

**DIAGNOSTIC SANTE PORTE PAR LES HABITANTS
DES 3 CITÉS À POITIERS**

RAPPORT

**ASSOCIATION L'ESPOIR
ASSOCIATION DES CSC DES 3 CITES**

JUIN 2013

VERSION 5

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
RAPPEL DE LA METHODE	4
CADRAGE SOCIO-DEMOGRAPHIQUE	8
LES 3 CITES DANS SON ENSEMBLE	8
LE CLOS GAULTIER	9
SAINT CYPRIEN	9
GRAND' MAISON	10
LES COURS	10
LA PLAINE	10
LES 3 CITÉS, UNE HÉTÉROGÈNEITÉ A PRENDRE EN COMPTE DANS L'ENQUÊTE	11
UN QUARTIER SANS PROBLEMES ?	12
UNE OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS DANS LA MOYENNE	12
LA CARTOGRAPHIE	13
L'ANALYSE GEOGRAPHIQUE	14
UNE ACCESSIBILITE PLUTOT AISEE MAIS UN MODE DE CONNAISSANCE ALEATOIRE	15
UN ENVIRONNEMENT APPRECIE, DES LOGEMENTS GLOBALEMENT ADAPTES	16
TOUT VA BIEN ET "MEME PAS PEUR" !	18
UN QUARTIER OU LE MOT «SANTE» NE SIGNIFIE PAS LA MEME CHOSE POUR TOUS	21
UNE PRECARITE ALARMANTE	21
LE RESENTI EN MATIERE DE SANTE	22
UNE BONNE COUVERTURE MAIS DES RENONCEMENTS A SE SOIGNER	24
UNE PREVENTION RECOMMANDEE MAIS PEU SUIVIE « HORS PARCOURS »	25
CHEZ LES ADOLESCENTS ET LES JEUNES ADULTES, DIFFICULTES ET TROUS NOIRS	26
LE RAPPORT A L'HOPITAL	27
CONCLUSION	28

INTRODUCTION

Historique rapide

Suite à un projet de résidence intergénérationnelle de SIPEA Habitat, programmé dans le cadre du Programme national de rénovation urbaine en 2006, des habitants s'organisent avec le soutien de la CLCV. Différents groupes de travail esquissent une analyse des problématiques sociales propres aux 3 Cités. Très vite se dégagent les points incontournables que devra impérativement prendre en compte le nouveau projet. La question de la santé apparaît en même temps que la diversité culturelle et le fort taux de chômage.

En 2008 un questionnaire est élaboré pour mieux connaître les attentes des habitants du quartier. Il est distribué à 2600 exemplaires par les habitants mobilisés. En juin 2009, les résultats mettent en évidence les préoccupations des habitants en matière de santé, tant du point de vue de l'offre de soins que de la prévention. SIPEA Habitat devient partenaire de la démarche et revoit son projet de résidence.

Des groupes de travail approfondissent le constat en commençant de concevoir un centre de santé associatif. Ils prennent contact avec des professionnels de santé de la zone et se renseignent sur le fonctionnement d'autres centres de santé (Toulouse, Orléans). Parallèlement, les habitants se structurent autour d'une association, l'Espoir, qui porte désormais le projet. Le groupe de travail "santé" de l'association sera le comité de pilotage de la démarche de diagnostic.

Demande

Pour nourrir le projet d'un centre de santé aux 3 cités à Poitiers, l'association L'ESPOIR souhaitait avoir les éléments lui permettant de partager avec les habitants, les professionnels de santé, les décideurs et les partenaires, un diagnostic de la santé des habitants du quartier, de l'offre de soins et de prévention.

C'est ce diagnostic qui est présenté ici.

RAPPEL DE LA METHODE

La méthode utilisée pour ce diagnostic devait concilier deux impératifs :

- la fiabilité des résultats telle que le diagnostic puisse être utilisé comme aide à la décision publique
- l'intelligibilité de la démarche pour que l'association l'Espoir qui en est commanditaire puisse en rester maître, sans pour autant peser sur les résultats.

Le choix a été fait en commun que l'enquête auprès des habitants soit menée par des enquêteurs habitants, préalablement formés.

Pour que cette enquête soit significative, avec un échantillon restreint (200 personnes interrogées), il fallait que celui-ci prenne en compte les facteurs d'inégalités sociales de santé selon les quartiers. C'est pourquoi une exploitation de données socio-démographiques existantes a d'abord eu lieu, ainsi qu'un recueil et une analyse de l'offre existante en matière de soins de premier recours.

Pour que les résultats de l'enquête soient consolidés, il fallait les discuter avec des professionnels et des partenaires de la santé. Des enquêtes complémentaires ont donc eu lieu auprès d'eux.

Enfin, pour travailler en confiance, des rencontres ont eu lieu aux différentes phases entre l'association commanditaire, les partenaires et le prestataire.

Par ailleurs pour suivre l'ensemble de la démarche et nouer des alliances nouvelles, deux comités ont été mis en place par l'association l'Espoir et l'association des Centres Socio-Culturels des 3 Cités afin d'associer des partenaires à la démarche :

- un comité de pilotage ouvert aux institutions et partenaires locaux ; plusieurs acteurs du quartier y ont participé ainsi que les principales institutions concernées par la santé : la **Ville de Poitiers**, la **Caisse Primaire d'Assurance Maladie** ; l'**Agence Régionale de Santé** ; la **CARSAT Centre Ouest** ; la **déleguée du préfet** ;
- un comité scientifique ouvert aux professionnels de santé : **13 professionnels de santé différents ont participé** aux travaux, la grande majorité travaillant sur le quartier des 3 Cités auxquels se sont associés l'ordre des Médecins, les deux réseaux ville-hôpital (Sida, Gérontologie).

Vous trouverez en annexe la liste des comités de pilotage et scientifique.

Chacun des comités s'est réuni 3 fois :

- au lancement en Octobre 2012 ;
- à mi parcours en Décembre 2012
- pour la restitution en Mai et Juin 2013.

Par ailleurs deux réunions publiques ont été organisées, dont la 1^{ère} en présence du Maire de Poitiers et de plusieurs élus pour informer le public et la population de l'enquête en cours.

PREMIÈRE PHASE : RECUEIL ET EXPLOITATION DE DONNÉES EXISTANTES

Etape 1 : recueil de données quantitatives de cadrage pour décrire la situation socio démographique et sanitaire de la population

Au cours de cette première étape, il s'agissait de travailler avec les indicateurs d'inégalités de santé. La base théorique guidant le choix de ces indicateurs est ce que l'on appelle « les inégalités sociales de santé¹ », qui se travaillent à partir des déterminants de santé² et du gradient social³ :

¹ « Inégalités sociales de santé : Écarts d'état de santé socialement stratifiés. Les inégalités sociales de santé touchent un vaste éventail d'indicateurs de santé allant des facteurs de risque aux résultats des soins et reproduisent, dans le domaine sanitaire, les inégalités

² « Déterminants sociaux de la santé Ensemble des conditions socialement produites qui influencent la santé des populations. Une liste non exhaustive inclurait : les politiques en matière d'emploi, le type d'emploi, l'éducation, les infrastructures de transport, le revenu, l'environnement bâti dont l'habitation et autres. » *idem*

- les caractéristiques biologiques, à savoir l'âge et le sexe ;
- les caractéristiques économiques et sociales, à savoir éducation, emploi, revenu, population étrangère...
- les conditions de vie, à savoir logement, environnement, lien social / isolement...

Il s'agissait d'obtenir sur ces trois entrées des indicateurs

- d'évolution : augmentation, diminution ou stagnation d'un phénomène socio-démographique ;
- de comparaison : d'un quartier avec un autre, du quartier avec la ville de Poitiers, avec une ville de la Région ayant une démographie proche (Niort) afin de gommer les effets « rural / urbain » et avec la moyenne nationale.

Dans la mesure des disponibilités, nous avons utilisé les données les plus récentes (dernier recensement Insee 2009 par exemple).

A partir de ces données, une analyse transversale « par quartier » a été faite permettant de faire un profil socio-démographique de chaque quartier et par conséquent de faire des hypothèses concernant les problématiques de santé caractéristiques de ces profils.

Ce travail a permis d'une part d'établir un échantillon en conséquence pour l'enquête et d'autre part d'affiner le questionnaire utilisé pour interroger les habitants.

Etape 2 : recueil d'informations sur l'offre de soins

Il s'est agi d'élaborer un répertoire (voir annexe) ainsi qu'une carte de localisation (voir plus loin) de l'offre de soins de premier recours sur les 3 Cités et à sa proximité immédiate.

Ont été ainsi géo localisés, avec l'aide de l'Agence régionale de santé (listes des structures), et de l'association des centres socio-culturels des Trois Cités (fonds de carte et détermination des niveaux de proximité) :

- Les professions médicales libérales :
 - ✓ les médecins généralistes (avec une distinction selon l'âge) ;
 - ✓ les chirurgiens-dentistes ;
 - ✓ les sages-femmes ;
- les professions paramédicales libérales :
 - ✓ les infirmiers ;
 - ✓ les masseurs-kinésithérapeutes ;
- les pharmacies ;
- les laboratoires d'analyse
- les établissements / structures de soins et de prévention.

Cette cartographie a servi de base à la réalisation d'une analyse géographique portant sur l'accessibilité physique à l'offre de soins de premier recours pour les habitants des Trois Cités.

Etape 3 : synthèse et partage des résultats

DEUXIÈME PHASE : ENQUETE ET PRODUCTION DE DONNÉES QUALITATIVES ACTUALISÉES

Etape 4 : enquête auprès des habitants

A partir des résultats de l'étape 1, un questionnaire commun a été conçu, ainsi que des questionnaires par tranche d'âge, y compris pour les enfants, représentés par leurs parents (voir annexe).

Les 30 candidats enquêteurs mobilisés via L'ESPOIR ont été formés, ils ont constitué des binômes et ont administré au moins un questionnaire test. Le recueil des points de vue des enquêteurs a permis d'améliorer le questionnaire. Pour la gestion de l'échantillon - afin de lui garder sa représentativité - et l'aide aux enquêteurs, il a été fait appel à une étudiante de l'université de Bordeaux, Sarah Papeil, qui a accepté de faire son stage sur cette démarche.

³ « Gradient social de santé : Observation robuste d'une correspondance entre la position sociale des individus et leur état de santé. Un gradient social de santé est observable lorsque la fréquence d'un problème de santé ou d'une exposition à un facteur de risque augmente régulièrement à partir des catégories les plus favorisées vers les catégories les plus défavorisées. » *idem*

Une grille pour le dépouillement des questionnaires a été conçue, et Sarah Papeil assurait également la rentrée des données. Après son départ, deux habitantes membres de l'Espoir s'en sont chargés. La pratique des fichiers communs permettait au prestataire de contrôler la conformité du travail et l'évolution de l'échantillon.

L'échantillon

- Pour les personnes représentées les tranches d'âges et les genres correspondent aux éléments du recensement 2009
- La proportion d'étrangers est respectée, sauf dans le quartier Grand Maison où aucun étranger n'a été interrogé
- Pour les quartiers, il y a une surreprésentation de certains quartiers (Clos Gaultier et Saint Cyprien) et une sous représentation d'autres (Les Cours et de Grand Maison).

Comme l'a indiqué la présidente de l'Espoir dans son allocution lors du Comité de pilotage du 30 mai, lors de la présentation des résultats de l'enquête (voir en annexe), l'enquête a été refusée par deux sortes d'habitants :

- Ceux qui vivent en pavillon, ont les moyens, et préfèrent se démarquer du « quartier »
- Ceux qui vivent tellement mal leur précarité qu'ils ne voulaient pas en parler.

Cependant, les caractéristiques des personnes interrogées correspondent au profil démographique de base selon les données exploitées :

- 79% sont locataires (manque de propriétaires, voir ce que Fernande en a dit)
- 32% vivent seuls
- 27% en couple avec enfants
- 16% sont seuls avec enfants

Le score EPICES, (voir encadré page 20) a permis de mettre en évidence le niveau de précarité des habitants des 3 Cités.

Etape 5 : enquête auprès des professionnels, des élus et des partenaires

Il s'agissait d'obtenir auprès des professionnels, des élus et des partenaires⁴ des éléments qualitatifs d'analyse permettant de décrire :

- la perception des problèmes de santé ;
- les modalités d'organisation des réponses, leurs points forts et leurs points faibles ;
- le partenariat entre acteurs locaux ;
- les axes de progrès possibles, notamment par la création d'un centre de santé.

L'information a été recueillie à travers trois entretiens collectifs organisés autour de plusieurs thèmes en fonction de la composition des groupes :

Groupe 1 : Démographie médicale – Accès aux soins, à la prévention et aux droits Une quinzaine de personnes pourrait être ainsi impliquées dans chacun des groupes, produisant ainsi des interactions pouvant renforcer ou préfigurer un partenariat.

