

Profil de territoire de Villeneuve-les-Salines (La Rochelle)

*Dans le cadre de l'évaluation d'impacts sur la santé
réalisée sur ce quartier*

Profil de territoire de Villeneuve-les-Salines (La Rochelle)

*Dans le cadre de l'évaluation d'impacts sur la santé
réalisée sur ce quartier*

Les auteurs

Véronique BOUNAUD

Béatrice BOUFFARD

Mélanie PUBERT

Travaux suivis par

Anne-Laure LEGENDRE – Chargée de mission EIS – Ville de La Rochelle

Remerciements

L'équipe de l'ORS remercie pour sa contribution :

Fabian Davenel – Stagiaire géographe– ORS Aquitaine

Sommaire

I. CONTEXTE	5
II. OBJECTIFS DU PROFIL DE TERRITOIRE	5
III. MATERIEL ET METHODES	5
III.1. Zones d'observation	5
III.2. Sources et indicateurs utilisés	6
III.2.1. Système d'information géographique de la Politique de la Ville	6
III.2.2. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (Insee)	6
III.2.3. Assurance Maladie	6
III.2.4. Etat civil – Ville de La Rochelle	7
III.3. Méthode	7
IV. RESULTATS	8
IV.1. Données sociodémographiques	8
IV.1.1. Structure de la population	9
IV.1.2. Composition des ménages et logement	11
IV.1.3. Scolarisation et diplômes	13
IV.1.4. Emploi	15
IV.1.5. Revenus	17
IV.1.6. Bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc) et des prestations sociales versées par la Caisse d'allocations familiales (CAF)	19
IV.1.7. Indice de défaveur sociale	21
IV.2. Données de santé (à l'échelle du quartier prioritaire)	22
IV.2.1. Recours aux soins libéraux	22
IV.2.2. Recours aux dispositifs de prévention	23
IV.2.3. Données de mortalité	27
IV.2.4. Quelques données complémentaires concernant l'état de santé sur le quartier prioritaire de Villeneuve-les-Salines	27
V. CONCLUSION	29

Tables des tableaux

Tableau 1. Structure démographique de la population de VLS (IRIS) en 2012 et évolution 2007 / 2012	9
Tableau 3. Structure démographique sur le quartier prioritaire VLS en 2010 comparée aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime (QP17)	10
Tableau 4. Composition des ménages sur les IRIS de VLS en 2012 (%) et évolution entre 2007 et 2012	11
Tableau 5. Indicateurs liés au logement sur les IRIS de VLS en 2012 (%) et évolution entre 2007 et 2012	11
Tableau 6. Caractéristiques des ménages sur le quartier prioritaire de VLS (2010/2012) comparé aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime (QP 17) (%)	12
Tableau 7. Niveaux de scolarisation et de diplômes sur les IRIS de VLS en 2012 (%) et évolution 2007 / 2012	13
Tableau 8. Scolarisation et diplômes sur le quartier prioritaire de VLS en 2010 comparé aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime (QP17) (%)	14
Tableau 9. Indicateurs liés à l'emploi sur les IRIS de VLS en 2012 (%) et évolution entre 2007 et 2012	15
Tableau 10. Données sur l'emploi sur le quartier prioritaire de VLS en 2010 comparé aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime (QP17) (%)	16
Tableau 11. Niveaux et écarts de revenus sur les IRIS de VLS en 2012	17
Tableau 12. Données sur les revenus sur le quartier prioritaire de VLS en 2012 comparé aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime QP17 (%)	18
Tableau 13. Part des bénéficiaires de la CMUc parmi la population couverte par le régime général de l'Assurance maladie sur le quartier prioritaire de VLS en 2015 (%)	19
Tableau 14. Part des allocataires CAF dont les prestations sociales représentent au moins 50 % ou 100 % de leurs revenus sur le quartier prioritaire de VLS en 2014 (%)	19
Tableau 15. Part des bénéficiaires de la CMUc et part des allocataires dont le revenu est constitué à 50 % ou plus et à 100 % des prestations sociales sur le quartier prioritaire de VLS comparé aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime, 2014/2015 (%)	20
Tableau 16. Part des bénéficiaires du régime général ayant consulté au moins une fois un praticien libéral en 2014, quartiers prioritaires de Charente-Maritime (QP17) (%)	22
Tableau 17. Taux de recours au dispositif M'T'Dents sur les quartiers prioritaires de Charente-Maritime en 2014 (QP17) (%)	24
Tableau 18. Taux de recours au dépistage organisé du cancer du sein sur les quartiers prioritaires de Charente-Maritime en 2014 (QP17) (pour 100 femmes de 50 à 74 ans)	25
Tableau 15. Population couverte par le régime général de l'Assurance maladie en 2014	30

Table des figures

Figure 1.	Cartographie des IRIS et du quartier prioritaire de Villeneuve-les-Salines en juin 2016	6
Figure 2.	Part des moins de 18 ans sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)	9
Figure 3.	Indice de vieillissement sur les IRIS de La Rochelle en 2012	9
Figure 4.	Part des familles monoparentales sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)	11
Figure 5.	Part des 15 ans et plus non scolarisés sans diplôme ou ayant un diplôme inférieur au baccalauréat sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)	13
Figure 6.	Taux de scolarisation des 18-24 ans sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)	13
Figure 7.	Taux de chômage des 15-64 ans sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)	15
Figure 8.	Taux de chômage des 15-24 ans sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)	15
Figure 9.	Part des bas revenus au seuil de 60 % sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)	17
Figure 10.	Rapport inter décile des revenus annuels déclarés sur les IRIS de La Rochelle en 2012	17
Figure 11.	Indicateur FDep sur les IRIS de La Rochelle en 2012	21
Figure 12.	Part des bénéficiaires du régime général ayant consulté au moins une fois un professionnel de santé libéral en 2014, selon le lieu de résidence (%)	22
Figure 13.	Taux de recours au dispositif M'T'Dents selon le lieu de résidence et l'âge en 2014 (%)	23
Figure 14.	Taux de recours au dispositif M'T'Dents des bénéficiaires de la CMUc ou de l'aide à la complémentaire santé (ACS) selon le lieu de résidence et l'âge en 2014 (%)	23
Figure 15.	Taux de recours au dépistage organisé du cancer du sein pour 100 femmes âgées de 50 à 74 ans, selon le lieu de résidence et la couverture maladie, en 2014	25
Figure 16.	Indicateurs de mortalité générale et prématurée sur les 3 IRIS de Villeneuve les Salines (période 2006-2015) [ICM la Rochelle (hors VLS) =100]	27

I. Contexte

L'Évaluation d'impact sur la santé (EIS) est une démarche émergente en France qui a pour objectif d'introduire la santé dans toutes les politiques. L'EIS est une démarche structurée en étapes successives qui visent à identifier des éléments d'une politique, d'un projet ou d'un programme qui pourraient avoir des effets favorables ou défavorables sur la santé de la population et des différents groupes sociaux qui la composent. L'EIS informe les décideurs sur la teneur de ces impacts potentiels et sur leur distribution dans la population. Cette démarche vise à influencer les décisions afin de renforcer les impacts positifs et de diminuer les impacts négatifs.

La Ville de La Rochelle mène une EIS sur le quartier de Villeneuve-Les-Salines (VLS) dans le cadre d'un projet de réaménagement urbain. Elle bénéficie pour ce travail d'un accompagnement de l'Université Versailles Saint-Quentin.

Dans ce cadre, l'ORS participe aux travaux du comité de pilotage de l'EIS et du groupe d'évaluateurs. Il bénéficie d'un financement de l'Agence régionale de santé afin d'élaborer le profil de territoire du quartier de Villeneuve-les-Salines.

II. Objectifs du profil de territoire

- Décrire la situation socio-économique des habitants VLS et son évolution entre 2007 et 2012
- Comparer le quartier prioritaire de VLS par rapport aux autres quartiers prioritaires du département
- Apporter des éléments concernant des données de santé à l'échelle du quartier prioritaire

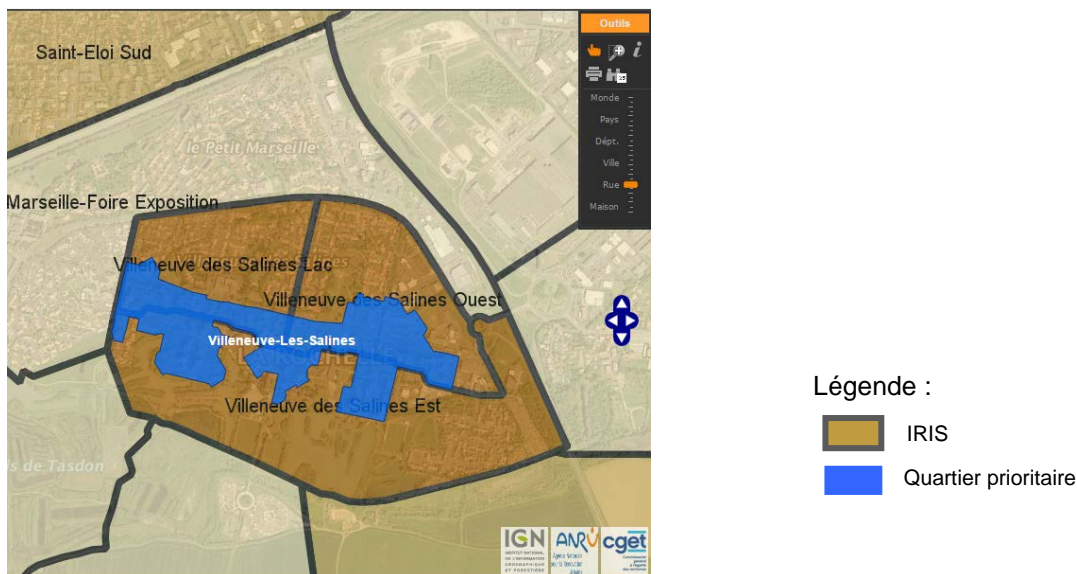
III. Matériel et méthodes

III.1. Zones d'observation

Les échelles d'observation utilisées pour le profil de territoire sont le quartier prioritaire et l'IRIS.

Les échelles de comparaison sont la ville de La Rochelle, le département, les autres IRIS de La Rochelle, les autres quartiers prioritaires du département et la valeur moyenne des quartiers prioritaires de l'ex région Poitou-Charentes.

Figure 1. Cartographie des IRIS et du quartier prioritaire de Villeneuve-les-Salines en juin 2016



Source : Système d'information géographique de la politique de la ville, consulté le 8 juin 2016

Le quartier d'étude regroupe les 3 IRIS en marron foncé : Villeneuve les salines (VLS) Lac, VLS Ouest et VLS Est. L'analyse est centrée sur les 3 IRIS (regroupés) de VLS. Un focus est réalisé sur le quartier prioritaire dès lors que les données sont disponibles.

