



La direction régionale des affaires sanitaires et sociales de La Réunion s'est associée à la direction régionale de l'Insee pour publier une « Géographie de l'offre de soins à La Réunion ».

Cet ouvrage présente un intérêt particulier dans le contexte d'optimisation des soins et des équipements de santé. C'est un outil d'analyse de première importance pour adapter l'offre sanitaire aux besoins de la population réunionnaise et à sa répartition sur le territoire. La présente étude actualise les données de « L'atlas de la santé à La Réunion » publié conjointement par la DRASS, l'Université et l'IRD.

Le lecteur y trouvera une approche au plus près du terrain permettant de localiser au niveau infracommunal les établissements et les professionnels de santé à partir des données de la population au 1<sup>er</sup> janvier 2005.

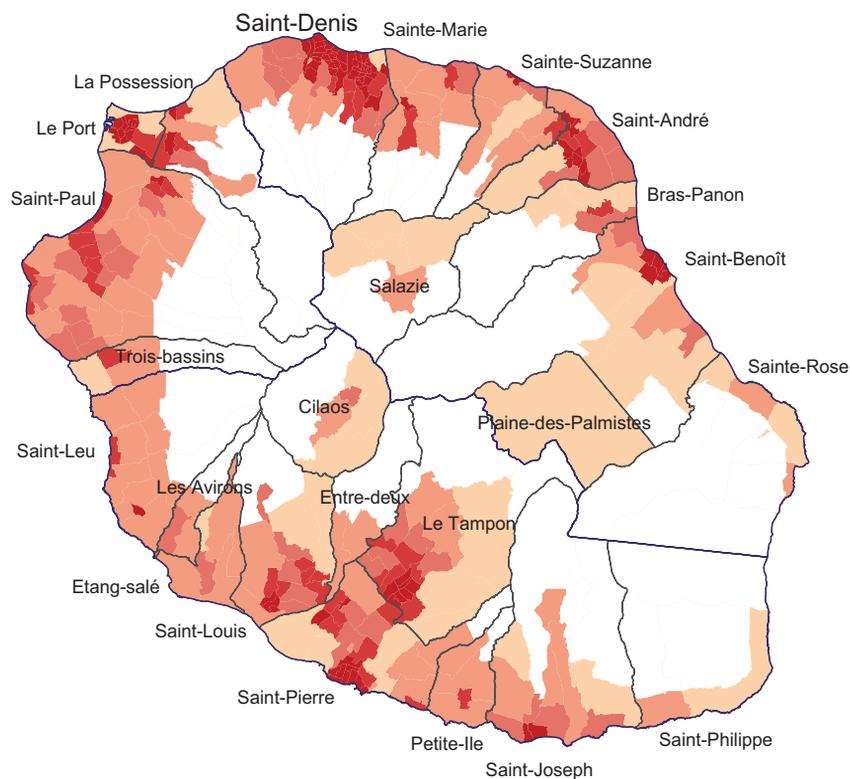
On découvre ainsi les grands traits de l'offre de soins de proximité à La Réunion : un taux par habitant relativement satisfaisant, une répartition inégale au profit du littoral Ouest et un déficit parfois préoccupant de certaines spécialités médicales. Région jeune, notre île se caractérise également par un niveau d'équipement qui doit être encore amélioré en faveur des personnes âgées et handicapées.

Cette « Géographie de l'offre de soins à La Réunion » intéressera le citoyen soucieux de mieux connaître le secteur de la santé comme l'aménageur ou le décideur ayant besoin d'un outil performant.

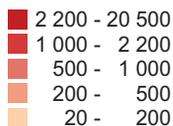
L'objectif me paraît atteint et je veux en remercier toutes celles et tous ceux qui ont contribué à sa réalisation.

Pierre-Henry MACCIONI

## Densité de population en 1999



hab / km<sup>2</sup> (par Iris)



□ Espace peu habité

— Limite de commune

— Limite des territoires de santé

Source : INSEE RP 1999

© INSEE 2008 - IGN

# L a notion de territoire de santé

Le Schéma régional de l'offre de soins (SROS) de deuxième génération prévoit d'améliorer la prise en compte par l'hôpital des besoins de santé et la recomposition du tissu hospitalier.

Il est ainsi précisé dans le SROS « qu'il est important de développer une approche globale et par territoire des disciplines du plateau technique, de manière à mieux gérer les interactions multiples, en particulier dans la gestion des ressources médicales et paramédicales, la sécurité sanitaire et l'accès aux soins ».

Il n'est plus possible aujourd'hui de ne raisonner qu'à l'échelle de chaque établissement pour aborder les questions d'accès aux soins et de permanence. C'est à l'échelle de territoires de santé au sein de secteurs sanitaires, et en deçà ou au-delà parfois, qu'il convient d'inscrire l'organisation des soins et de tous ceux qui y concourent.

Le territoire doit ainsi constituer pour les différents acteurs sanitaires hospitaliers publics et privés un espace d'animation d'un projet médical de territoire, qui doit permettre de mutualiser des réponses aux besoins de la population dans la zone couverte.

## Trois niveaux d'organisation

Les territoires de santé ont été organisés en trois niveaux. Le niveau 1 distingue trois entités :

□ le **territoire Nord-Est**, de Saint-Denis à Sainte Rose qui comptera 38 % de la population de l'île en 2010

□ le **territoire Ouest**, de La Possession à Trois-Bassins qui comptera 22 % de la population de l'île en 2010

□ le **territoire Sud** : de Saint-Leu à Saint-Philippe qui comptera 40 % de la population de l'île en 2010. A l'intérieur du territoire Sud, deux territoires de proximité sont identifiés : Cilaos et le Sud Sauvage. Ils feront l'objet d'une déclinaison particulière du projet médical de territoire.

Au niveau 2, le Nord-Est et l'Ouest sont regroupés pour former le territoire Nord, le Sud gardant le même découpage. Au niveau 3, le territoire de santé couvre La Réunion et Mayotte.

Le niveau 1 est celui du 1<sup>er</sup> recours pour les pathologies courantes. Le niveau 2 est celui des soins. Le niveau 3 est celui des services hautement spécialisés à vocation régionale ou interrégionale.

## Un peuplement étalé sur la côte

Les 4/5 èmes de la population réunionnaise sont concentrés sur le pourtour côtier. Dans les Bas, limités par une ligne de 300 m d'altitude, on constate à la fois peu d'espaces vides, et peu de fortes concentrations humaines. Les centres-villes s'entourent de villes-jardins étendues. Les territoires des Hauts accueillent 150 000 personnes qui résident le plus souvent dans des zones où les déplacements sont difficiles comme les écarts et les îlets.

# Une population en croissance, jeune, aux revenus modestes

La population réunionnaise compte 774 600 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2005. Sa croissance annuelle moyenne, de 1,55 % depuis 1999, place le département parmi les plus dynamiques de France. L'offre sanitaire et sociale doit donc affronter deux défis : combler les lacunes issues du retard de développement économique, et accompagner l'augmentation de la population. Les caractéristiques sociodémographiques très différentes de celles de la métropole justifient des réponses adaptées : une population jeune induisant une natalité élevée ; un vieillissement annoncé ; de nombreuses familles modestes.

## Une population jeune au vieillissement annoncé

Les jeunes de moins de 20 ans représentent 34 % de la population en 2005, alors qu'ils ne sont que 25 % en métropole. Dans leur grande majorité, les jeunes se portent mieux que leurs aînés. Mais ils traversent des âges nécessitant des précautions particulières.

Les plus jeunes réclament une surveillance soutenue pour leur assurer un maximum de chances par la suite. Et la tranche d'âge 12-25 ans, période d'expérimentation et de transition, connaît des problèmes de santé spécifiques auxquels des réponses adéquates doivent être apportées, d'un point de vue sanitaire mais aussi d'un point de vue éducatif et préventif. Les points de vigilance portent sur les accidents et suicides, la prise de substances psychoactives, l'anorexie, le surpoids et l'alimentation, la relation à la sexualité.

La Réunion enregistre 14 000 à 15 000 naissances chaque année. Rapportées à la taille de la population, le taux de natalité s'avère particulière-

ment élevé : 18,7 ‰ contre 12,7 ‰ en métropole. Cela s'explique à la fois par une fécondité élevée et une part importante de femmes en âge de procréer.

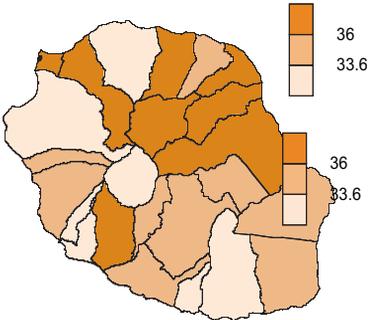
La population de 60 ans et plus est encore relativement peu nombreuse, 11 % en 2005 dans le département, contre 21 % en métropole. Pourtant, tous les travaux de projection démographique montrent qu'elle va augmenter inéluctablement.

C'est la « quatrième génération », celle des 75 ans et plus, qui est réellement concernée par les effets des processus de vieillissement sur la santé. Elle va connaître une progression impressionnante. Le nombre des « *gramounes* » devraient atteindre 75 000 en 2030, contre 23 000 actuellement. De ce fait, les questions touchant à la santé des personnes âgées sont appelées à connaître un intérêt grandissant.

## De nombreuses familles aux revenus modestes

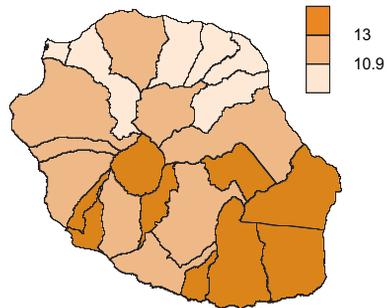
La Réunion abrite de nombreuses familles aux revenus modestes. Or les inégalités de revenus impactent l'état sanitaire des familles les plus pauvres. Plusieurs indicateurs illustrent le poids de la pauvreté. Seulement trois ménages fiscaux sur dix sont assujettis à l'impôt sur le revenu contre six en métropole. Le revenu fiscal médian des ménages s'élève en 2004 à 7 800 euros par unité de consommation, contre 15 800 euros en métropole. Un des facteurs de précarité consiste en un taux de chômage élevé. En 2006, 41% de la population bénéficie de la CMU complémentaire (7% en métropole).

### % des moins de 20 ans en 2005



La proportion des « moins de 20 ans » par commune s'échelonne entre 29 % à Petite-Ile et 38 % à Saint-André. Elle est toujours supérieure à la moyenne métropolitaine. Les jeunes sont proportionnellement plus nombreux dans les communes de l'Est, avec une exception au Port où leur part avoisine 38 %.

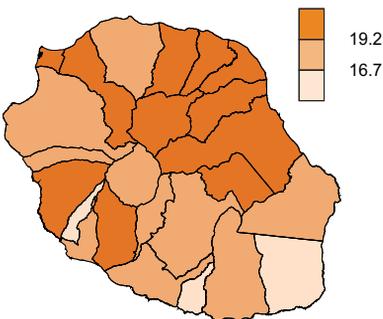
### % des «60 ans et plus» en 2005



Source : Insee, EAR

La part de « séniors » n'est pas tout à fait complémentaire de celle des jeunes dans les communes en 2005. Le Sud et les Hauts concentrent les taux les plus élevés de personnes âgées. Ils s'élèvent à plus de 15 % à Petite-Ile et à l'Entre-Deux.