Nom Prénom	Profession	Structure
Mr RAINEX François	Médecin généraliste	Libéral
Mr PICAUD	Médecin généraliste	Libéral
Mr CHRETIEN Jean	Chirurgien-dentiste	Libéral
Mme ROGIER	Pharmacien	Pharmacie
Mme BROUSSE	Pharmacien	Pharmacie
MR LAGRANGE Jean-Pierre	Infirmier	Libéral
Mr COLIN Didier	Podologue	Libéral

Groupe 2 : Santé des enfants – Santé des personnes âgées – Santé des personnes atteintes d'un handicap – VIH-Hépatites

Nom Prénom	Profession	Structure
Mme DUBALLET Maïté		
Mr PFEFFERKORN Jean-Luc		Réseau gérontologique
Mme BERT Isabelle	Chargée de mission « Handicap »	Ville de Poitiers
Mme LAPRIE-FAYET		CCAS - Ville de Poitiers

⁴ Il s'agit de professionnels du secteur libéral, associatif ou public, de terrain ou institutionnels, dont les connaissances (des problématiques, des territoires ou des publics) doivent permettre d'alimenter qualitativement le travail de diagnostic.

Mme DEHOMME	Infirmière scolaire	Education nationale
-------------	---------------------	---------------------

Groupe 3 : Santé des adolescents – Santé des personnes en situation de précarité

Nom Prénom	Profession	Structure
Mme MOULIN Alix	Coordinatrice Atelier santé ville	Cucs – Ville de Poitiers
Mr JOLLY Pierre	Chef de projet	Cucs – Ville de Poitiers
Mr PAPILLON Pierre		Centre culturel
Mr MGADOU Gaby	Médiateur de prévention	
	Coordonnateur AFCC	

Etape 6 : synthèse et rédaction du diagnostic

CADRAGE SOCIO-DEMOGRAPHIQUE

Par rapport à la population de Poitiers, nous nous sommes attachés à mettre en évidence **les indicateurs d'inégalités de santé** (caractéristiques biologiques, caractéristiques économiques et sociales et conditions de vie)

A partir de ces données, une analyse transversale « par quartier » a permis de dresser un profil socio-démographique de chaque quartier et par conséquent de **faire des hypothèses concernant les problématiques de santé** caractéristiques de ces profils.

LES 3 CITES DANS SON ENSEMBLE

D'un point de vue démographique :

- La population y est plus féminine que la dans la moyenne nationale, mais autant féminine qu'à Poitiers.
- La pyramide des âges 2009 est marquée par l'importance des populations adolescents et jeunes adultes.
- La croissance des populations les plus jeunes, est très forte surtout les 0-5 ans en comparaison avec les moyennes de Poitiers et nationales.
- Le profil socioprofessionnel marqué par une sur-représentation des employés par rapport aux moyennes de Poitiers, Niort et nationales, et des ouvriers par rapport à la moyenne de Poitiers et de Niort.
- Il y a un très fort pourcentage de personnes vivant seules en comparaison avec la moyenne française, mais proche de la moyenne de Poitiers. Pour l'ensemble de la ville, cela s'explique par la part de la population étudiante. C'est vrai également pour la Plaine et Grand Maison, mais c'est autrement significatif sur Le Clos Gaultier et Saint Cyprien.
- La part des familles monoparentales dans les ménages est très élevée en rapport avec les moyennes de Poitiers, de Niort et nationales.

D'un point de vue social :

- La part des personnes âgées isolées est plus faible que la moyenne de Poitiers. En comparaison avec Niort et la moyenne française, elle est plus forte pour les 55 ans et plus, mais plus faible pour les plus âgées (80 ans et plus). Ce n'est donc pas globalement un fait marquant à l'échelle des 3 Cités.
- La part des personnes de 15 ans et plus non scolarisées sans diplôme dans la population totale de 15 ans et plus non scolarisée est en légère augmentation sur les 3 Cités alors qu'elle est en baisse globalement à Poitiers, à Niort et en France. En 2009, cette part reste plus élevée que sur les trois niveaux de comparaison.
- Il y a sur-représentation des femmes de 15 ans ou plus non scolarisés et sans diplôme.
- Le taux de chômage y est plus important que sur l'ensemble de Poitiers, lui-même au-dessus de la moyenne nationale ; pour les 15-24 ans, le chômage y atteint 6 points de plus que pour Poitiers (27,87% en 2009 contre 21,46% pour Poitiers)
- Plus de la moitié des foyers sont non imposables en 2009 (52,34%), un pourcentage supérieur à celui de la ville (44,85%), de Niort (45,50%) ou de la France (40,70%).
- La proportion des ménages qui ne sont pas équipés d'un véhicule personnel est plus importante (29,40%) que pour l'ensemble de la ville (27,10%), c'est beaucoup plus que pour la ville de Niort (18%) ou la France (19,2%).
- Le taux de bénéficiaires du RMI-RSA est près de deux fois supérieur aux 3 Cités (17,82%) par rapport à Poitiers (9,4%).
- Pour la CMU complémentaire, le taux de personnes en bénéficiant aux 3 Cités (15,80%) est supérieur de plus de 5 points de celui de Poitiers (10,60%).
- Une part plus importante de personnes vivant en HLM en comparaison avec la moyenne de la ville (24,20%) et surtout de la France (14,60%).
- Une part importante de population étrangère sur les 3 Cités (9,98% en 2007) en rapport à la situation communale (7,16%) et nationale (5,79%), avec une forte évolution enregistrée entre 1999 et 2007 (+129%).

Le Clos Gaultier

D'un point de vue démographique :

- La population a augmenté de +4% entre 1999 et 2009
- Les plus jeunes (petite enfance et enfance) y sont sur représentés par rapport à la moyenne des 3 Cités.
- La part des jeunes enfants, enfants et adolescents (0-17 ans) a cru très fortement en comparaison avec les moyennes des 3 Cités, de Poitiers et nationales.

D'un point de vue social, le Clos Gaultier présente les indicateurs les plus défavorables des quartiers des 3 Cités en matière de santé, hormis pour la proportion de ménages composés d'une seule personne. Il est notamment marqué socialement par :

- La part très élevée des familles monoparentales dans les ménages (41,2%), presque 2 fois plus que pour l'ensemble des 3 Cités.
- La part importante des personnes âgées isolées (52% des plus de 55 ans et 76% des plus de 80 ans)
- La part importante des personnes de 15 ans et plus non scolarisées sans diplôme dans la population totale de 15 ans et plus non scolarisée et l'augmentation importante de cette proportion entre 2007 et 2009.
- La sur-représentation des femmes de 15 ans ou plus non scolarisées et sans diplôme.
- Un taux de chômage plus important (26.10%) que pour les 3 Cités (17,26%), y compris chez les jeunes de 15 à 24 ans (55,59% pour le Clos Gaultier et 27,87% sur les 3 Cités).
- La part des ménages non imposables très élevée (67,49%)
- Un revenu fiscal médian très bas (13 500 euros) en comparaison avec le niveau moyen de la ville (20 689 euros) et de la France (18 335 euros).
- Un sous équipement en matière de véhicule personnel (50% n'en ont pas) par rapport à la moyenne de la ville où 27,10% n'en ont pas, de Niort (18%) ou de la France (19,2%).
- Une part des bénéficiaires et allocataires de certains minima sociaux (RMI-RSA, CMU et CMUC) plus élevée en comparaison avec la moyenne des 3 Cités (pour la CMU complémentaire, le taux est plus de deux fois celui des 3 Cités).
- Une part très importante de personnes vivant en HLM (90,75%) en comparaison avec la moyenne de la ville (24,20%) et surtout de la France (14,60%).
- Une part importante de population étrangère (13,93% en 2007) par rapport à la situation communale (7,16%) et nationale (5,79%), avec une forte évolution enregistrée entre 1999 et 2007 (+152%).

Saint Cyprien

D'un point de vue démographique :

- Baisse de la population de 8% entre 2007 et 2009.
- Sous-représentation marquée des jeunes adultes (18-24 ans) et sur-représentation des adultes (25-54 ans) par rapport à la moyenne des 3 Cités.
- Croissance forte des enfants/adolescents (6-17 ans) et des jeunes-adultes (18-24 ans) en comparaison avec les moyennes des 3 Cités, de Poitiers et nationale.

D'un point de vue social, Saint-Cyprien suit le Clos Gaultier quant aux indicateurs défavorables en matière de santé. C'est un quartier marqué socialement notamment par :

- La part importante des personnes âgées isolées.
- La part importante des personnes de 15 ans et plus non scolarisées sans diplôme dans la population totale de 15 ans et plus non scolarisée.
- Un taux de chômage plus important (25,82% contres 17,26% pour les 3 Cités), encore plus chez les jeunes de 15 à 24 ans (51,88% contre 27,87% pour les 3 Cités).
- La part des ménages non imposables très élevée (64,38%).

- Un revenu fiscal médian très bas (14 166,50 euros) en comparaison avec le niveau moyen de la ville (20 689 euros) et de la France (18 335 euros).
- Un sous équipement en matière de véhicule personnel (33,50%) par rapport à la moyenne de la ville (27,10%), de Niort (18%) ou de la France (19,2%).
- Une part des bénéficiaires et allocataires de certains minima sociaux (RSA, CMU et CMUC) plus élevée en comparaison avec la moyenne des 3 Cités (ex : RSA 27,17% contre 17,82% sur les 3 Cités).
- Une part très importante de personnes vivant en HLM (75,11%) en comparaison avec la moyenne de la ville (24,20%) et surtout de la France (14,60%).
- Une part importante de population étrangère (16,20% en 2007) en rapport à la situation communale (7,16%) et nationale (5,79%), avec une forte évolution enregistrée entre 1999 et 2007 (+139%).

Grand' Maison

D'un point de vue démographique :

- Forte baisse de la population (-9% entre 1999 et 2009).
- Proportion presque double des jeunes adultes (18-24 ans) par rapport à la moyenne des 3 Cités.
- Croissance très forte des populations les plus âgées (plus de 100% pour les 80 ans et plus entre 1999 et 2007) en comparaison avec les moyennes des 3 Cités, de Poitiers et nationale.
- Importante diminution de la proportion des 6-17 ans dans la population.

D'un point de vue social, Grand'Maison a des indicateurs plus favorables en matière de santé que la moyenne des 3 Cités, à l'exception :

- Du taux des personnes vivant seules qui atteint presque 67 % contre 54,1% pour les 3 Cités
- De l'évolution de la part des familles monoparentales.
- De la part des personnes âgées isolées.
- Du taux des femmes de 15 ans ou plus non scolarisées et sans diplôme.

Les Cours

D'un point de vue démographique :

- Forte augmentation de la population (+8% entre 1999 et 2009), amplifiée par les 500 logements nouveaux de la Mérigotte.
- Sous-représentation des jeunes adultes (18-24 ans) et sur-représentation des personnes âgées (65 ans et plus) par rapport à la moyenne des 3 Cités.
- Croissance très forte des jeunes adultes (18-24 ans), des plus jeunes (0-5 ans) et des personnes les plus âgées (80 ans et plus) en comparaison avec les moyennes des 3 Cités, de Poitiers et national.

D'un point de vue social Les Cours a des indicateurs plus favorables en matière de santé que la moyenne des 3 Cités.

Il se caractérise socialement par :

- La plus forte proportion de propriétaires (plus de 60%).
- Le plus fort taux d'équipement en véhicule, supérieur à la moyenne française.
- Une forte croissance de population étrangère entre 1999 et 2007 (+189%).
- Les plus faibles taux de CMU, CMU complémentaire et API.

La Plaine

D'un point de vue démographique :

- Forte augmentation de la population (+9% entre 1999 et 2009).
- Sur-représentation des jeunes adultes (18-24 ans) et des personnes les plus âgées (80 ans et plus) par rapport à la moyenne des 3 Cités.

- Très forte croissance des plus jeunes (0-5 ans), entre 1999 et 2007 (150%) en comparaison avec les moyennes des 3 Cités, de Poitiers et nationale.

D'un point de vue social, La Plaine a des indicateurs globalement plus favorables en matière de santé que la moyenne des 3 Cités, tout en présentant, de ce point de vue, des contrastes importants :

- Une sur-représentation des personnes vivant seules et une forte augmentation de cette proportion entre 2007 et 2009.
- Une forte croissance (+274%) de la population étrangère entre 1999 et 2007.
- Une très faible proportion de personnes âgées de plus de 80 ans isolées.
- Une forte diminution du taux des personnes de 15 ans et plus non scolarisées sans diplôme, passé de 31,3% en 2007 (bien au-dessus de la moyenne des 3 Cités) à 20,9 en 2009.
- Le plus faible taux de familles monoparentales.
- Le plus faible taux de HLM (0,61%)
- Le plus faible taux d'allocataires RMI-RSA (3,39%)

LES 3 CITÉS, UNE HÉTÉROGÉNÉITÉ A PRENDRE EN COMPTE DANS L'ENQUÊTE

A travers ce cadrage, l'hétérogénéité des 3 Cités apparaît flagrante. C'est pourquoi, dans l'enquête comme dans son exploitation, nous avons pris en compte, au-delà d'un échantillon qui respecte les proportions en âge, sexe et quartier, des dimensions qualitatives, comme en témoigne le tableau suivant.

