



Territoires de santé Réunion - Mayotte





Chantal de SINGLY,
Directrice Générale
de l'ARS Océan Indien

J'ai le plaisir de vous présenter ce numéro de Dossier Statistiques, intitulé «Territoires de santé Réunion/Mayotte». Réalisé par le service Etudes et Statistiques de l'ARS Océan Indien, il regroupe des données concernant la démographie, les conditions de vie, l'offre et la consommation de soins à La Réunion et à Mayotte.

Il s'agit d'une édition spéciale à double titre :

- **son contenu** : pour la première fois des données sont présentées selon le découpage en territoires de santé que j'ai arrêté le 26 novembre 2010, en application de la Loi Hôpital Patient Santé et Territoires et après consultation des conférences de santé et de l'autonomie : 3 territoires de santé à La Réunion et 1 à Mayotte.
- **sa forme** : l'accent est mis notamment sur les représentations graphiques et cartographiques permettant d'embrasser plus rapidement un grand nombre d'informations.

Dans l'esprit des réalisations antérieures, l'objectif de ce document est d'apporter un éclairage, à terme prospectif, mais avant tout fiable, factuel et actualisé.

Cette première approche ne couvre pas l'ensemble des thématiques de santé publique, et parmi les professions de santé, les éléments présentés concernent uniquement les médecins et les chirurgiens dentistes. Ce volet sera élargi à l'ensemble des professions et actualisé à partir de nouvelles bases de données dans une publication prochaine, et en particulier pour Mayotte.

Bonne lecture à tous.

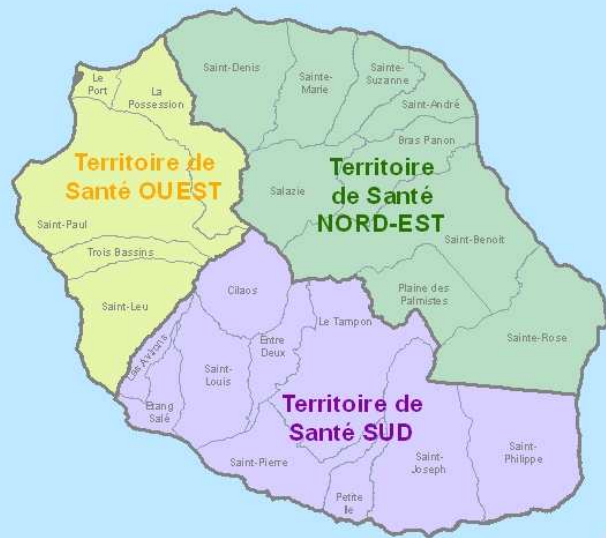
Prochain numéro :

Les professions de santé en 2012

ARS-OI -- Territoires de Santé

Ile de Mayotte

Ile de la Réunion



0 10 20 km

Sources : INSEE / ARS-OI

Réalisation : ARS-OI / DSP / ES



SOMMAIRE

Démographie	5
Evolution et structure de la population	6
Indicateurs démographiques	7
Conditions de vie	9
Chômage.....	10
Couverture maladie universelle.....	11
Prestations sociales	11
Offre de soins.....	13
Médecins généralistes.....	14
Médecins spécialistes	15
Chirurgiens-dentistes	16
Pharmacies.....	17
Etablissements de soins.....	18
Equipements lourds.....	19
Personnes âgées	20
Personnes handicapées.....	22
Addictologie.....	25
Consommation de soins hospitaliers.....	27



Démographie



- Evolution et structure de la population

La Population de La Réunion est estimée à 808 250 habitants¹. Le territoire Nord-Est, le plus vaste, rassemble 39 % de la population et le territoire Sud 36 %. Le territoire Ouest est le plus petit en superficie mais il connaît la plus forte densité de population : 385 habitants au km² en 2008.

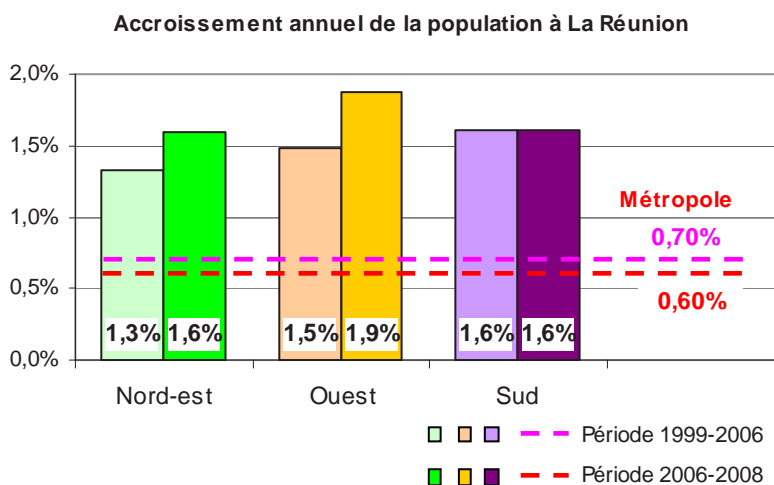
En 2007, à Mayotte, l'INSEE compte 186 400 habitants.

Les effectifs de certaines classes d'âge de la population sont présentés dans le tableau pour appréhender la petite enfance, la population mineure, les femmes en âge de procréer et la population âgée.

Données	France métropolitaine	Réunion	Territoire Nord-Est	Territoire Ouest	Territoire Sud	Mayotte 2007
Superficie en km²	543 963	2 503	1 024	537	943	374
Densité au 1/01/2008 en hab / km² (2007 Mayotte)	114	322	307	385	304	498
Population au 1er janvier 2007 (Recensement de population)	61 783 316	794 107	308 970	202 862	282 274	186 387
Population au 1er janvier 2008 (Recensement de population)	62 134 866	808 250	314 669	207 004	286 577	-
Part du territoire au sein de la région	-	-	39%	26%	36%	-
Accroissement annuel de la population 99-08	0,3%	1,5%	1,4%	1,6%	1,6%	ND
Effectifs dans la population de 2008 (2007 Mayotte) :						
Enfants âgés de moins de 6 ans	4 564 264	82 191	32 574	21 084	28 533	37 594
Mineurs âgés de moins de 18 ans	13 677 059	252 059	98 853	65 344	87 861	94 081
Femmes âgées de 15 à 49 ans	14 406 622	218 328	87 158	55 460	75 710	46 685
Femmes âgées de 15 ans et plus	26 500 048	314 700	124 695	78 370	111 635	53 912
Personnes âgées de 60 ans et plus	13 720 287	93 384	35 117	21 959	36 309	6 918
Personnes âgées de 75 ans et plus	5 389 101	25 594	9 489	5 903	10 202	1 509

Source : INSEE

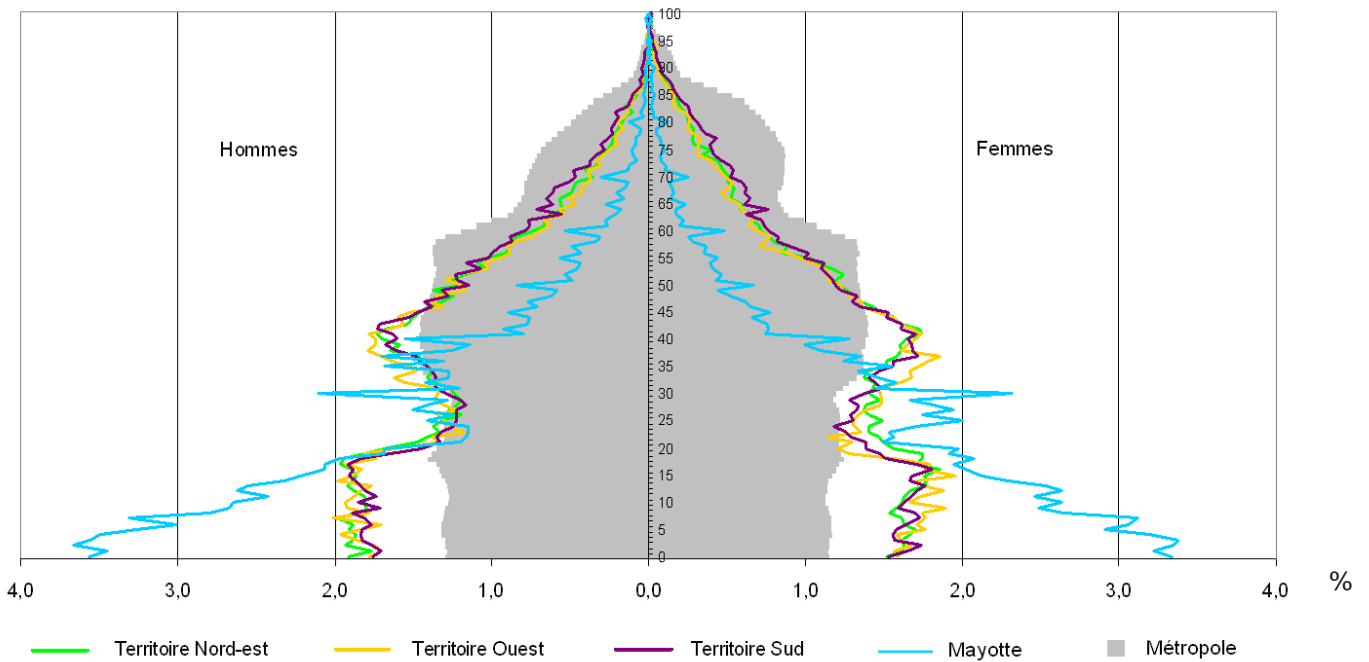
Les trois territoires de santé de La Réunion voient leur population augmenter tous les ans de manière plus rapide qu'en métropole (Cf. Graphique). L'augmentation annuelle sur la période 1999-2006 était plus forte dans le territoire Sud. Mais sur la période 2006-2008, l'évolution stagne dans le Sud et prend de l'ampleur dans les territoires Nord-Est et Ouest. A Mayotte, la population augmente très rapidement : le taux de variation annuel moyen s'élève à 4,1 % pendant la période intercensitaire 1997-2002 et à 3,1 % entre 2002 et 2007.



Source : INSEE - Recensements de population 1999, 2006, 2008

¹ INSEE – Recensement de population 2008

Pyramide des âges de la population à La Réunion, à Mayotte et en métropole en 2007 (en pourcentage).



Source : INSEE, Recensement de la population 2007

La structure d'âge des trois territoires de La Réunion et dans une plus grande mesure, celle de Mayotte, est beaucoup plus jeune que celle de métropole. Le vieillissement de la population est en revanche plus important à La Réunion. La part des personnes âgées de 60 ans ou plus a augmenté de 1,6 à 1,9 point entre 1999 et 2007 contre 0,4 point en métropole. A Mayotte, cette proportion est restée stable en 10 ans (+ 0,1 point). Néanmoins, en raison de l'augmentation générale de la population, le nombre de personnes âgées a augmenté de 3,8% par an en moyenne, soit plus que dans les territoires réunionnais. En comparaison, le taux de variation annuel moyen en métropole (1999-2007) est de 0,89 %.