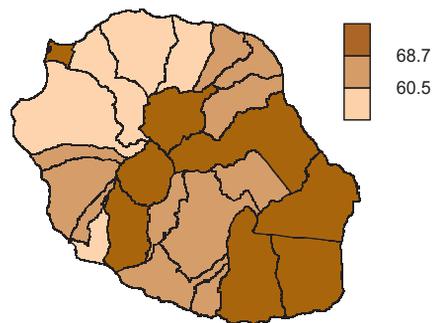
### Natalité par commune en ‰



Source : Insee, état-civil

La répartition des communes selon le taux de natalité ressemble à celle de la jeunesse de la population. Les taux les plus élevés concernent l'Est, mais surtout Le Port et La Possession où ils dépassent 22 ‰. Le taux le plus faible, celui de Saint-Philippe (13 ‰) est proche de celui de la métropole.

### % des foyers fiscaux non imposés



Source : Direction régionale des impôts

La répartition des communes selon la part de population non imposée en 2004 ressemble à celle du chômage. Ce taux est plus élevé loin des pôles d'emploi de Saint-Denis, Le Port et Saint-Pierre.

# Disciplines et capacités des établissements

Deux cartes décrivent l'offre de soins sanitaires existant au 1<sup>er</sup> janvier 2005 en établissements hospitaliers, qu'ils soient publics ou privés. Une première carte localise les établissements selon leur discipline d'équipement. La deuxième carte représente les capacités installées dans ces mêmes établissements, toujours selon les disciplines d'équipement.

La source utilisée est la BPE (Base permanente des équipements) alimentée par le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess). D'autres données concernent des établissements repérés dans le fichier Sirene de l'Insee et non référencés dans Finess, comme les centres de santé.

Ont ainsi été distingués les établissements de court séjour, de moyen séjour (structures de convalescence et de rééducation fonctionnelle), de long séjour, ceux qui sont tournés vers la psychiatrie, les urgences, les maternités, les centres de santé, les centres de dialyse, et les hospitalisations à domicile.

Pour ce qui concerne les capacités installées, ne sont pris en compte que les hébergements en lits, dans les établissements de court séjour, moyen séjour, long séjour et dans les maternités. Chacun des trois territoires de santé : Nord-est, Ouest et Sud qui constituent le premier niveau d'accès aux soins, apparaît ainsi bien couvert. Par ailleurs, la capacité, en terme de lits et de places, des établissements est relativement bien équilibrée entre le Sud et le Nord.

La localisation fine des structures hospitalières permet cependant de mettre en évidence qu'une majorité d'entre elles se trouve dans le Nord et l'Ouest du département et secondairement dans le Sud. L'Est de l'île apparaît moins doté, en nombre d'établissements d'hospitalisation et le Sud Sauvage semble fort dépourvu.

Au sein des microrégions, quelques communes regroupent à elles seules tous les établissements de soins : Saint-Denis pour le Nord, La Possession – Le Port – Saint-Paul pour l'Ouest, et Saint-Benoît pour l'Est. Le Sud se distingue par une répartition plus homogène.

Si on compare les territoires selon les disciplines installées, on constate que l'Ouest regroupe, à lui seul, quasiment tous les établissements psychiatriques. Seuls l'Est et le Sud sont dotés d'établissements en long séjour. Enfin, l'Est est totalement dépourvu de service d'hospitalisation à domicile. Les centres de dialyse sont plutôt bien représentés sur l'ensemble de La Réunion.

## Les capacités sont contrastées

Si le Nord est mieux doté en d'établissements d'hospitalisation, la capacité, en termes de lits et de places, des établissements publics du Sud est supérieure à celle du Nord. Surtout, il apparaît de façon évidente, un fort contraste entre l'Est et l'Ouest. L'Est compte peu d'établissements hospitaliers et leurs capacités d'accueil, c'est-à-dire leur nombre de lits, sont parmi les plus faibles.

Si on s'intéresse à la discipline d'équipement, on constate que c'est le court séjour hospitalier qui connaît la capacité d'accueil la plus importante, partout sur l'île. La capacité d'accueil en maternité (ou soins en gynécologie et obstétrique), quant à elle, est relativement faible, surtout à l'Est.

Si l'on rapporte le nombre de lits à la population on obtient des taux d'équipement toujours bien en dessous de ceux de la France métropolitaine, quelle que soit la durée du séjour, mis à part les courts séjours en gynécologie obstétrique.

# Établissements hospitaliers

## Taux d'équipement hospitalier en 2005

(nombre de lits pour 1000 habitants)

<b>Court séjour</b>	Réunion	Métropole
Médecine (p. 1000 hab, yc hospitalisation à domicile)	1,4	2,1
Chirurgie	0,9	1,8
Gynécologie-obstétrique (p. 1000 femmes de 15 à 49 ans)	1,7	1,6
<b>Équipement global de court séjour</b>	<b>2,8</b>	<b>4,1</b>
<b>Moyen séjour</b>		
Réadaptation fonctionnelle	0,2	0,5
<b>Équipement global moyen séjour</b>	<b>0,5</b>	<b>1,6</b>

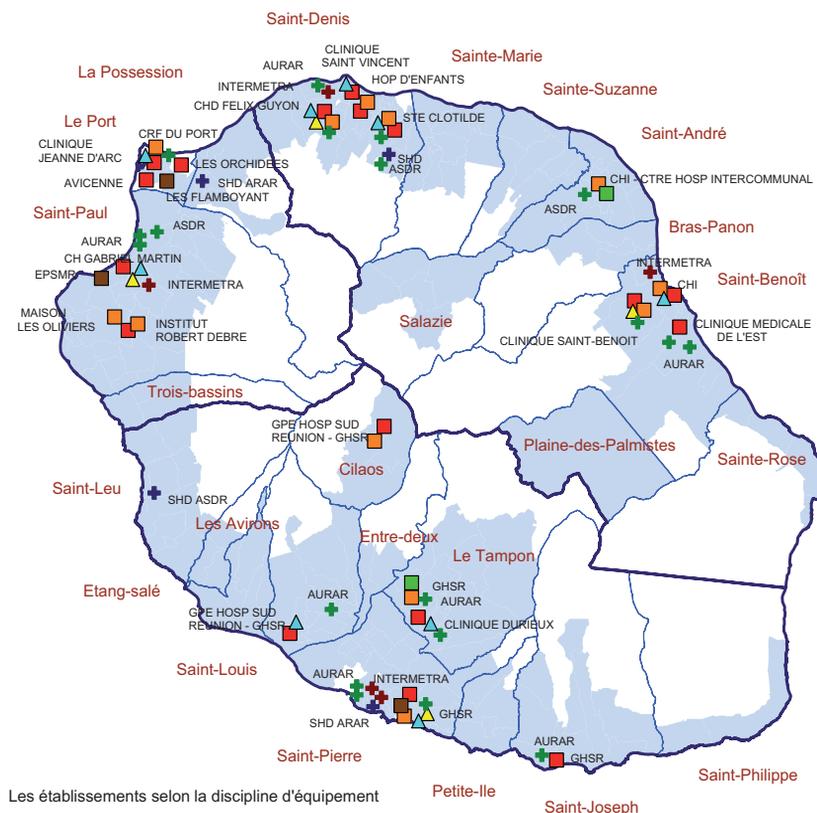
Source : Statiss, DRASS

## L'évolution des capacités

Le nombre de lits d'hospitalisation était en augmentation jusqu'au début des années quatre-vingt, il a ensuite fortement diminué jusqu'en 2000.

La réduction des capacités d'accueil a été rendue possible par l'essor des alternatives à l'hospitalisation complète (hospitalisation de jour, hospitalisation à domicile, soins ambulatoires), l'amélioration des structures d'accueil pour personnes âgées et la réorganisation de la carte sanitaire.

## Les établissements hospitaliers : localisation selon la discipline d'équipement installée au 01/01/2005



Les établissements selon la discipline d'équipement

<span style="color: red;">■</span> Court séjour	(17)
<span style="color: orange;">■</span> Moyen séjour	(13)
<span style="color: green;">■</span> Long séjour	(2)
<span style="color: brown;">■</span> Etablissement Psychiatrique	(3)
<span style="color: yellow;">▲</span> Urgences	(4)
<span style="color: blue;">▲</span> Maternité - Gynécologie et obstétrique	(9)
<span style="color: red;">+</span> Centre de santé	(5)
<span style="color: green;">+</span> Centre de dialyse	(20)
<span style="color: blue;">+</span> Service hospitalisation à domicile	(4)

<span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 10px;"></span> Espace peu habité
<span style="border-bottom: 2px solid blue; width: 20px; display: inline-block;"></span> Limite de territoire de santé
<span style="border-bottom: 1px solid blue; width: 20px; display: inline-block;"></span> Limite de commune

CH : Centre Hospitalier, Départemental (CHD)  
 CRF : Centre de rééducation fonctionnelle  
 AURAR : Assoc. pour l'Utilisation du Rein Artificiel à La Réunion  
 EPSMR : Etablissement Public Santé Mentale La Réunion

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN



# L'accueil des personnes handicapées ou en difficulté

Les adultes handicapés qui sont aptes à travailler sont accueillis par les Établissements et Services d'aides par le travail (ex CAT) qui leur proposent des conditions de travail aménagées, en atelier protégé ou en milieu ordinaire. Des foyers d'hébergement les accueillent en fin de journée et en fin de semaine.

Les foyers de vie accueillent des adultes handicapés aptes à certaines activités qui n'ont pas ou plus accès au travail. Les personnes atteintes d'un handicap qui les rend inaptes à toute activité professionnelle sont accueillies, selon la gravité de leur état, en foyers d'accueil médicalisé ou en maison d'accueil spécialisé.

La répartition des établissements pour adultes handicapés ou en difficulté se fait en faveur du Nord et du Sud. Les structures à destination des adultes sont situées dans une large partie Nord, de Saint-Paul à Saint-Benoît, ainsi qu'autour de Saint-Pierre / Le Tampon.

Dans le Nord et le Sud, on retrouve aussi bien des structures pour adultes handicapés que des structures pour adultes en difficulté. Cette exhaustivité ne se retrouve pas dans l'Est et l'Ouest, où les structures pour adultes en difficulté sont inexistantes.

A l'intérieur des microrégions Nord et Sud la répartition se fait exclusivement dans quatre communes : Saint-Denis et Sainte-Marie pour le Nord, et Saint-Pierre et le Tampon pour le Sud. Dans l'Ouest, ce sont les communes du Port et de Saint-Paul qui regroupent ces structures. Dans l'Est, seuls Saint-André, Saint-Benoît et la Plaine des Palmistes comptent des établissements pour adultes handicapés et adultes en difficulté.

Les faibles taux d'équipements posent le problème du manque de structure auquel doit faire face La Réunion. Même si les taux d'équipement de la France métropolitaine sont faibles,

ceux de La Réunion restent toujours nettement en deçà. Un plan de rattrapage du secteur médico-social en direction des personnes handicapées a été élaboré pour la période 2006 à 2009. Le plan de rattrapage vise l'égalité de niveau d'équipement entre La Réunion et la France métropolitaine. Il permet la création de nouvelles structures, déjà effectives pour certaines, en visant un rééquilibrage de l'offre et une amélioration du taux d'équipement. Il s'est fixé deux objectifs majeurs : d'une part parvenir à financer les projets déjà autorisés, et d'autre part améliorer et diversifier la qualité de la prise en charge.