	Parents		Adolescence / Jeunes adultes	Adultes	Personnes âgées
Trois Cités	Avec jeunes enfants ++	Avec enfants +	Non scolarisé sans diplôme (F++ - H+)	Employés-Ouvriers ++	
	Monoparentale ++			Vivant seuls +	
				Etrangers ++	
Clos Gaultier	Avec jeunes enfants ++	Avec enfants ++	Non scolarisé sans diplôme (F++ - H+)	Etrangers +	
	Monoparentale ++				
Saint-Cyprien		Avec enfants +	+	++	Isolées +
	Monoparentale +		Non scolarisé sans diplôme +	Etrangers ++	
Grand' Maison	Monoparentale +		++	Vivant seuls +	++
			Non scolarisé sans diplôme (F++)		Isolées ++
Les cours	Avec jeunes enfants ++			++	++
				Etrangers ++	
La Plaine	Avec jeunes enfants +		++	+	++
				Vivant seuls +	
				Etrangers +	

UN QUARTIER SANS PROBLEMES ?

Une offre de soins de premier recours dans la moyenne

L'analyse géographique porte sur l'accessibilité physique à l'offre de soins de premier recours pour les habitants des Trois Cités.

Elle s'appuie sur la réalisation d'une carte de localisation de l'offre sur le quartier des Trois Cités et à sa proximité immédiate.

L'ANALYSE GEOGRAPHIQUE

La localisation de l'offre de soins sur et à proximité du quartier des Trois Cités est de type « multipolaire ».

En effet, nous pouvons constater un regroupement de l'offre sur **3 pôles géographiques**, fortement en lien avec la localisation des pharmacies :

▪ **Pôle 1 : « Clos Gaultier – Saint Cyprien ».**

En position centrale (le long d'un axe structurant « rue du Faubourg St Cyprien – avenue Rhin et Danube ») et à proximité de la Pharmacie Rogier, ce Pôle se caractérise par la concentration d'un nombre non négligeable de professionnels paramédicaux (8), et par la présence du seul chirurgien-dentiste installé dans le quartier.

A noter la présence sur ce Pôle d'une antenne de la Protection maternelle et infantile (PMI) et d'un Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), et à proximité du Pôle de la clinique du Fief de Grimoire (en voie de fermeture).

▪ **Pôle 2 : « Grand Maison – La Plaine ».**

Ce Pôle de proximité situé à l'Est du quartier est composé de deux « sous-Pôles :

- ✓ SP1 : le long d'un axe de communication structurant (route de Gençay), nous retrouvons à proximité de la pharmacie Godard un grand nombre de professionnels de santé (11) dont 4 médecins généralistes, ainsi que d'un laboratoire d'analyse médicale ;
- ✓ SP2 : plus au sud, à proximité de la pharmacie Brousse sur la Place de France, nous trouvons une concentration de médecins généralistes (4).

▪ **Pôle 3 : « Les Ponts – Promenade des cours »**

Ce Pôle en partie « hors quartier » se situe proche des deux ponts communiquant avec le Centre-ville, le Pont Neuf et le Pont Saint-Cyprien. Il se caractérise par une concentration de professionnels de santé autour de deux pharmacies (Oliveau et Messedi) :

- ✓ à proximité du Pont Neuf : des professionnels paramédicaux (3) et de chirurgiens-dentistes (2) ;
- ✓ à proximité du Pont St-Cyprien : des médecins généralistes (5), des sages femmes (2) et des paramédicaux (6).

Hors cartographie, nous pouvons aussi faire mention :

- d'un pôle de concentration à proximité sur la route de Nouaille (Espace médical Rabelais notamment), à l'Est ;
- et de nombreux professionnels se trouvant dans le prolongement de la rue du Faubourg du pont Neuf, au Nord Est.

En résumé, la localisation des professionnels de santé de premier recours semble être en cohérence avec la structuration urbaine du quartier. Elle est conforme à la fois avec la structuration résidentielle des « sous quartiers » et est pertinente avec les axes de communication structurants que sont les voies de circulation venant des Ponts.

Le seul point négatif sur cette répartition géographique est l'absence d'offre de proximité sur le sous-quartier des Cours., à relativiser cependant du fait de la proximité avec le Pôle 1 « Clos Gaultier – Saint Cyprien ».

Globalement, la situation sur le territoire n'est pas jugée catastrophique par les professionnels libéraux rencontrés : il y a une offre de proximité. Il y a plusieurs « pôles » sur le quartier des Trois Cités.

Les trois points sensibles sont toutefois :

- l'âge d'un grand nombre de professionnels libéraux (sur 14 généralistes dans le quartier, 5 ont plus de 55 ans, 6 sur 16 si on élargit à la liste en rouge), avec peu de perspectives de remplacement à ce jour
- des infirmiers en suractivité, ce qui est en voie de résolution par l'embauche de 2 infirmiers dans un cabinet collectif
- un manque de chirurgiens-dentistes.

Nous ne tenterons pas ici de porter un regard normatif sur l'accès aux soins, par exemple en comparant le taux de médecins généralistes du quartier à celui de la ville de Poitiers ou à celui d'autres quartiers du même type. Comme l'indique le collectif interassociatif sur la santé (CISS⁵), ce n'est pas seulement l'accessibilité géographique qu'il faut prendre en compte, mais sa modulation avec le « reste à charge » dans l'accès aux soins, que ce soit en matière de transport, d'actes ou de soins non remboursés ou incomplètement remboursés.

⁵ Voir C. Saout, *Le point de vue des usagers*, in « Accès aux soins, quels outils pour les territoires », actes du colloque 16 octobre 2012, DREES, p.15

UNE ACCESSIBILITE PLUTOT AISEE MAIS UN MODE DE CONNAISSANCE ALEATOIRE

Equipement du quartier en professionnels de santé

Dans le cadre de l'enquête, sur 177 citations de ce qui manque dans le quartier, plus du tiers porte sur la santé dont :

- un quart concerne le manque de médecins
- un cinquième le manque de dentistes
- 15% le manque d'ophtalmologistes

31% des personnes interrogées pensent que leur quartier n'est pas du tout suffisamment équipé en professionnels de santé. Cela monte à 35% pour les personnes en situation précaire. Alors que la moitié des personnes qui ne sont pas en situation précaire trouve le quartier très bien équipé en professionnels de santé, les autres le pensent pour un quart d'entre elles.

Connaissance des lieux où se trouvent des professionnels de santé dans le quartier et implantation du médecin traitant

Si 15% seulement des personnes interrogées ne savent pas où trouver un médecin « dans le quartier⁶ », ils sont 17% parmi les précaires et près du tiers parmi les habitants interrogés aux Cours. Cela s'explique par le très faible pourcentage des habitants de ce quartier qui ont leur médecin traitant aux 3 cités (23%), lui-même lié à l'absence de professionnel de santé dans le quartier : plus le pourcentage de localisation du médecin traitant aux 3 Cités est grand, plus le taux de méconnaissance d'un médecin dans le quartier est faible. Pour ceux qui savent où trouver un médecin dans le quartier, un gros tiers en connaissent 1, un autre tiers 2, un troisième tiers 3.

Pour la connaissance des infirmiers, c'est aussi peu homogène : 39% ne savent pas en situer un dans le quartier avec une pointe de 66% pour les habitants de la Plaine interrogés et un creux de 33% pour ceux du Clos Gaultier.

Pour les dentistes, ils sont 43% à ne pas savoir en situer, avec 68% pour les personnes interrogées de La Plaine, 53% au Clos Gaultier et seulement 20% à Grand Maison. Les personnes en situation de précarité sont 50% à ne pas savoir où se trouve un dentiste dans le quartier.

Pour les kinésithérapeutes, c'est 48% qui ne savent pas où le trouver, avec des pourcentages respectivement de 39 et 33% à Saint Cyprien et au Clos Gaultier.

Les modes d'information de l'implantation des professionnels de santé est majoritairement l'entourage (55%), surtout pour le Clos Gaultier et Saint-Cyprien. Si l'on y ajoute les 17% qui indiquent que c'est en passant devant ou à force d'habiter le quartier, on voit que l'information institutionnelle est très minoritaire : 20% via les professionnels de santé et seulement 11% par l'affichage dans un lieu public ou les structures de proximité, autant que pour l'annuaire et internet réunis.

Il y a un besoin **de communication**. Il faut renforcer, voir adapter les démarches (supports) de communication en direction des habitants. Mais il y a un problème de réglementation pour les professionnels de santé qui ne peuvent pas faire de publicité pour leur activité. La signalétique urbaine sur ce point est alors difficile à mettre en œuvre.

Accessibilité géographique des professionnels de santé

Moins de la moitié des personnes interrogées ont leur médecin traitant aux 3 Cités. Le taux le plus fort est au Clos Gaultier où 70% des personnes interrogées ont un médecin aux 3 Cités. C'est le seul quartier où ce taux dépasse 50%. Les personnes en situation de précarité ont pour 52% d'entre elles leur médecin traitant aux 3 Cités contre 36% pour les autres. On peut hypothéquer que cela s'explique par le coût du déplacement.

Pourtant, aller chez le médecin n'implique pas de problèmes de déplacement importants (8%). Ce taux monte à 13% à Saint Cyprien et à 11% pour l'ensemble des personnes en situation de précarité.

Aller à l'hôpital présente des difficultés de déplacement pour 20% des personnes interrogées, 31% pour le Clos Gaultier, 30% pour les personnes en situation de précarité contre 15% pour les personnes en situation non précaire. Ces disparités se retrouvent à l'identique pour la visite au spécialiste, avec une moyenne de 15%.

⁶ Ce terme de quartier, utilisé dans le questionnaire, est ici, volontairement flou : c'est l'espace connu autour du domicile de la personne interrogée.

Pour la pharmacie, les problèmes de déplacement sont cités dans 7% des cas.

Globalement, ces difficultés apparaissent moins importantes qu'en grande couronne parisienne.

Le problème de la mobilité a été très souvent cité par les professionnels :

- Pour les personnes précaires, il y a des problèmes d'accessibilité géographiques à l'offre de soins. C'est particulièrement vrai pour l'accès à la permanence des infirmiers, depuis que les panneaux indicateurs ont été supprimés.
- Pour les personnes âgées et handicapées : Il y a un besoin d'aide au déplacement. Il y a certes la possibilité de faire appel à un Handibus pour les personnes les moins valides, mais il faut un certificat médical d'un médecin expert, et la visite à son cabinet n'est pas remboursée.

Il y a un besoin d'**accompagnement** des habitants vers l'offre de santé : de l'avis des professionnels, il est nécessaire de renforcer les moyens de mobilité favorisant l'accessibilité physique à l'offre existante sur Poitiers. Les transports entre le domicile aux 3 Cités et l'hôpital sont à améliorer : la nuit, mais aussi en journée car le bus qui dessert le quartier est peu fréquent et s'arrête à plus de 200 mètres de l'entrée, ce qui pose problème pour les personnes à mobilité réduite.

Pour les personnes âgées, il y a un besoin d'accompagnement aux rendez-vous hospitaliers. Un taxi associatif mobilisable à la demande serait une des solutions proposées par les professionnels de santé. Une autre est à trouver pour pouvoir se procurer des médicaments en urgence quand on n'a pas de véhicule.

Permanence des soins

Il a été demandé aux parents comment ils réagissent en cas de maladie nocturne de leurs enfants jusqu'à 18 ans. Ont été citées les occurrences suivantes avec les proportions correspondantes

- appel du 15 pour 54% des personnes interrogées, 64% pour les personnes en situation de précarité
- appel du service de garde de médecine générale, 11% des personnes interrogées, 17% des parents d'enfants de moins de 6 ans et 5% pour les personnes en situation de précarité
- déplacement aux urgences de l'hôpital pour 46% des personnes interrogées et 48% des personnes en situation de précarité
- appel du médecin qui vient au domicile, 12% des personnes interrogées, aucune pour les parents d'enfants de moins de 6 ans, 19% pour les personnes en situation de précarité
- attente du lendemain pour l'emmener chez le médecin, 34% des personnes interrogées
- soins donnés au domicile sans aide extérieure, 46% des personnes interrogées

La permanence des soins ne semble pas être un problème sur le quartier. L'organisation entre certains médecins de ville joue son rôle le week-end et jusqu'à minuit, puis les Urgences du CHU et de la Polyclinique prennent le relais en nuit profonde. Ceci est à nuancer, car les médecins assurent leur « permanence » à leur cabinet, ne se déplacent pas, et les médecins « de garde » peuvent se trouver à l'opposé de la ville.

UN ENVIRONNEMENT APPRÉCIÉ, DES LOGEMENTS GLOBALEMENT ADAPTÉS

Le quartier

Globalement les personnes interrogées se sentent bien ou très bien dans leur quartier (90% des personnes interrogées citent l'une ou l'autre des occurrences), quel que soit leur niveau de précarité. Il est plusieurs fois caractérisé comme étant la « ville à la campagne ».

Un quart des personnes interrogées ne donne pas d'explication sur leur affirmation.

Parmi celles qui expliquent :

- 21% citent qu'elles y ont leurs habitudes et qu'il y a tout ce qu'il faut
- 18% indiquent que c'est calme et tranquille et qu'il n'y a pas de problème avec les voisins
- 12% citent la vie sociale et les équipements comme facteurs positifs
- autant de personnes parlent de sécurité que d'insécurité
- 2 personnes seulement se plaignent de solitude
- 1 seule se plaint d'une nuisance très précise aux Cours : la voie de chemin de fer à cause du dégagement des arbres et des mauvaises odeurs.

Pour caractériser le quartier, l'affirmation « suffisamment desservi par les transports » remporte le meilleur suffrage : 82% le trouvent très bien desservi.

L'équipement en commerces est estimé très bon par 69% des personnes interrogées.