Le quartier comprend une zone pavillonnaire et des logements collectifs. La part des locataires parmi l'ensemble des ménages est de 84 % sur VLS Est, 80 % sur VLS Ouest et 75 % sur VLS Lac.

III.2.Sources et indicateurs utilisés

III.2.1. Système d'information géographique de la Politique de la Ville

Les fichiers disponibles à l'échelle des quartiers prioritaires ont été téléchargés sur le site du système d'information géographique de la politique de la ville.

III.2.2. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (Insee)

Les données à l'échelle des quartiers prioritaires et des IRIS proviennent du site de l'Insee :

- Revenus, pauvreté et niveau de vie en 2012
- Bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire en 2015
- Estimations démographiques en 2010
- Bénéficiaires des prestations légales versées par les CAF au 31/12/2014

III.2.3. Assurance Maladie

La Caisse primaire d'assurance maladie de Charente-Maritime a transmis des données visant à mieux connaître les problématiques de recours aux soins et à la prévention à l'échelle des

quartiers de la nouvelle géographie prioritaire. Les indicateurs ont été calculés pour les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc) et de l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) et pour les personnes ne bénéficiant pas de ces dispositifs. Les données ne concernent que les bénéficiaires du Régime général d'Assurance maladie et les soins dispensés par les professionnels de santé exerçant en libéral. Le taux de recours est calculé en rapportant le nombre de bénéficiaires ayant eu recours à des soins en 2014 à la population affiliée à la CPAM à la date de la requête. Les données ne sont pas standardisées. Les différences observées peuvent être liées à des différences de structures démographiques.

La méthodologie de traitement des données issues de l'Assurance maladie est détaillée dans l'annexe 1).

III.2.4. Etat civil – Ville de La Rochelle

Le service de l'Etat Civil de la Ville de la Rochelle a transmis des données de décès géo localisées par sexe et par âge afin de permettre le calcul des indices de mortalité générale et de mortalité avant 60 ans et de comparer la mortalité sur les 3 IRIS de VLS (cumulés) à celle du reste de la ville. Les décès pris en compte sont ceux des personnes domiciliées sur un des 3 IRIS de VLS *versus* ceux des personnes domiciliées sur le reste de la ville, quel que soit le lieu de décès, sur la période 2006-2015. Pour des raisons de disponibilité des données, le choix a été fait de calculer la mortalité prématurée en prenant en compte les décès avant 60 ans et non avant 65 ans comme c'est habituellement le cas.

III.3.Méthode

La présente analyse comprend différentes approches :

- Un traitement cartographique de certains indicateurs à l'IRIS sur l'ensemble de la ville de La Rochelle pour positionner le territoire en 2012 (comparaison avec les données de la Ville de La Rochelle et du département du Charente-Maritime)¹
- Une analyse centrée sur les 3 IRIS regroupés de VLS (Lac, Est et Ouest) avec la présentation de l'évolution de certains indicateurs entre 2007 et 2012 afin de mettre en évidence des tendances
- Le traitement des indicateurs au quartier prioritaire par rapport aux autres quartiers prioritaires du département et à la valeur moyenne des quartiers prioritaires de l'ex-région Poitou-Charentes

¹ Précaution d'interprétation : l'Insee attribue des labels aux IRIS en fonction de la robustesse de leurs données. Sur le territoire étudié (IRIS de la ville de La Rochelle), 3 IRIS appartiennent au Label 2 en raison de la présence de populations spécifiques (population hors ménages : communauté, habitations mobiles, etc.) : Villeneuve-les-Salines Ouest, Villeneuve-les-Salines Lac et Mireuil.Est. Du fait de ces spécificités, ces données doivent être interprétées avec précaution.

IV. Résultats

IV.1. Données sociodémographiques

Les données sociodémographiques sont présentées :

- Sous forme de tableaux pour les données à l'échelle de VLS (3 IRIS regroupés)
- Sous forme de cartographies pour les données à l'IRIS pour tous les IRIS de La Rochelle

Un encadré positionne le quartier prioritaire de VLS par rapport aux autres quartiers prioritaires du département.

IV.1.1. Structure de la population

Tableau 1. Structure démographique de la population de VLS (IRIS) en 2012 et évolution 2007 / 2012

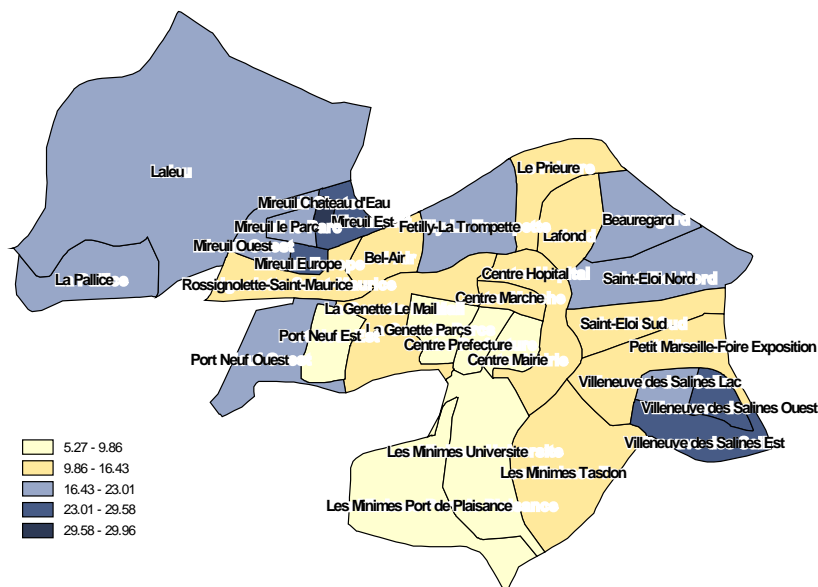
	VLS (IRIS)	Ville	Dep	VLS 2007	Evolution VLS 2007-2012 (point)
Part des moins de 18 ans (%)	26	16	19	28	- 2,1
Part des 18-29 ans (%)	15	21	12	16	- 0,9
Part des plus de 65 ans (%)	14	22	23	10	+ 4,3
Indices de vieillissement*	51	105	109	33	+ 18,0
Indice de grand vieillissement**	26	56	49	20	+ 5,8

* Nombre de personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de moins de 20 ans

** Nombre de personnes de 80 ans ou plus pour 100 personnes de 65 à 79 ans

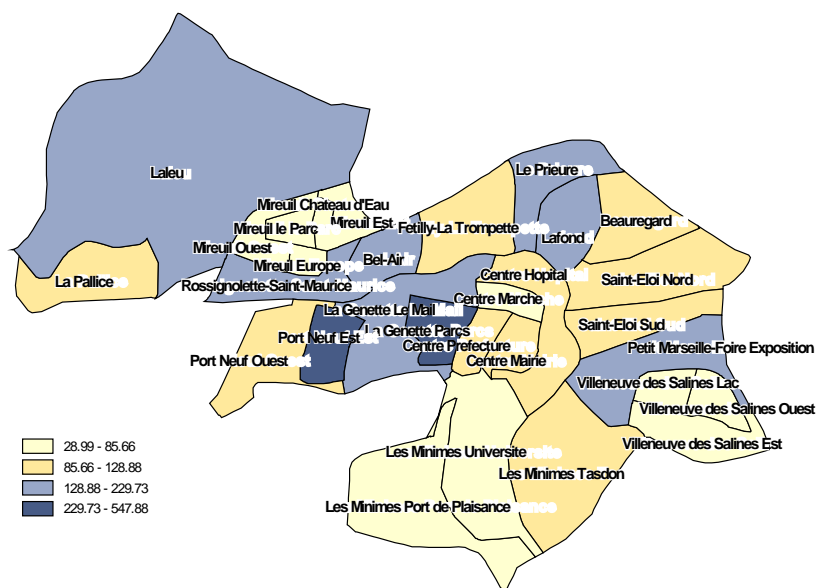
Source : INSEE Fichiers détails 2007 et 2012; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Figure 2. Part des moins de 18 ans sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)



Source : INSEE Fichiers détails 2012; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Figure 3. Indice de vieillissement sur les IRIS de La Rochelle en 2012



Source : INSEE Fichiers détails 2012; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Un territoire plutôt jeune mais dont les indices de vieillissement augmentent

En 2012, 6 696 personnes sont domiciliées sur les IRIS qui composent Villeneuve-les-Salines. Parmi elles (tableau 2) :

- 1 728 personnes ont moins de 18 ans, soit plus d'un quart (26 %) de la population, ce qui est supérieur à la valeur pour l'ensemble de la ville (16 %) et pour le département (19 %) ;
- 1 008 ont entre 18 et 29 ans, soit 15 % de la population. Cette valeur est inférieure à la valeur de La Rochelle qui compte 21 % de personnes âgées de 18 à 29 ans et supérieur au département (12 %) ;
- 965 personnes sont âgées de 65 ans et plus, soit 14 % de la population, ce qui est relativement faible par rapport à la ville (22 %) et au département (23 %).

Les évolutions entre 2007 et 2012 montrent une diminution de la part des moins de 18 ans et une augmentation de la part des personnes âgées de 65 ans et plus.

La part des moins de 18 ans est particulièrement importante sur les IRIS de VLS Est et VLS Ouest (fig. 2).

D'autre part, les 3 IRIS de VLS font partie des IRIS de La Rochelle qui présentent les indices de vieillissement les plus faibles (fig. 3). VLS Lac présente une part plus importante de personnes âgées de 65 ans et plus (18 %), contre 16 % à VLS Ouest et 11 % sur VLS Est. L'indice de vieillissement est également plus élevé à VLS Lac : 72 contre 55 pour VLS Ouest et 37 pour VLS Est. L'évolution de l'indice de vieillissement entre 2007 et 2012 est également particulièrement marquée sur VLS Lac (+ 38) comparé à VLS Ouest (0) et VLS Est (+ 15). Comparé aux autres IRIS de la ville, VLS Lac fait partie des 5 IRIS où cette évolution est la plus importante.