## Accueil des adultes handicapés

(Lits ou places installés pour 1 000 adultes âgés de 20 à 59 ans au 1/1/2005)

Réunion Métropole

Maison d'accueil spécialisée	0,2	0,5
Foyer de vie et foyer d'accueil médicalisé	0,8	1,5
Entreprise et service d'aide pour le travail (ESAT ex-CAT)	1,5	3,1
Entreprise adaptée (ex-atelier protégé)	0,0	0,5
Centre d'hébergement et réadaptation sociale	0,2	0,9

Source : *Statiss, DRASS*

## Les établissements pour les enfants handicapés

La prise en charge des jeunes handicapés se fait en établissements ou en service ambulatoire (SESSAD). La plupart des enfants pris en charge dorment chez leurs parents, une petite minorité seulement vit en internat. La scolarisa-

tion se fait à temps plein dans les classes de l'éducation nationale pour les deux tiers des enfants pris en charge. Les autres apprennent des notions simples de communication, d'hygiène et de sécurité.

On note une forte disparité entre les microrégions : le Nord et le Sud comptabilisant presque à eux seuls la totalité des établissements, l'Est et le sud sauvage étant très faiblement dotés. La répartition à l'intérieur des territoires est nettement plus homogène dans le Nord et le Sud. Ainsi, dans le Nord, chaque commune est pourvue d'au moins un établissement d'hébergement et au moins un service à domicile. Dans le Sud, seul Cilaos n'est pas équipé de tels établissements et services.

L'Ouest, quant à lui, comptabilise tous ses établissements et services dans la commune de Saint Paul. À l'Est, seules les communes de Saint-André et de Saint-Benoît sont dotées d'établissements et services pour enfants handicapés.

A noter également une forte concentration de services à domicile ou ambulatoire dans le Nord de l'île, notamment à Saint Denis.

La comparaison des taux d'équipement globaux pour 1 000 jeunes âgés de moins de 20 ans entre La Réunion et la métropole montre encore le retard de La Réunion en termes de capacité d'accueil (8,8 en métropole contre 5,8 à La Réunion).

## Les établissements pour la protection de l'enfance et de la jeunesse

Les établissements d'aide sociale à l'enfance comprennent presque tous une structure d'hébergement, un plus petit nombre ont une

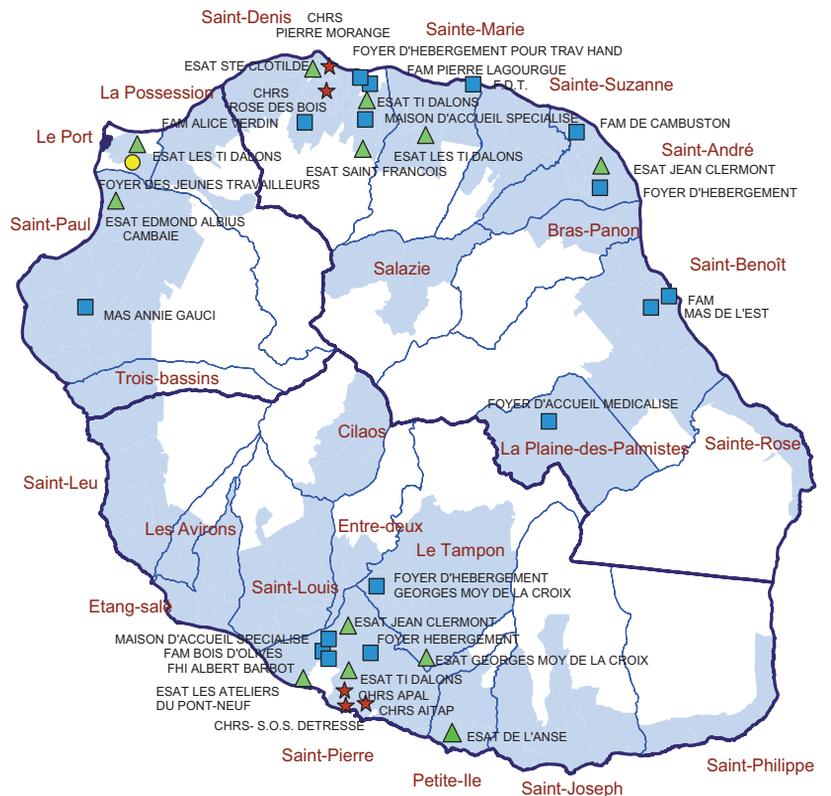
action uniquement éducative, en milieu ouvert ou auprès des tribunaux. Le Nord est mieux pourvu en termes d'établissements à action éducative comparativement au Sud et l'Est qui en manquent totalement.

La répartition des établissements pour la protection de l'enfance et de la jeunesse est relativement dispersée même si le Nord et le Sud dominant nettement. Notons une absence totale de structure d'accueil dans les communes des Hauts, de Sainte-Rose à Saint-Joseph, ainsi que dans les communes de Trois-Bassins, les Avirons et l'Entre-Deux.

De plus, on observe une différence de répartition au sein de chaque microrégion : d'un côté le Nord et le Sud, qui regroupent tous leurs établissements sur une ou deux communes (Saint-Denis pour le Nord, et Saint-Pierre et le Tampon pour le Sud), et d'un autre côté l'Est et l'Ouest où la répartition est plus homogène.

Le manque de structures et de places offertes se pose de façon aiguë à La Réunion, avec un taux d'équipement global deux fois inférieur à celui de la France métropolitaine : 2,1 places installées contre 4,5 en métropole.

## Les établissements pour adultes handicapés et adultes en difficulté au 01/01/2005



Etablissements pour adultes handicapés  
et adultes en difficulté

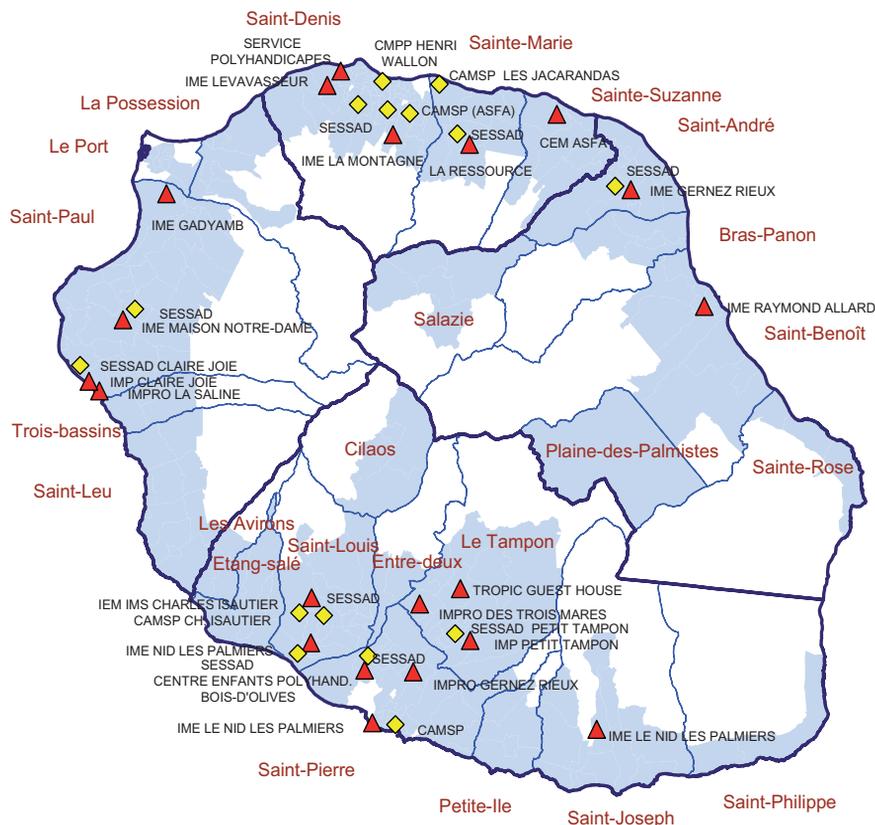
- Hébergement des adultes handicapés (16)
- ▲ Etablissements et service d'aide par le travail (11)
- ★ CHRS Centre d'hébergement et de réadaptation sociale (5)
- Autres établissements pour adultes et familles en difficulté (1)

- Espace peu habité
- Limite de territoire de santé
- Limite de commune

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail  
 FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé  
 FHI : Foyer d'Hébergement et d'Insertion  
 MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

Sources : DRASS, INSEE  
 © DRASS - INSEE 2008-IGN

### Les établissements pour enfants handicapés au 01/01/2005



Etablissements pour enfants handicapés

- ▲ Etablissements d'hébergement (20)
- ◆ Services à domicile ou ambulatoires (15)

IME : Institut Médico-Educatif  
 IMP : Institut Médico-Pédagogique  
 IMPRO : Institut Médico-Professionnel  
 CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

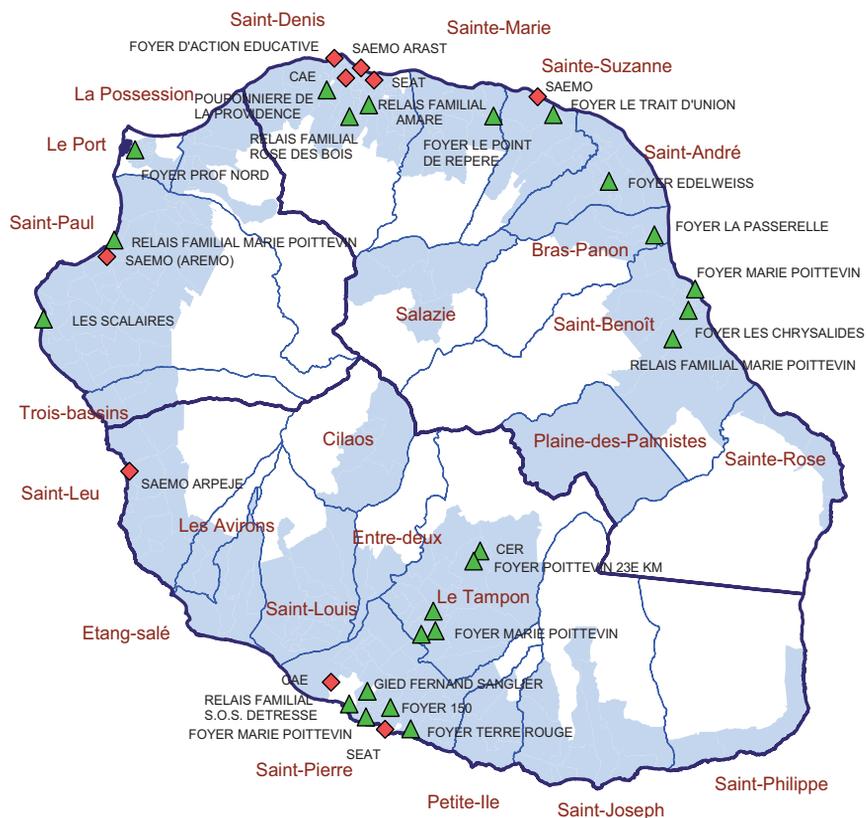
SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile  
 CEM : Centre d'Education Motrice  
 CMPP : Centre Médico-Psychopédagogique

- Espace peu habité
- Limite de territoire de santé
- Limite de commune

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

## Les établissements pour la protection de l'enfance et de la jeunesse au 01/01/2005



Etablissements pour la protection de l'enfance  
et de la jeunesse

- ▲ aide sociale à l'enfance : hébergement (23)
- ◆ aide sociale à l'enfance : action éducative (9)

CAE : Centre d'Action Educative  
 CER : Centre Educatif Renforcé  
 GIED : Groupement Intervention Educatif Diversifié  
 SAEMO : Service Action Educative en Milieu Ouvert  
 SEAT : Service Educatif auprès des Tribunaux

- Espace peu habité
- Limite de territoire de santé
- Limite de commune

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

# Hébergement et services pour les personnes âgées

Les structures d'hébergement pour personnes âgées sont relativement peu nombreuses à La Réunion. Ce qui est notable, c'est le « regroupement » de ces établissements dans les grandes villes. Le Sud est néanmoins mieux équipé, bénéficiant d'une antériorité dans le domaine. Dans les Hauts, ces établissements et services sont inexistants.