Il est très calme pour 56% des personnes interrogées. Celles qui ne le trouvent pas calme du tout habitent principalement Saint Cyprien. Les personnes en situation précaire sont moins nombreuses à le trouver « très calme ».

La propreté rencontre à peu près les mêmes avis mais la proportion de personnes ne trouvant leur quartier pas propre du tout est double. Elles habitent pour plus de la moitié à Saint Cyprien.

Pour les espaces verts, 11% des personnes interrogées pensent que leur quartier n'est du tout suffisamment pourvu en espaces verts. C'est plus souvent le cas pour les habitants de Saint Cyprien et de La Plaine. Aucune personne des Cours n'est de cet avis.

Près de 10% des énumérations de ce qui manque dans le quartier portent sur le manque d'espaces ou d'équipements pour enfant, et autant sur le manque d'équipements culturels. Presque autant de citations concernent le manque d'espaces verts ou des défauts d'aménagement et le même pourcentage (9%) regrette des manques de commerces précis ou un équipement commercial à des lieux précis.

La vie sociale

74% des personnes interrogées ont eu récemment des contacts avec des membres de leur famille autres que leurs parents ou leurs enfants.

Plus de trois quarts des personnes interrogées « partagent des moments avec des amis », avec une pointe de 91% pour ceux qui habitent Les Cours. Une proportion légèrement moindre « peut demander des services à ses voisins », avec un taux de 59% seulement à La Plaine.

Concernant les activités associatives, le taux des personnes interrogées qui y participent est de 36%, alors qu'il serait de plus du double pour l'ensemble des Français (CREDOC 1999). Il dépasse 50% seulement au Clos Gaultier et est supérieur à 40% à Saint Cyprien.

Le faible taux de participation à des activités associatives semble en opposition avec l'important réseau de solidarité existant aux 3 Cités dont font écho les professionnels, notamment de la santé. Cela est particulièrement vrai pour les étrangers ou personnes d'origine étrangère, notamment chez les Guinéens – communauté récemment implantée - et chez les personnes originaires d'Afrique du Nord. Parce que cette régulation en réseau retarde les démarches d'accès aux soins, cela peut avoir des répercussions négatives sur la santé des personnes concernées.

Nous avons aussi pu constater cette solidarité sociale par la forte mobilisation des habitants pour devenir enquêteurs, et par le nombre de participants aux réunions sur le thème de la santé. Sans doute que les personnes qui participent à ces actions pour un mieux vivre aux 3 Cités n'ont pas le sentiment de faire du bénévolat associatif mais plutôt de se mobiliser collectivement...

Le logement

D'après le recensement 2009, plus du quart des résidences principales seraient occupées par leur propriétaire. Au cours de l'enquête, 15% seulement de propriétaires ont été rencontrés (voir méthode). 87% des personnes interrogées se trouvent très bien ou bien dans leur logement. C'est légèrement supérieur au taux de satisfaction des ménages français par rapport à leur logement (85% en 2011).

Parmi celles qui ne se trouvent pas très bien ou pas bien du tout,

- 3 évoquent des nuisances, dont 2 le bruit et 1 des cafards
- 6 des problèmes thermiques et 1 le manque de soleil
- 9 une inadéquation entre le logement et la taille de la famille (7) ou le prix trop élevé (2)
- 3 évoquent des problèmes d'accessibilité
- 1 cite que le logement qu'elle occupe est trop haut, compte tenu de son état dépressif

Plus du tiers des personnes âgées de plus de 65 ans éprouvent des difficultés dans l'utilisation de leur logement. Il s'agit d'un problème d'accès à l'immeuble ou à l'étage sans ascenseur pour plus de la moitié d'entre elles-là et d'un problème d'utilisations des WC, douche et baignoire pour l'autre partie. Une personne signale qu'elle a du mal à fermer ses stores, qu'il lui faudrait des volets roulants.

Dans cette même tranche d'âge, plus de la moitié ont aménagé leur logement pour pouvoir y rester et un tiers envisagent de le faire.

Pour le maintien à domicile : l'habitat est en général adapté ; il y a eu de gros efforts de la part des bailleurs. Deux personnes interrogées signalent que, handicapées, elles ont eu un logement adapté. De même, toutes les personnes âgées de plus de 65 ans qui déclarent qu'un professionnel de santé vient régulièrement à leur domicile, s'en déclarent satisfaites.

Tant dans les avis sur le quartier que ceux émis sur le logement sont cités des problèmes de troubles de voisinage qui, selon les professionnels de santé, seraient en développement. Parfois présentés par les personnes interrogées comme dus au fait de la coexistence de modes de vie, voire de cultures, trop différents, ils peuvent entraîner, selon les professionnels, des problèmes de souffrance psychique

Les loisirs

Plus de la moitié des personnes interrogées ont fait du sport au cours des 12 derniers mois. C'est vrai pour plus de trois quarts des personnes interrogées à La Plaine et aux Cours, c'est moins de la moitié pour Saint Cyprien et le Clos Gaultier.

On retrouve les mêmes caractéristiques pour les spectacles avec une moyenne de 47% : 2/3 des personnes interrogées à La Plaine et aux Cours y sont allées au cours de l'année écoulée, tandis que c'est vrai pour 1/3 des habitants de St Cyprien et du Clos Gaultier.

Pour les vacances, 59 % des personnes interrogées y sont parties au cours de l'année écoulée, mais avec une forte disparité selon les quartiers, alors que cette disparité ne se retrouve pas entre les précaires et les non précaires :

- 83 % des personnes interrogées partent au Cours
- 77% à Grand Maison
- 64% à La Plaine
- 50% à Saint Cyprien
- 42% au Clos Gaultier.

Ces pratiques de loisirs, majoritaires ou presque, peuvent sembler étonnantes, notamment dans les quartiers où les revenus fiscaux sont bas (Clos Gaultier et Saint Cyprien). Cela peut s'expliquer par le fait que les spectacles sont souvent gratuits et que le Centre Socio-culturel des 3 Cités et l'association « Pourquoi pas La Ruche » organisent ou aident financièrement au départ en vacances.

TOUT VA BIEN ET « MÊME PAS PEUR » !

L'information des parents

Les parents des enfants de la naissance à 17 ans ont globalement l'impression d'être très bien ou bien informés sur

- le suivi des grossesses à 92%
- les vaccinations à 100% pour les parents d'enfants de moins de 6 ans, à 89% pour les parents d'enfants de 6 à moins de 18 ans
- l'hygiène bucco-dentaire à 96%
- l'alimentation à 93%.

L'alimentation

Alimentation des 6-18 ans

Les parents ont l'impression que l'alimentation de leur(s) enfant(s) est équilibrée dans 85% des cas. Parmi les réponses qui expliquent cette impression, la variété de l'alimentation est citée par presque tous, le fait de manger des fruits et légumes tous les jours par près de 80% et, dans plus de la moitié des cas « parce qu'ils ne mangent pas gras » ou « parce qu'ils consomment peu de produits sucrés ». Il est ajouté le repas à la cantine (3 fois), le bio (3 fois), l'absence de grignotage et le fait main « c'est maman qui fait » (pas de plats industriels).

Ceux qui n'ont pas l'impression que le repas de leur enfant est équilibré citent peu de raisons :

- la faiblesse budget quelques fois
- le manque de temps pour faire à manger également
- les repas sont trop sucrés ou trop salés
- « mes enfants sont difficiles à table »
-

Alimentation des personnes de 65 ans et plus

Les personnes âgées de plus de 65 ans estiment avoir une bonne alimentation :

- 97% des personnes interrogées estiment manger suffisamment
- 90% estiment manger équilibré
- le petit déjeuner est pris régulièrement par 97% des personnes interrogées
- le déjeuner par 100%
- le dîner par 93% d'entre elles.

Changements de comportement

Plus de la moitié des personnes interrogées déclarent avoir changé leurs habitudes au cours des douze derniers mois pour protéger leur santé. L'interprétation de ces déclarations est, elle aussi, délicate : cela peut être relatif à un souhait de changement aussi bien qu'à un changement réel.

Parmi celles qui indiquent avoir changé leurs habitudes,

- les trois quarts déclarent avoir diminué leur alimentation
- près des deux tiers indiquent avoir diminué leur consommation de cigarette, et presque un quart ont arrêté de fumer
- 39% auraient diminué la consommation d'alcool
- 38% auraient commencé une activité sportive (30% pour les personnes en situation de précarité)
- 37% disent s'être davantage protégés contre les MST (30% pour les personnes en situation de précarité).

Les craintes en matière de santé

Une série de questions portait sur les craintes ressenties par les personnes interrogées pour elles-mêmes, avec pour chaque question, le choix entre 4 occurrences : pas du tout, peu, pas mal, beaucoup. L'interprétation des réponses n'est pas chose aisée, ainsi que nous le verrons dans la seconde partie. On peut ne pas craindre une maladie ou un événement pour des raisons parfois opposées :

- parce que sa santé et son mode de vie actuels laissent penser qu'il n'y a pas de raison de craindre ;
- parce qu'on ignore que son mode de vie favorise la maladie ou l'événement
- parce qu'on préfère ne pas savoir.

Nous développons ici ce que les personnes interrogées ont majoritairement indiqué ne pas craindre, sans que les professionnels de santé soient d'un avis contraire.

Les maladies du vieillissement (Alzheimer et Parkinson) sont peu ou pas du tout craintes par 67% des personnes interrogées. Sans surprise, cette proportion est variable selon les tranches d'âge : 88% pour les 18-24 ans, 63% pour les 25-64 ans et seulement 58% pour les 65 ans et plus. Pour ces derniers, 23% ont beaucoup peur de ces maladies, soit un point de moins que pour les 25-64 ans.

Les troubles du comportement alimentaire sont ou pas du tout craints par 89% des personnes interrogées. Les personnes en situation de précarité le craignent davantage (4 point d'écart).

Les accidents domestiques ou de la voie publique sont peu ou pas du tout craints par 69% des personnes interrogées. On retrouve ici les 4 points d'écart pour les personnes en situation de précarité.

Pour les accidents du travail, ces données sont respectivement de 81% et 76%. Pour la tuberculose de 85% et 81%.

Pour le SIDA, 84% des personnes interrogées ne le craignent pas ou le craignent peu. Ce pourcentage est identique pour les hommes et les femmes, mais les femmes sont 72% à ne pas le craindre du tout contre 59% pour les hommes. Les

personnes de plus de 65 ans sont 100% à ne pas le craindre du tout. Les personnes en situation de précarité sont moins nombreuses à le craindre peu ou pas du tout (77%).

Pour les autres MST, c'est à peu près identique.

Les maladies dues au tabac sont peu ou pas craintes par 78% des personnes interrogées, 4% en moins pour les personnes en situation de précarité.

Pour les accidents vasculaires cérébraux, c'est respectivement 62% et 56%.

Les pathologies les plus craintes sont l'invalidité et le handicap pour 39% des personnes interrogées et par 47% des personnes en situation de précarité. Pour le cancer, c'est respectivement 40% et 43%. Pour les maladies cardiaques, 40% et 43%.

Le record inverse est atteint par les maladies dues à l'alcool (93%), mais nous l'aborderons dans la seconde partie.

UN QUARTIER OU LE MOT « SANTE » NE SIGNIFIE PAS LA MEME CHOSE POUR TOUS

UNE PRÉCARITÉ ALARMANTE

Nous avons vu, dans l'analyse des données socio-démographiques, que les 3 Cités dans leur ensemble avait, en 2008-2009, un taux de RMI-RSA de près du double de celui de Poitiers, et une proportion de ménages non imposables supérieure de 7 points. Le chômage y est important et les revenus fiscaux médians plus bas que pour l'ensemble de la ville, sauf pour Les Cours et La Plaine.

Le score de précarité EPICES

Nous retrouvons ces forts indices de précarité dans l'enquête, grâce au score EPICES (Evaluation de la Précarité et des Inégalités de santé dans les Centres d'Examens de Santé).

Les centres d'examen de santé de l'assurance maladie ont, depuis juillet 1992, les personnes en situation de précarité comme une de leurs cibles prioritaires. Pour définir ce qu'est la précarité, un groupe de travail s'est appuyé sur les études montrant que la précarité était multifactorielle - et pas uniquement liée à la situation par rapport à l'emploi – pour retenir cinq domaines : la situation socio-économique, le logement, la situation vis à vis de l'emploi, les diplômes, l'état de santé.

A partir de milliers d'environ 200 000 questionnaires posés, a été mis au point le score EPICES, batterie de 11 questions assorties d'un coefficient, qui permet de définir les personnes et les populations en précarité. Ce score est associé au mode de vie et à la santé, après prise en compte de la précarité vis à vis de l'emploi.

On peut constater que

- la moyenne générale est supérieure au seuil de précarité⁷
- 62% des personnes interrogées sont en précarité
- ce taux monte à 78% au Clos Gaultier et à 73% à Saint Cyprien
- mais il est de 35% aux Cours et de 48% à La Plaine
- 31% des personnes interrogées sont en grande précarité (résultats du score les situant dans les 20% les plus précaires par rapport à une population de référence)

On peut constater que cette précarité n'est pas réductible à l'insuffisance de ressources financières puisque 51% seulement des personnes interrogées répondent positivement à la question « y a-t-il des périodes dans le mois où vous rencontrez de réelles difficultés financières à faire face à vos besoins ? »

Le rapport au travail

La situation par rapport au travail des personnes interrogées corrobore ces résultats :

- 43% des personnes interrogées travaillent (54% si on exclue les retraités) et 22% cherchent du travail (28% si on exclue les retraités).
- Parmi les 25-65 ans, 48% des personnes interrogées travaillent, 33% pour les personnes en situation de précarité.
- Les écarts entre les quartiers sont importants : 70% des personnes interrogées à La Plaine travaillent, et seulement 29% au Clos Gaultier et à Saint Cyprien.