Vieillesse de la population

	France métropolitaine	Territoire Nord-Est	Territoire Ouest	Territoire Sud	Mayotte
Taux de variation annuel moyen des 60 ans ou plus*	0,89%	3,52%	3,70%	3,71%	3,80%
Evolution du pourcentage de 60 ans ou plus entre 1999 et 2007**	+0,4	+1,7	+1,6	+1,9	+0,1

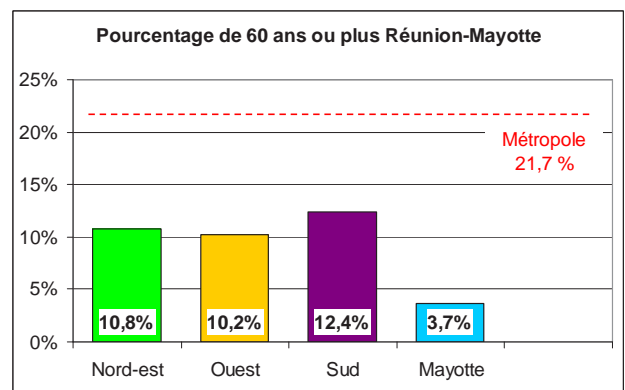
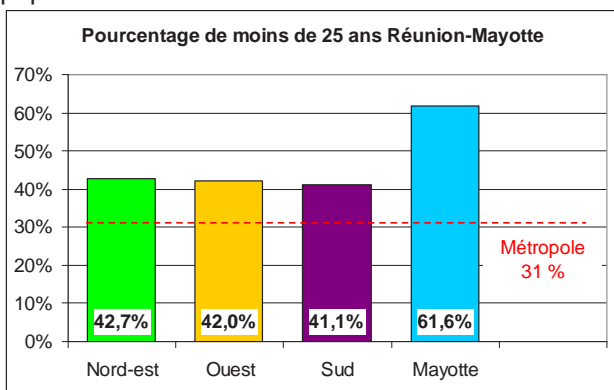
Source : Insee, Recensements de population

* Entre 1999 et 2007 pour la métropole et La Réunion, entre 1997 et 2007 pour Mayotte

** Entre 1997 et 2007 pour Mayotte

La proportion de jeunes de moins de 25 ans est plus forte dans la zone Océan Indien qu'en métropole (31 %). Mayotte est largement en tête avec une population de moins de 25 ans de 62 % en 2007. A La Réunion, la population âgée de moins de 25 ans est quasiment uniformément répartie sur l'ensemble des territoires.

La population du territoire Sud est plus âgée, le pourcentage de personnes âgées de 60 ans ou plus est de 12,4 % contre 10 % dans les autres territoires. Ce pourcentage reste cependant très inférieur à celui de la métropole (22 %). Mayotte compte 6 900 personnes de 60 ans ou plus en 2007, ce qui représente 3,7 % de la population.



Source : INSEE, Recensement de la population 2007

- Indicateurs démographiques

En 2009, 5 515 naissances vivantes ont concerné des mères domiciliées dans le territoire Nord-Est de La Réunion, 3 631 dans l'Ouest et 5 153 dans le Sud. Le taux de natalité en 2008 se situe autour de 18 ‰ dans l'ensemble de ces territoires contre 12,8 ‰ en métropole. A Mayotte, le nombre de naissances est très important et le taux de natalité en 2007 s'élève à 41,1 ‰.

Le taux de fécondité² en 2008 est également plus élevé à La Réunion qu'en métropole (68,4 ‰ contre 51,9 ‰). En 2007, à Mayotte, on compte 164 naissances pour 1000 femmes en âge de procréer.

La fécondité tardive (femmes de 40 ans et plus) est plus élevée dans l'Ouest (10 ‰ contre 7 ‰ dans les autres territoires).

Le taux de mortalité, étant corrélé à la structure par âge de la population, est plus important dans le Sud mais largement inférieur à celui de la métropole. Le taux de mortalité mahorais est encore plus faible : 3,1 ‰. De la même manière, on compte 36 personnes de 60 ans ou plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans dans le Sud. On en compte 31 dans le Nord-Est et 29 dans l'Ouest, mais seulement 7 à Mayotte contre 88 en métropole.

Indicateurs	France métropolitaine	Réunion	Territoire Nord-Est	Territoire Ouest	Territoire Sud	Mayotte 2007
Naissances domiciliées 2009	842 765	14 299	5 515	3 631	5 153	7 658
Taux de natalité 2008 pour 1000 habitants	12,8	18,3	18,6	18,7	18,1	41,1
Taux de fécondité en 2008 (Naissances pour 1000 femmes de 15 à 49 ans)	51,9	68,4	67,3	69,9	68,5	164,0
Nombre de naissances de femmes de moins de 18 ans en 2008		593	226	154	213	ND
Taux de fécondité des femmes moins de 18 ans 2007		3,1	2,8	3,4	3,3	ND
Nombre de naissances de femmes de 40 ans et plus en 2008		614	249	154	211	ND
Taux de fécondité des femmes de 40 ans et plus 2007		7,8	7,0	10,0	7,0	ND
Décès domiciliés 2009	560 903	4 109	1 526	977	1 606	587
Taux de mortalité 2008 pour 1000 habitants	8,5	5,1	5,0	4,6	5,5	3,1
Indice de vieillissement au 01.01.2007 (60 ans et plus pour 100 personnes de - de 20 ans. Un taux important signifie une population vieillissante)	87,7	32,0	30,6	28,9	36,0	6,8
Espérance de vie à la naissance (2007)						
Hommes	77,4	74,6	ND	ND	ND	73,0
Femmes	84,3	81,8	ND	ND	ND	73,0

Sources : INSEE

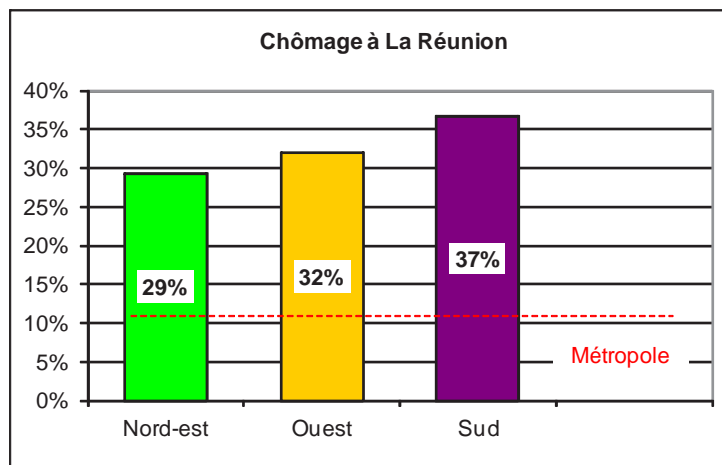
² Taux de fécondité : Naissances pour 1000 femmes de 15 à 49 ans.

Conditions de vie

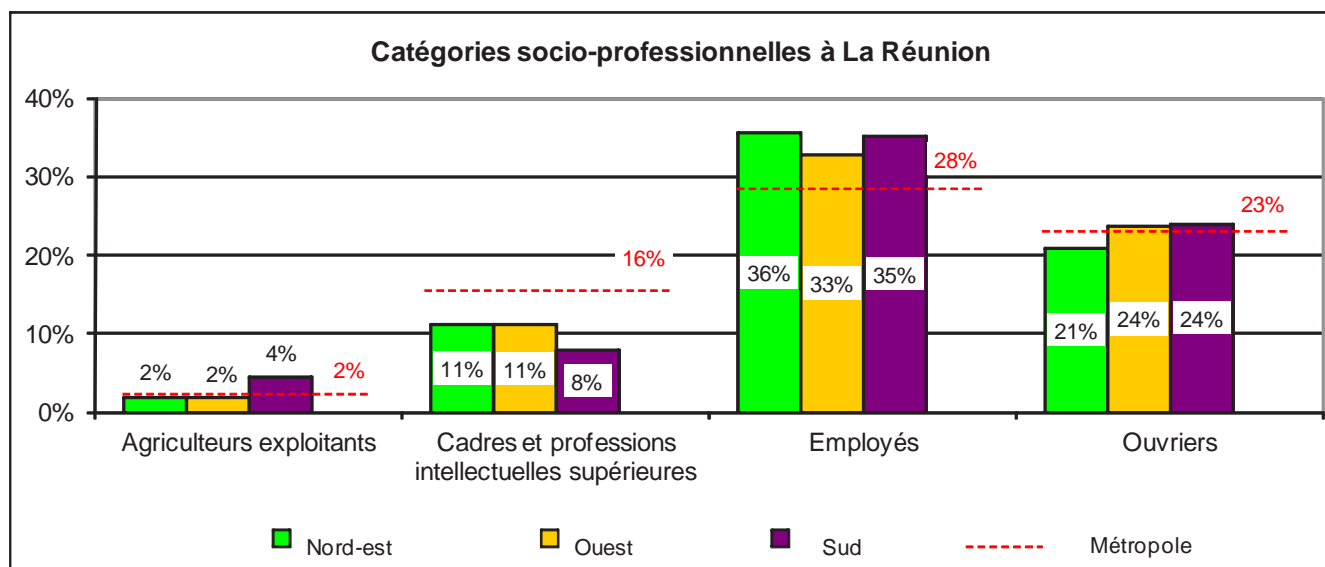


- Chômage

La Réunion est particulièrement touchée par le chômage en comparaison à la métropole (11 % de la population active au recensement de 2007³). On constate des différences selon les territoires de santé. Le Sud compte la part la plus importante de chômeurs dans la population active (37 %), ce qui représente 118 200 demandeurs d'emploi. Le territoire Ouest dénombre 88 700 chômeurs, soit 32 % de l'ensemble des actifs et le Nord-Est en compte 132 600 (29 %).



Source : INSEE - Recensement de population 2007



Source : INSEE - Recensement de population 2007

Le territoire Sud se caractérise par une population composée d'avantage d'agriculteurs (proportion plus importante des 3 territoires). Dans l'ensemble, les répartitions des CSP par territoire sont quasi similaires. La part des employés est supérieure à celle observée en métropole au détriment des cadres et professions intellectuelles supérieures.

A Mayotte, il est très difficile de comparer le chômage, au sens de l'INSEE, puisque les personnes déclarant exercer des petits boulots sont considérés comme actifs dans le recensement de Mayotte. En 2007, sur 51 524 actifs de 14 ans ou plus, 26 % de la population se déclare chômeur, dont 15 % de femmes.

La répartition des CSP est également différente. Le recensement prévoit une catégorie socioprofessionnelle « Personnes exerçant uniquement des petits boulots ». La moitié des personnes déclarées « Artisans, commerçants et chefs d'entreprise » exerce dans un « secteur d'activité économique lié aux petits boulots ». Au total, 7 289 mahorais, soit 20 % des actifs occupés, exercent cette activité qui n'existe pas dans le recensement métropolitain et réunionnais.

³ Au sens du recensement, tout chômeur est une personne de 15 ans ou plus qui s'est déclarée « chômeur » (inscrite ou non à Pôle Emploi), et qui déclare rechercher un travail.

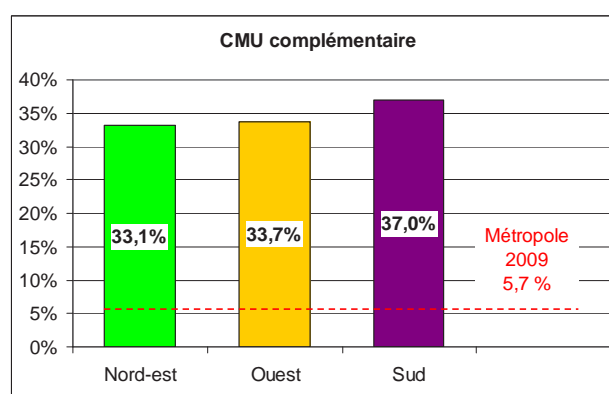
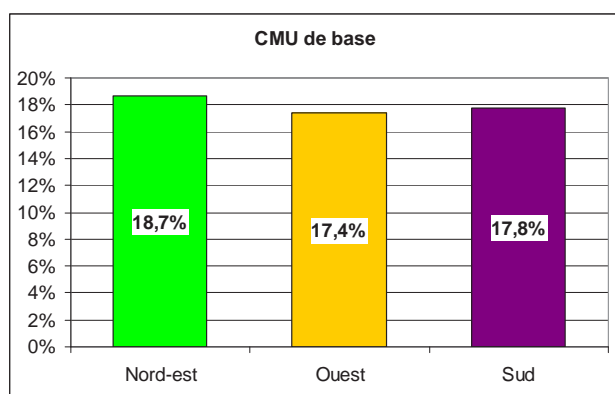
- Couverture maladie universelle

A La Réunion, environ 145 500 personnes ont eu accès à la CMU de base au 1^{er} janvier 2011, soit 18,7 bénéficiaires sur 100 habitants du territoire Nord-Est, 17,4 % dans le territoire Ouest et 17,8 % dans le territoire Sud.