Même si le nombre de personnes âgées est encore relativement faible à La Réunion, la capacité des structures qui peuvent les accueillir est très limitée. Une fois rapporté au nombre de personnes de 75 ans ou plus, le nombre de lits ou de places installés se traduit en des taux très inférieurs à ce qu'ils sont en France métropolitaine. Le sous-équipement de La Réunion est flagrant, notamment en terme d'hébergement permanent et temporaire.

Le taux d'équipement en services de soins à domicile, quant à lui, se rapproche de celui de la métropole. Mais sa répartition sur l'île reste inégale. C'est encore dans le Sud que les services de soins à domicile sont les plus présents. On constate, toutefois, une répartition des services d'aide ménagère plus favorable au Nord, notamment à Saint-Denis. A noter également l'existence d'un seul foyer-restaurant pour toute La Réunion, à Saint-Denis.

## Accueil des personnes âgées

(Lits ou places installés pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus au 1/1/2005)

	La Réunion	Métropole
Hébergement permanent et temporaire	45,1	122,5
Service de soins à domicile	14,3	16,0
Structures médicalisées	41,5	85,5

Source : Statiss, DRASS

Le schéma gérontologique départemental privilégie un accueil en famille et le maintien au maximum à domicile. Il s'agit en effet de répondre au mieux au désir de la personne âgée et de la majorité des familles, mais aussi de s'adapter à la lourdeur financière des prises en charge : la carte des familles d'accueil est ainsi révélatrice à cet égard.

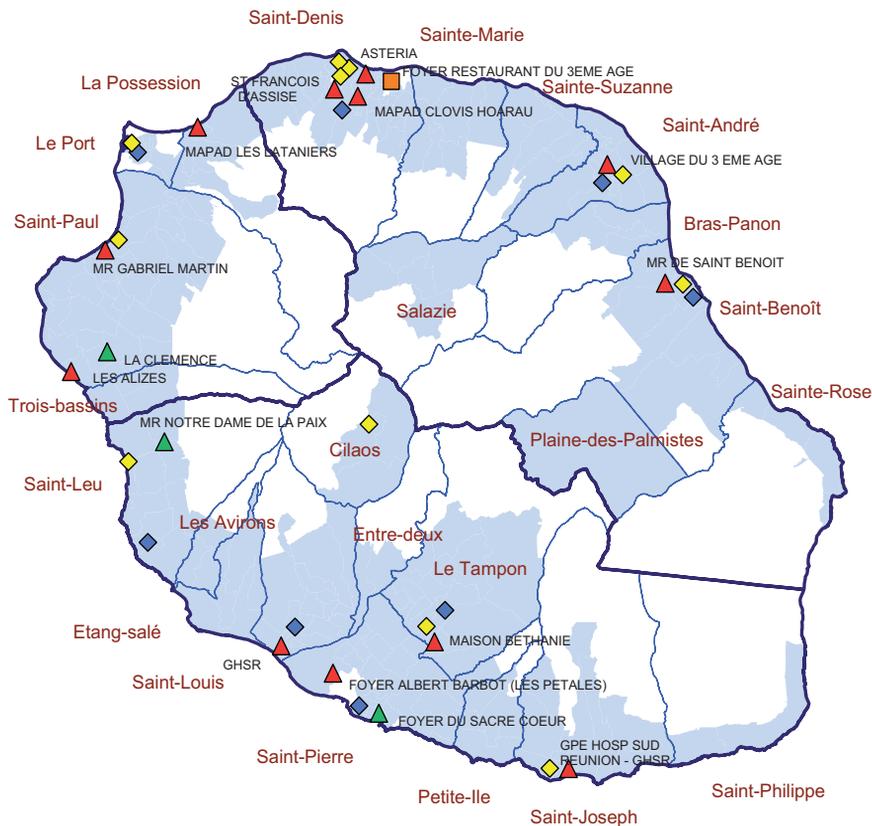
## Les familles d'accueil

L'accueil familial a été créé par la loi du 10 juillet 1989 : il s'agit d'un accueil à titre onéreux de personnes se situant au-delà du 4<sup>ème</sup> degré de génération, le maximum autorisé étant de trois personnes accueillies.

Le Sud, qui compte un nombre de personnes âgées supérieur à celui du Nord a aussi une capacité d'accueil familial nettement plus importante. L'asymétrie de l'offre d'accueil familial est nette entre l'arrondissement territorial Nord et le Sud, sans doute en conséquence de l'urbanisation de l'un et de la ruralité prédominante de l'autre, mais aussi en raison de la tradition de prise en charge existante dans le Sud. On constate tout de même que la répartition des familles agréées est plus dispersée que celle des établissements pour personnes âgées. Salazie, Sainte Rose, et la Plaine des Palmistes connaissent un accueil familial, certes peu important à l'égard de la ville de Saint-Pierre, mais il existe.

Cette carte permet également de voir, outre l'opposition Nord/Sud, une certaine inégalité d'offre entre l'accueil familial des personnes âgées et celui des personnes handicapées. L'accueil familial de personnes âgées uniquement est près de trois fois plus présent sur l'île que celui de personnes handicapées.

## Les établissements pour personnes âgées au 01/01/2005



### Etablissements pour personnes âgées

▲ EHPA - Etabl. d'héberg. personnes âgées	(3)
▲ EHPAD - Etabl. d'héberg. personnes âgées dépendantes	(13)
■ Foyer - Restaurant	(1)
◆ Service d'aide ménagère	(11)
◆ Soins à domicile	(8)

□ Espace peu habité

— Limite de territoire de santé

— Limite de commune

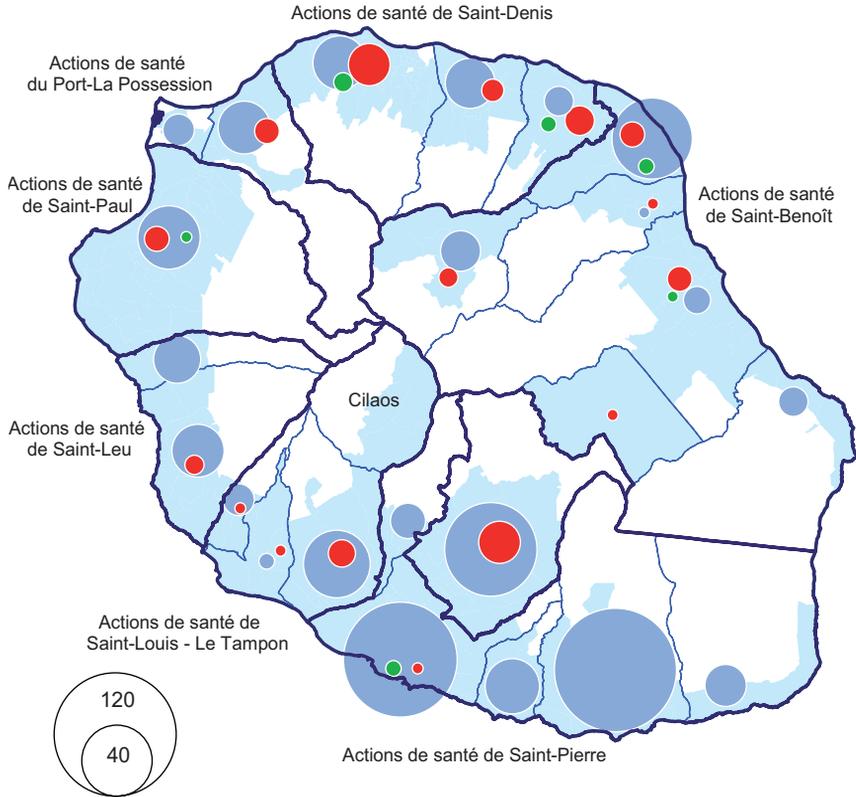
MR : Maison de retraite

MAPAD : Maison d'accueil pour personnes âgées dépendantes

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

## Accueil familial de personnes âgées et de personnes handicapées : capacité d'accueil en janvier 2008



Nombre de personnes pouvant être accueillies par commune

Capacité d'accueil des familles agréées  
accueil permanent ou temporaire

- Personnes âgées
- Personnes âgées et personnes handicapées
- Personnes handicapées

- Espace peu habité
- Limite de commune
- Limite de zone d'actions de santé

Source : CONSEIL GENERAL  
© DRASS - INSEE 2008-IGN

# Synthèse de l'offre libérale de soins

Onze cartes sont ici proposées pour présenter l'offre de soins des professionnels de la santé, leur densité par commune et leur localisation infracommunale. L'objectif est de faire apparaître d'éventuelles disparités géographiques dans l'offre médicale, entre les différents territoires de santé, les communes urbaines ou rurales, l'habitat dispersé des Hauts et les agglomérations du littoral.

La source utilisée est la Base permanente des équipements de l'Insee pour l'année 2005. Elle s'appuie sur le fichier Adeli de la Drass pour l'ensemble des professions de santé et sur le répertoire Sirene de l'Insee pour les pharmacies. La base comprend l'ensemble des professionnels mais, pour les remplaçants, on ne dispose que de l'adresse personnelle et non professionnelle. Ils ne sont donc pas localisés sur les cartes. En revanche les chiffres de densité de praticiens donnés pour l'ensemble de La Réunion les prennent en compte. La Réunion compte en effet chaque année un flux important de professionnels exerçant de manière temporaire, en particulier dans les professions paramédicales.

La plupart des professions de santé exercées à titre libéral sont ici représentées, du médecin généraliste au spécialiste en passant par le pharmacien et les divers auxiliaires médicaux. Les deux premières cartes synthétisent l'offre de santé par commune. La première totalise le nombre de praticiens dispensant les soins de proximité, la deuxième totalise les médecins spécialistes.

## L'offre de soins de proximité

La carte des soins dits « de proximité » regroupe les médecins généralistes, les chirurgiens-dentistes, les pharmaciens, les infirmiers, les kinésithérapeutes et les sages-femmes. En 2005, la densité de l'offre de soins de proximité est de 41 praticiens pour 10 000 habitants (37,8 sans les remplaçants), légèrement supérieure à la moyenne de métropole (40). Elle situe La Réunion au 8ème rang des régions françaises, au niveau de la Bretagne, l'Auvergne ou Rhône-Alpes.

La répartition de l'offre de soins privilégie la côte ouest, de Saint-Paul à Petite-île, ainsi que la commune de Saint-Denis. Du Port à Saint-Leu, toutes les communes ont une densité de praticiens supérieure à la moyenne. Les villes littorales du Sud disposent également d'une offre importante : Saint-Pierre a la densité la plus forte avec 46,5 praticiens pour 10 000 habitants, Étang-salé et Petite-île dépassent également les 40 pour 10 000 habitants.

Dans le Nord, Saint-Denis apparaît bien équipée avec une densité égale à 41 alors que les communes voisines, La Possession, Sainte-Marie et Sainte Suzanne souffrent d'un net sous-effectif. Dans ces communes, le secteur médical peine à suivre un accroissement démographique très important.