Le niveau d'études

Le groupe de travail qui a réalisé le score EPICES a d'abord mis en évidence, à partir d'un questionnaire à 42 questions, le lien direct entre la précarité et le niveau d'études. Ce phénomène est d'autant plus important à prendre en compte que, d'après l'INSEE, la part des personnes de 15 ans et plus non scolarisées et n'ayant aucun diplôme est supérieure de 7

⁷ La moyenne du score EPICES des 3 Cités est la somme des scores des personnes interrogées divisée par le nombre de personnes interrogées. On atteint ainsi un score moyen de 37,73 pour une précarité qui commence à 30,17.

points à celle de Poitiers et, de plus, a augmenté entre 2007 et 2009. Cette augmentation a eu lieu dans tous les quartiers composant les 3 Cités, sauf à La Plaine où elle a diminué de manière très conséquente.

Parmi les personnes interrogées :

- 5% n'ont jamais été scolarisés
- 17% se sont arrêtées à la fin des études primaires
- 20% se sont arrêtées au collège
- 20% se sont arrêtées au lycée
- 38% ont fait des études supérieures ; ce taux monte à 73% à La Plaine, il n'est que de 11% au Clos Gaultier, autant que de personnes n'ayant pas été scolarisées.

La précarité est donc importante aux 3 Cités. Elle est alarmante parce que nous avons pu constater que, pour toutes les réponses, la situation est systématiquement plus grave si l'on ne sélectionne que les personnes en précarité.

LE RESENTI EN MATIÈRE DE SANTÉ

Nous pensons utile de moduler les précautions d'interprétation qu'il faut faire sur la santé ressentie à l'aune de ce qu'en dit l'Observatoire national des zones urbaines sensibles :

... la santé ressentie déclarée par un individu est un indicateur subjectif reposant à la fois sur la connaissance de son état de santé et l'appréciation de cet état. Autant de composantes éminemment variables en fonction de ses propres normes de santé, lesquelles se construisent (et se reconstruisent constamment au cours de la vie) en fonction de ses expériences antérieures de la maladie, de celles de ses proches ou de ses « pairs », de ses interactions avec le système de soins et la médecine, des symptômes ressentis, de son niveau et de ses capacités d'adaptation à un handicap ou une maladie chronique, etc. Les différences sociales de santé ne peuvent ainsi qu'être approchées par les différences observées en terme de santé ressentie. Les écarts sociaux de santé ressentis observés peuvent sous-estimer les écarts de santé « objectifs » si on considère, par exemple, que les personnes dont la situation sociale est défavorisée ont un moindre recours aux soins et, par là, une moins bonne connaissance de leur état de santé.

Globalement, on peut faire l'hypothèse que l'observation de la seule santé ressentie conduit à décrire des gradients effectivement minimaux (parce que sous-estimés) entre groupes sociaux et les différences de santé ressentie observées ici entre types de quartier de résidence sous-estiment probablement les écarts qu'on pourrait constater par des mesures objectives de l'état de santé de leurs habitants.⁸

Les problèmes liés au moral

34% des personnes interrogées ont indiqué rencontrer des problèmes de sommeil, 53% si on y ajoute ceux dont c'est « à peu près le cas » ; ces données sont respectivement de 44% et 61% pour les personnes en situation de précarité. C'est supérieur à la moyenne nationale, d'après l'enquête 2009 de l'institut national du sommeil et de la vigilance, (INSV, association fédérative), cité par l'INSERM, environ 20 à 30 % de la population se plaint de troubles du sommeil dont 15-20 % d'insomnie modérée et 9-10 % d'insomnie sévère.

50% des jeunes de 18 à 24 ans interrogés indiquent avoir eu des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours. Ce manque de sommeil chez les jeunes est un des problèmes diagnostiqués par les professionnels, surtout chez les étudiants. Parmi les étudiants rencontrés, plusieurs ont indiqué qu'ils travaillaient tout en faisant leurs études.

La tristesse ou la dépression touche « vraiment » 18% des personnes interrogées, 35% si l'on y ajoute ceux dont c'est à peu près le cas. Ce dernier pourcentage est à 28% chez les hommes et à 41% chez les femmes, à 46% chez les femmes de 65 ans et plus.

Pour la tension ou la nervosité ces pourcentages se montent respectivement à 29 et 58%. Pour les femmes, ce dernier pourcentage se monte à 63. Il atteint 67% chez les femmes de 25 à 64 ans.

⁸ ONZUS, « Les disparités sociales et territoriales de santé dans les quartiers sensibles », les éditions de la DIV, N°1, 2009 p.49

Les jeunes de 18 à 24 ans interrogés disent à 29% être sujets à des baisse de moral ou à des déprimés. Ils n'en parlent à personne dans près d'un tiers des cas. La personne à qui ils en parlent de préférence est un ou une amie (85% des cas) ; et seulement dans 23% des cas à un professionnel, autant qu'à la famille.

La dépression est crainte par 25% des personnes interrogées et 37% des personnes en situation de précarité.

La santé psychique est une problématique jugée prioritaire par les professionnels, surtout pour 3 « publics » :

- Chez les jeunes : les professionnels de santé ont diagnostiqué le stress et le mal être en général dans cette tranche d'âge.
- Les personnes en situation de précarité, les problèmes de santé psychique sont signalés par les professionnels, surtout pour les personnes isolées, en rupture de liens sociaux. Il y a surmédication, et parfois le développement de phénomènes d'agressivité, des troubles de voisinage... Sur ce point, il y a clairement un manque de capacité d'écoute sur le quartier (temps de paroles, lieux d'échanges « intermédiaires » en réponse immédiate). Il n'y a pas non plus suffisamment de moyens pour les thérapies « douces » d'accompagnement (relaxation, yoga...).
- Les personnes âgées, des problèmes de santé mentale et d'entrée en démence sont signalés par les professionnels. Sur ces questions, il y a nécessité d'un suivi régulier. Sur ce plan, il y a un accompagnement sur les pathologies mentales par le CMP (filiale gériatrique et filiale géronto-psychiatrique). Mais c'est sur les situations les plus « complexes » (multifactorielles : logement, santé physique et mentale, médico-social, social, protection judiciaire...) que la prise en charge est plus complexe (nécessité d'une coordination). Il y a sur ces situations des manques en matière d'aide aux aidants.

L'ORS, dans son « profil des picto-charentais âgés de 18 à 75 ans d'après les données du baromètre Santé Poitou-Charente 2010 » fait état de « *corrélations entre des situations financières défavorables et des états de santé dégradés (notamment sur les indicateurs de santé mentale) (...), au sein des groupes plutôt constitués de femmes qui vivent seules ou dans des familles monoparentales. Ces groupes, qui représentent près de 20 % de l'ensemble de la population, peuvent constituer des publics à cibler en priorité dans le cadre de la mise en place de programmes de santé spécifiques* »⁹.

Les difficultés liées à l'effort

Monter un étage présente des difficultés pour :

- 22% des personnes interrogées
- 32% des femmes interrogées, et 8% des jeunes femmes de 18 à 24 ans
- 52% des personnes de 65 ans

Courir une centaine de mètres présente des difficultés pour :

- plus du tiers des personnes interrogées
- 49% des femmes interrogées et 36% des jeunes femmes de 18 à 24 ans

Le travail et la santé.

Les 25-64 ans qui travaillent sont 51% à estimer que leur travail a un effet négatif sur leur santé ; ce pourcentage tombe à 44% pour les personnes en situation de précarité.

L'effet négatif est principalement physique (à 85%) mais aussi mental (à 40%). (Les 2 ont été nommés donc le total fait pas de 100%)

*Chez les personnes occupant un emploi, (...) certaines caractéristiques de l'emploi – notamment celles susceptibles d'être préjudiciables pour la santé – ont également été interrogées systématiquement. Si le stress au travail est une expérience largement partagée, tout comme la persistance, dans la sphère personnelle, de soucis en rapport avec le travail, la fatigue est citée plus fréquemment par les travailleurs des quartiers populaires (près d'un quart d'entre eux déclarent rentrer très souvent du travail très fatigué) que par ceux des autres quartiers*¹⁰.

⁹ mai 2013, page 1

¹⁰ ONZUS, *op. cit.* p.80

UNE BONNE COUVERTURE MAIS DES RENONCEMENTS A SE SOIGNER

L'accès aux droits et la prise en charge

87% des personnes interrogées bénéficient d'un remboursement ou d'une gratuité des soins. 89% auraient une mutuelle complémentaire maladie. On peut s'étonner que le second pourcentage soit plus élevé que le premier. Ces chiffres sont à prendre avec précaution : la seconde question, issue du score EPICES, interdisait sa reformulation. Pour la première, les enquêteurs nous ont indiqué que c'était source d'erreurs.

Les professionnels de santé indiquent avoir rencontré peu de personnes n'ayant pas de prise en charge santé. En cas d'urgence, la CPAM permet un accès rapide à la CMU. Ils ajoutent que certains jeunes ne font pas les démarches pour accéder à leurs droits, alors que ceux-ci pourraient être ouverts.

Pour la complémentaire maladie différents travaux, et en particulier ceux de l'Observatoire du non recours aux droits et aux services (ODENORE), montrent que la CMU complémentaire ne bénéficie pas à tous les ayant droits, et encore davantage pour l'ACS (aide pour une complémentaire santé), dispositif conçu pour prendre en charge une partie des dépenses d'adhésion à la complémentaire santé pour ceux qui sont au-dessus du seuil de la CMU complémentaire¹¹.

Concernant l'accès aux droits, les principaux problèmes diagnostiqués par les professionnels sont :

- le poids de la précarité qui se sent de plus en plus : plus de mutuelle, renoncement aux soins pour des raisons financières,
- la non observance des prescriptions (parce qu'il n'y a plus les moyens)
- le problème de la non maîtrise de la langue française de certains habitants qui limite l'accès aux droits.

Renoncements aux soins pour des raisons financières

Près du tiers des personnes interrogées (32%) renoncent à acheter certains médicaments prescrits parce qu'ils ne sont pas remboursés. Ce taux monte à 39% pour les personnes en situation de précarité.

D'après les professionnels de santé rencontrés, le système du prélèvement de 1€ par boîte de médicaments insécurise certaines personnes : ce prélèvement se fait de manière aléatoire et sans que l'ayant droit en soit prévenu, soit 1€ à la fois, soit 50€ (maximum annuel) d'un coup. Une dame aurait arrêté à cause de cela d'acheter des médicaments pour une affection chronique.

Des raisons financières font renoncer :

- à aller chez le dentiste pour 25% des cas, 30% pour les personnes en situation de précarité
- à aller chez un spécialiste 20% des cas, 27% pour les personnes en situation de précarité
- à d'autres soins pour 20% des cas.

Une étude de l'ARS serait en cours à ce sujet.

Des difficultés supplémentaires pour les étrangers récemment arrivés

Toutes les difficultés qui ont été décrites sont encore accentuées pour les étrangers récemment arrivés en France, surtout lorsqu'ils parlent mal la langue. C'est le cas d'une partie importante de la communauté guinéenne ; le binôme des enquêteurs de deux nationalités a permis de le constater.

Nous échantillon comprenait trop peu d'étrangers pour qu'il soit permis d'en tirer des données significatives, mais, une fois encore, les propos de l'ONZUS sur ce sujet méritent d'être cités :

Il nous semble dès lors important de souligner que cette question des « origines » et de leurs liens avec la santé reste un domaine de recherche en santé publique encore largement sous-investi en France. Or il s'agit, de notre point de vue, d'une question à la fois sensible, importante et justifiée. Sensible, parce que la définition des origines est toujours discutable (et la façon de la mesurer encore plus...) et qu'elle est propice aux interprétations de toutes sortes dans le débat public³¹. Importante, parce que de tels liens

¹¹ « Le taux de non recours à l'ACS est de plus de 75%. Cela démontre clairement la complexité du dispositif qui ne parvient pas à pénétrer l'ensemble de la population notamment en raison des difficultés soulevées par les démarches administratives. » Diagnostic santé, Ville et CCAS de Poitiers, septembre 2012 p.9

ont été démontrés dans tous les pays dans lesquels ils ont été interrogés mais qu'ils restent peu étudiés en France. Justifiée, parce que de telles études enrichissent les connaissances sur certaines causes des inégalités sociales et territoriales de santé et de recours aux soins observées en France. Certaines études montrent en effet que les immigrants étrangers, notamment, connaissent des conditions de vie plus fréquemment péjoratives que les Français (en termes de ressources, de logement, de travail notamment) et potentiellement néfastes pour leur santé. D'autres recherches montrent – sans pour autant le quantifier encore précisément – à quel point des discriminations « raciales » ou « ethniques » structurent certaines inégalités sociales dans notre pays. En regard, les études épidémiologiques comparant les états de santé, la morbidité, les recours aux soins, ou encore la mortalité de la population résidante en France en fonction de son origine migratoire restent très parcellaires.