La CMU complémentaire concerne un pourcentage de bénéficiaires plus important dans le Sud (37%). Pour les trois territoires, le taux de bénéficiaires est très largement supérieur à celui de la métropole au 1^{er} janvier 2009 (5,7 %).

Couverture maladie universelle.

	Nombre de bénéficiaires CMU de base	Nombre de bénéficiaires CMU complémentaire
Territoire Nord-Est	58 693	104 114
Territoire Ouest	35 935	69 686
Territoire Sud	50 880	105 916
La Réunion	145 508	279 716



Sources : CGSS de La Réunion, INSEE (recensement de population 2008)

- Prestations sociales

Les minima sociaux versés par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) de La Réunion incluent le Revenu Minimum d'Insertion (RMI), le Revenu de Solidarité (RSO), l'Allocation Parent Isolé (API) et l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).

Au 31 décembre 2010, La Réunion comptabilise 101 400 allocataires environ d'au moins un minimum social (RMI et/ou RSO et/ou API et/ou AAH et/ou complément AAH). Cet effectif à La Réunion est très proche de celui observé en 2005. On constate cependant des différences d'évolution selon les territoires : alors que le nombre d'allocataires a baissé de 4,5 % en 5 ans dans l'Ouest, il a augmenté de 1,5 % dans le Nord-Est sur la même période.

	Nombre d'allocataires 31/12/2005	Nombre d'allocataires 31/12/2010	Evolution du nb d'allocataires 2005-2010	Nombre de personnes Couvertes 31/12/2010
Nord-Est	37 392	37 952	1,5%	86 559
Ouest	26 329	25 144	-4,5%	56 304
Sud	37 955	38 229	0,7%	85 784
Réunion*	101 726	101 418	-0,3%	228 775

Source : CAF

* y compris les dossiers en cours de mutation

Mayotte étant depuis peu un département d'outre-mer, le RMI, le RSO et l'API n'y sont pas versés. Seuls quatre organismes publics versent des prestations sociales aux ménages : la Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte (CSSM), l'Établissement des Allocations Familiales⁴, la Direction de la Solidarité et du Développement Social (DSDS) et la Caisse d'Assurance Chômage de Mayotte (CACM).

⁴ Correspond à la CAF.





Offre de soins



- Médecins généralistes

La densité de l'ensemble des médecins généralistes au 1^{er} janvier 2011 est plus élevée dans le Nord-Est (146 généralistes pour 100 000 habitants contre 143 dans l'ensemble du territoire réunionnais). Néanmoins, elle demeure, pour chaque territoire, inférieure à celle observée en métropole (162). Le territoire Nord-Est est sous-doté en médecins généralistes libéraux par rapport à l'ensemble de La Réunion et également au regard de la métropole. Le territoire Ouest, en revanche, enregistre une densité supérieure à celle de la métropole (112 généralistes libéraux pour 100 000 habitants). A Mayotte, la densité des médecins est 3 fois moins importante qu'à La Réunion et la densité des médecins généralistes libéraux est 10 fois moins importante qu'en métropole.

Principales caractéristiques des médecins généralistes en activité au 1^{er} janvier 2011

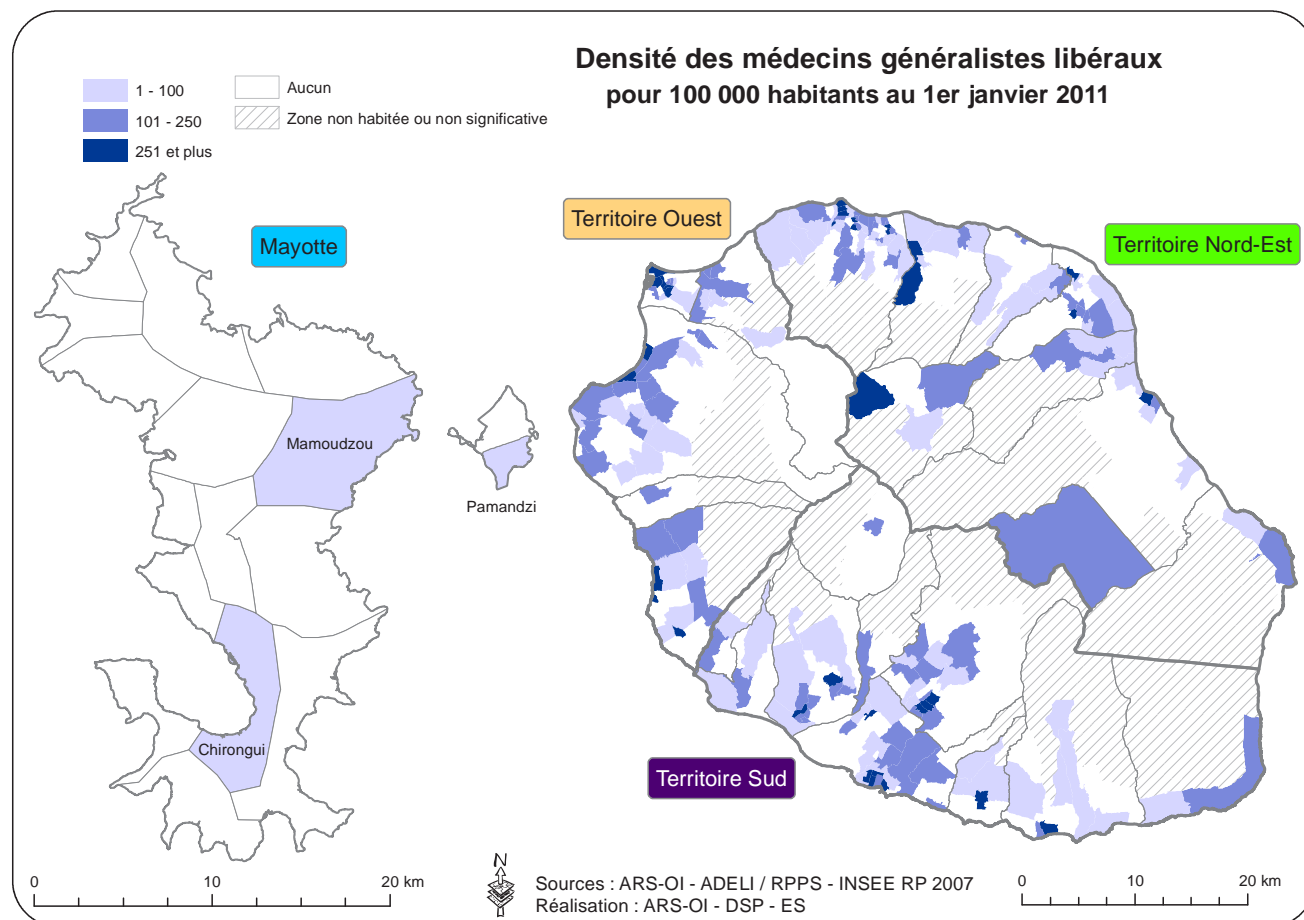
	Effectif	Part des libéraux	Part des femmes	Âge moyen	Part des 55 ans et +	Densité généralistes	Densité généralistes libéraux
Métropole 2011	100 666	67%	41%	50,7	39%	162	109
La Réunion	1 154	71%	32%	50,1	33%	143	101
Territoire Nord-Est	459	63%	32%	50,5	34%	146	92
Territoire Ouest	299	77%	40%	49,0	30%	144	112
Territoire Sud	396	76%	26%	50,3	35%	138	105
Mayotte	86	24%	38%	47,0	22%	46	11

Sources : ADELI – ARS-OI

NB : Densité : nombre de médecins pour 100 000 habitants (Population municipale RP 2008, INSEE)

Les 820 médecins généralistes libéraux ne sont pas uniformément répartis au sein de chaque territoire. A La Réunion, les médecins se concentrent davantage au niveau des centres-villes. La densité de médecins généralistes libéraux est faible voire inexistante dans les hauts de l'île.

La majorité des 21 médecins généralistes libéraux Mahorais sont situés à Mamoudzou.



- Médecins spécialistes

La densité des médecins spécialistes est moins importante à La Réunion et à Mayotte qu'en métropole. Les territoires les moins pourvus étant Mayotte (23 spécialistes pour 100 000 habitants) et l'Ouest de La Réunion (98 pour 100 000) contre 174 en métropole. Mais la différence est plus significative pour les spécialistes libéraux : on compte deux fois moins de spécialistes à La Réunion et 20 fois moins à Mayotte par rapport à la métropole. De plus, les femmes spécialistes sont moins représentées dans les territoires de santé de l'Océan Indien.

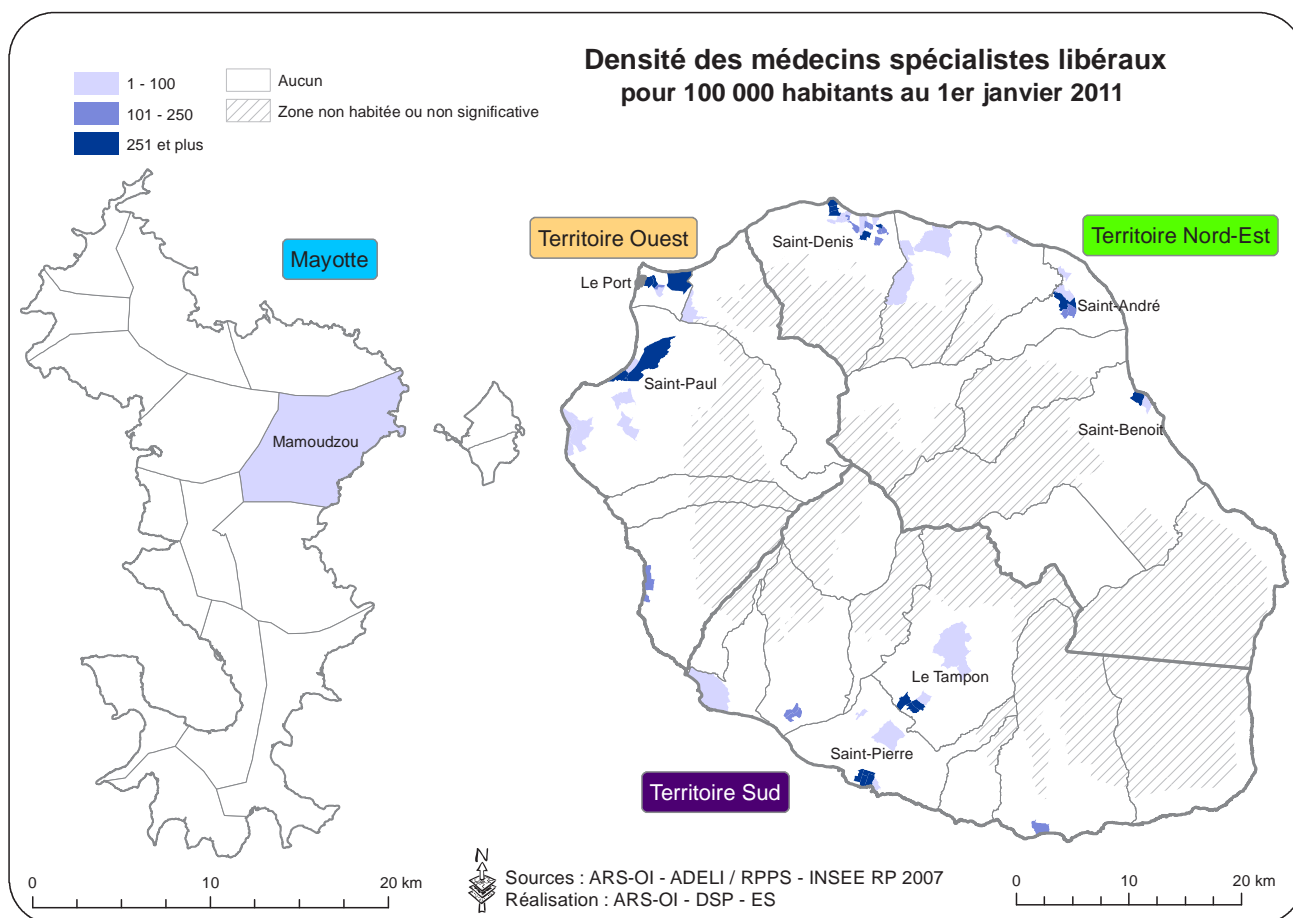
Principales caractéristiques des médecins spécialistes en activité au 1^{er} janvier 2011