Dans l'Est, seules les communes de Bras-Panon et Sainte-Rose sont proches de la moyenne insulaire. A Saint-André et à Saint-Benoît, les densités sont globalement basses, voisines de 30 praticiens pour 10 000 habitants. La Plaine-des-Palmistes est la commune la moins équipée de l'île (densité de 24,3). Dans le sud sauvage et dans les Hauts l'offre de soins est aussi très inférieure à la moyenne. Cilaos conjugué l'éloignement géographique et la rareté des soins de proximité, avec une densité d'offre de soins inférieure à 30 praticiens pour 10 000 habitants.

## Les médecins spécialistes

La carte des spécialistes médicaux représente la plupart des professions, à l'exception toutefois de l'anesthésie-réanimation, la rhumatologie et la chirurgie générale qui s'exercent généralement en milieu hospitalier. La Réunion compte au total une moyenne de 4,3 spécialistes pour 10 000 habitants contre 7,0 en métropole. La Réunion est, comme la Franche-Comté, la Basse-Normandie ou le Nord-Pas-de-Calais, une région où les médecins spécialistes sont rares.

Ils sont plus de 300 à exercer sur l'île en 2005, dont le tiers à Saint-Pierre, Saint-Louis et au Tampon, ainsi qu'à Saint-Denis, et près d'un quart au Port et

à Saint-Paul. Les spécialistes sont donc installés exclusivement dans les grandes villes, avec une densité élevée au Port, à Saint-Denis et à Saint-Pierre. Cette préférence se fait au détriment d'autres communes, comme Sainte-Marie ou La

Possession, qui connaissent pourtant un fort accroissement de population. C'est dans l'Est que la densité de spécialistes est la plus faible, avec une installation concentrée sur Saint-André et Saint-Benoît.

## Professionnels de santé libéraux enregistrés au fichier Adeli

en exercice au 1/1/2005 : nombre et densité pour 10 000 habitants

	Réunion		Métropole	
	Nombre	Densité	Nombre	Densité
Médecins généralistes	795	10,4	68 154	11,3
Médecins spécialistes	409	5,4	52 895	8,8
Chirurgiens-dentistes	404	5,3	37 810	6,3
Sages femmes	87	1,1	2 484	0,4
Infirmiers diplômés d'Etat	1 062	13,9	62 693	10,4
Masseurs kinésithérapeutes	704	9,2	47 554	7,9
Orthophonistes	234	3,1	12 582	2,1
Orthoptistes	25	0,3	1 968	0,3

Source : Statiss, DRASS

N.B. : Les données du fichier Adeli diffusées chaque année dans les publications STATISS sont un peu différentes de celles de la BPE. Les données utilisées pour les cartes ci-après ne comprennent pas les remplaçants, dont l'adresse professionnelle n'est pas connue.

## Médecins spécialistes libéraux enregistrés au fichier Adeli

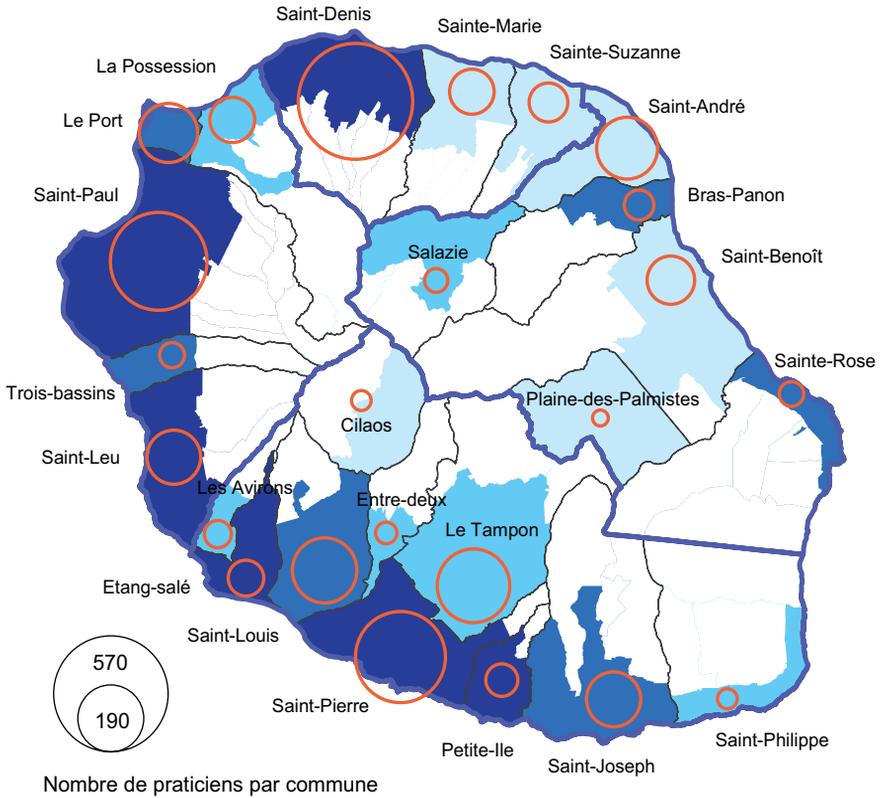
selon la spécialité exercée au 1/1/2005

	Réunion	Métropole	rapport Réunion / métropole
<b>Spécialités médicales</b>			
Anesthésie-réanimation	25	3 384	0,7%
Cardiologie	37	3 827	1,0%
Dermato-vénérologie	21	3 458	0,6%
Gynécologie médicale	5	1 916	0,3%
Maladies de l'appareil digestif	19	1 954	1,0%
Pédiatrie	30	2 888	1,0%
Radiologie	55	5 144	1,1%
Rhumatologie	11	1 872	0,6%
<b>Spécialités chirurgicales</b>			
Chirurgie générale	19	1 877	1,0%
Gynécologie obstétrique	34	3 104	1,1%
Ophthalmologie	38	4 666	0,8%
Oto-rhino-laryngologie	20	2 262	0,9%
Stomatologie	7	1 173	0,6%
Psychiatrie	11	6 465	0,2%
Biologie médicale	6	950	0,6%
Population au 1/1/2005	774 600	60 561 000	1,3%

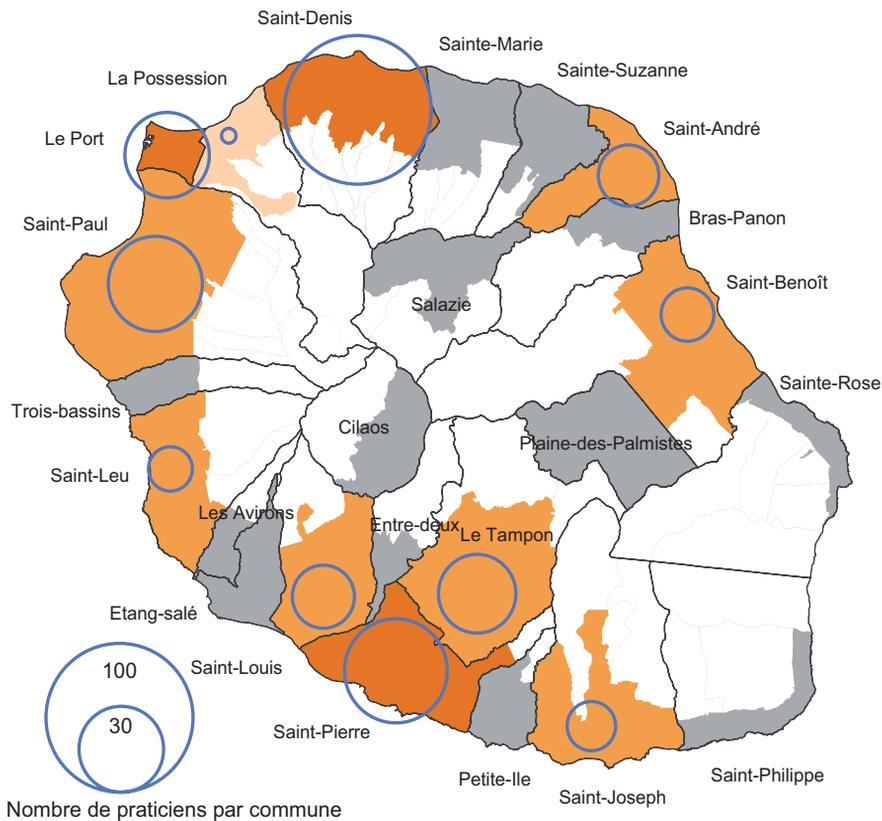
Source : Statiss, DRASS

N.B. : Les données du fichier Adeli diffusées chaque année dans les publications STATISS sont un peu différentes de celles de la BPE. Les cartes ci-après ne représentent que les principales spécialités exercées hors du milieu hospitalier. Elles ne comprennent pas les remplaçants, dont l'adresse professionnelle n'est pas connue.

## L'offre de soins de proximité au 01/01/2005



## Les médecins spécialistes libéraux au 01/01/2005



Médecins spécialistes  
densité pour 10 000 habitants

- 6.4 ou plus
- de 3.1 à moins de 6.4
- de 0.3 à moins de 3.1
- aucun

Densité moyenne : 4,2

□ espace peu habité

Sources : DRASS, INSEE

— Limite de commune

© DRASS - INSEE 2008-IGN

# Médecins et auxiliaires de santé

On compte à La Réunion, au 1<sup>er</sup> janvier 2005 près de 780 médecins généralistes libéraux, soit une densité moyenne de 10 praticiens pour 10 000 habitants. Cette densité est en deçà de la densité moyenne de métropole (11,3 praticiens), elle place La Réunion loin derrière les régions méridionales françaises, au niveau des Pays-de-Loire ou de la Bourgogne.

Les cabinets de généralistes sont inégalement répartis sur le territoire réunionnais. Toutes les communes de l'Est et du Nord-est, de Sainte-Marie à Sainte-Rose, ont une faible densité de médecins, inférieure à la densité moyenne insulaire (9,6 sans les remplaçants). Les quatre communes les plus peuplées, Saint-André, Saint-Benoît, Sainte-Marie et Sainte-Suzanne ne disposent que de 7 à 7,5 généralistes pour 10 000 habitants.

Les habitants de l'Ouest sont davantage favorisés, Saint-Leu, Saint-Paul et surtout Le Port font partie des villes réunionnaises les mieux pourvues en généralistes (densités de 10,5 à 13 médecins). La densité médicale est nettement moindre à La Possession.

Dans le Sud, la densité moyenne est proche de 10 médecins généralistes pour 10 000 habitants. Mais les communes des Hauts, du Tampon et surtout de Cilaos apparaissent en sous-effectif en comparaison de Saint-Louis et surtout de Saint-Pierre.

## Les dentistes

Près de 400 chirurgiens-dentistes exercent leur activité à La Réunion en 2005, on compte donc 5,3 praticiens (5,1 sans les remplaçants) pour 10 000 habitants. Cette densité reste bien en dessous de la densité moyenne de métropole égale à 6,4. La Réunion se situe au 12<sup>ème</sup> rang des régions françaises, au niveau des Pays-de-Loire, de la Bourgogne ou de la région Champagne-Ardenne.

La disparité de l'offre de soins dentaires est sensible entre les habitants de l'Est et ceux des autres parties de l'île. La région Est compte en effet peu de dentistes, les habitants de Saint-André ont par exemple 3,1 dentistes pour 10 000 habitants et 4,2 à Saint-Benoît.

L'offre est par contre mieux répartie dans les communes de l'Ouest et du Nord, à Saint-Denis, au Port, Trois-Bassins et à Saint-Leu avec une densité proche de 6. Seules La Possession et Sainte-Suzanne paraissent en sous-effectif (densités de 3 et 2,6).