Quand ils existent, les chiffres doivent être interprétés avec prudence et ne permettent aucune simplification ou raccourci abusif, ni aucune synthèse d'ensemble. Nous en avons un exemple assez emblématique sur les deux analyses précédentes. À structures d'âge et de sexe identiques, l'état de santé ressentit – qu'il s'agisse de la santé en général ou de la santé physique en particulier – est moins bon chez les étrangers et les Français nés de parents étrangers que chez les Français nés de parents français alors même que la déclaration de limitations fonctionnelles est plus rare chez les étrangers que chez les Français, de même que la reconnaissance de handicaps (tableau non reproduit).

Cette apparente contradiction peut s'expliquer, entre autres, par des normes et des représentations de santé différentes qui coexistent avec un « biais de migration » à double sens. Le « biais de migration » est une notion classique (si ce n'est effectivement mesurée) en épidémiologie, en démographie et en santé publique, selon laquelle les migrants sont, d'une manière générale, en meilleure santé que les autochtones parce que, d'une part, ce sont les personnes en meilleure forme physique qui quittent leur pays d'origine et que, d'autre part, une part au moins des immigrants retournent dans leur pays d'origine quand leur santé s'altère (en fin de vie notamment)¹².

UNE PRÉVENTION RECOMMANDÉE MAIS PEU SUIVIE « HORS PARCOURS »

Vaccinations

L'enquête fait apparaître que 89% des parents d'enfants de 6 ans à 18 ans sont sûrs que les vaccinations de leurs enfants sont à jour, mais seuls 58% d'entre eux savent où aller faire faire des vaccins gratuitement

Pourtant, parmi les principaux problèmes diagnostiqués par les professionnels de santé figurent les vaccinations qui ne sont pas à jour. L'expérience montre que des personnes pensent, de bonne foi, être à jour de leurs vaccinations alors qu'elles ont omis des rappels. Le nouveau calendrier de vaccination n'est pas connu. Mais tout cela est à relativiser : aux dires des professionnels, on est bien vacciné en France globalement...

Dépistages

Concernant la mammographie, recommandée entre 50 et 74 ans pour le dépistage du cancer du sein, toutes les femmes interrogées (entre 50 et 64 ans) indiquent qu'elles en ont bénéficié au cours des deux dernières années.

Pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, recommandé tous les trois ans entre 25 et 65 ans, seules 50% des personnes concernées en ont bénéficié ; ce chiffre tombe à 34% chez les femmes précaires du même âge.

Concernant la consultation gynécologique : 64% des femmes de 25 à 64 ans en ont bénéficié au cours des deux dernières années, mais seulement 55% des femmes du même âge en situation de précarité et 75% parmi les mères d'enfants de moins de 6 ans.

Pour le dépistage du cancer colorectal (recommandé à partir de 50 ans) : la moitié des personnes de 50 à 65 ans l'ont fait. Idem pour le dépistage du cancer de la prostate (pris en charge à partir de 50 ans) ; les hommes de 50 à 64 ans qui se sont fait dépister ont aussi fait un dépistage du cancer colorectal.

11% des personnes interrogées ayant entre 25 et 65 ans ont bénéficié d'un autre dépistage, essentiellement d'une MST ; ce ne sont pas les mêmes que les précédents

¹² ONZUS, *op. cit.* p. 55

52% des 25-64 ans ont bénéficié d'un bilan complet au cours des cinq dernières années, c'est très proche du pourcentage de personnes qui travaillent ; de là à penser que c'est seulement la médecine du travail qui l'assure, il n'y a qu'un pas ! Seuls 29% des 18-25 ans disent avoir eu un bilan de santé complet au cours des 3 dernières années, 17% ne savent pas ou refusent de répondre.

Suivi des petits enfants

42% des enfants des personnes interrogées sont suivies par un pédiatre. Parmi les autres, seuls 29% fréquentent la PMI. Ces chiffres sont respectivement de 33% et 50% pour les personnes en situation de pauvreté.

L'alcool : inconscience ou fuite ?

Les maladies dues à l'alcool, ne sont pas craintes par 93% de personnes interrogées. En ôtant les personnes qui se sont dites non concernées par l'alcool (61 personnes soit plus de 30%, 38% chez les femmes), on atteint 85%. Il est délicat d'interpréter ces données, parce que deux interprétations inverses sont possibles : les personnes boivent très peu ou bien elles n'ont pas conscience que boire peut nuire à leur santé.

D'après le baromètre santé INPES 2005, on serait plutôt du côté de l'absence de conscience, puisqu'on estime que 54 % des hommes et 21 % des femmes (35 % au total) ont, de façon occasionnelle ou régulière, une consommation d'alcool à risque, c'est-à-dire qui peut mettre leur santé en danger, à court ou long terme. Ce chiffre inclut 0,9 % de personnes qui présentent un risque de dépendance à l'alcool (1,7 % des hommes et 0,2 % des femmes).

D'après les associations spécialisées, l'addiction à l'alcool serait importante sur les 3 Cités.

CHEZ LES ADOLESCENTS ET LES JEUNES ADULTES, DIFFICULTÉS ET TROUS NOIRS

Difficultés d'ordre relationnel

Les difficultés d'autorité ou de relation avec les enfants de 6 à moins de 18 ans semblent fréquentes : 30% des parents ont l'impression d'avoir de telles difficultés et 67% d'entre eux disent en souffrir. 86% d'entre eux disent en avoir parlé, dont la moitié avec un proche seulement, 13% avec un professionnel seulement et 25% avec les deux.

Cet état de fait est corroboré par la différence entre les bons niveaux d'information sur les vaccinations, l'hygiène bucco-dentaire et les vaccinations que les parents pensent avoir et le manque d'information sur les troubles du comportement chez l'enfant (31% de parents interrogés se disent très mal informés).

A cette tranche d'âge se manifestent, selon les professionnels, des troubles du comportement et de la concentration, souvent liés à des situations familiales complexes. Il y a un réel problème de prise en charge psychologique (refus, notamment des populations guinéennes, délais d'attente...).

Sport contre nourriture

95% des jeunes (18-25 ans) interrogés disent faire du sport, et 61% régulièrement. Ces résultats vont à l'encontre des propos tenus par les professionnels rencontrés : le manque d'activité physique chez les jeunes est une de leurs préoccupations. S'agit-il de certaines catégories de jeunes ? La définition des « faire du sport » est-elle la même pour les uns et les autres ? C'est un point qui reste à élucider.

Ce manque de sport chez les jeunes, perçu par les professionnels, est à mettre en rapport avec leur alimentation, jugée trop riche.

Santé sexuelle

La santé sexuelle chez les jeunes est une des préoccupations des professionnels ; il faut y ajouter la contraception, la problématique des grossesses précoces, qui préoccupent les professionnels autant que les IST-VIH. Chez la jeune génération des femmes d'origine étrangère, le souhait de contrôler leur grossesse est de plus en plus souvent exprimé. Une contraception est mise en place, parfois à l'insu de leur mari.

Addictions : l'inconnu

Concernant les collégiens, certains professionnels indiquent qu'il n'y a pas véritablement de problèmes d'addiction, ou d'alcoolisation. C'est à nuancer, car un professionnel évoque le fait que les comportements des jeunes sont mal connus sur le quartier. Le fait que l'on soit passé d'une période de tension à une période de calme n'indique pas que les problèmes ont disparu mais peut-être, au contraire, le signe d'une rupture de liens avec les professionnels de santé. Il évoque avoir observé l'existence d'un noyau de jeunes consommateurs réguliers autour desquels gravitent de nombreux jeunes consommateurs occasionnels.

Pour les adolescents, l'alcoolisation est signalée ; les jeunes de la région Poitou Charente déclarent plus fréquemment que la moyenne nationale ce type d'usage. Mais le phénomène de « binge drinking¹³ » est à relativiser par rapport d'autres territoires, notamment parce que l'influence de la religion sur le quartier limite ces comportements. Ces questions d'addiction à l'alcool ou à d'autres substances ont été abordées par une équipe du CSC des 3 Cités avec des jeunes de 16 à 25 ans. S'il est difficile d'obtenir des réponses sur les différentes formes d'addiction auxquelles ils s'adonnent, ils évoquent deux raisons à le faire : d'une part « pour oublier » la situation dans laquelle ils se trouvent, d'autre part par convivialité.

LE RAPPORT À L'HOPITAL

30% des personnes âgées de plus de 65 ans ont été hospitalisées au cours des 12 derniers mois. 78% d'entre elles ont été satisfaites de l'entrée à l'hôpital et 89% de la sortie. La seule raison évoquée est « une sortie la nuit en pyjama avec un taxi à payer ». D'après les professionnels de santé, une autre personne a dû rentrer à pied à 2 heures du matin avec son enfant, alors qu'elle présentait des problèmes cardiaques. Ces problèmes, récurrents, sont liés à la conjonction de délai d'attente longs aux urgences et à l'absence de possibilités d'hospitalisation « de confort » pour les personnes n'ayant pas de véhicule qui, comme on l'a vu plus haut, représentent un pourcentage important.

C'est surtout sur la gestion des entrées et des sorties d'hospitalisation qu'il y a des problèmes :

Manque de concertation entre la médecine de ville et l'hôpital. Surtout lorsque cela passe par les Urgences (pas de soucis lorsque cela passe par la filière gériatrique, il y a concertation pour les sorties avec le médecin traitant) ;

Et lorsqu'il y a un lien qui s'établit entre le service hospitalier et le médecin traitant (courrier), les paramédicaux sont exclus de ce lien.

Mais c'est plus un problème « entre professionnels », parfois sans conséquence sur la prise en charge. Mais intérêt d'y travailler, ne serait-ce que pour améliorer les conditions de travail entre intervenants.

L'hospitalisation à domicile, via l'HAD, fonctionne bien, mais l'absence de coordination avec les pharmaciens est regrettée.

¹³ « Binge drinking : épisodes répétés d'usage d'alcool ponctuel sévère c'est-à-dire 6 verres ou plus en une occasion au moins 3 fois par mois » Diagnostic santé, Ville et CCAS de Poitiers, septembre 2012 p.41

CONCLUSION

La présence médicale à surveiller

A travers ce diagnostic, on peut constater que ce n'est pas la présence de professionnels de santé sur le quartier qui est en cause. Le renoncement aux soins pour des délais trop importants avec certains spécialistes n'est pas l'apanage des 3 Cités.

Pour autant, la situation mérite une surveillance attentive lorsque des médecins ou dentistes partiront en retraite : quel remplacement assurer ? Comment ?

Par ailleurs les professionnels ayant assisté aux comités scientifiques lors du diagnostic ont manifesté leur intérêt pour ce type de rencontres à la fois entre eux et avec les habitants. Ils ont souhaité qu'elles puissent se poursuivre au delà de ce diagnostic de manière à renforcer leur propre coordination.

Une prévention inadaptée

Ce diagnostic mené par des habitants pour les habitants a montré combien l'information et la prévention sont inadaptées au contexte local, surtout pour les populations les plus précaires, vivant dans les deux quartiers les plus populaires des 3 Cités.

L'information adéquate n'atteint pas sa cible, que ce soit en matière de dépistage ou d'alerte, particulièrement en matière d'addictions, de grossesses non désirées ou d'alimentation.

Selon les professionnels rencontrés, c'est bien sur la prévention que « *du terrain a été perdu* ».

Dans le contexte actuel, il est difficile d'intégrer dans le temps de consultation une démarche de prévention. « Il y a clairement une crise de confiance entre les habitants et le corps médical... ».

Cela est particulièrement probant pour le Centre d'examen de santé de l'Assurance maladie qui, devant cibler des populations précaires (voir explication plus haut), ne parvient pas à faire venir, pour un bilan complet et gratuit, la population attendue. Même en ayant prévu des intermédiaires spécialisés et un transport gratuit pour s'y rendre, cet outil de base de la prévention ne fonctionne pas.

Il serait intéressant de mener une enquête sur les 3 Cités pour en connaître les raisons précises. Mais des recherches spécialisées ont montré que la projection dans l'avenir est d'autant plus difficile que le présent n'est pas assuré. Or, la démarche de prévention nécessite une projection dans l'avenir. De plus, quelles que soient les mesures en vigueur, se soigner a un coût tel qu'il peut faire basculer une famille de la précarité à la survie. Dans ces conditions, une perspective de maladie est une catastrophe qu'il vaut mieux ignorer avant qu'elle ne vous rattrape.

La santé psychique à mieux prendre en compte

Sur le point de la santé psychique, qui va du manque de sommeil à la démence, en passant par la dépression et le stress, les inquiétudes des professionnels rejoignent celles des personnes interrogées. Cette situation est d'autant plus alarmante que d'après le travail de l'ONZUS déjà cité, les personnes détectées dépressives en parlent d'autant moins à un professionnel qu'elles sont d'un milieu social moins élevé.

Qu'en pensent les décideurs ?

Il semble que les principaux décideurs ne soient pas convaincus pour le moment par la mise en place d'un « Centre de santé » sur la Résidence intergénérationnelle du fait d'une situation jugée « non défavorable » à ce jour en ce qui concerne l'offre de santé et de l'absence d'un projet de santé porté par des professionnels de santé présents sur le quartier.