Comparé aux autres quartiers prioritaires du département, un indice de jeunesse plutôt élevé et une part des 75 ans et plus particulièrement faible

Tableau 3. Structure démographique sur le quartier prioritaire VLS en 2010 comparée aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime (QP17)

	Valeur QP VLS	Valeur inférieure QP17	Valeur supérieure QP17	Valeur moyenne des QP de la région PC
Nombre de personnes dans les ménages fiscaux	5 190	1 020	5 730	
Part de la population (%)				
âgée de moins de 14 ans	25	12	30	22
âgée de 15 à 24 ans	16	8	18	16
âgée de 60 à 74 ans	11	8	25	11
Agée de 75 ans et plus	4	4	20	7
Indice de jeunesse*	2,2	0,4	2,2	1,6

* Nombre de personnes de moins de 20 ans pour 100 personnes de 60 ans et plus
Source : INSEE RP 2010 Données par quartiers ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

En 2010, 5 190 personnes sont présentes sur le quartier prioritaire VLS.

Comparé aux autres quartiers prioritaires du département, VLS se caractérise par l'indice de jeunesse le plus élevé et une part de personnes âgées très faible, particulièrement les 75 ans et plus qui présentent la valeur la plus faible du département.

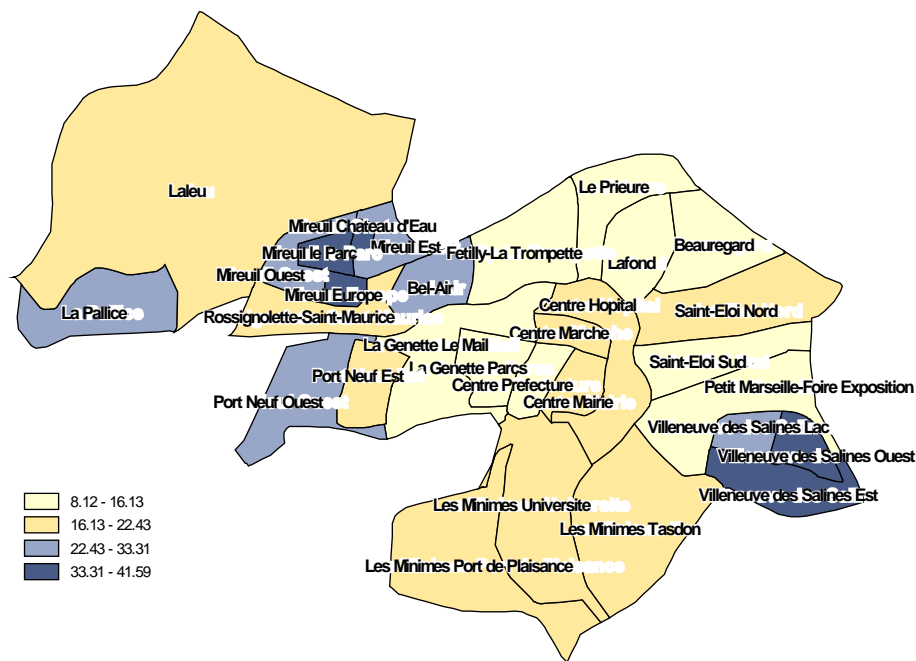
IV.1.2. Composition des ménages et logement

Tableau 4. Composition des ménages sur les IRIS de VLS en 2012 (%) et évolution entre 2007 et 2012

	VLS (IRIS)	Ville	Dep	VLS 2007	Evolution VLS 2007-2012 (point)
Part des ménages d'une personne	34	53	35	36	- 2,3
Part des femmes parmi les ménages d'une personne	68	61	59	66	+ 1,4
Part des familles monoparentales parmi les familles	37	22	12	33	+ 3,8
Part des familles avec 4 enfants ou plus de moins de 25 ans	3,5	1,8	1,3	4	- 0,5

Source : INSEE Fichiers détails 2007 et 2012; Exploitation : ORS-Poitou-Charentes

Figure 4. Part des familles monoparentales sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)



Source : INSEE Fichiers détails 2012 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Tableau 5. Indicateurs liés au logement sur les IRIS de VLS en 2012 (%) et évolution entre 2007 et 2012

	VLS (IRIS)	Ville	Dep	VLS 2007	Evolution VLS 2007-2012 (point)
Part des ménages ayant emménagé					
il y a moins de 2 ans	10	22	14	9	+ 0,9
il y a moins de 5 ans	33	45	34	28	+ 4,9
il y a plus de 10 ans	52	40	49	48	+ 3,1
Part de logements vacants	3	7	7	2	+ 1,3
Part des ménages locataires	80	61	33	79	+ 1,1

Source : INSEE Fichiers détails 2007 et 2012; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Près de quatre familles sur 10 sont des familles monoparentales

2 974 ménages sont installés sur les 3 IRIS qui composent VLS. Parmi eux, un tiers sont des personnes seules, dont près de 7 sur 10 sont des femmes. La part des personnes seules tend à diminuer entre 2007 et 2012 (tableau 4).

La part des familles monoparentales est nettement plus importante que sur l'ensemble de la ville (37 % contre 22 %), les 3 IRIS de VLS étant, avec certains IRIS de Mireuil, les territoires où les familles monoparentales sont les plus nombreuses (fig. 4). Cette part est en augmentation de près de 4 points entre 2007 et 2012. Avec 68 familles concernées sur les 3 IRIS de VLS, la part des familles avec 4 enfants ou plus de moins de 25 ans est plus importante que sur la ville et le département.

Un tiers des ménages ont emménagé il y a moins de 5 ans

La moitié des ménages installés sur le quartier le sont depuis plus de 10 ans. En revanche, 297 ménages sont présents depuis moins de 2 ans et 975 depuis moins de 5 ans. La part des ménages installés depuis moins de 5 ans est en augmentation de 5 points entre 2007 et 2012.

La part des ménages locataires atteint 80 %. Le taux de vacance des logements est relativement faible mais en évolution par rapport à 2007 (tableau 5).

Comparé aux autres quartiers prioritaires du département : une part importante de femmes seules ou en situation de monoparentalité

Tableau 6. Caractéristiques des ménages sur le quartier prioritaire de VLS (2010/2012) comparé aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime (QP 17) (%)

	Valeur QP VLS	Valeur inférieure QP17	Valeur supérieure QP17	Valeur moyenne des QP de la région PC
Part des ménages				
<i>d'une personne (2010)</i>	38	31	57	50
<i>de 5 personnes et plus (2012)*</i>	8	5	12	nd
Part des femmes parmi les ménages d'une personne (2010)	68	46	68	59
Part des familles monoparentales parmi les ménages (2012)**	26	15	28	nd
Part des femmes parmi les familles monoparentales (2010)	85	80	91	89
Part des ménages installés depuis moins de 5 ans fin 2011	43	40	82	nd
Part des ménages locataires (2012)	95	69	95	nd
Taux de vacance des logements (2010)*	4	4	11	7

* Ces indicateurs ne sont disponibles que pour 4 quartiers prioritaires.

** Cet indicateur ne doit pas être comparé à la part des familles monoparentales parmi les familles présenté sur le tableau 4 car le dénominateur n'est pas le même (dans un cas il s'agit du nombre de familles et dans l'autre du nombre de ménages).

Sources : INSEE RP 2010 Données par quartiers ; INSEE-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal 2012; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Près de 4 ménages sur 10 sont des personnes seules. Cette proportion est l'une des plus faibles des quartiers prioritaires du département. La proportion de femmes parmi les personnes seules est la plus importante des quartiers prioritaires du département. La part des familles monoparentales est également relativement importante (un quart des familles). 85 % des familles monoparentales concernent des femmes.

Fin 2011, 43 % des ménages sont installés depuis moins de 5 ans ; Ce taux fait partie des plus faibles des quartiers du département, comme le taux de vacance des logements. La part des ménages locataires est en revanche la plus élevée, avec une proportion de 95 %.

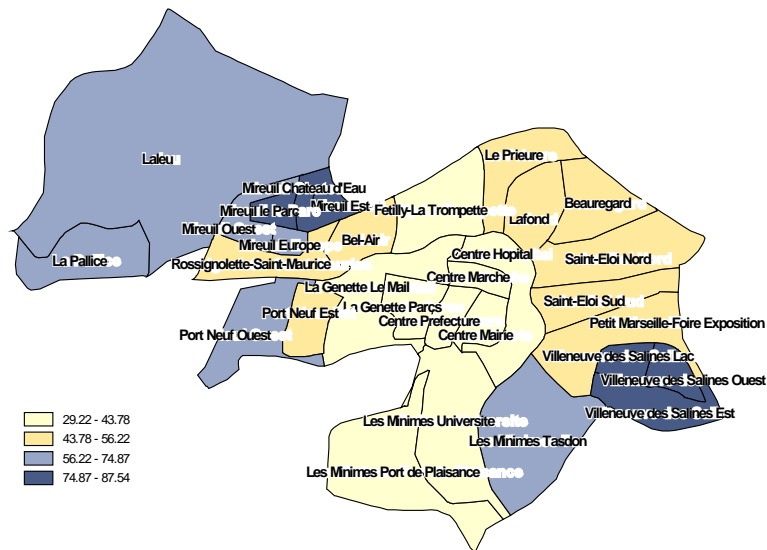
IV.1.3. Scolarisation et diplômes

Tableau 7. Niveaux de scolarisation et de diplômes sur les IRIS de VLS en 2012 (%) et évolution 2007 / 2012

	VLS (IRIS)	Ville	Dep	VLS 2007	Evolution VLS 2007-2012 (point)
Part des 15 ans ou plus non scolarisés sans diplôme ou ayant un diplôme < Bac	79	55	63	79	+ 0,4
Part des 15 ans ou plus non scolarisés titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur	10	29	20	11	- 0,9
Part des bacheliers parmi les 15 ans ou plus non scolarisés	11	16	17	11	+ 0,5
Taux de scolarisation des 15-17 ans	90	94	96	91	- 1,0
Taux de scolarisation des 18-24 ans	33	68	44	36	- 3,3

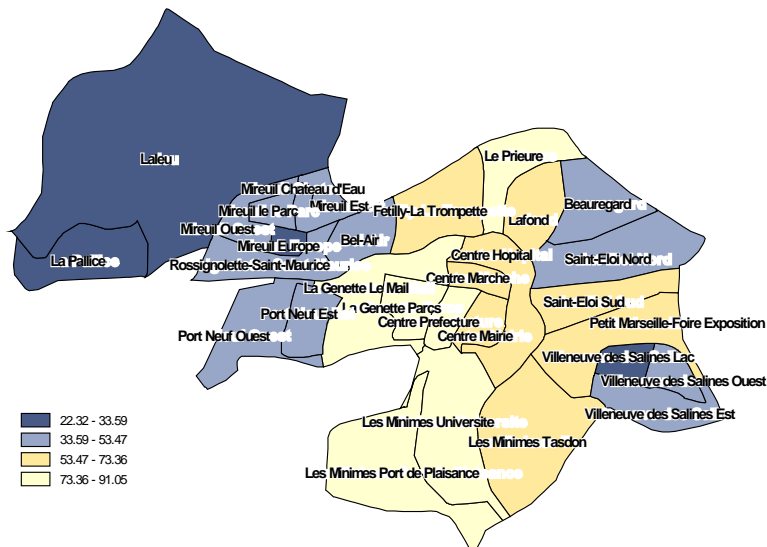
Source : INSEE Fichiers détails 2007 et 2012; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Figure 5. Part des 15 ans et plus non scolarisés sans diplôme ou ayant un diplôme inférieur au baccalauréat sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)



Source : INSEE Fichiers détails 2012 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Figure 6. Taux de scolarisation des 18-24 ans sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)



Source : INSEE Fichiers détails 2012 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Une part de personnes diplômées très nettement inférieure à la ville et au département

Près de 8 personnes sur 10 de 15 ans et plus non scolarisées ont un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat et seule une personne sur 10 est diplômée de l'enseignement supérieur. Cette situation a peu évolué entre 2007 et 2012 (tableau 7).