Dans le Sud, à Saint-Pierre et aux Avirons, les densités de dentistes libéraux sont importantes. A l'opposé, les petites communes de Cilaos, de l'Étang-salé, de Petite-Ile et surtout de Saint-Philippe apparaissent moins favorisées.

## Les pharmacies

En 2005, on compte 3,2 pharmacies pour 10 000 habitants (soit près de 250 pharmacies) et 3,8 en métropole. La Réunion est l'une des régions les moins dotées en officines en France, après la Picardie, la Lorraine et la Haute-Normandie.

Les densités sont plus élevées dans les régions Nord et Ouest de l'île (densité de 3,3) que dans le Sud et l'Est (densité de 3). La cartographie détaillée fait apparaître des résultats souvent à l'opposé de ceux des autres professions de santé. Ainsi, les communes des Hauts, comme Salazie, Entre-deux et Cilaos, ont des densités d'officines au-dessus de la moyenne insulaire. Les communes rurales de Saint-Philippe, Petite-Ile, Étang-salé, La Possession et Sainte-Suzanne ont également des densités proches de la densité moyenne de métropole.

## Les infirmiers

En 2005, La Réunion a une densité moyenne de 13 infirmiers libéraux pour 10 000 habitants, ce qui est sensiblement supérieur à la densité de métropole égale à 10,4. La densité insulaire passe à 11,2 si on ne tient pas compte des remplaçants qui, comme pour les kinésithérapeutes ou les orthophonistes sont nombreux à exercer sur l'île. Ils sont 866 infirmiers (sans les remplaçants), dont la moitié exerce à Saint-Denis, Saint-Pierre, Saint-Paul et au Tampon. Les communes rurales de Sainte-Rose, Trois-Bassins et Salazie se distinguent par des densités élevées. Mais pour ces petites communes, les densi-

tés s'expliquent plus par le petit nombre d'habitants que par un nombre élevé de praticiens.

A Sainte-Marie, à la Plaine-des-Palmistes, à Entredeux et aux Avirons, les densités sont les plus faibles de l'île. D'une façon générale, les infirmiers sont nombreux à exercer dans les grandes villes, mais aussi dans des petites communes, à Bras-Panon, Petite-Ile et à l'Étang-salé.

## Les kinésithérapeutes

La densité des masseurs-kinésithérapeutes libéraux est de 8,7 praticiens (7,9 sans les remplaçants) pour 10 000 habitants, supérieure à la densité moyenne de métropole (7,9).

La cartographie par communes fait apparaître un écart prononcé entre deux moitiés de l'île. L'Est et le Nord-est, de Saint-Denis à Sainte-Rose, comptent moins de 6,5 kinésithérapeutes pour 10 000 habitants, alors que la densité est proche de 9 dans l'Ouest et le Sud.

Sainte-Suzanne, Sainte-Marie, Saint-Benoît et Salazie ont les densités de praticiens les plus faibles de l'île (moins de 4,3). A l'opposé, Bras-Panon, Saint-Paul, Saint-Pierre et l'Étang-salé ont des densités égales ou supérieures à 10.

## Les orthophonistes

On compte 216 orthophonistes libéraux (et 20 remplaçants) exerçant à La Réunion en 2005, ce qui établit une densité moyenne de 2,8 praticiens pour 10 000 habitants (pour 2,1 en métropole).

Malgré cette densité assez élevée (une des plus fortes des régions françaises), on retrouve, comme pour d'autres professions de santé, un déséquilibre dans la distribution régionale. La partie ouest et sud de l'île, de La Possession à Petite-Ile, apparaît bien pourvue en orthophonistes, alors que le Nord et l'Est, sauf à Bras-Panon, semblent en net sous-effectif.

## Les sages-femmes

La densité de sages-femmes exerçant en libéral à La Réunion est de 1 pour 10 000 habitants (contre 0,4 en métropole). Cette densité est en rapport avec le nombre élevé de naissances à La Réunion. Elles

exercent le plus souvent à Saint-Denis, Saint-Pierre et Saint-Paul, mais leur répartition est assez homogène sur l'île.

## Les médecins spécialistes

La situation de sous-effectif se retrouve pour l'ensemble des spécialités médicales, dont les gynécologues. La Réunion compte en effet 0,5 gynécologues pour 10 000 habitants contre 0,8 en métropole. Le Port, Saint-Pierre et Saint-Denis, Saint-Louis, Le Tampon et Saint-Paul sont les communes les mieux pourvues en praticiens.

Cette tendance se retrouve pour les cabinets de psychiatres, en plus d'une absence de praticiens dans tout l'est de l'île.

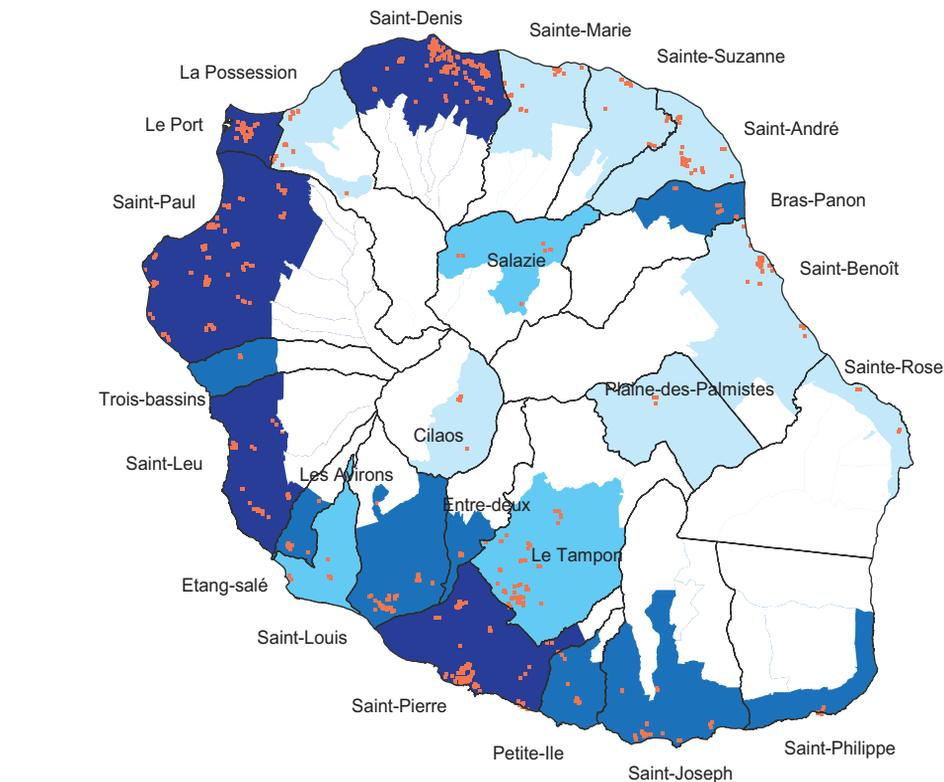
La répartition des ophtalmologues est plutôt homogène entre les quatre micro-régions de l'île. Elle est conforme à celle des autres spécialistes, avec une installation exclusive dans les grandes villes. S'ils sont près de 40 à exercer sur l'île, leur densité est encore bien inférieure à celle de métropole (0,5 ophtalmologue contre 0,8 pour 10 000 habitants).

Les pédiatres sont présents sur 11 des communes de l'île, avec une densité proche de celle de la métropole. La population est cependant beaucoup plus jeune à La Réunion et la demande de soins importante.

La répartition des cardiologues n'est pas trop inégale entre les différentes régions de l'île (de 0,4 dans l'Est à 0,6 dans le Nord). Si l'offre de soins est proche de la moyenne de métropole en termes de taux par habitants, elle peut paraître insuffisante face à l'attente des Réunionnais.

Les cabinets de radiologie sont situés dans 10 des communes de La Réunion, avec une densité plus forte à Saint-Pierre et au Tampon, au Port et à Saint-Leu, à Saint-Denis et Saint-André.

## Les médecins généralistes libéraux au 01/01/2005



Médecins généralistes libéraux  
Pour 10 000 habitants

- de 10.4 à moins de 13.2
- de 8.8 à moins de 10.4
- de 8.0 à moins de 8.8
- de 6.6 à moins de 8.0

Espace peu habité

— Limite de commune

Densité moyenne : 9,8

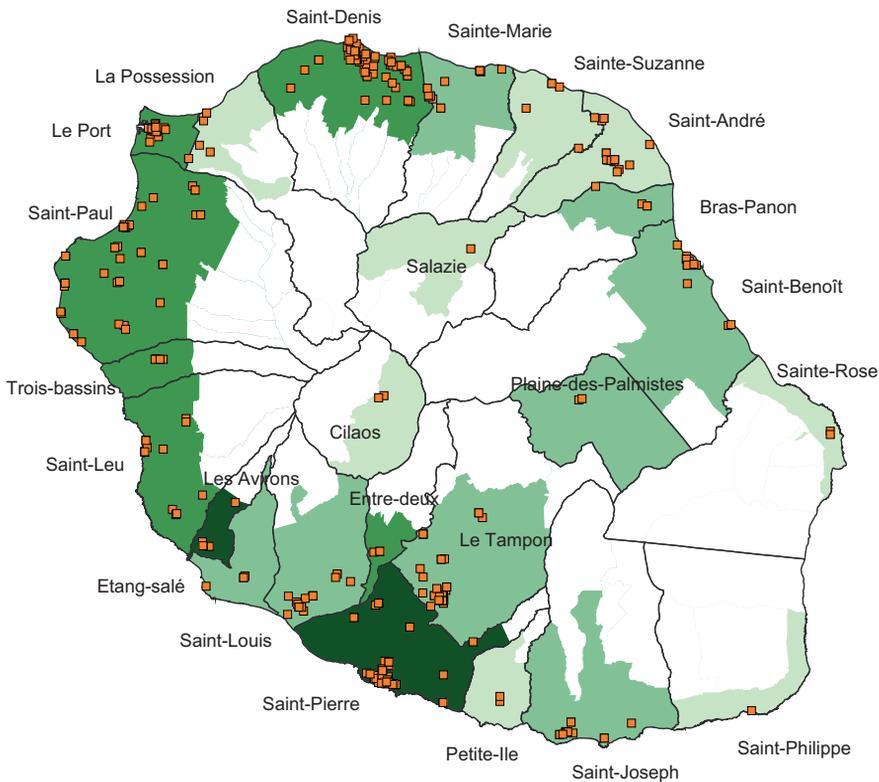
Répartition infra communale

1 Point = 1 praticien

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

Les dentistes libéraux au 01/01/2005



Dentistes libéraux  
pour 10 000 habitants

- de 7.2 à moins de 8.9
- de 5.2 à moins de 7.2
- de 3.7 à moins de 5.2
- moins de 3.7