	Effectif	Part des libéraux	Part des femmes	Âge moyen	Part des 55 ans et +	Densité spécialistes	Densité spécialistes libéraux
Métropole 2011	108 061	51%	41%	51,4	43%	174	109
La Réunion	944	48%	30%	49,9	39%	117	56
Territoire Nord-Est	409	49%	28%	51,6	49%	130	64
Territoire Ouest	202	57%	37%	48,2	33%	98	56
Territoire Sud	333	40%	29%	48,9	31%	116	47
Mayotte	43	23%	26%	49,7	37%	23	5

Sources : Adeli – ARS-OI / DRESS

NB : Densité : nombre de médecins pour 100 000 habitants (Population municipale RP 2008, INSEE)

Les médecins spécialistes se concentrent essentiellement dans les centres villes des grandes communes. On les retrouve à La Réunion dans le centre de Saint-Denis, Saint-André, Saint-Benoît, dans le territoire Sud à Saint-Pierre et Le Tampon et à Saint-Paul et Le Port pour le secteur Ouest. A Mayotte, tous les spécialistes sont concentrés à Mamoudzou.



- Chirurgiens-dentistes

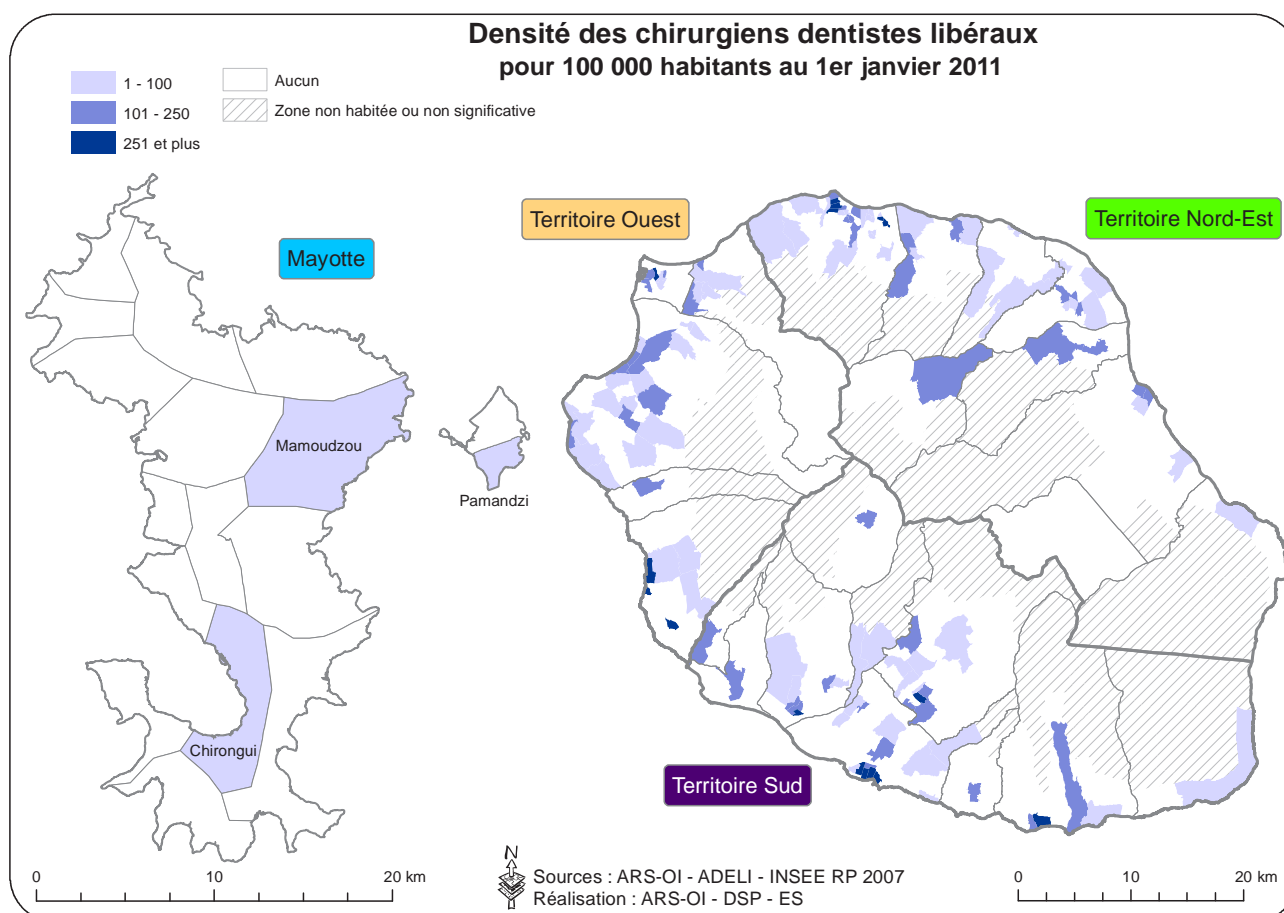
Globalement, à La Réunion et à Mayotte, la densité de chirurgiens dentistes est plus faible qu'en métropole. Le secteur Nord-Est enregistre la plus faible densité. Par ailleurs, la démographie de ces professionnels de santé est préoccupante pour les prochaines années et risque d'accentuer les inégalités territoriales. En effet, 44 % des chirurgiens dentistes sont âgés de 55 ans et plus dans le territoire Nord-Est et leur moyenne d'âge est la plus élevée (52 ans). A Mayotte, on ne compte que 8 dentistes pour 100 000 habitants.

Principales caractéristiques des chirurgiens-dentistes en activité au 1^{er} janvier 2011

	Effectif	Part des libéraux	Part des femmes	Âge moyen	Part des 55 ans et +	Densité chirurgiens dentistes	Densité dentistes libéraux
Métropole 2011	40941	90%	39%	49,1	34%	66	60
La Réunion	447	98%	31%	47,9	30%	55	54
Territoire Nord-Est	158	97%	25%	52,0	44%	51	49
Territoire Ouest	123	100%	37%	45,7	20%	59	59
Territoire Sud	166	98%	34%	45,6	23%	57	57
Mayotte	14	71%	21%	48,2	29%	8	5

NB : Densité : nombre de chirurgiens dentistes pour 100 000 habitants (Population municipale RP 2008, INSEE)

La carte de La Réunion montre la faible densité de chirurgiens dentistes libéraux dans le Nord-Est. Saint-Denis, en revanche fait exception et est bien doté avec une densité supérieure à la moyenne nationale (61 pour 100 000 habitants). A Mayotte, les dentistes libéraux se concentrent dans les communes de Mamoudzou, Pamandzi et Chirongui.



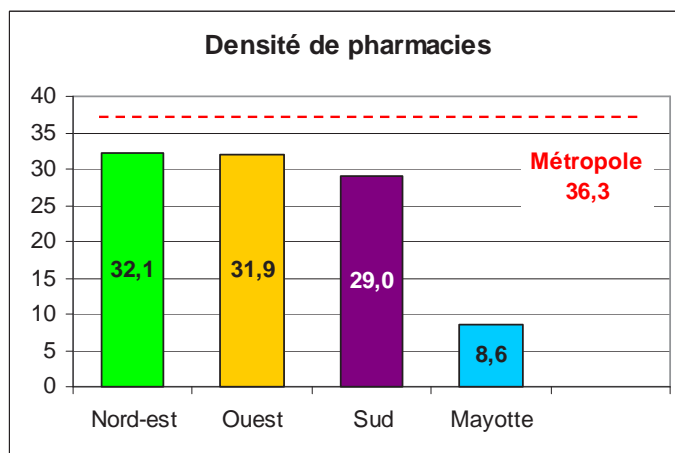
- Pharmacies

Avec 32 pharmacies pour 100 000 habitants dans le Nord-Est et l'Ouest et 29 dans le territoire Sud, la densité de pharmacies à La Réunion est en-dessous du niveau métropolitain.

Au 1^{er} janvier 2011, on compte 16 officines libérales, ce qui correspond à une densité de 8,6 pour 100 000 mahorais.

Cependant, à compter du 1^{er} octobre 2011, une 17^{ème} pharmacie va ouvrir ses portes à Mayotte, dans la commune de Bandrele.

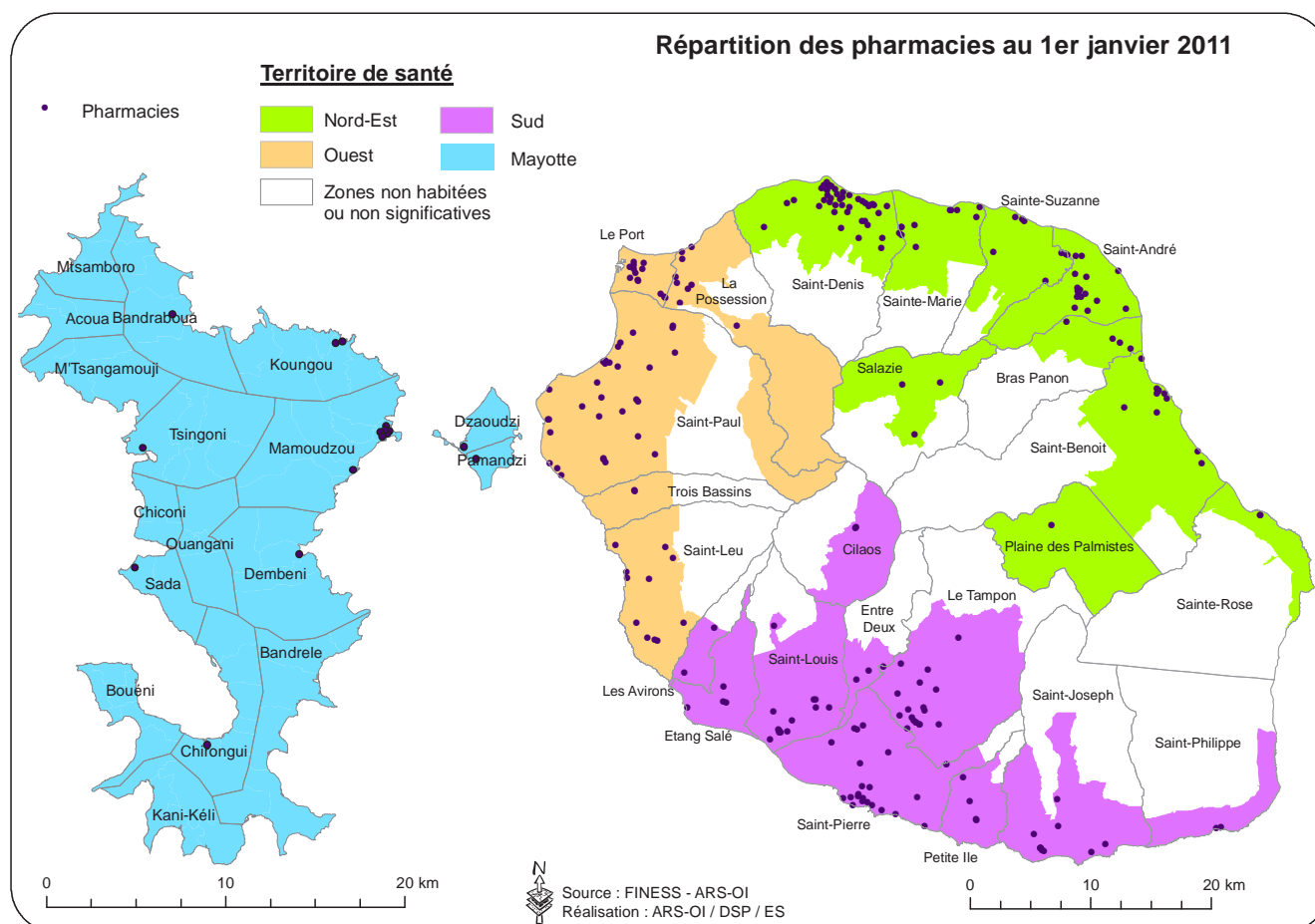
L'écart de densité observé entre La Réunion et Mayotte s'explique en partie par des modalités d'installation des officines : les quotas de population pour déterminer une création d'officine sont différents.