S'agissant des 15 ans et plus non scolarisés sans diplôme ou ayant un diplôme inférieur au baccalauréat, les IRIS de VLS se distinguent nettement par les valeurs les plus élevées (c'est le cas également pour Mireuil) (fig. 5).

Plus de 400 personnes de 18 à 24 ans non scolarisées

Le taux de scolarisation sur les IRIS de VLS est toujours inférieur à celui observé sur la ville et le département, de façon beaucoup plus marquée pour les 18-24 ans. Ce taux de scolarisation diminue légèrement entre 2007 et 2012. Il est de 90 % chez les 15-17 ans et de 33 % chez les 18-24 ans. Sur les 3 IRIS qui composent VLS, on dénombre en 2012, 31 personnes de 15 à 17 ans (soit 1 personne sur 10) et 412 personnes de 18 à 24 ans (près de 7 personnes sur 10) non scolarisées.

L'IRIS de VLS Lac se distingue par un taux particulièrement élevé de 18-24 ans non scolarisés (fig. 6) : 78 % pour une moyenne de 67 % sur les 3 IRIS.

Comparé aux autres quartiers prioritaires : un taux de scolarisation inférieur à la moyenne des quartiers de la région et une part relativement importante de personnes peu ou pas diplômées

Tableau 8. *Scolarisation et diplômes sur le quartier prioritaire de VLS en 2010 comparé aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime (QP17) (%)*

	Valeur QP VLS	Valeur inférieure QP17	Valeur supérieure QP17	Valeur moyenne des QP de la région PC
Taux de scolarisation des 16-24 ans*	43	35	43	47
Part de la population				
<i>sans diplôme ou avec un diplôme < au BAC</i>	83	74	85	78
<i>Avec un diplôme de niveau BAC + 2 ou ></i>	6,5	5,3	15,2	11

*Ces indicateurs ne sont disponibles que pour 4 quartiers prioritaires

Source : INSEE 2010 Données par quartier ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Sur le quartier prioritaire de VLS, 43 % des 16-24 ans sont scolarisés, il s'agit de la valeur la plus importante des quartiers prioritaires du département mais qui reste inférieure à la moyenne des quartiers prioritaires du Poitou-Charentes.

A l'échelle du quartier prioritaire, la part de personnes peu ou pas diplômées est encore plus importante qu'à l'échelle des IRIS et est supérieure à la valeur moyenne des quartiers prioritaires du Poitou-Charentes. En revanche, seules près de 7 % des personnes ont un niveau de diplôme supérieur ou égal au niveau BAC + 2.

IV.1.4. Emploi

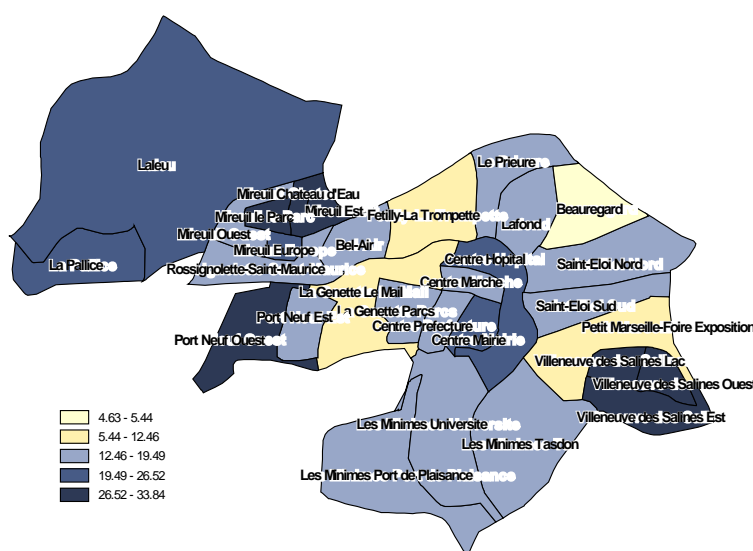
Tableau 9. Indicateurs liés à l'emploi sur les IRIS de VLS en 2012 (%) et évolution entre 2007 et 2012

	VLS (IRIS)	Ville	Dep	VLS 2007	Evolution VLS 2007-2012 (point)
Taux d'emploi* des 15-64 ans	47	53	62	48	- 0,6
Taux d'ouvriers parmi les actifs de 15-64 ans	35	21	24	34	+ 1,4
Taux d'emploi* des femmes de 15-64 ans	44	51	59	43	+ 1,4
Part de chômeurs* parmi les 15-64 ans	20	13	10	19	+ 0,8
Taux de chômage* des 15-64 ans	30	19	14	29	+ 1,2
Part de chômeurs* parmi les 15-24 ans	29	12	14	20	+ 8,9
Taux de chômage* des 15-24 ans	49	33	30	43	+ 5,2

*Voir page 17 pour les définitions des taux d'emplois, part de chômeurs et taux de chômage

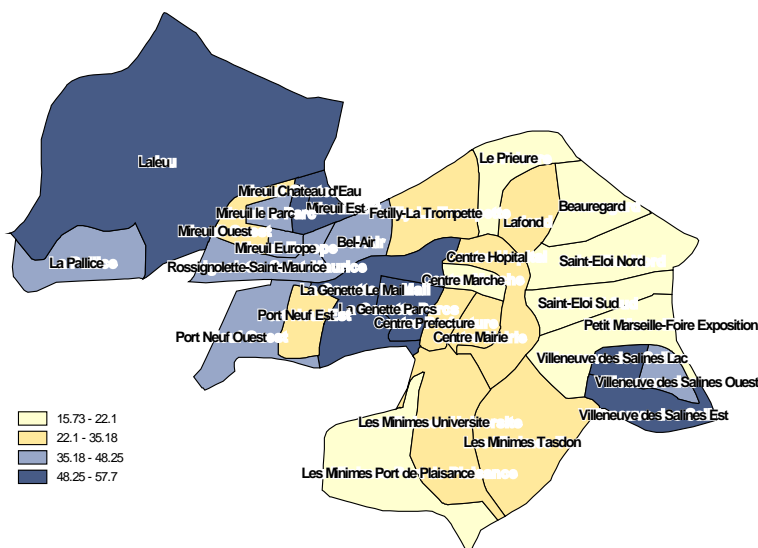
Source : INSEE Fichiers détails 2007 et 2012; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Figure 7. Taux de chômage des 15-64 ans sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)



Source : INSEE Fichiers détails 2012 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Figure 8. Taux de chômage des 15-24 ans sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)



Source : INSEE Fichiers détails 2012 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Près d'un tiers des actifs de 15 à 64 ans sont au chômage

Sur les 3 IRIS de VLS, 4 311 personnes ont entre 15 et 64 ans. Parmi elles, 47 % occupent un emploi. Les ouvriers sont plus représentés que sur la ville et le département. Le taux d'emploi des femmes est plus faible que sur l'ensemble de la ville et sur le département et en légère augmentation entre 2007 et 2012 (tableau 9). Les 3 IRIS sont concernés par des taux élevés de chômage des 15-64 ans (fig. 7). Ainsi, 872 personnes de 15-64 ans sont au chômage, soit 30 % de la population active, taux largement supérieur à la ville et au département et en légère augmentation entre 2007 et 2012.

Les jeunes particulièrement concernés par les inégalités en matière d'emploi

Chez les 15-24 ans, 266 personnes résidant sur les trois IRIS de VLS sont au chômage, soit près d'un jeune actif sur deux. L'évolution entre 2007 et 2012 est plus marquée que celle observée chez les 15-64 ans. Cette évolution est encore plus marquée lorsque l'on s'intéresse à l'ensemble des 15-24 ans (et non seulement aux actifs de cette même tranche d'âge). Les inégalités entre VLS, l'ensemble de la ville et le département sont également marquées concernant le chômage des jeunes (tableau 9). VLS Lac et Est montrent les taux de chômage des jeunes parmi les plus élevés de la ville (respectivement 57 % et 51 %), tout comme une partie de Mireuil, Laleu et la Genette (fig. 8). Ce taux reste inférieur à 40 % sur l'IRIS de VLS Ouest.

Un quartier dans la moyenne régionale des quartiers prioritaires vis-à-vis de l'emploi

Tableau 10. Données sur l'emploi sur le quartier prioritaire de VLS en 2010 comparé aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime (QP17) (%)

	Valeur QP VLS	Valeur inférieure QP17	Valeur supérieure QP17	Valeur moyenne des QP de la région PC
Taux d'emploi des 15-64 ans	45	38	48	45
Taux d'emploi des femmes de 15-64 ans	41	35	43	41
Part des emplois précaires parmi les emplois	25	22	35	28

Source : INSEE RP 2010 Données par quartiers ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Un peu plus faible que sur l'ensemble des IRIS, le taux d'emploi des 15-64 ans se situent dans la valeur moyenne des quartiers prioritaires de la région, comme celui des femmes, avec 45 % des personnes de 15-64 ans et 41 % des femmes occupant un emploi. Parmi ces emplois, un quart sont des emplois précaires (contrat d'apprentissage, placés par une agence d'intérim, emplois-jeunes, contrats emploi solidarité, contrats de qualification, stagiaires rémunérés en entreprise, autres emplois à durée limitée).

Définitions :

Taux d'emploi des 15-64 ans : part des personnes occupant un emploi parmi l'ensemble des 15 à 64 ans

Part des chômeurs de 15 -64 ans : part des chômeurs parmi l'ensemble des 15 à 64 ans

Taux de chômage des 15-64 ans : part des chômeurs parmi la population active des 15-64 ans

La population active au sens du recensement de la population comprend les personnes qui déclarent :

- exercer une profession (salariée ou non) même à temps partiel ;
- aider une personne dans son travail (même sans rémunération) ;
- être apprenti, stagiaire rémunéré ;
- être chômeur à la recherche d'un emploi ou exerçant une activité réduite ;
- être étudiant ou retraité mais occupant un emploi ;
- être militaire du contingent (tant que cette situation existait).