Les trois décideurs semblent vouloir toutefois s'appuyer sur la dynamique du diagnostic, qu'ils trouvent exemplaire à plus d'un titre, pour travailler ensemble à des réponses à apporter sur plusieurs problématiques mis en avant par le diagnostic, principalement :

- l'évolution de la démographie médicale sur le quartier : via la mise en place d'un « observatoire »,
- l'accompagnement vers la Prévention et les soins des publics les plus fragiles et/ou les plus éloignés du soin, notamment les jeunes : idée de s'appuyer sur des médiateurs de santé,

- l'accessibilité à l'offre existante sur Poitiers (transports),
- le développement de « permanences » (consultations de prévention, de spécialistes, accès aux droits...) en s'appuyant sur la Résidence intergénérationnelle.

Ces réponses devraient s'inscrire dans le cadre de contractualisation qu'est le Contrat local de santé (CLS, à l'échelle de la Ville) et s'appuyer sur l'ASV pour être mis en œuvre sur les Trois Cités.

Quelles perspectives ?

Etre présent à proximité sur de larges plages horaires, savoir écouter avant d'indiquer ce qu'il faut faire, pouvoir répéter, adapter l'information, trouver des interprètes linguistiques et culturels, faire l'interface avec la médecine libérale, les pharmacies et l'hôpital... sont quelques-unes des fonctions qui apparaissent manquer aujourd'hui dans le paysage institutionnel et associatif des 3 Cités.

Après cet important travail voulu et porté par eux, les habitants des 3 Cités comprendraient mal, à l'issue de ce diagnostic, compte tenu des difficultés pointées autour des questions de santé et de la précarité, que ce projet n'ait pas de suites.

La résidence intergénérationnelle pourrait représenter une opportunité précieuse d'expérimentation. Voici, pour cet usage, un aide-mémoire qui complète le présent diagnostic :

Questions posées dans l'enquête ONZUS <i>op. cit p. 75</i> <i>Pensez-vous...</i>	Réponse positive des résidents des ZUS ¹⁴	Réponse positive des résidents de «type ouvrier» hors ZUS	Réponse positive des résidents de «type moyen et supérieur» hors ZUS
<i>Que ce sont les médecins qui savent le mieux ce qui est bon pour un malade ?</i>	86,3%	91,1%	88,8%
<i>Qu'il faut de l'argent pour se soigner ?</i>	87,6%	84,9%	81,8%
<i>Que la maladie et la guérison dépendent de Dieu, du destin ou de la providence ?</i>	51,4%	45,2%	24,5%
<i>Que les informations données par les médecins sont difficiles à comprendre ?</i>	57,7%	56,5%	48,6%
<i>Que les conseils ou les recommandations de santé sont difficiles à appliquer dans la vie quotidienne ?</i>	53,1%	51,5%	43,8%

¹⁴ Les caractéristiques économiques et socio-culturelles du quartier des 3 Cités sont très semblables aux caractéristiques des quartiers ZUS. Le quartier des 3 Cités est classé priorité 1 avec les règles actuelles de la géographie prioritaire.

**DIAGNOSTIC SANTE PORTE PAR LES HABITANTS
DES 3 CITÉS À POITIERS**

ANNEXES

ASSOCIATION L'ESPOIR
ASSOCIATION DES CSC DES 3 CITES

JUIN 2013

VERSION 2

LES STATISTIQUES UTILISÉES

Population des 3 Cités par tranche d'âge et par sexe (Source Insee 2009)

	Hommes	Femmes	Total
Pop 0/14 ans	967	877	1844
Pop 15/29 ans	1764	2144	3908
Pop 30/44 ans	885	985	1870
Pop 45/59 ans	991	1168	2159
Pop 60/74 ans	564	809	1373
Pop + de 75 ans	389	748	1137
			12291

Population par tranche d'âge en valeur absolue (source Insee 2009)

	Petit enfant	Enfant adolescent	Jeune adulte	Adulte	Adulte	Personne âgée	Personne très âgée	TOTAL
	0 - 5 ans	6 - 17 ans	18 - 24 ans	25 - 54 ans	55-64	65 - 79 ans	80 ans et plus	
Clos Gaultier	327	465	256	1111	303	271	127	2860
Saint Cyprien	187	308	168	855	198	276	98	2090
Grand' Maison	106	154	1099	860	210	212	106	2747
Les Cours	123	244	321	767	260	358	159	2232
La Plaine	125	173	712	761	197	210	185	2363
Total 3 cités	868	1344	2556	4354	1168	1327	675	12292

Population par tranche d'âge en valeur relative (source Insee 2009)

	Petit enfant	Enfant adolescent	Jeune adulte	Adulte	Adulte	Personne âgée	Personne très âgée
	0 - 5 ans	6 - 17 ans	18 - 24 ans	25 - 54 ans	55-64 ans	65 - 79 ans	80 ans et plus
Clos Gaultier	11,43 %	16,26 %	8,95 %	38,85 %	10,59 %	9,48 %	4,44 %
Saint Cyprien	8,95 %	14,74 %	8,04 %	40,91 %	9,47 %	13,21 %	4,69 %
Grand' Maison	3,86 %	5,61 %	40,01 %	31,31 %	7,64 %	7,72 %	3,86 %
Les Cours	5,51 %	10,93 %	14,38 %	34,36 %	11,65 %	16,04 %	7,12 %
La Plaine	5,29 %	7,32 %	30,13 %	32,20 %	8,34 %	8,89 %	7,83 %
Total 3 cités	7,06 %	10,93 %	20,79 %	35,42 %	9,50 %	10,80 %	5,49 %

Evolution de la population par tranche d'âge (entre 1999 et 2007, sources Insee)

1999-2007	0-5 ans	6-17 ans	18-24 ans	25-79 ans	80 ans et plus
Clos Gaultier - Les Sables	37%	14%	-15%	4%	-6%
Saint-Cyprien	21%	12%	8%	-4%	27%
Grand'Maison	-18%	-40%	1%	-10%	108%
Les Cours	49%	8%	20%	-1%	55%
La Plaine	150%	11%	8%	7%	-23%
3 Cités	31%	0%	1%	-4%	3%
Poitiers	23%	-1%	5%	-5%	16%
Niort					
France	17%	-4%	-2%	-2%	21%

Evolution de la population (entre 1999, 2007 et 2009, sources Insee)

	Clos Gaultier	Saint Cyprien	Grand' Maison	Les Cours	La Plaine	Total 3 Cités	Poitiers	Niort	France
1999	2741	2205	3015	2074	2173	12208	83507	56661	58518395
2007	2892	2260	2821	2234	2317	12524	89253		63600455
2009	2860	2089	2747	2233	2362	12291	88795	56878	64304500
Evol. 99-07	5.5%	2.5%	-6.4%	7.7%	6.6%	2.6%	6.9%		8.7%
Evol. 99-09	4%	-5%	-9%	8%	9%	1%	6%	0,38%	10%
Evol. 07-09	-1%	-8%	-3%	0%	2%	-2%	-1%		1%

Les catégories socio-professionnelles des actifs occupés (Source Insee 2007)

	Agriculteurs exploitants	Artisans, Commerçants, Chefs d'entreprise	Cadres Professions intellectuelles supérieures	Professions Intermédiaires	Employés	Ouvriers
3 Cités	0,18%	2,84%	17,02%	25,82%	34,80%	19,33%
Poitiers	0,19%	3,12%	20,54%	27,29%	32,91%	15,95%
Niort	0,13%	2,57%	9,49%	72,31%	17,09%	11,88%
France	1,99%	5,87%	15,68%	24,78%	28,59%	23,09%

Proportion de ménages composés d'une personne (Source Insee 2007 et 2009)

	Clos Gaultier	Saint Cyprien	Grand' Maison	Les Cours	La Plaine	Total 3 cités	Poitiers	Niort	France
2007	42.2%	44.1%	66,0%	47.2%	52.8%	53.1%	56.1%		33.1%
2009	45,5%	46,2%	66,9%	48,1%	60,9%	54,1%	55,9%	46,70%	33,60%
Evol.07-09	3,3%	2,1%	0,9%	0,9%	8,1%	1,0%	- 0,2%		0,5%

Proportion de familles monoparentales / ménages familiaux (Source Insee 2007 et 2009)

	Clos Gaultier	Saint Cyprien	Grand' Maison	Les Cours	La Plaine	Total 3 cités	Poitiers	Niort	France
2007	41,2%	30,4%	10,4%	8%	16,1%	23,3%	19,3%	8,7%	13,6%
2009	41,2%	25,6%	14,4%	13%	8,1%	22,3%	19,8%	8,9%	13,5%
Evol.07-09 en %	-0,01	-4,76	4,04	5	-7,97	-0,96	0,5	0,2	-0,1

Proportion de personnes âgées isolées (Source Insee 2009)

	Clos Gaultier	Saint Cyprien	Grand' Maison	Les Cours	La Plaine	Total 3 cités	Poitiers	Niort	France
pop de 55 et +	52,18%	40,21%	42,38%	24,10%	23,19%	36,09%	38,43%	34,92%	27,14%
pop de 80 et +	76,00%	70,90%	51,64%	34,80%	15,50%	45,14%	57,77%	52,89%	49,26%

Part des personnes de 15 ans et plus non scolarisées sans diplôme parmi la population de 15 ans et plus non scolarisée

(Source Insee 2007 et 2009)

	2007	2009
Clos Gaultier	30,48%	38,40%
Saint-Cyprien	26,29%	29,90%
Grand'Maison	12,96%	15,80%
Les Cours	8,10%	9,20%
La Plaine	31,13%	20,90%
3 Cités	22,42%	23,60%
Poitiers	15,81%	15,60%
Niort	16,60%	15,60%
France	19,74%	18,30%

Répartition hommes - femmes de 15 ans ou plus non scolarisés et sans diplôme

(Source Insee 2007 et 2009)

	2007		2009	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Clos Gaultier	38%	62%	36%	64%
Saint-Cyprien	41%	59%	47%	53%
Grand'Maison	35%	65%	35%	65%
Les Cours	47%	53%	46%	54%
La Plaine	44%	56%	40%	60%
3 Cités	40%	60%	40%	60%
Poitiers	43%	57%	43%	57%
Niort	45%	55%	45%	55%
France	46%	54%	46%	54%

Taux de chômage (Source Insee 2009)

	Pop active	Chômeurs	Taux de chômage	Autres inactifs	% autres inactifs
Clos Gaultier	1196	312	26,10%	236	8,3%
Saint-Cyprien	910	235	25,82%	111	5,3%
Grand'Maison	1090	149	13,67%	48	1,7%
Les Cours	1003	59	5,84%	42	1,9%
La Plaine	926	130	14,02%	65	2,7%
3 Cités	5125	885	17,26%	501	4,08%
<i>Poitiers</i>	40144	5985	14,91%	4568	5,1%
<i>Niort</i>	27174	3364	12,38%	2773	4,9%
<i>France</i>	29132159	3281926	11,27%	3606066	5,61%

Chômage chez les jeunes actifs de 15 à 24 ans (Source Insee 2009)

	Actifs 15-24 ans	Chômeurs 15-24 ans	Taux de chômage
Clos Gaultier	137	76	55,59%
Saint-Cyprien	105	55	51,88%
Grand' Maison	252	56	22,10%
Les Cours	134	16	11,89%
La Plaine	202	29	14,29%
3 Cités	831	232	27,87%
<i>Poitiers</i>	8005	1718	21,46%
<i>Niort</i>	3817	878	23,00%
<i>France</i>	3386475	796904	23,53%

Revenus fiscaux : part des ménages non imposables

	2005	2007	2009
Clos Gaultier	66.58%	65.92%	67,49%
Saint-Cyprien	62.19%	62.36%	64,38%
Grand' Maison	40.85%	40.63%	43,81%
Les Cours	32.79%	33.81%	37,22%
La Plaine	40.90%	41.11%	43,99%
3 Cités			52,34%
<i>Poitiers</i>	49.50%	43.34%	44,85%
<i>Niort</i>		43,80%	45,40%
<i>France</i>			40,70%

Revenus fiscaux : revenu fiscal médian des ménages

	2005	2007	2009	évol 2005/2009
Clos Gaultier	12607	13 550	13500	7,08%
Saint-Cyprien	13628	14 357.3	14166,5	3,95%
Grand' Maison	18370	19 563	19927	8,48%
Les Cours	27947	29 539	29348	5,01%
La Plaine	18760	20 795	21695	15,64%
3 Cités				
<i>Poitiers</i>		20 228	20689	
<i>France</i>			18355	

Part des ménages sans véhicule personnel en 2009

Clos Gaultier	50%
Saint-Cyprien	33,50%
Grand' Maison	22,90%
Les Cours	12,20%
La Plaine	27,20%
3 Cités	29,40%
<i>Poitiers</i>	27,10%
<i>Niort</i>	18%
<i>France</i>	19,20%

Populations bénéficiaires des transferts sociaux

	Année	Clos Gaultier	Saint Cyprien	Grand' Maison	Les Cours	La Plaine	Total 3 cités	<i>Poitiers</i>
RMI-RSA	2008	42,91%	27.17%	4.65%	3.60%	3.39%	17.82%	9,4% *
API	2008	8.33%	3.71%	0.35%	0.22%	0.82%	2.86%	
CMU	2008	12.55%	12.78%	2.37%	1.88%	3.36%	6.69%	5,70%
CMUC	2009	35.82%	28.36%	4.14%	2.59%	5.52%	15.80%	10,60%