Source : PHAR

	Nombre de pharmacies par territoire au 1 ^{er} janvier 2011
La Réunion	251
Territoire Nord-Est	101
Territoire Ouest	66
Territoire Sud	84
Mayotte	16

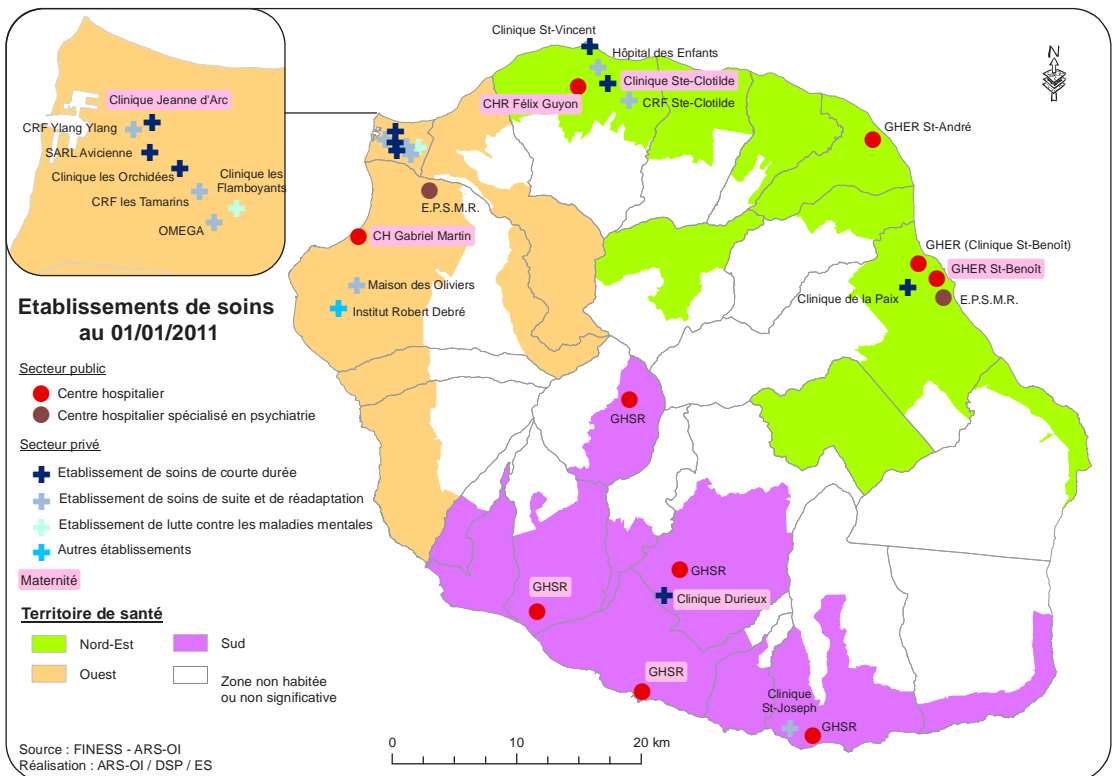
Source : PHAR



- Etablissements de soins

La Réunion recense 21 établissements de santé, dont 5 établissements publics et 16 établissements privés. Du reste, on compte 8 maternités à La Réunion, deux de niveau 1, quatre de niveau 2 et deux de niveau 3⁵.

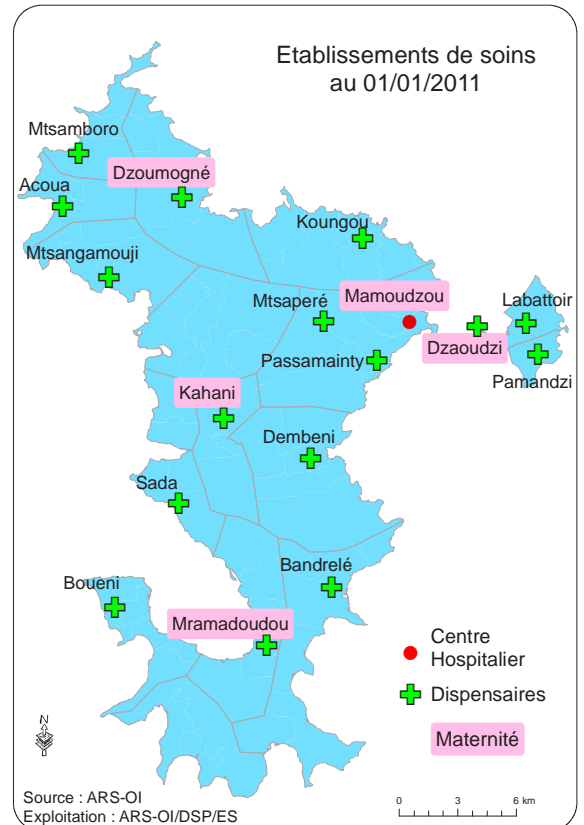
Le territoire Nord-Est compte les centres hospitaliers Félix Guyon et le GHER Saint-André/Saint-Benoît répartis provisoirement sur 3 sites avant le regroupement des établissements de Saint-Benoît. Mais également un centre hospitalier spécialisé en psychiatrie (EPSMR). Dans le secteur privé, on compte un hôpital d'enfants, deux établissements de soins pluridisciplinaires (Clinique Saint-Vincent, Clinique Sainte-Clotilde). Mais également un centre de réadaptation fonctionnelle (Sainte-Clotilde) et un centre de convalescence (Clinique de la Paix à Saint-Benoît).



Le secteur sanitaire Ouest rassemble la moitié des établissements de l'île avec un centre hospitalier (Gabriel Martin), un établissement spécialisé en psychiatrie (EPSMR de Saint-Paul), un établissement d'hospitalisation de chirurgie (Clinique Les Orchidées), un établissement de soins chirurgicaux (Clinique Avicenne), un centre de rééducation nutritionnelle (OMEGA), un établissement de soins pluridisciplinaires (Clinique Jeanne d'Arc), deux centres de réadaptation fonctionnelle (Jeanne d'Arc et Les Tamarins), une maison de santé pour les maladies mentales (Clinique Les Flamboyants), un centre de convalescence (Maison des Oliviers à Saint-Gilles-Les-Hauts) et un centre d'alcoologie (Institut Robert Debré).

Le territoire Sud regroupe 3 établissements : le Groupe Hospitalier Sud Réunion réparti sur 5 sites géographiques, un établissement de soins pluridisciplinaires (Clinique Durieux) et depuis décembre 2009, un centre de convalescence et de repos (Clinique de Saint-Joseph).

Mayotte compte 1 centre hospitalier à Mamoudzou (services Médecine, Chirurgie, Obstétrique – MCO –, Psychiatrie, Réanimation et urgences) et 4 dispensaires de référence avec un service obstétrique. Par ailleurs, 12 dispensaires proposent des consultations, avec la présence d'une infirmière ayant une habilitation à distribuer des médicaments.



⁵ Selon le décret périnatalité du 9 octobre 1998, on peut distinguer 3 niveaux de maternité. Niveau 3 : service néonatalogie et réanimation néonatale sur le site, Niveau 2 : service néonatalogie sur le site, Niveau 1 : pas de service néonatalogie.

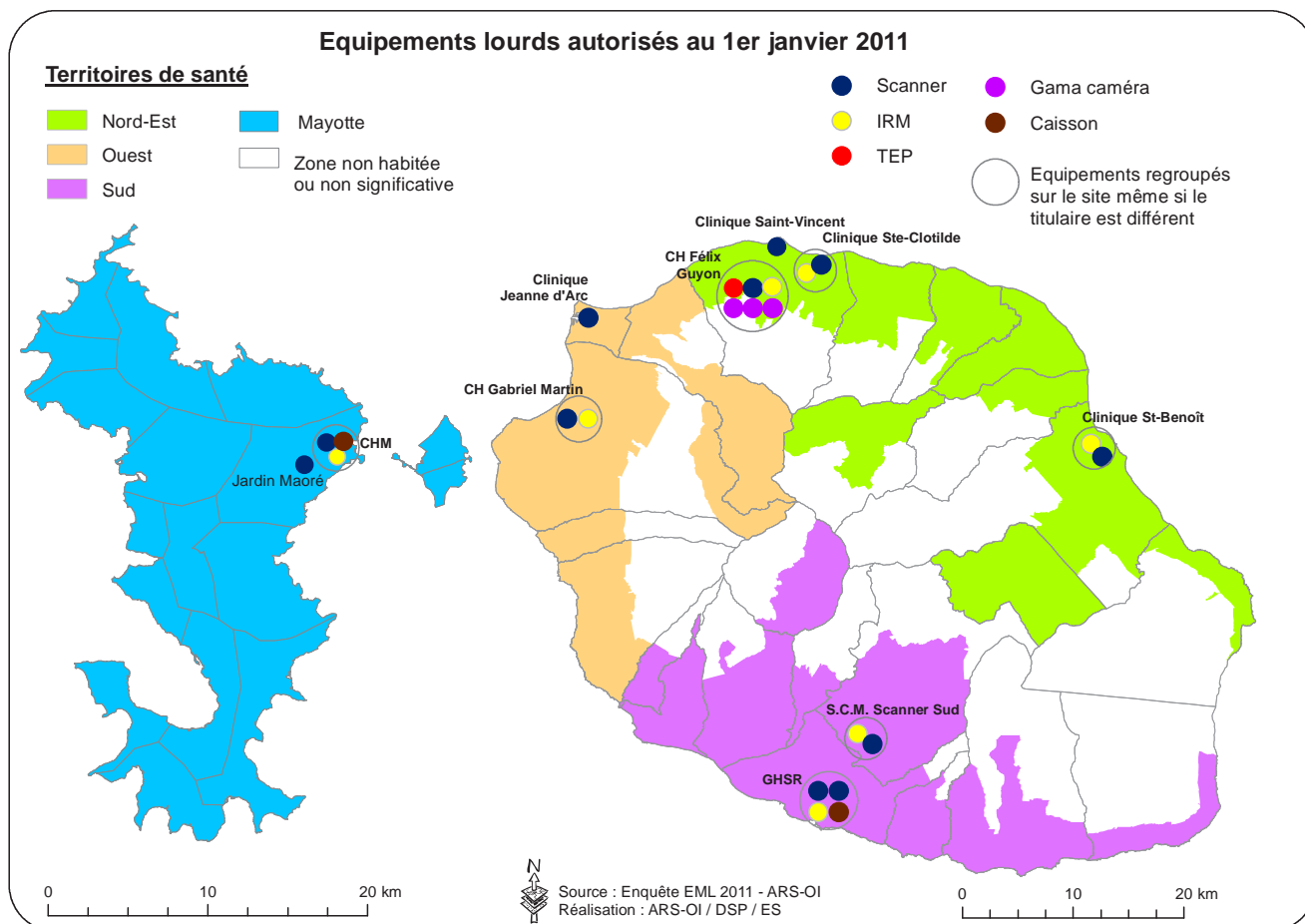
- Equipements lourds

Concernant les équipements lourds, 6 communes sont dotées de scanners (St-Denis, Saint-Benoît, Le Port, Saint-Paul, Saint-Pierre, le Tampon), pour un total de 9 appareils. Ces 9 appareils sont répartis dans 8 structures différentes, le GHSR en compte 2.