IV.1.5. Revenus

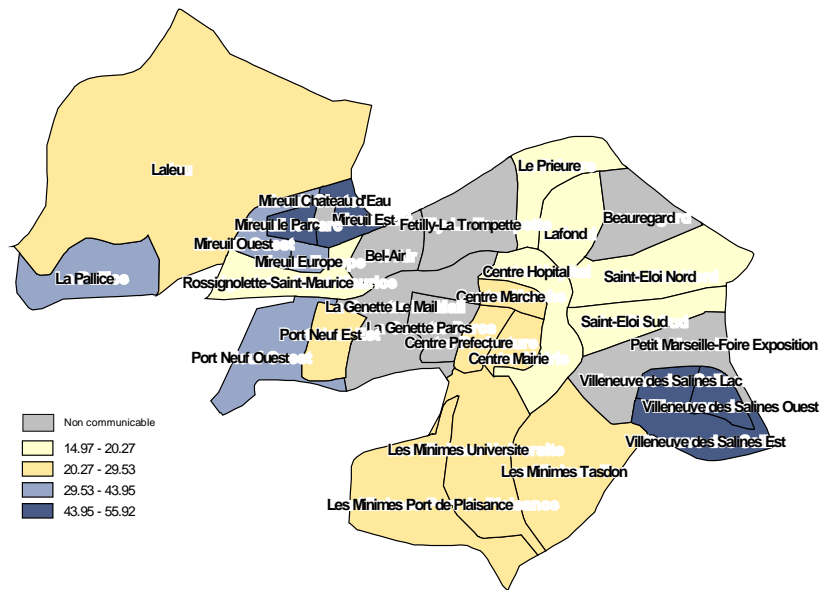
Tableau 11. Niveaux et écarts de revenus sur les IRIS de VLS en 2012

	VLS Ouest	VLS Est	VLS Lac	Ville	Dep
Taux de bas revenus au seuil de 60 %* (%)	52	54	45	nd	nd
1 ^{er} décile du revenu annuel déclaré par unité de consommation (D1) (€)	798	750	2 922	9937	10 867
Médiane du revenu annuel déclaré par unité de consommation (UC) (€)	11 320	10 690	13 032	18 680	19 144
9 ^{ème} décile du revenu annuel déclaré par UC (D9) (€)	24 026	24 272	25 818	37 890	34 566
Rapport inter décile (D9/D1) du revenu annuel déclaré par UC	30,1	32,4	8,8	3,8	3,2

* Voir page 19 pour les définitions ; nd : non disponible

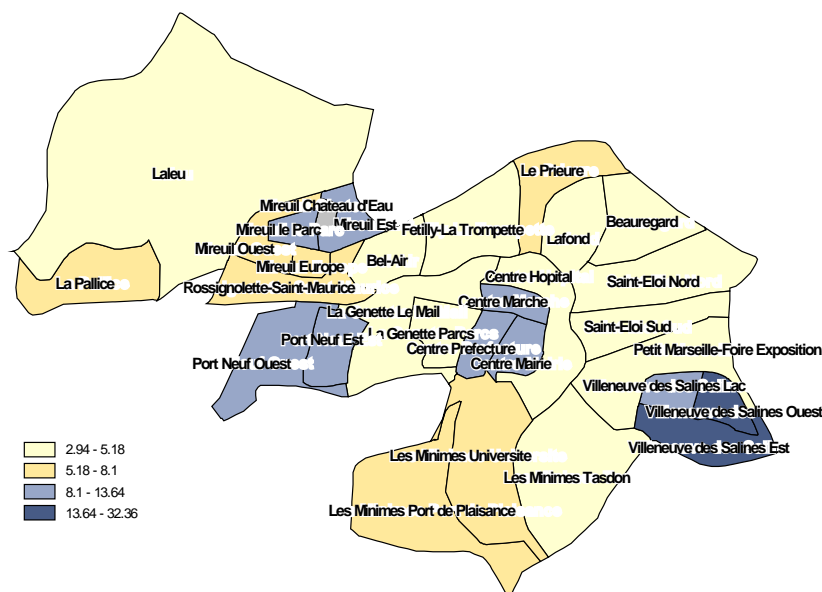
Source : INSEE Fichiers détails 2012; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Figure 9. Part des bas revenus au seuil de 60 % sur les IRIS de La Rochelle en 2012 (%)



Source : INSEE Fichiers détails 2012 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Figure 10. Rapport inter décile des revenus annuels déclarés sur les IRIS de La Rochelle en 2012



Source : INSEE Fichiers détails 2012 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Des écarts de revenus particulièrement importants sur VLS Est et Ouest

En termes de revenus, les 3 IRIS apparaissent dans la catégorie la moins favorisée, comparativement aux autres IRIS de la ville (fig. 9). Des inégalités infra quartier existent. VLS Est et VLS Ouest montrent une situation relativement similaire bien qu'un peu plus dégradée sur VLS Est (tableau 11). Sur ces IRIS, 10 % de la population déclarent respectivement au maximum 750 € et 798 € de revenus annuels. L'IRIS de VLS Lac, bien que parmi les moins favorisés de la ville, présente des valeurs moins extrêmes avec notamment des écarts de revenus moins importants. Le rapport inter décile permet d'objectiver les inégalités au sein même des territoires observés (voir définition ci-après). VLS Ouest et Est sont les IRIS présentant les écarts de revenus les plus importants des IRIS de La Rochelle (fig. 10).

Une situation défavorable par rapport aux autres quartiers du département

Tableau 12. Données sur les revenus sur le quartier prioritaire de VLS en 2012 comparé aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime QP17 (%)

	Valeur QP VLS	Valeur inférieure QP17	Valeur supérieure QP17
Taux de bas revenus au seuil de 60 %*	62	54	71
Premier quartile du revenu disponible par unité de consommation* (€)	9 649	8 688	10 381
Médiane du revenu disponible par unité de consommation* (€)	12 719	11 262	13 544
Taux de pauvreté au seuil de 60 %*	43	36	54
Part des ménages dont l'origine principale du revenu déclaré repose sur des indemnités de chômage**	10	7	10

* Voir ci-après pour les définitions

**Cet indicateur n'est disponible que pour 4 quartiers prioritaires

Source : INSEE-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal 2012; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

A regard des indicateurs de précarité économique, VLS se situe en position intermédiaire par rapport aux autres quartiers prioritaires du département. En effet, pour tous ces indicateurs, excepté la part des ménages dont l'origine principale du revenu déclaré repose sur des indemnités chômage, VLS se retrouve en 3^{ème} position la plus défavorable. Pour ce dernier indicateur, avec 10 % des ménages concernés, VLS présente la valeur la plus défavorable des 4 territoires pour lequel il est disponible.

Définitions :

Bas revenus au seuil de 60 % :

Le seuil retenu correspond à 60 % de la médiane des revenus disponibles avant impôts (impôts sur le revenu, taxe d'habitation, CSG non déductible, CRDS et prime pour l'emploi). Il est calculé par l'INSEE à partir de l'enquête "Revenus Fiscaux" réalisée tous les ans.

1^{er} décile, médiane et 9^{ème} décile du revenu déclaré par unité de consommation

Le revenu déclaré (ou revenu fiscal) du ménage (au sens fiscal) est constitué des ressources mentionnées sur la déclaration des revenus. Les prestations sociales et familiales ne sont pas déclarées car exonérées d'impôts sur le revenu. Il s'agit du revenu avant déductions et abattements accordés par la législation fiscale. Ces revenus sont nets de cotisations sociales et de la contribution sociale généralisée (CSG).

1^{er} décile : 10 % des personnes appartiennent à un ménage qui déclare un revenu par UC inférieur à cette valeur

Médiane : 50 % des personnes appartiennent à un ménage qui déclare un revenu par UC inférieur à cette valeur

9^{ème} décile : 10 % des personnes appartiennent à un ménage qui déclare un revenu par UC supérieur à cette valeur

Rapport inter décile :

Il mesure le rapport entre les revenus les plus élevés et ceux les plus faibles, en ôtant les 10 % de ménages aux revenus les plus faibles et les 10 % de ménages aux revenus les plus forts. Plus le rapport est élevé, plus les écarts de revenus sont importants.

1^{er} quartile et médiane du revenu disponible par unité de consommation :

Le revenu disponible d'un ménage comprend les revenus d'activité (nets des cotisations sociales), les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales (y compris les pensions de retraite et les indemnités de chômage), nets des impôts directs.

1^{er} quartile : 25 % des personnes appartiennent à un ménage dont le revenu disponible par UC est inférieur à cette valeur

Médiane : 50 % des personnes appartiennent à un ménage dont le revenu disponible par UC est inférieur à cette valeur

Taux de pauvreté :

Le taux de pauvreté correspond à la proportion de ménages dont le niveau de vie est inférieur pour une année donnée à un seuil, dénommé seuil de pauvreté (exprimé en euros). L'Insee, comme Eurostat et les autres pays européens, mesure la pauvreté monétaire de manière relative alors que d'autres pays (comme les États-Unis ou l'Australie) ont une approche absolue. Dans l'approche en termes relatifs, le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. On privilégie en Europe le seuil de 60 % du niveau de vie médian (soit 987 € en France en 2012 pour une personne seule).

IV.1.6. Bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc) et des prestations sociales versées par la Caisse d'allocations familiales (CAF)

Tableau 13. *Part des bénéficiaires de la CMUc parmi la population couverte par le régime général de l'Assurance maladie sur le quartier prioritaire de VLS en 2015 (%)*

	Quartier prioritaire de VLS	Ville	Dep
Part des bénéficiaires de la CMUc	32	12	7
Part des moins de 18 ans bénéficiaires de la CMUc	48	25	14
Part des 25-50 ans bénéficiaires de la CMUc	35	15	9
Part des 50-60 ans bénéficiaires de la CMUc	25	10	7

Source : CNAM 2015 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Tableau 14. *Part des allocataires CAF dont les prestations sociales représentent au moins 50 % ou 100 % de leurs revenus sur le quartier prioritaire de VLS en 2014 (%)*

	Quartier prioritaire de VLS	Ville	Dep
Part d'allocataires dont le revenu est constitué à 50 % ou plus des prestations sociales	43	26	25
Part d'allocataires dont le revenu est constitué à 100 % des prestations sociales	26	16	15

Source : CNAF 31.12.2014 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Des indicateurs de précarité nettement défavorables comparés à l'ensemble de la ville

Sur le quartier prioritaire de VLS, près d'un tiers de la population couverte par le régime général bénéficie de la CMUc, les hommes autant que les femmes. Témoin des situations de précarité financière, cet indicateur est nettement moins élevé à l'échelle de la ville et du département. La répartition par tranche d'âges des bénéficiaires de la CMUc sur le quartier montre que près d'un enfant de moins de 18 ans sur deux bénéficie de la CMUc, plus d'un tiers des 25-50 ans et un quart des 50-60 ans (tableau 13).