□ Espace peu habité

— Limite de commune

Densité moyenne : 5,1

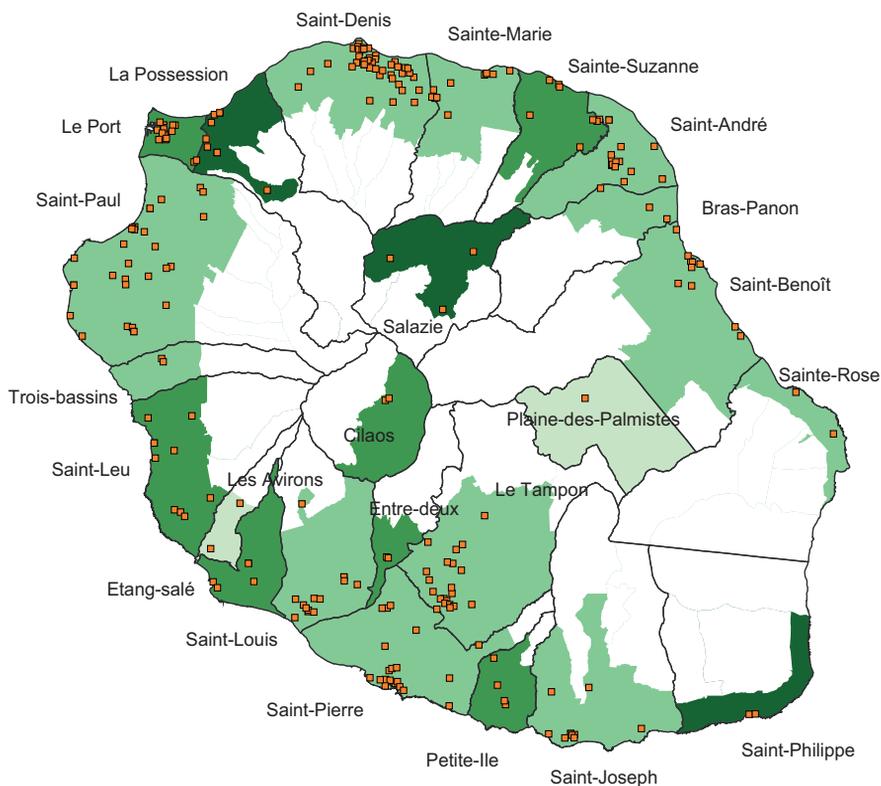
Répartition infra-communale

■ 1 carré = 1 praticien (398)

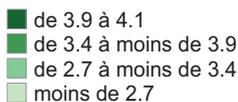
Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

## Les pharmacies au 01/01/2005



Offices de pharmacie  
pour 10 000 habitants



Densité moyenne : 3,2

Répartition infra-communale

1 carré = 1 pharmacie

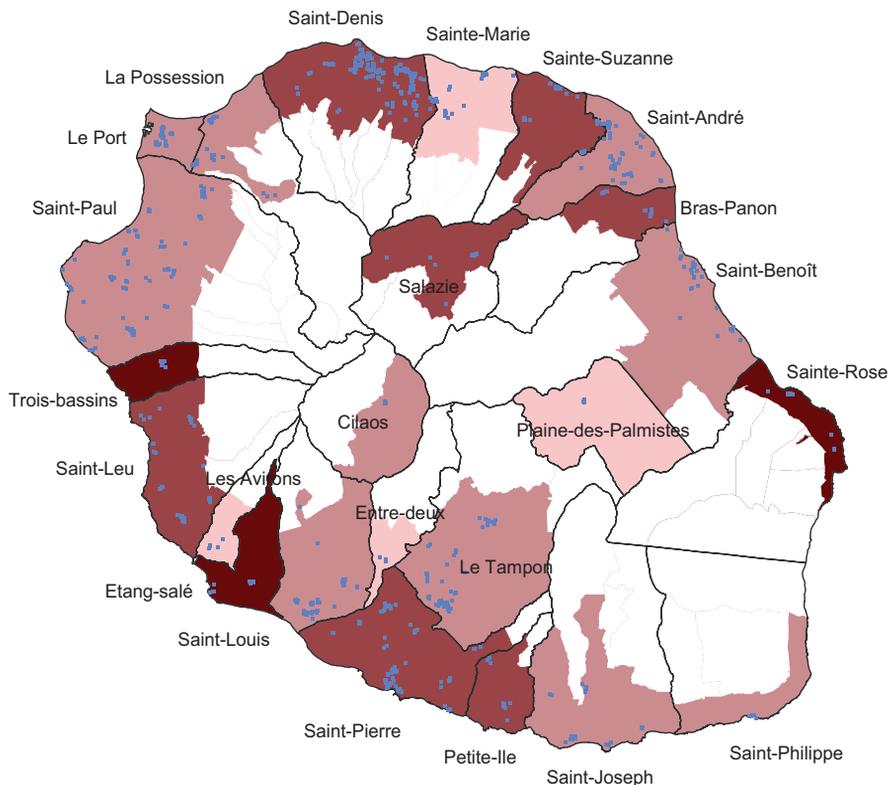
Sources : DRASS, INSEE

Espace peu habité

Limite de commune

© DRASS - INSEE 2008-IGN

## Les infirmiers libéraux au 01/01/2005



Infirmiers libéraux  
pour 10 000 habitants

- 14.2 ou plus
- de 11.5 à moins de 14.2
- de 9.3 à moins de 11.5
- moins de 9.3

Espace peu habité

Limite de commune

Densité moyenne : 11,1

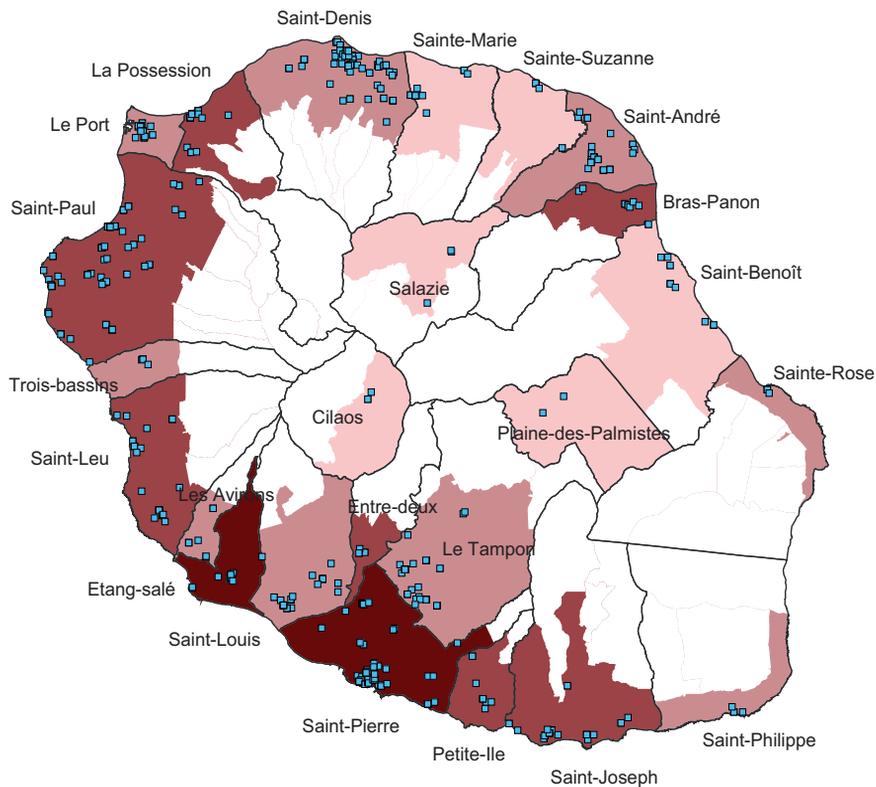
Répartition infra communale

 1 Point = 1 praticien (866)

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

## Les kinésithérapeutes libéraux au 01/01/2005



Kinésithérapeutes libéraux  
pour 10 000 habitants

- de 11 à 12
- de 8 à moins de 11
- de 6 à moins de 7.9
- de 3 à moins de 6

□ Espace peu habité

— Limite de commune

Densité moyenne : 7,9

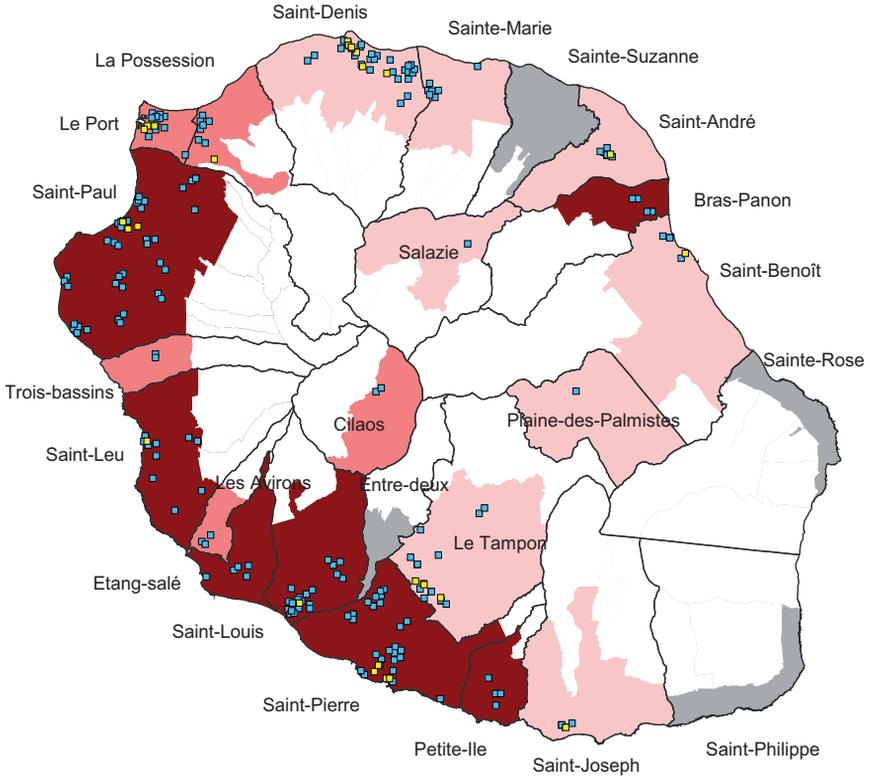
Répartition infra communale

■ 1 carré = 1 praticien (615)

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

Les orthophonistes et les pédiatres libéraux au 01/01/2005



Orthophonistes libéraux  
Pour 10 000 habitants

- de 3.6 à 4.5
- de 2.7 à moins de 3.6
- de 1.1 à moins de 2.7
- aucun

□ Espace peu habité

— Limite de commune

Densité moyenne : 2,8 orthophonistes

Répartition infra communale

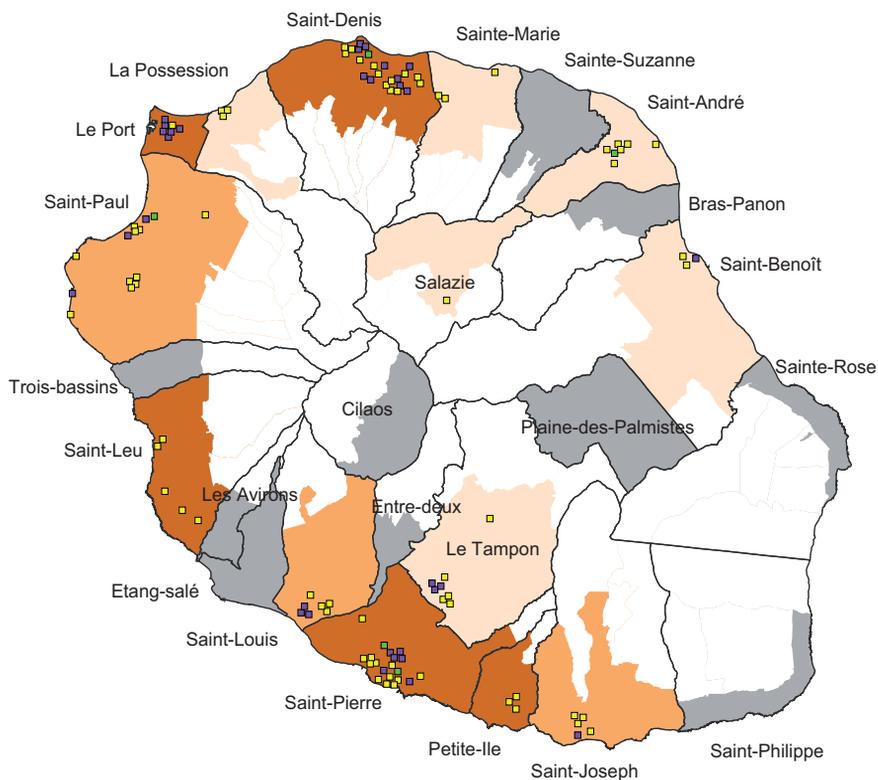
■ Orthophoniste (216)

■ Pédiatre (30)

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

## Les gynécologues libéraux et les sages-femmes au 01/01/2005



Gynécologues libéraux et sages-femmes pour 10 000 hab.