Chaque territoire est pourvu d'au moins un IRM : 2 à Saint-Denis, 1 à la clinique de Saint Benoît, 1 au centre hospitalier Gabriel Martin, 1 au Tampon et enfin 1 au GHSR à Saint-Pierre.

Seul le Centre hospitalier Félix Guyon est équipé d'une caméra Tomographie par Emission de Positons (TEP).

A Mayotte, tous les équipements sont situés à Mamoudzou. Le CHM possède un scanner et un caisson. Une IRM y est autorisée mais pas encore installée. Un autre scanner se situe également à Mamoudzou, dans un établissement privé.



Nombre d'équipements lourds autorisés à La Réunion et à Mayotte :

	Scanner	Gama camera	IRM	Caisson	TEP
La Réunion	9	3	6	1	1
Territoire Nord-Est	4	3	3	0	1
Territoire Ouest	2	0	1	0	0
Territoire Sud	3	0	2	1	0
Mayotte	2	0	1	1	0

Source : Enquête EML 2011

- Personnes âgées

La Réunion

La principale prestation départementale en faveur des personnes âgées est l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Mise en place en 2002, elle est versée par le Conseil Général aux personnes âgées de 60 ans et plus, évaluées en situation de perte d'autonomie, d'après la grille AGGIR⁶, qu'elles vivent à leur domicile ou qu'elles résident en établissement. Cette prestation permet de financer en partie, les différentes aides (humaines et techniques) auxquelles ces personnes ont recours pour compenser leurs difficultés dans la réalisation des actes de la vie quotidienne.

On remarque que la part des bénéficiaires parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus, est plus importante dans le territoire de santé Sud (16 %) alors qu'elle s'élève à 10 % dans le Nord-Est.

Nombre de bénéficiaires de l'APA au 1^{er} janvier 2011

	APA à domicile	APA en établissement	APA total	Taux de bénéficiaires (pour 100 habitants de 60 ans ou plus)
Territoire Nord-Est	3 014	344	3 358	10%
Territoire Ouest	2 877	164	3 041	14%
Territoire Sud	5 491	238	5 729	16%
La Réunion	11 382	746	12 128	13%

Sources : Conseil Général de La Réunion, INSEE (recensement de population 2008)

Les établissements hébergeant des personnes âgées sont concentrés dans les centres-villes et sont peu présents dans les communes isolées. Les trois territoires ont des taux d'équipement⁷ très faibles si on les compare à ceux de la métropole en 2010. Au 1^{er} mars 2011, on compte à La Réunion 50,4 lits pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 121,7 en métropole en 2010. Les taux d'équipement des structures médicalisées (Etablissements hébergeant des personnes âgées dépendantes –EHPAD– et Unités de soins longue durée –USLD–) sont de 45,4 à La Réunion contre 101,3 en métropole en 2010.

L'Ouest a le taux d'équipement le plus faible des trois territoires, il cumule un total de 279 places dont 45 en établissement hébergeant des personnes âgées (EHPA) et 234 en EHPAD. Le territoire Nord-Est a autant de places que le territoire Sud mais elles sont toutes médicalisées.

Accueil des personnes âgées au 1^{er} mars 2011

	Places en EHPA	Places en EHPAD	Places en USLD	Total	Taux d'équipement en structure d'hébergement*	Taux d'équipement en structure médicalisée*
Territoire Nord-Est	0	479	30	509	53,6	53,6
Territoire Ouest	45	234	0	279	47,3	39,6
Territoire Sud	82	370	50	502	49,2	41,2
La Réunion	127	1 083	80	1 290	50,4	45,4

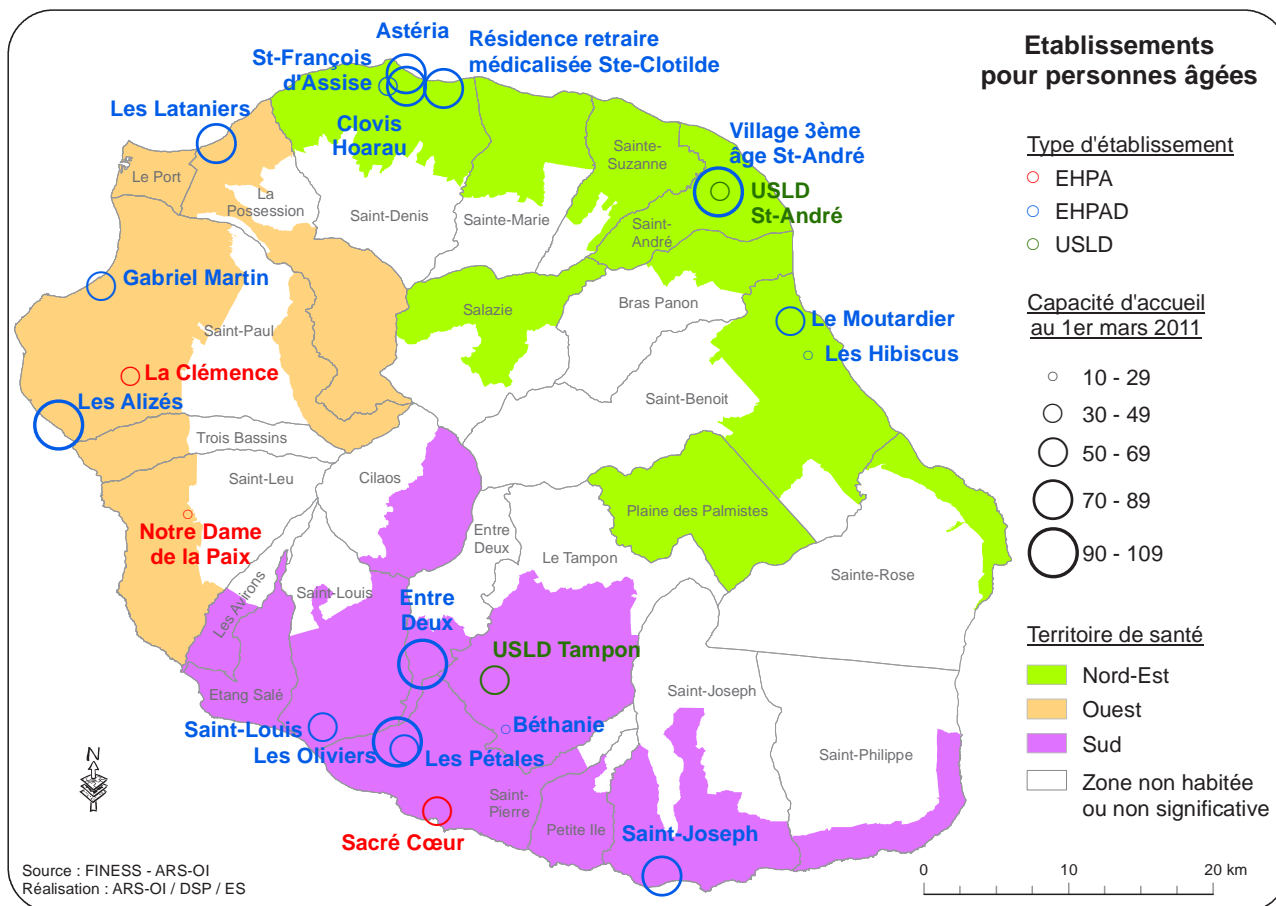
Source : ARS-OI, INSEE (recensement de population 2008)

*Le taux d'équipement est le nombre de places pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus.

Dans le territoire Nord-Est, au 1^{er} mars 2011, on compte 54 places en structure d'hébergement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus.

⁶ Le modèle AGGIR classe les personnes âgées en 6 Groupes Iso Ressources (GIR 6 étant la catégorie regroupant les personnes les plus autonomes et GIR 1, les plus dépendantes).

⁷ Le taux d'équipement est le nombre de places pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus.



Mayotte⁸

Compte tenu de son accession très récente au statut de Département d'Outre-Mer, Mayotte n'a pas encore tout à fait développé de dispositifs ou de prestations ciblées en direction des personnes âgées au sens entendu en métropole. Les principales initiatives prises jusqu'alors concernent la question des ressources et ont permis de garantir un minimum de revenus par le biais de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) et de l'allocation supplémentaire vieillesse (ASV). Toutefois le Conseil Général a pris l'initiative de créer en 2004 une prestation dépendance calquée sur le dispositif de l'APA. Cette prestation a permis de donner un premier élan en matière d'aide à domicile professionnalisée aux personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie. De son côté la Caisse de sécurité sociale verse à quelques 120 de ses ressortissants âgés une prestation d'aide à domicile. Dans la mesure où le Conseil Général exerce la compétence en matière d'aide à domicile des personnes âgées dépendantes, la CSS réserve ses prises en charge aux seules personnes faiblement dépendantes n'ayant pas de droits ouverts à la prestation dépendance, c'est-à-dire classées en GIR 5 et 6⁹. La collectivité départementale et la CSS, face à l'évolution croissante des besoins, a transféré la gestion des postes d'aide à domicile à l'association MSANDA, créée le 1^{er} janvier 2007. Il s'agit de la seule association à proposer un service d'aide à domicile aux personnes en difficultés afin de faciliter leur maintien à domicile.

A Mayotte, il n'existe aucun établissement hébergeant des personnes âgées. Ces dernières ne disposent que d'un nombre limité de lieux d'accueils, d'échanges et d'animations qui leur sont destinés. Une douzaine d'associations de personnes âgées se sont constituées dans l'île à raison d'une par commune. Elles se sont fédérées au sein de la fédération Mahoraise des associations de retraités et personnes âgées FMARPA. Chaque association se réunit dans des locaux mis à disposition par la mairie.

⁸ Source : Rapport d'étude URIOPSS « Préfiguration d'un plan d'action gérontologique pour le Schéma Régional d'Organisation Sociale et Médico-Sociale » Juillet 2011

⁹ **GIR 1** : Personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants. **GIR 2** : Personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ou celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leur capacité motrice. **GIR 3** : Personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. **GIR 4** : Personnes qui n'assument pas seules leurs transferts mais qui, une fois levées peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillement. **GIR 5 et 6** : Personnes très peu ou pas dépendantes.