Parmi les allocataires de la CAF, les personnes habitant le quartier prioritaire de VLS montrent les situations de précarité les plus marquées par rapport à la ville et au département. Ainsi, plus de 4 allocataires sur 10 bénéficient d'un revenu constitué à plus de 50 % des prestations sociales et un quart ont un revenu constitué à 100 % des prestations sociales (tableau 14).

Une position intermédiaire par rapport aux autres quartiers prioritaires du département

Tableau 15. Part des bénéficiaires de la CMUc et part des allocataires dont le revenu est constitué à 50 % ou plus et à 100 % des prestations sociales sur le quartier prioritaire de VLS comparé aux 6 autres quartiers prioritaires de Charente-Maritime, 2014/2015 (%)

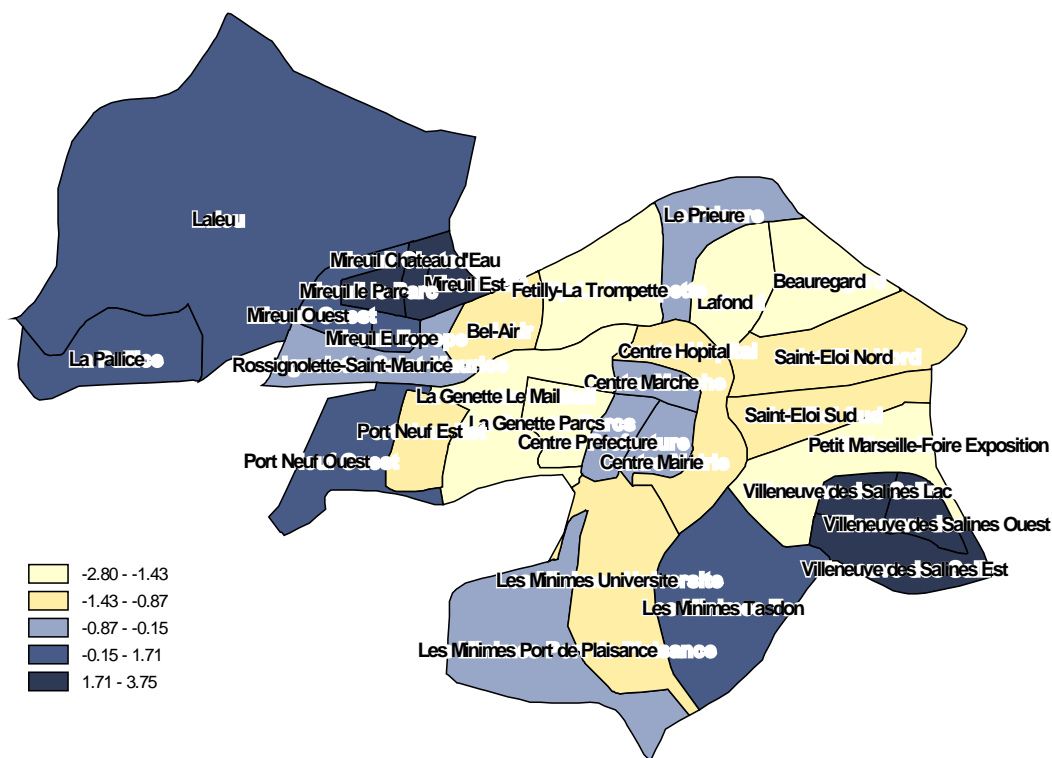
	Valeur QP VLS	Valeur inférieure	Valeur supérieure
Part des bénéficiaires de la CMUc	32	24	43
Part d'allocataires dont le revenu est constitué			
à plus de 50 % des prestations sociales	43	39	55
à 100 % des prestations sociales	26	22	32

Source : CNAM 2015 ; CNAF 31.12.2014 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Comparé aux autres quartiers prioritaires du département, VLS présente la 3^{ème} valeur la plus défavorable concernant la part de bénéficiaires de la CMUc parmi les assurés du Régime général et se situe en position intermédiaire pour les autres indicateurs.

IV.1.7. Indice de défaveur sociale

Figure 11. Indicateur FDep sur les IRIS de La Rochelle en 2012



L'Indicateur synthétique FDep est construit à partir de quatre variables :

- La part d'Ouvriers dans la population active
- La part de Bacheliers chez les 15 ans et plus
- Le taux de Chômage
- Les Revenus médians par Unité de Consommation

Source : INSEE (2012) ; Exploitation : ORS Aquitaine

Note : plus l'indice de défaveur sociale est élevé, plus le territoire présente une situation de précarité élevée.

Les 3 IRIS de VLS montrent un indice de défaveur sociale parmi les plus élevés de La Rochelle avec les IRIS du quartier de Mireuil.

Cet indice est particulièrement élevé pour VLS Ouest (3,01), Lac (2,81) puis Est (2,63).

A noter que les 2 IRIS présentant les indices FDEP les plus élevés sont les IRIS de Mireuil Château d'eau (3,75), suivi de Mireuil Parc (3,26).

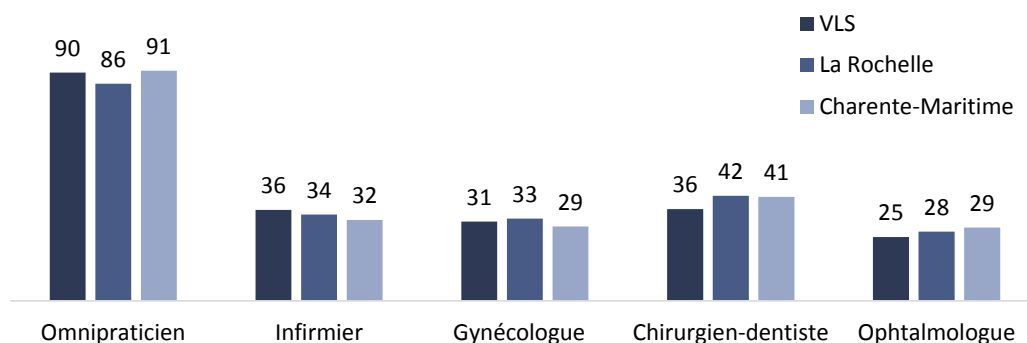
Définition de l'indice de défaveur social FDep :

Cet indice a été développé dans le contexte français, notamment par le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Inserm (CépiDc). Calculé à un échelon géographique fin, l'indice permet de résumer au mieux l'hétérogénéité socioéconomique d'un territoire à défaut de pouvoir disposer de données individuelles. Le FDep est obtenu à l'aide d'une analyse en composantes principales sur les quatre variables qui le composent. Son niveau de validation, ainsi que son association avec les taux de mortalité font du FDep un outil d'analyse souvent pertinent appliqué au domaine de la santé. Il est notamment utilisé par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAM-TS).

IV.2. Données de santé (à l'échelle du quartier prioritaire)

IV.2.1. Recours aux soins libéraux

Figure 12. Part des bénéficiaires du régime général ayant consulté au moins une fois un professionnel de santé libéral en 2014, selon le lieu de résidence (%)



Source : CPAM 17, 2014 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Note : pour la gynécologie, la population est restreinte aux femmes de 16 ans et plus au 1^{er} janvier 2014

Un moindre recours aux soins dentaires et ophtalmologiques (dans le secteur libéral) des habitants de VLS comparés à l'ensemble de la ville

Au cours de l'année 2014, 90 % des habitants du quartier prioritaire VLS ont eu recours au moins une fois à un médecin généraliste libéral dans l'année. Ce taux est supérieur à ce qui est observé sur l'ensemble de la ville, tout comme le recours aux infirmiers libéraux, alors que la population est moins âgée.

En revanche, les taux de recours aux gynécologues, aux ophtalmologues et de façon plus marquée aux chirurgiens-dentistes sont inférieurs aux taux de recours sur l'ensemble de la ville. Ainsi, seuls un peu plus d'un tiers des habitants de VLS assuré du régime général ont consulté au moins une fois un chirurgien-dentiste dans l'année.

Toutefois, ces taux de recours ne prennent pas en compte les consultations hospitalières.

Des taux de recours aux dentistes et ophtalmologues particulièrement faibles comparés aux autres quartiers prioritaires du département

Tableau 16. Part des bénéficiaires du régime général ayant consulté au moins une fois un praticien libéral en 2014, quartiers prioritaires de Charente-Maritime (QP17) (%)

	Valeur QP VLS	Valeur inférieure QP17	Valeur supérieure QP17
Omnipraticien	90	88	94
Infirmier	36	30	40
Gynécologue	31	21	31
Chirurgien-dentiste	36	36	43
Ophtalmologue	25	25	30

Source : CPAM 17, 2014 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Comparé aux autres quartiers prioritaires du département, VLS se caractérise par :

- Un taux intermédiaire de recours aux omnipraticiens et aux infirmiers
- Le taux le plus élevé de recours aux gynécologues
- Le taux le plus faible de recours aux chirurgiens-dentistes et aux ophtalmologues

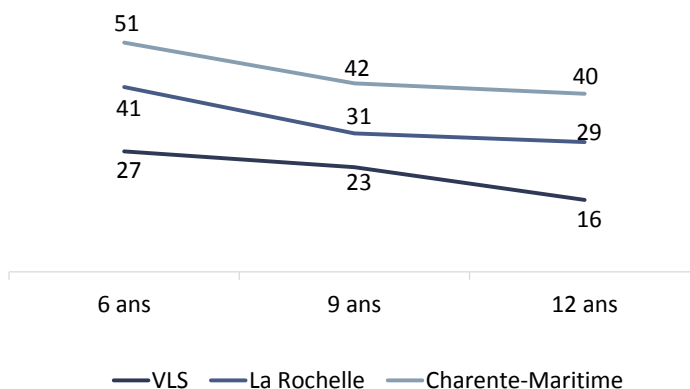
IV.2.2. Recours aux dispositifs de prévention

IV.2.2.1. Le programme M'T'Dents

Le programme M'T'Dents concerne les enfants de 6, 9, 12, 15 et 18 ans. Il permet, sur invitation de l'Assurance maladie, de bénéficier d'une consultation de prévention prise en charge par l'Assurance maladie.