- 1.7 ou plus
- de 1.4 à moins de 1.7
- de 0.9 à moins de 1.4
- aucun

□ Espace peu habité  
 — Limite de commune

Densité moyenne : 0,5 gynécologue et 1,2 sages-femmes pour 10 000 habitants

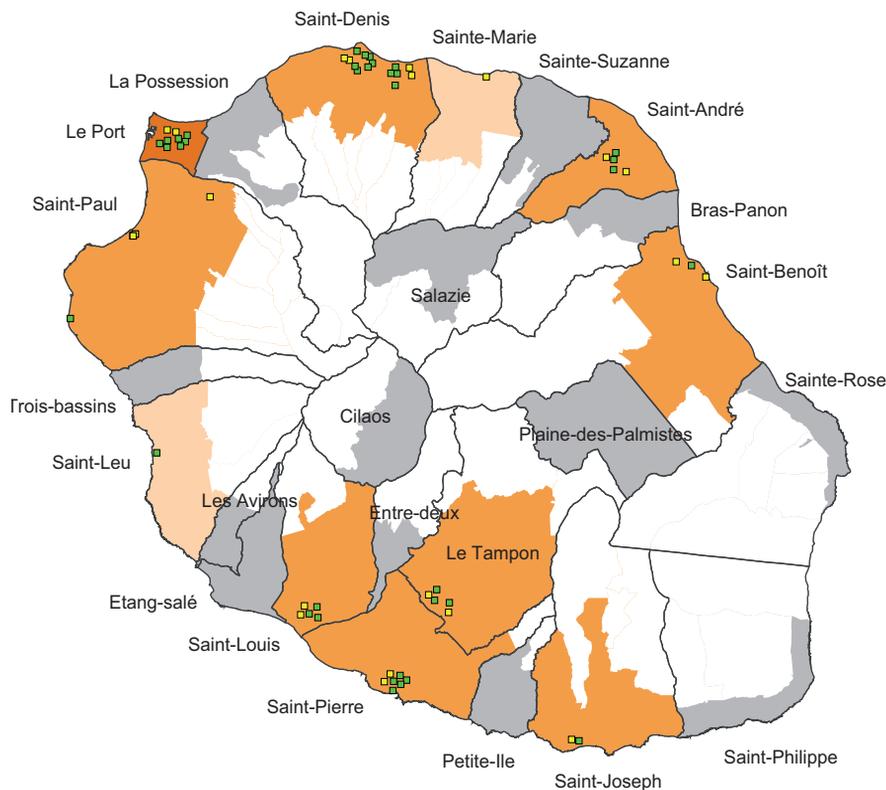
Répartition infra-communale

- Gynécologie médicale (5)
- Gynécologie obstétrique (34)
- Sage-femme (72)

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

### Les ophtalmologues et les orthoptistes libéraux au 01/01/2005



Densité des praticiens  
Pour 10 000 habitants

- 2.3 ou plus
- de 0.5 à moins de 2.3
- de 0.3 à moins de 0.5
- aucun

□ espace peu habité

— Limite de commune

Densité moyenne : 0,5 ophtalmologue et  
0,3 orthoptiste pour 10 000 hab.

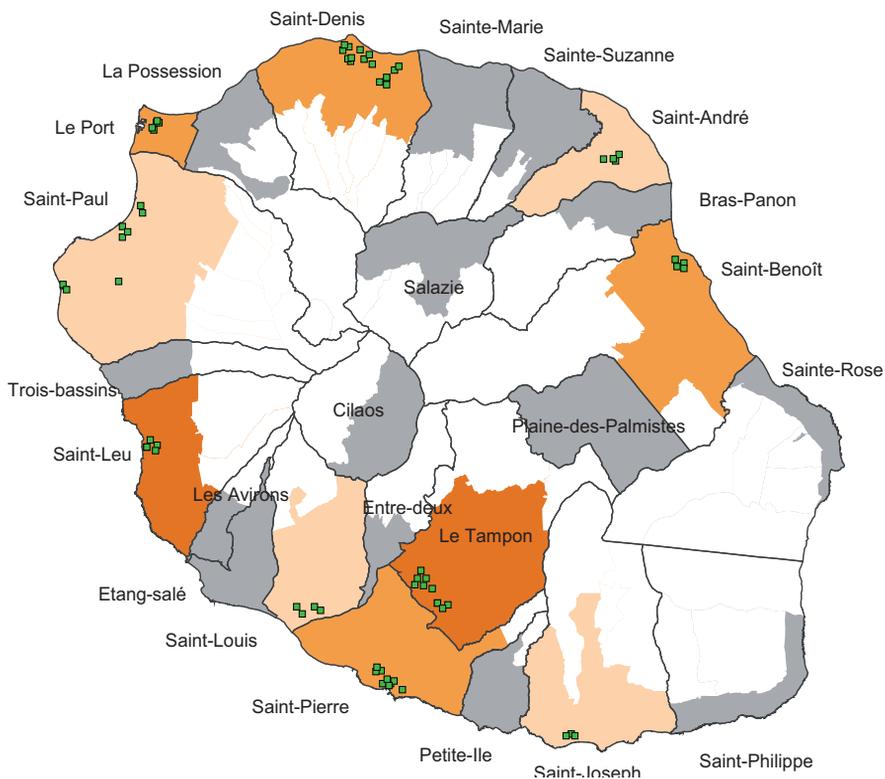
Répartition infra-communale

- Orthoptistes (22)
- Ophtalmologues (39)

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

## Les spécialistes libéraux en radiodiagnostic et imagerie médicale au 01/01/2005



Radiologues libéraux  
pour 10 000 habitants

- de 1,4 à 1,7
- de 1,1 à moins de 1,4
- de 0,6 à moins de 1,1
- aucun

- Espace peu habité
- Limite de commune

Densité moyenne : 0,9

Répartition infra-communale

1 carré = 1 praticien

Sources : DRASS, INSEE

© DRASS - INSEE 2008-IGN

# Sources et Glossaire

## **ADELI :**

Répertoire national des professions médicales et paramédicales – automatisation des listes : recense l'ensemble des professions de santé réglementées par le code de la santé, de la famille et de l'aide sociale.

## **BPE :**

La Base permanente des équipements inventorie les équipements et services rendus à la population. Elle couvre le domaine des services, du commerce, de la santé et de l'action sociale, de l'enseignement et du tourisme. Gérée par l'Insee, elle regroupe divers fichiers dont ADELI, FINESS et SIRENE.

## **FINESS :**

Fichier national des établissements sanitaires et sociaux, est la principale source d'informations sur les équipements des établissements. Mis à jour par les DDASS, il permet une identification précise des établissements, recense les lits et places autorisés et installés par discipline, et les équipements lourds de chaque structure.

## **CAMSP :**

Le Centre d'action médico-sociale précoce a une mission d'aide auprès des futurs parents, de prévention des difficultés des tout-petits, de la naissance à 6 ans, de soins à de jeunes enfants handicapés.

Le CAMSP est agréé par les Caisses d'assurance-maladie et le Conseil général du département au titre de la Protection maternelle et infantile.

**CMPP :** Les Centres médico-psycho pédagogiques sont sous tutelle du Ministère des Affaires sociales et sont conventionnés par la

Sécurité sociale. Le CMPP a pour rôle le diagnostic et le traitement ambulatoire ou à domicile des enfants de 3 à 18 ans (ou 20 ans selon le cas) dont l'inadaptation est liée à des troubles neuropsychologiques ou à des troubles du comportement.

La réadaptation de l'enfant s'effectue dans son milieu familial, scolaire et social.

## **ESAT (ex-CAT) :**

Etablissement et Service d'aide par le travail, accueille des personnes handicapées ne pouvant mener une vie professionnelle normale. Cette structure leur offre une activité, avec des conditions de travail aménagées, en atelier protégé ou en milieu ordinaire.

## **Etablissement pour enfants polyhandicapés :**

Établissement d'éducation spéciale pour des jeunes de 2 à 20 ans présentant au moins deux handicaps graves.

## **Etablissement d'éducation spéciale pour handicapés moteurs :**

Dispense des soins et une éducation spécialisée aux enfants ou adolescents atteints d'infirmités motrices incompatibles avec des conditions de vie et de scolarité dans un établissement d'enseignement normal ou adapté.

## **Etablissement d'éducation spéciale pour déficients sensoriels :**

Il s'agit d'un établissement de soins et d'éducation spéciale pour sourds et aveugles.

### **Foyer d'accueil médicalisé :**

Anciennement dénommé Foyer à double tarification, il accueille les personnes atteintes d'un handicap, inaptes à toute activité professionnelle et ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, d'une surveillance médicale et de soins constants.

### **Foyer d'hébergement :**

Accueille en fin de journée et en fin de semaine des adultes handicapés qui travaillent soit en établissement de travail protégé, soit en milieu ordinaire ou en centre de rééducation professionnelle.

### **Foyer de vie :**

Il accueille toute l'année en internat des adultes handicapés mentaux, à partir de 18 ans, qui n'ont pas ou plus accès au monde du travail, mais aptes à pratiquer certaines activités.

### **IEM :**

L'Institut d'éducation motrice dispense des soins et une éducation spécialisée aux enfants ou adolescents atteints d'infirmités motrices incompatibles avec des conditions de vie et de scolarité dans un établissement normal ou adapté.

### **IME :**

L'Institut médico-éducatif, assure des soins et une éducation spéciale aux enfants et adolescents de 3 à 20 ans (avec la possibilité d'aller jusqu'à 25 ans) atteints de déficience à prédominance intellectuelle liée à des troubles neuropsychiques. Un IME est le regroupement en un même lieu d'un IMP (Institut médico-pédagogique avec un enseignement général et pratique pour les 3 à 14 ans) et d'un IMPRO (Institut médico-professionnel avec un enseignement professionnel pour les 14 à 20 ans).

### **Maison d'accueil spécialisé :**

Reçoit des adultes handicapés n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale et

des soins constants. Elles accueillent les personnes souffrant de handicaps mentaux, moteurs, sensoriels lourds et des personnes atteintes de handicaps associés.

### **SAEMO :**

Le Service d'assistance éducative en milieu ouvert intervient dans le milieu de vie des mineurs en danger par le biais d'actions éducatives, d'aide et de conseils aux mineurs et aux familles ainsi que par un suivi et un accompagnement du développement des enfants. Il existe deux types d'action éducative en milieu ouvert : administrative ou judiciaire. L'AEMO administrative est prise en charge par le service d'aide sociale à l'enfance (ASE) du Conseil général et s'effectue en accord avec les familles. L'AEMO judiciaire résulte de mesures décidées par le juge des enfants. Par conséquent, elles s'imposent au service et à la famille.

### **SSESAD :**

Le Service d'éducation spéciale et de soins à domicile dispense une aide particulière aux enfants et adolescents ayant des déficiences intellectuelles, motrices, ou des troubles du caractère et du comportement.