- Personnes handicapées

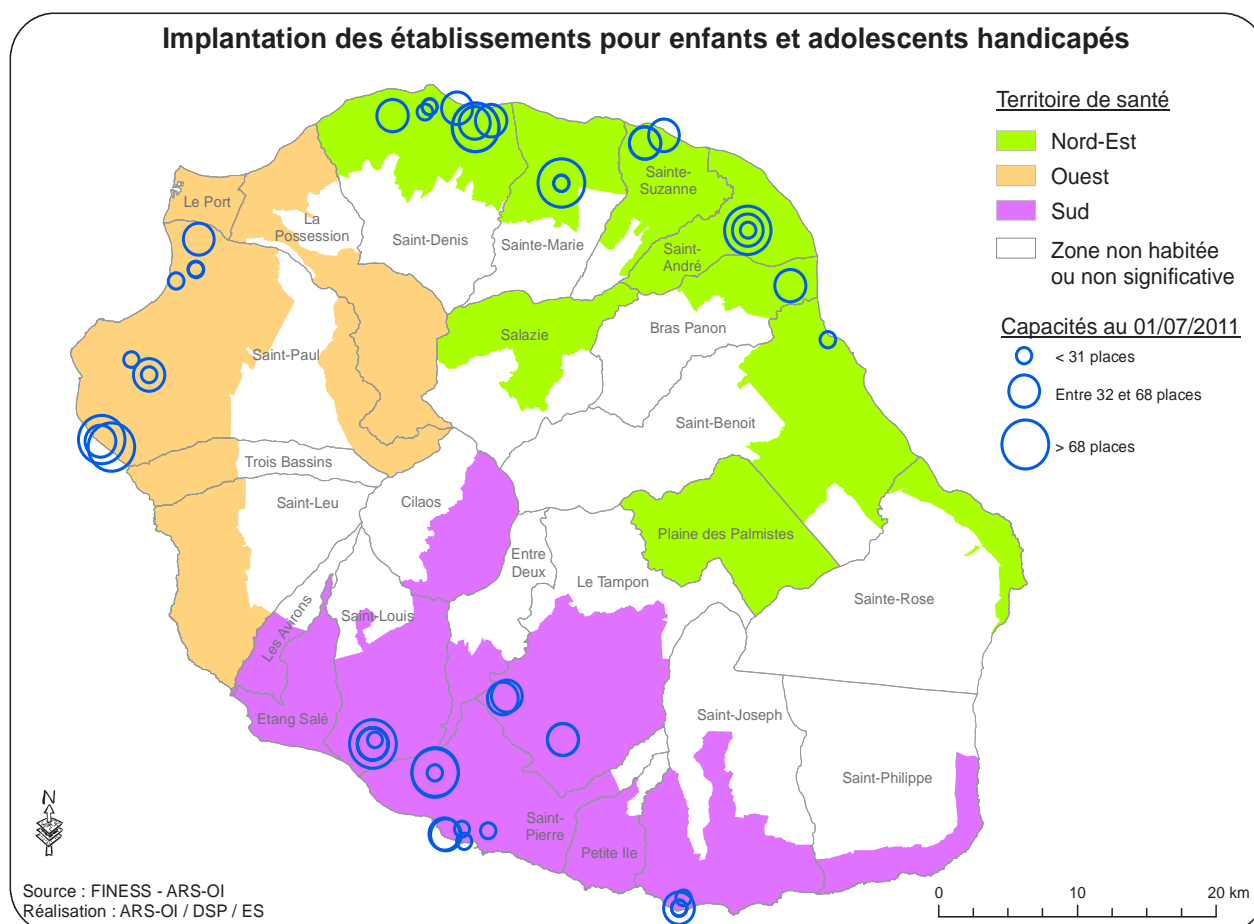
La Réunion

La prise en charge des enfants et des adolescents handicapés est concentrée dans les communes les plus fortement peuplées de l'île. Le territoire Ouest, par exemple, a tous ses établissements regroupés dans la seule commune de Saint-Paul. Les territoires Nord-Est et Sud sont nettement favorisés en termes de nombre de places.

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

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

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

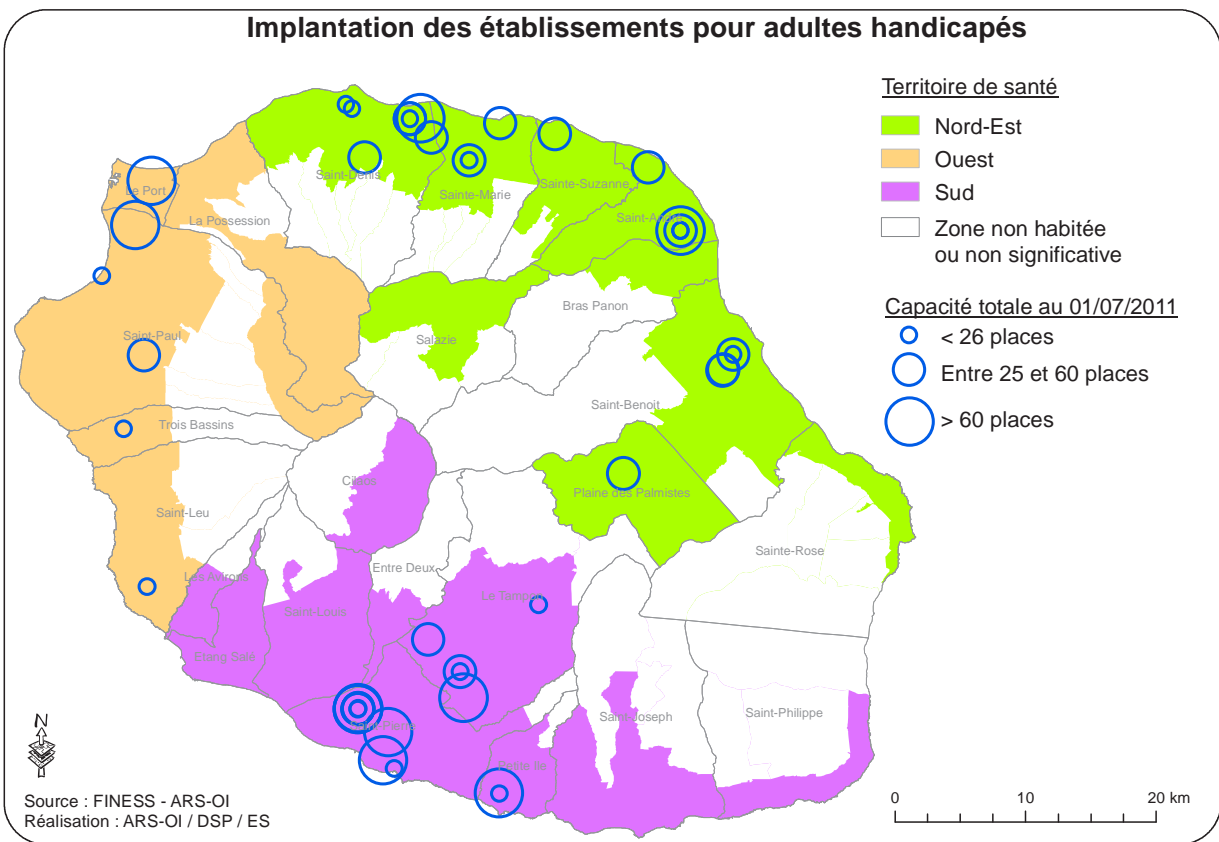


On peut observer une meilleure dispersion des structures de prises en charge des adultes handicapés, mis à part dans le territoire Sud où les établissements sont situés plus particulièrement autour de Saint-Pierre/Le Tampon. Le territoire Ouest a une diversité de types de structures moins importante puisque qu'on ne compte aucune place en Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) et aucune place en Foyer d'Hébergement.

Capacités par type d'Établissement et par territoire de santé

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

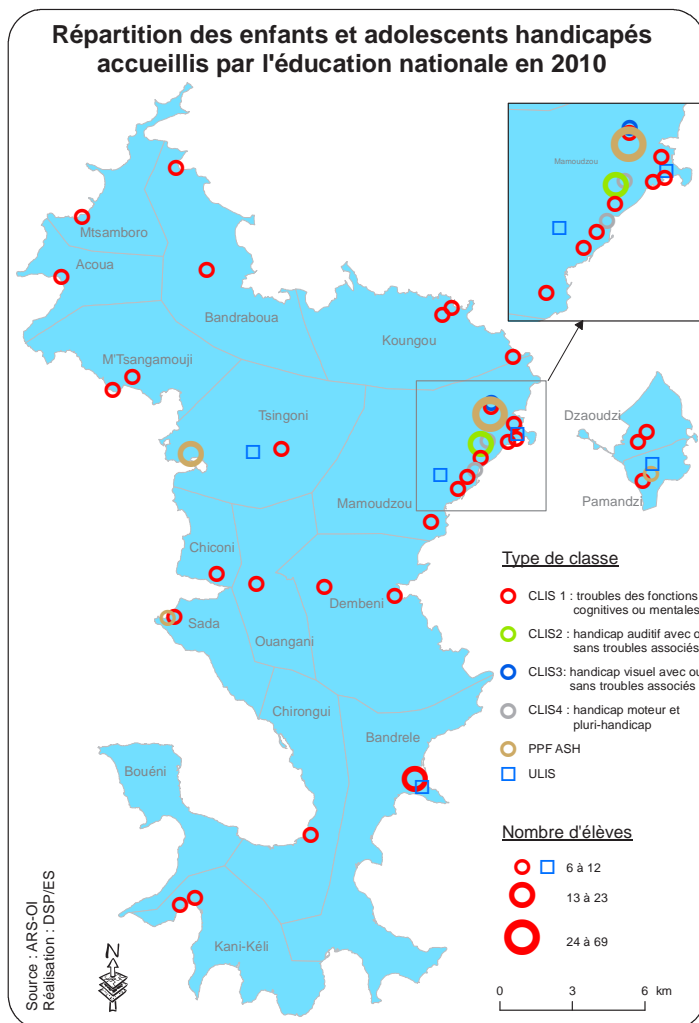
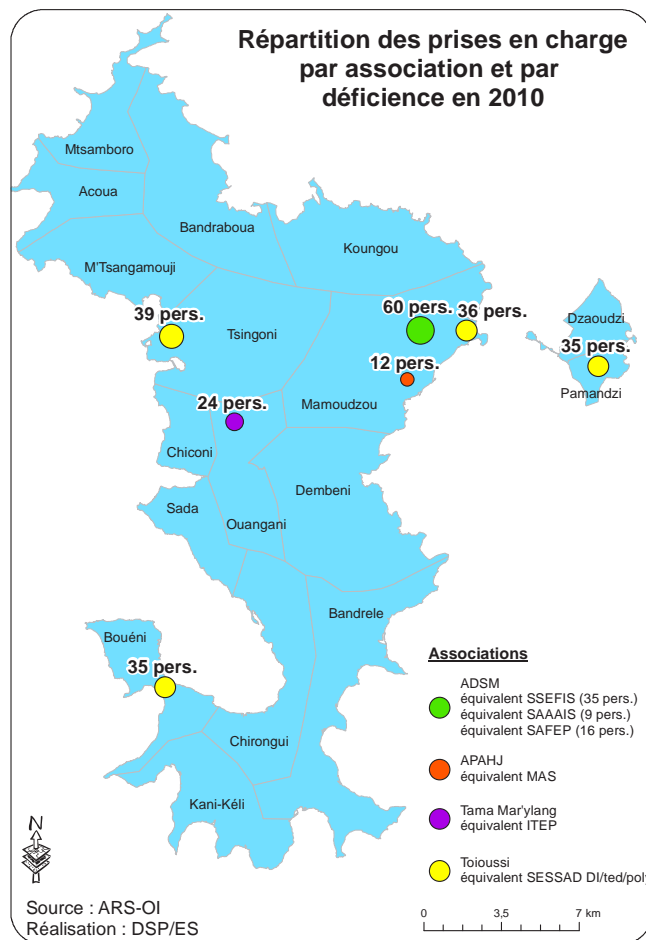
Source : Finess – ARS-OI au 1^{er} juillet 2011