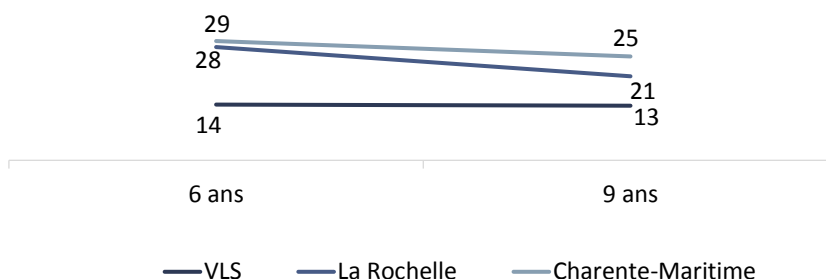
A l'échelle du quartier de VLS, les effectifs par tranche d'âge sont faibles, les indicateurs sont donc à interpréter avec prudence.

Figure 13. Taux de recours au dispositif M'T'Dents selon le lieu de résidence et l'âge en 2014 (%)



Source : CPAM 17, 2014 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Figure 14. Taux de recours au dispositif M'T'Dents des bénéficiaires de la CMUc ou de l'aide à la complémentaire santé (ACS) selon le lieu de résidence et l'âge en 2014 (%)



Source : CPAM 17, 2014 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Que ce soit pour les bénéficiaires de la CMUC / ACS ou non, le taux de recours au dispositif M'T'Dents est toujours plus faible sur le quartier de VLS comparé à la ville et au département

Le taux de recours des enfants de 6, 9 et 12 ans est beaucoup moins élevé à Villeneuve-les-Salines que sur la ville et le département. Ces inégalités s'accroissent encore lorsque l'on s'intéresse aux bénéficiaires de la CMUC ou de l'ACS. Ainsi, globalement les enfants bénéficiaires de la CMUC ou de l'ACS ont des taux de recours inférieurs aux autres enfants du quartier, de la ville et du département. Mais à couverture maladie équivalente (CMUC ou ACS) ce taux de recours reste beaucoup moins élevé pour les enfants domiciliés sur le quartier que pour ceux résidant sur l'ensemble de la ville ou le département.

Comparé aux autres quartiers prioritaires, le taux de recours au dispositif M'T'Dents est parmi les plus faibles

Tableau 17. Taux de recours au dispositif M'T'Dents sur les quartiers prioritaires de Charente-Maritime en 2014 (QP17) (%)

	Valeur QP VLS	Valeur inférieure QP17	Valeur supérieure QP17
6 ans	27	18	53
9 ans	23	18	47
12 ans	16	16	50

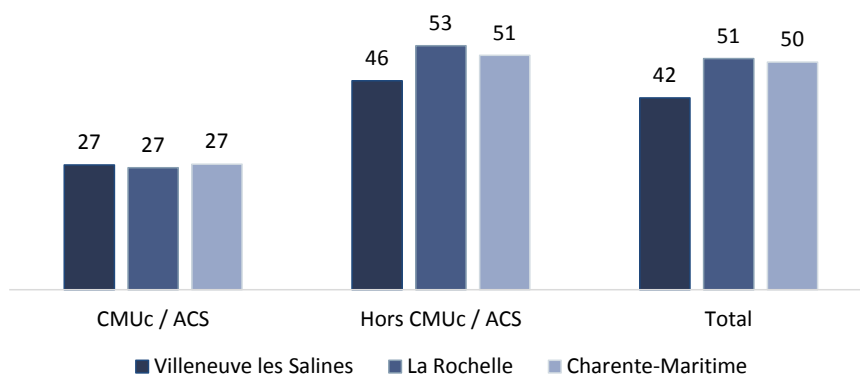
Source : CPAM 17, 2014 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Comparé aux autres quartiers prioritaires du département, VLS se caractérise par un taux de recours globalement faible et dont la position relative se dégrade avec l'avancée en âge des enfants.

IV.2.2.1. Le dépistage organisé du cancer du sein

Le dépistage organisé du cancer du sein est prévu pour les femmes de 50 à 74 ans tous les 2 ans. Ne sont présentées ici que les données concernant les femmes bénéficiaires du Régime général de l'Assurance maladie. De plus, certaines femmes se font dépister de manière individuelle, c'est-à-dire en dehors du dépistage organisé². Ce recours n'a pas pu être quantifié.

Figure 15. Taux de recours au dépistage organisé du cancer du sein pour 100 femmes âgées de 50 à 74 ans, selon le lieu de résidence et la couverture maladie, en 2014



Source : CPAM 17, 2014 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Un moindre recours des femmes résidant sur le quartier prioritaire de VLS au dépistage organisé du cancer du sein

Le taux de recours au dépistage est plus faible sur le quartier que sur la ville et le département. Il n'atteint pas une femme sur deux. Ce taux chute de moitié pour les bénéficiaires de la CMUc /ACS, quel que soit le lieu de résidence (quartier, ville ou département). On remarque que même chez les personnes hors CMUc/ACS, le taux de recours est plus faible sur le quartier, alors même qu'il existe peu de frein financier, le coût du dépistage organisé étant en grande partie pris en charge par l'Assurance maladie.

Un taux relativement faible comparé aux autres quartiers du département

Tableau 18. Taux de recours au dépistage organisé du cancer du sein sur les quartiers prioritaires de Charente-Maritime en 2014 (QP17) (pour 100 femmes de 50 à 74 ans)

	Valeur QP VLS	Valeur inférieure QP17	Valeur supérieure QP17
Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein	42	39	49

Source : CPAM 17, 2014 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Comparé aux autres quartiers prioritaires du département, Villeneuve-les-Salines se situe parmi les quartiers où ce taux est le plus faible (5^{ème} rang sur 7 quartiers).

² A titre d'information, en Charente-Maritime sur la période 2009-2014, 13,4 % des dépistages du cancer du sein ont été réalisés en dépistage individuel

IV.2.3. Données de mortalité

Des indicateurs de mortalité globalement comparables entre les 3 IRIS de VLS et le reste de la ville, malgré une légère surmortalité générale féminine

Figure 16. Indicateurs de mortalité générale et prématurée sur les 3 IRIS de Villeneuve les Salines (période 2006-2015) [ICM la Rochelle (hors VLS) =100]

	Quartier prioritaire de VLS		
	Hommes	Femmes	Ensemble
Mortalité générale (tous âges)			
Nombre moyen annuel de décès	18,5	16,8	35,3
Indice comparatif de mortalité générale	101 ⁽¹⁾	114 ⁽¹⁾⁽²⁾	104 ⁽¹⁾
Ecart par rapport à La Rochelle (hors VLS)	+1%	+14%	+4%
Mortalité prématurée (moins de 60 ans)			
Nombre moyen annuel de décès avant 60 ans	4,9	3,3	8,2
Indice comparatif de mortalité prématurée	82 ⁽¹⁾	101 ⁽¹⁾	85 ⁽¹⁾
Ecart par rapport à La Rochelle (hors VLS)	-18 %	+ 1%	-15%

⁽¹⁾ Ecart non significatif au risque de 5%

⁽²⁾ Ecart significatif au risque de 10%

Attention : les indices comparatifs de mortalité ne peuvent pas être comparés entre eux. La seule base de comparaison est la mortalité observée sur la ville de La Rochelle (hors VLS) (population de référence =100). Par exemple, la mortalité générale des hommes sur VLS est de 101 et celles des hommes sur la Rochelle (hors VLS) est de 100. L'écart de mortalité est donc de 1 % et cet écart n'est pas significatif.

Source : Ville de la Rochelle, service de l'Etat civil ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

De 2006 à 2015, le quartier de Villeneuve-les-Salines enregistre en moyenne 35 décès par an, dont 52 % sont masculins. Parmi ces décès, 8 sont des décès survenant avant 60 ans, dont 60 % sont masculins.

Comparé au reste de la ville, les femmes sont en surmortalité concernant la mortalité générale (+ 14 %), au seuil de 10 %³. Les autres différences constatées ne sont pas statistiquement significatives.

IV.2.4. Quelques données complémentaires concernant l'état de santé sur le quartier prioritaire de Villeneuve-les-Salines

Cette étude ne comporte pas de données permettant de caractériser un état de santé. Cependant, le lien entre état de santé et situation de précarité n'est plus à démontrer. Ainsi, spécifiquement au sujet des quartiers prioritaires, l'Observatoire national des zones urbaines sensibles (ONZUS) montre dans son rapport de 2014⁴ qu'une part moins importante des habitants de ces quartiers se déclare en bonne ou très bonne santé, comparé à l'ensemble des agglomérations abritant une Zone urbaine sensible (Zus). La population des Zus se caractérise par un surpoids plus fréquent et déclare plus souvent avoir renoncé à des soins pour des raisons financières. Elle dispose moins souvent d'une couverture maladie complémentaire. L'ONZUS montre que les caractéristiques individuelles des habitants des Zus ne suffisent pas à expliquer l'ensemble des écarts observés dans l'état de santé perçu et parle d'un « effet quartier », qui demeure après prise en compte de la

³ C'est-à-dire que l'on a 10 % de risque de se tromper en affirmant que cette différence est statistiquement significative

⁴ ONZUS. L'état de santé des adultes en Zus en 2012. *In la situation des quartiers*. Rapport 2014. p. 65 à 74

structure de la population. L'ONZUS propose plusieurs pistes d'interprétation pour expliquer cet « effet quartier » : le déficit de l'offre médicale ou paramédicale qui rend plus difficile l'accès aux soins et aux informations en matière de santé ; l'offre existante dans ces quartiers en termes d'approvisionnement alimentaire ou de restauration, qui peut générer des modes d'alimentation particuliers ; le contexte économiquement défavorisé de ces quartiers qui produit un effet délétère sur la santé ; des éventuelles difficultés dans la réalisation des démarches administratives qui peuvent avoir un impact dans le renoncement à des aides ou à des prestations.

D'autre part, un diagnostic santé réalisé sur le quartier de Villeneuve-les-Salines en 2010⁵ avait permis d'objectiver certains phénomènes de santé et de bénéficier de l'expertise d'une centaine d'acteurs du quartier : professionnels, bénévoles et habitants. Ce diagnostic avait fait état d'indicateurs de santé globalement défavorables tout en soulignant la nécessité de se montrer prudent dans l'interprétation de ces données en raison de la faiblesse des effectifs. Chez les enfants, les problèmes de santé buccodentaire, les troubles auditifs, les troubles du comportement et le surpoids avaient été repérés comme méritant une attention particulière. Les acteurs rencontrés en entretiens individuels et collectifs avaient décrit un quartier agréable, dynamique et bien équipé. Ils rapportaient une offre de soin relativement faible et des difficultés géographiques et financières d'accès aux soins. Les problèmes de mal-être et d'addictions faisaient l'objet d'inquiétudes partagées. Les rythmes de vie de certains enfants et adolescents interrogeaient les personnes rencontrées. Enfin, les personnes soulignaient que les conditions de vie, plus que le manque d'information, ne facilitaient pas l'adoption de comportements favorables à la santé.