Mayotte

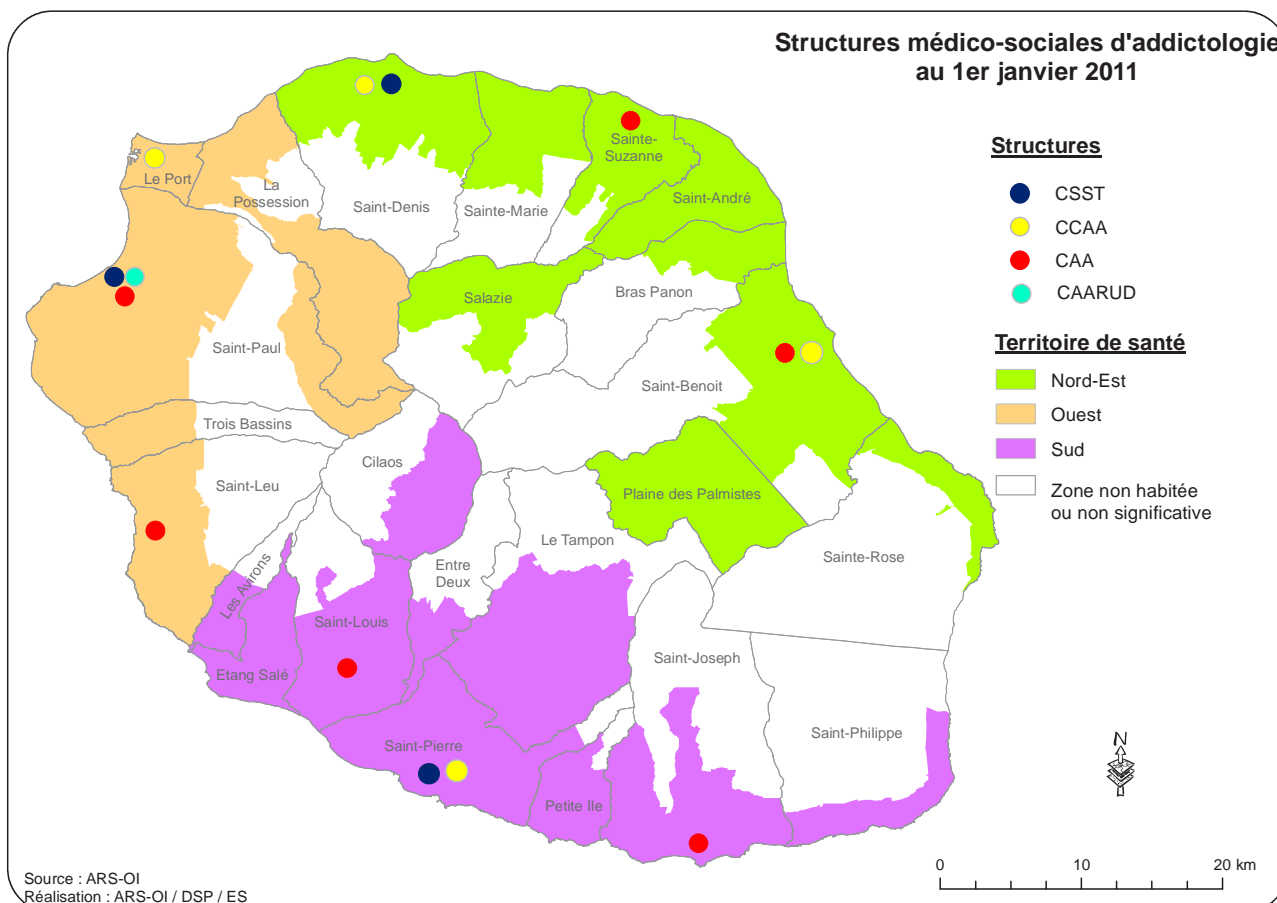
A défaut de base juridique permettant la mise en place et le fonctionnement de services et établissements médico-sociaux, des actions associatives soutenues par les pouvoirs publics (Etat, Conseil Général, Caisse de Sécurité Sociale) ont permis d'assurer jusqu'à ce jour, une première prise en charge des besoins des personnes handicapées, à Mayotte. L'association Toioussi, assurant une prise en charge de type SESSAD, est présente sur plusieurs sites géographiques, de Bouéni à Pamandzi. On retrouve également à Mamoudzou l'association ADSM (type SSEFIS, SAAAIS, SAFEP) et l'APAHIJ (équivalent MAS). La commune d'Ouangani compte un équivalent ITEP.

L'éducation nationale joue un rôle actif dans la prise en charge des enfants handicapés : 2 294 enfants handicapés et élèves en grande difficulté ont été pris en charge dans l'ensemble de l'île. Il est constaté une dominance forte du handicap « psychique ».



- Addictologie

L'équipement médico-social en structure d'addictologie vient compléter l'offre de santé en médecine et en soins de suite et de réadaptation. Les trois territoires de La Réunion sont bien couverts en structures spécialisées en addictologie. Des centres de consultation avancées en alcoologie (CAA) de proximité sont ouverts dans les micro-régions est, nord, sud et ouest. Les CAA mentionnés dans cette carte ne sont que des antennes délocalisées du centre de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) implanté sur leur même territoire d'intervention. Les missions exercées sont identiques d'une structure à l'autre. Chaque territoire de santé compte un centre spécialisé de soins aux toxicomanes (CSST). Toutefois, on ne dénombre qu'une seule structure d'accompagnement de la réduction des risques (CAARUD), située à Saint-Paul.



A Mayotte, depuis mars 2011, un service addictologie a été créé au CHM. Il affiche une affluence en constante augmentation, que les personnes prises en charge soient volontaires ou envoyées par les services judiciaires. Si la mortalité liée au tabac et à l'alcool demeure très faible par rapport à La Réunion ou à la métropole¹⁰, Mayotte est au cœur de profondes mutations socio-culturelles. L'effet protecteur de la religion (les substances psycho-actives étant considérées comme « haram », interdites religieusement) a de moins en moins d'impact auprès des populations les plus jeunes. Si les acteurs sociaux constatent une augmentation des comportements addictifs, il n'existe pas d'études pour mesurer le phénomène.

¹⁰ « Analyse de la mortalité à La Réunion et à Mayotte en 2007 », Dossiers Statistiques n°03, Décembre 2010, ARS-OI.



Consommation de soins hospitaliers



Consommation hospitalière des résidents du territoire¹¹

Les indicateurs présentés ci-après concernent uniquement le secteur hospitalier. Ces indicateurs sont le reflet de la demande « traitée » en médecine dans son ensemble et de médecine de jour, puis de chirurgie dans son ensemble, pour une population domiciliée dans une zone géographique donnée, quel que soit le lieu de prise en charge. Chaque demande « traitée » correspond à une entrée et une sortie du système hospitalier.

Taux de recours de la médecine dans son ensemble (séjours hors GHM en C, K et hors CMD 14, 15 et 28) de la population domiciliée pour 10 000 habitants en 2009.

	Taux brut	Taux standardisé*
Territoire Nord-Est	849,4	1 170,4
Territoire Ouest	808,1	1 107
Territoire Sud	815,5	1 042,5
La Réunion	826,8	1 106
National	1 123	1 123

*Standardisé sur l'âge et le sexe au niveau national pour permettre des comparaisons par territoire.

Autrement dit, dans le territoire Nord-Est, pour 10 000 habitants il y a eu 849 séjours durant l'année 2009. Le nombre de séjours, sur ce même territoire et si la structure de la population par âge et par sexe était la même qu'en métropole pour 10 000 habitants serait de 1 170 séjours.

Les séjours hors GHM en C, K et hors CMD 14, 15, 28 correspondent aux séjours en médecine et séance sauf obstétrique pour enfant ou mère (CMD 14 et 15) et hors dialyse principalement (CMD 28). Le GHM en C correspond au séjour en chirurgie et celui en K aux techniques d'intervention peu invasives (ex. endoscopie).

Taux de recours des techniques interventionnelles (séjours avec GHM en K et hors CMD 14, 15 et 28) de la population domiciliée pour 10 000 habitants en 2009.

	Taux brut	Taux standardisé*
Territoire Nord-Est	280,9	357,4
Territoire Ouest	230,6	292,7
Territoire Sud	221,1	264,5
La Réunion	246,8	306,6
National	384	384

*Standardisé sur l'âge et le sexe au niveau national pour permettre des comparaisons par territoire.

Taux de recours de la chirurgie dans son ensemble (séjour en C du GHM) de la population domiciliée pour 10 000 habitants en 2009

	Taux brut	Taux standardisé*
Territoire Nord-Est	511,4	656,5
Territoire Ouest	560,7	696,7
Territoire Sud	478,3	575,5
La Réunion	512,2	635,8
National	796,1	796,1

*Standardisé sur l'âge et le sexe au niveau national pour permettre des comparaisons par territoire.

Le taux de recours en chirurgie à La Réunion est inférieur à celui du niveau national, le territoire Sud se démarquant d'autant plus.

En revanche, les taux de recours à la médecine, sous leur forme standardisée, sont proches du taux national. Le territoire Sud étant, ici encore, un peu inférieur.

Consommation par territoire¹²

Activité de médecine (M et Z) et Activité techniques interventionnelles (K)

	Consommation*	Taux de fuite	Taux d'autarcie	Taux d'attractivité
Territoire Nord-Est	35 915	5,2%	94,8%	21%
Territoire Ouest	13 547	42,9%	57,1%	8,9%
Territoire Sud	30 633	11,2%	88,8%	12,8%

* Nombre de séjours consommés par la population du territoire

Source : PMSI 2009

¹¹ Source : Chirurgie ambulatoire : perspectives de développement et démarche de GDR – ARS-OI – DSP – Pôle Performance et Projets de Santé

¹² Source : ARS-OI – DSP – Pôle Performance et Projets de Santé

Activité de soins chirurgicaux (C)

	Consommation*	Taux de fuite	Taux d'autarcie	Taux d'attractivité
Territoire Nord-Est	15 802	10,6%	89,4%	18,3%
Territoire Ouest	11 375	28,6%	71,4%	23,6%
Territoire Sud	11 375	28,6%	71,4%	23,6%

* Nombre de séjours consommés par la population du territoire
Source : PMSI 2009

Le développement de la Chirurgie Ambulatoire est suivi dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens entre l'ARS et l'Etat (CPOM). L'indicateur porte sur une liste de 17 gestes marqueurs et permet de mesurer le taux de pratique en Chirurgie Ambulatoire par territoire. Un geste marqueur est un acte chirurgical sensé être traité en 0 jour. Dans le cadre du CPOM, l'objectif est d'atteindre un taux de 85% en 2013.

Chirurgie ambulatoire

	Taux de chirurgie ambulatoire (17 gestes marqueurs)	Taux global de chirurgie ambulatoire
Territoire Nord-Est	81,4%	36,2%
Territoire Ouest	90,6%	59%
Territoire Sud	77,7%	34%
La Réunion	83,3%	41,5%

le taux de fuite qui est le pourcentage de séjours consommés par la population traités hors du territoire du lieu de résidence.

le taux d'autarcie qui est le pourcentage de séjours consommés par la population traités dans le territoire du lieu de résidence,

le taux d'attractivité qui correspond au pourcentage de la production de soins réalisée pour la population résidant hors du territoire.

Ces indicateurs ne sont pas exploitables pour le moment à Mayotte en raison d'une absence de données d'activité.



Agence de Santé Océan Indien

Réunion :

2 bis, av Georges Brassens - CS 60050 97408 Saint-Denis Cedex 09 - Tél : 0262 97 90 00

Mayotte :

rue Mariazé - BP 410 - 97600 Mamoudzou

Tél. : 02 69 61 12 25

Directeur de publication :

Chantal de SINGLY

Responsable de la rédaction :

Eric MARIOTTI

Comité de rédaction :

Direction de la Stratégie et de la Performance

Auteure :

Mélissa CELLIER

Mise en page :

Service Communication ARS OI

Courriel :

ars-oi-etudes-et-statistiques@ars.sante.fr

www.ars.ocean-indien.sante.fr

ars
● Agence de Santé
Océan Indien