⁵ BOUNAUD V., TEXIER N. Diagnostic local de santé : Villeneuve-les-Salines et la cité des Géraniums de Saint-Eloi. Réalisé dans le cadre de l'Atelier santé ville de La Rochelle. ORS Poitou-Charentes. Avril 2010. 47 p.

V. Conclusion

Villeneuve-les-Salines se caractérise par un indice de jeunesse élevé et des indices de vieillissement faibles, mais en augmentation. Près de quatre familles sur dix sont monoparentales. Sur le quartier prioritaire, se trouve une part importante de femmes seules ou en situation de monoparentalité. La part des personnes diplômées est très nettement inférieure à la ville et au département, et fait partie des plus faibles des quartiers prioritaires du département. Sur les IRIS de VLS, plus de 400 personnes de 18 à 24 ans ne sont pas scolarisées. Près d'un tiers des actifs de 15 à 64 ans sont au chômage et les jeunes sont particulièrement concernés par les inégalités en matière d'accès à l'emploi, le chômage atteignant près d'un jeune actif de 15-24 ans sur deux. VLS fait partie des quartiers prioritaires du département présentant les niveaux de revenus les plus faibles. Les écarts de revenus sont particulièrement importants sur les IRIS de VLS Est et Ouest. Les indicateurs de précarité sont nettement défavorables comparés à l'ensemble de la ville et se situent en position intermédiaire par rapport aux autres quartiers prioritaires du département. Au final, les trois IRIS de VLS montrent un indice de défaveur sociale parmi les plus élevés de La Rochelle. Des inégalités existent également au sein de VLS comme le montrent les écarts de revenus, particulièrement importants sur VLS Est et VLS Ouest.

Concernant les données de santé, les taux de recours aux ophtalmologues et aux chirurgiens-dentistes libéraux sont particulièrement faibles, comparés à la ville ou aux autres quartiers prioritaires du département. Les taux de recours au dispositif de prévention M'T'Dents et au dépistage organisé du cancer du sein sont beaucoup moins élevés pour les habitants de VLS par rapport à l'ensemble de la ville et sont relativement faibles comparés aux autres quartiers prioritaires du département. Si ce travail ne fournit pas de données sur l'état de santé des habitants du quartier observé, les liens entre précarité et santé ne sont plus à démontrer. Par ailleurs, un diagnostic santé réalisé sur le quartier de Villeneuve-les-Salines en 2010⁶ avait permis d'objectiver certains phénomènes de santé et de bénéficier de l'expertise d'une centaine d'acteurs du quartier. Ce diagnostic avait fait état d'indicateurs de santé globalement défavorables, mais décrivait cependant un quartier dynamique, agréable et bien équipé.

La défaveur sociale est donc marquée sur le quartier de VLS. Les données de recours aux soins et à la prévention montrent également une situation défavorable. Ceci vient renforcer la nécessité de prendre en compte les impacts sur les inégalités sociales et sur la santé (et la distribution de ces effets dans la population) du projet de rénovation urbaine à l'œuvre sur ce quartier, sous peine de voir se creuser ces inégalités, par rapport au reste de la ville, mais également au sein même du quartier.

⁶ BOUNAUD V., TEXIER N. Diagnostic local de santé : Villeneuve-les-Salines et la cité des Géraniums de Saint-Eloi. Réalisé dans le cadre de l'Atelier santé ville de La Rochelle. ORS Poitou-Charentes. Avril 2010. 47 p.

VI. Annexes

Annexe 1. Données de l'assurance maladie

Tableau 15. *Population couverte par le régime général de l'Assurance maladie en 2014*

	Quartier prioritaire de VLS	La Rochelle	Charente-Maritime
Nombre de bénéficiaires	2 284	57 312	458 354
<i>dont bénéficiaires de la CMUC / ACS</i>	<i>754</i>	<i>9 313</i>	<i>42 068</i>
Nombre d'enfants âgés de 6 ans	41	566	5 070
<i>dont bénéficiaires de la CMUC / ACS</i>	<i>22</i>	<i>195</i>	<i>823</i>
Nombre d'enfants âgés de 9 ans	30	554	5 083
<i>dont bénéficiaires de la CMUC / ACS</i>	<i>15</i>	<i>151</i>	<i>761</i>
Nombre d'enfants âgés de 12 ans	25	574	4 924
<i>dont bénéficiaires de la CMUC / ACS</i>	<i>14</i>	<i>158</i>	<i>756</i>
Nombre de femmes âgées de 50 à 74 ans	365	9 317	76 641
<i>dont bénéficiaires de la CMUC / ACS</i>	<i>77</i>	<i>984</i>	<i>4 969</i>

Source : CPAM 17, 2014 ; Exploitation : ORS Poitou-Charentes

La méthodologie de construction de ces données est la suivantes : lorsqu'un quartier intersecte plusieurs IRIS, on utilise la part de la population concernée à la fois par l'IRIS et par le quartier dans la population totale de l'IRIS pour construire une statistique portant sur le quartier prioritaire. Lorsqu'un quartier intersecte un seul IRIS, on attribue la valeur portant sur l'IRIS.

Nom du QP	Pop. du QP	Nom de l'IRIS	Pop. de l'IRIS	Pop de l'intersection QP / IRIS	Part de la pop. du QP étant dans l'IRIS	Part de la pop. de l'IRIS étant dans le QP
Camus	2 580	Liberté	2 940	560	22 %	19 %
Camus	2 580	Ouest	2 460	1 680	65 %	68 %
Camus	2 580	Est	1 970	340	13 %	17 %

Sur l'exemple du quartier Camus, le nombre approximé d'allocataires CAF percevant le RSA dans le quartier sera égal au nombre d'allocataires percevant le RSA dans l'IRIS Liberté x 0.19 + nombre d'allocataires percevant le RSA dans l'IRIS Ouest x 0.68 + nombre d'allocataires percevant le RSA dans l'IRIS Est x 0.17. Pour obtenir la part approximée d'allocataires CAF percevant le RSA dans le quartier, il faut reproduire l'opération d'approximation sur le nombre total d'allocataires CAF et rapporter le nombre approximé d'allocataires CAF percevant le RSA dans le quartier au nombre approximé d'allocataires CAF dans le quartier.

Profil de territoire de Villeneuve-les-Salines (La Rochelle)

Dans le cadre de l'évaluation d'impacts sur la santé réalisée sur ce quartier

La Ville de La Rochelle mène une évaluation d'impacts en santé sur le quartier de Villeneuve-les-Salines (VLS) dans le cadre d'un projet de réaménagement urbain. Dans ce contexte, l'ORS bénéficie d'un financement de l'Agence régionale de santé afin d'élaborer le profil de territoire de ce quartier. Les objectifs de ce travail sont de décrire la situation socio-économique des habitants de VLS et son évolution entre 2007 et 2012, de comparer le quartier prioritaire de VLS par rapport aux autres quartiers prioritaires du département et d'objectiver des phénomènes liés à la santé sur ce quartier.

Les échelles d'observation sont le quartier prioritaire et les IRIS. Les échelles de comparaison sont la ville, le département, les autres IRIS de la ville et les autres quartiers prioritaires du département. Les sources utilisées sont le système d'information géographique de la Politique de la ville, le recensement de l'INSEE, les fichiers de l'Assurance maladie. Certains indicateurs font l'objet d'un traitement cartographique à l'échelle de l'IRIS. L'analyse est centrée sur les trois IRIS regroupés de VLS (Lac, Est et Ouest) avec la présentation de l'évolution de certains indicateurs entre 2007 et 2012. Enfin, un focus par thème permet de positionner le quartier prioritaire de VLS par rapport aux autres quartiers prioritaires du département.

Villeneuve-les-Salines se caractérise par un indice de jeunesse élevé et des indices de vieillissement faibles, mais en augmentation. Près de quatre familles sur dix sont monoparentales. Sur le quartier prioritaire, se trouve une part importante de femmes seules ou en situation de monoparentalité. La part des personnes diplômées est très nettement inférieure à la ville et au département, et fait partie des plus faibles des quartiers prioritaires du département. Sur les IRIS de VLS, plus de 400 personnes de 18 à 24 ans ne sont pas scolarisées. Près d'un tiers des actifs de 15 à 64 ans sont au chômage et les jeunes sont particulièrement concernés par les inégalités en matière d'accès à l'emploi, le chômage atteignant près d'un jeune actif de 15-24 ans sur deux. VLS fait partie des quartiers prioritaires du département présentant les niveaux de revenus les plus faibles. Les écarts de revenus sont particulièrement importants sur les IRIS de VLS Est et Ouest, soulignant les inégalités au sein même du quartier observé. Les indicateurs de précarité sont nettement défavorables comparés à l'ensemble de la ville et se situent en position intermédiaire par rapport aux autres quartiers prioritaires du département. Au final, les trois IRIS de VLS montrent un indice de défaveur sociale parmi les plus élevés de La Rochelle. Concernant les données de santé, les taux de recours aux ophtalmologues et aux chirurgiens-dentistes sont particulièrement faibles, comparés à la ville ou aux autres quartiers prioritaires du département. Les taux de recours aux dispositifs de prévention M'T'Dents et dépistage organisé du cancer du sein sont beaucoup moins élevés pour les habitants de VLS par rapport à l'ensemble de la ville et sont relativement faibles comparés aux autres quartiers prioritaires du département.

La défaveur sociale est marquée sur le quartier de VLS. Les données de santé montrent également une situation défavorable. Ceci vient renforcer la nécessité de prendre en compte les impacts sur les inégalités sociales et sur la santé (et la distribution de ces effets dans la population) du projet de rénovation urbaine à l'œuvre sur ce quartier, sous peine de voir se creuser ces inégalités, par rapport au reste de la ville, mais également au sein même du quartier.

Mots-clés

Démographie, Indicateur sociodémographique, Recours soins, Prévention, Dépistage, Evaluation, Impact, Milieu urbain, Politique santé, Quartier, Urbanisme, EIS, La Rochelle, Charente-Maritime

Pour nous citer

BOUNAUD V., BOUFFARD B., PUBERT M. **Profil de territoire de Villeneuve-les-Salines (La Rochelle), dans le cadre de l'évaluation d'impacts sur la santé réalisée sur ce quartier.** ORS Poitou-Charentes. Rapport n° 188. Janvier 2017. 29 p.