* 2009

Taux de bénéficiaires du **RMI (RSA** à partir du 1^{er} juin 2009) parmi la population âgée de plus de 25 ans

Taux de bénéficiaires de l'**API** parmi la population totale

Taux d'assurés **CMU** parmi la population totale

Taux de bénéficiaires de la **CMUC** parmi la population totale

Répartition des résidences principales occupées (source Insee 2009)

	Propriétaires	Locataires		Logements gratuits
		HLM	Hors HLM	
Clos Gaultier	7,29%	90,75%	1,48%	0,47%
Saint-Cyprien	21,32%	75,11%	2,37%	1,20%
Grand'Maison	28,10%	21,36%	46,23%	4,30%
Les Cours	60,24%	2,31%	34,84%	2,62%
La Plaine	29,14%	0,61%	67,43%	2,82%
3 Cités	28,70%	37,50%	31,40%	2,30%
Poitiers	29,30%	24,20%	44,30%	2,20%
France	57,70%	14,60%	25,10%	2,60%

Proportion de personnes étrangères dans la population totale (Source Insee 1999 et 2007)

	1999		2007		Évolution du nombre d'étrangers
	Population de nationalité étrangère	Proportion dans la population totale	Population de nationalité étrangère	Proportion dans la population totale	
Clos Gaultier	160	5,84%	403	13,93%	152%
Saint-Cyprien	153	6,94%	366	16,20%	139%
Grand'Maison	177	5,87%	292	10,36%	65%
Les Cours	29	1,40%	84	3,76%	189%
La Plaine	28	1,29%	105	4,52%	274%
3 Cités	547	4,48%	1250	9,98%	129%
<i>Poitiers</i>	3216	3,85%	6388	7,16%	99%
<i>France</i>	3263186	5,58%	3682218	5,79%	13%

LE REPERTOIRE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

En noir : les professionnels / structures présents sur et à proximité immédiate (« en lisière ») le quartier des Trois Cités et figurant sur la carte.

En rouge : les professionnels / structures à proximité du quartier des Trois Cités mais ne figurant pas sur la carte

Sources :

- RPPS au 1er janvier 2012 et ADEL1 au 1er janvier 2012
- Finess (<http://finess.sante.gouv.fr/jsp/index.jsp>).

Médecins généralistes

Civilité	Nom d'exercice	Prénom d'exercice	Tranche d'âge 2	N° voie	Nom de la voie 2
DR	COLIN	STEPHANE	age_40-54	13	RUE DE LA GRAND MAISON
DR	CORNUAULT	EMMANUELLE	age_40-54	29	PROMENADE DES COURS
DR	MAUPEU	DOMINIQUE	age_sup55	28	PLACE DES 3 CITES
DR	PICAUD	HENRI	age_40-54	7	RUE DES SABLONNIERES
DR	RAINEIX	FRANCOIS	age_sup55	30	BOULEVARD DE LA CONCORDE
DR	ROQUET	DOMINIQUE	age_sup55	85	RUE DE LA CHATONNERIE
DR	SHEIKHALISHAHI	ALAIN	age_40-54	13	RUE DE LA GRAND MAISON
DR	BOUHET	FABRICE	age_inf40	68	ROUTE DE GENCAY
DR	BOUSSEMART	CHRISTIAN	age_sup55	40	BOULEVARD FRANCOIS ALBERT
DR	COLIN	JEAN-PIERRE	age_sup55	41	RUE DE LA GANTERIE
DR	GUILMAIN	JEAN-MICHEL	age_sup55	52	ROUTE DE GENCAY
DR	LHOMME	ISABELLE	age_40-54	68	ROUTE DE GENCAY
DR	PACCALIN	SOPHIE	age_40-54	68	ROUTE DE GENCAY
DR	SAUVAGE	CHRISTINE-ANNE	age_40-54	40	BOULEVARD FRANCOIS ALBERT
DR	SAUVAGE	FREDERIC	age_40-54	40	BOULEVARD FRANCOIS ALBERT
DR	THEVENET-BODIN	GHISLAINE	age_40-54	236	R DU FAUBOURG DU PONT NEUF

Chirurgiens-dentistes

Tranche d'âge 2	Raison sociale	N° voie	Nom de la voie 2
age_sup55	Cabinet du Dr GHERGHEL	2	BOULEVARD ANATOLE FRANCE
age_40-54	Cabinet du Dr LOUPIAS	2	BOULEVARD ANATOLE FRANCE
age_40-54	Cabinet du Dr MORIER	82	ROUTE DE GENCAY
age_inf40	Cabinet du Dr HAMMER	130	ROUTE DE NOUAILLE
age_40-54	Cabinet du Dr DELHOMME	130	ROUTE DE NOUAILLE
age_sup55	Cabinet du Dr CHRETIEN	20	RUE JEAN RICHARD BLOCH

Sages-femmes

Civilité	Nom d'exercice	Prénom d'exercice	Tranche d'âge 2	N° voie	Nom de la voie
MLLE	CHARTIER	SYBILLE	age_40-54	29	PROMENADE DES COURS
MLLE	MORIN	SANDRA	age_40-54	29	PROMENADE DES COURS

Professions paramédicales

Profession	Nom	Prénom	Adresse
Infirmier	GERMAIN	Séverine	84 R DU BAS DES SABLES
Infirmier	JAOUEN	Francoise	17 R DU CLOS GAULTIER
Masseur-Kinésithérapeute	BENETTEAU	Dominique	47 PROM DES COURS
Masseur-Kinésithérapeute	BENZEKRI	Veronique	47 PROM des Cours
Masseur-Kinésithérapeute	GUIGNARD	Amélie	15 R DU CLOS GAUTHIER
Masseur-Kinésithérapeute	LEBRUN PAVY	Michele	15 R DU CLOS GAULTIER
Masseur-Kinésithérapeute	PAVY	Jean-Marie	15 R DU CLOS GAULTIER
Masseur-Kinésithérapeute	PENSEC	Helene	9 R DU PONTREAU
Masseur-Kinésithérapeute	VIGNAUD	Dominique	15 R du CLOS GAUTIER
Infirmier	BAUDIER	Nadine	69 B RTE de Gençay
Infirmier	BOULIN	Jean-Charles	168 T R DU FAUBOURG DU PONT NEUF
Infirmier	CORBENT	Richard	168 T R DU FAUBOURG DU PONT NEUF
Infirmier	COUTURIER	Hubert	234 B FG DU PONT NEUF
Infirmier	DELANNOY	Marine	130 RTE DE NOUAILLE
Infirmier	GAILLARD	Chantal	234 B FG DU PONT NEUF
Infirmier	SERRA	Joseph	130 RTE DE NOUAILLE
Infirmier	THOUVENIN	Aurélie	45 RTE DE NOUAILLE
Masseur-Kinésithérapeute	ALAIN	Bertrand	4 R FAUBOURG DU PONT NEUF
Masseur-Kinésithérapeute	ALBERTI	Christophe	80 RTE DE GENCAY
Masseur-Kinésithérapeute	BOHAN	Jérémy	80 RTE DE GENCAY
Masseur-Kinésithérapeute	CLERJAUD	Estelle	2 BD ANATOLE FRANCE
Masseur-Kinésithérapeute	COURANT	Vincent	1 R JOSEPH MEISTER
Masseur-Kinésithérapeute	GAUTHIER	Sophie	2 BD ANATOLE FRANCE
Masseur-Kinésithérapeute	GIRARD	Chantal	130 RTE DE NOUAILLE
Masseur-Kinésithérapeute	RODIER	Pauline	2 BD ANATOLE FRANCE

Pharmacies et laboratoire d'analyse

Nom	Adresse
PHARMACIE ROGIER	1 RUE VALLEE MONNAIE
PHARMACIE BROUSSE - NEBAS	PLACE DE FRANCE
PHARMACIE PICARD	233 FAUBOURG DU PONT NEUF
PHARMACIE OLIVEAU	55 FAUBOURG DU PONT NEUF
PHARMACIE MESSEDI	57 BOULEVARD ANATOLE FRANCE
PHARMACIE DE LA GIBAUDERIE	6 RUE LA ROCHEFOUCAULT

LE COMITE DE PILOTAGE

NOM	PRENOM	ORGANISME	FONCTION
FEUILLET	Isabelle	Association Pourquoi Pas La Ruche	Présidente
BAUDOT	Vincent	Icone Médiation Santé	Consultant en développement local et santé publique
BONNEAU	Ludovic	SIPEA HABITAT	Chef de Projets
BOUCHET	Hélène	Association l'Espoir	
CAILLE	Chantal	Association l'Espoir	
CHEVALIER	Monique	Comité de Quartier	
CHOTARD	Marcelle	Association l'Espoir	
CHRÉTIEN	Brigitte	Association l'Espoir	Secrétaire
DE BIDERAN	Cécile	Agence Régionale de Santé de Poitou-Charentes	Adjointe au délégué ARS
DE CLERMONT-TONNERRE	Alexandre	SIPEA HABITAT	
DIABY	Bafodé	Association des Guinéens de Poitiers	Secrétaire
DIVOUX	Vincent	Association des CSC des 3 Cités	
DUCOURET	Nathalie	D.D.C.S.	Déléguée du Préfet politique de la Ville
FEUILLET	Isabelle	Association Pourquoi Pas La Ruche	Secrétaire
FUSEAU	Mauricette	Association l'Espoir	
JOULAIN	Anne	Ville de Poitiers	Conseillère Municipale déléguée à la Santé
KEITA	Adama	Association des Guinéens de Poitiers	Présidente
LACROIX	Michel	Association l'Espoir	
MARTIN	Valérie	CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE	Coordinatrice des services en santé
MILLASSEAU	Dominique	CARSAT	Assistante sociale
MOULIN	Alix	CCAS	Animatrice Atelier Santé Ville
NEBLE	André	Ville de Poitiers – Cohésion Sociale	Chargé de mission.
PERRIN	David	Association des CSC des 3 Cités	
PIQUET	Lydia	Ville de Poitiers	Conseillère Municipale
RIMBAULT-RAITIERE	Nathalie	Ville de Poitiers	Adjointe au Maire - Déléguée communautaire
ROSENBERG	Suzanne		Consultante indépendante
ROY	Joseph	Comité de Quartier	
THIBAUT	Claude	Ville de Poitiers	Conseillère municipale déléguée
POITEVIN	Eliane	Association l'Espoir	Trésorière
COULANGE	Hélène	Association l'Espoir	

LE COMITE SCIENTIFIQUE

NOM	PRENOM	ORGANISME	FONCTION
BAUDOT	Vincent	Icone Médiation Santé	Consultant en développement local et santé publique
BOUET	Patrick	Médecin du Monde	Médecin
BRIZZARD	Sylvain		Infirmier
BROUSSE	Françoise	Pharmacie NEBAS BROUSSE	
CHEVALIER	Monique	Comité de Quartier	
CHRETIEN	Brigitte		
CHRETIEN	Jean		Dentiste
COLIN	Didier		Podologue
CORMIER	Fernande	Association l'ESPOIR	Présidente
DUBALLET	Maïté	Réseau Ville-Hôpital Sida	
DURAND			Podologue
FUSEAU	Mauricette		
GUIGNARD	Amélie		Masseur-Kinésithérapeute
JAOUEN	Françoise		Infirmière
KEUK	Anne-Marie	Conseil départemental de l'Ordre de Médecins de la Vienne	Administrateur
LAGRANGE	Jean-Pierre		Infirmier
MAROT	Andrée		
PFEFFERKORN	Jean-Luc	Réseau Gérontologique Ville Hôpital	Directeur
PICAUD	Henri		Médecin Généraliste
RAINEX	François		Médecin Généraliste
ROGIER		Pharmacie ROGIER	
ROSENBERG	Suzanne		Consultante indépendante
DIVOUX	Vincent	Association des CSC 3 Cités	



Bonjour,

Savez-vous que l'association L'Espoir, qui regroupe des habitants des 3 Cités, se bat pour obtenir un meilleur accès à la santé, avec l'aide du centre socio-culturel des 3 cités ?

Avant de prendre des engagements, la mairie et l'agence régionale de santé (A.R.S.) ont demandé que soit organisée une enquête – appelée diagnostic santé – avec des questions aux habitants sur leur vie dans le quartier, leur accès aux soins et à la prévention. Nous nous sommes proposés comme volontaires pour participer à cette enquête

Nous nous permettrons éventuellement de vous solliciter pour répondre à une enquête autour des questions de santé. Il n'y a pas de question sur votre état de santé à vous.

C'est une enquête anonyme, ni votre nom ni votre adresse ne seront communiqués et les résultats seront uniquement statistiques. Même si nous ne sommes pas des enquêteurs professionnels, nous avons les mêmes obligations de secret sur les informations recueillies. On n'en parlera à personne.

Acceptez-vous de nous donner un peu de votre temps ? Une vingtaine de minutes environ.

Si vous avez des questions vous pouvez contacter l'association L'Espoir ou appeler le Centre socio-culturel au 05 49 01 29 97 et demander Sarah Papeil

D'avance merci de votre collaboration.

Avec le soutien de l'Association des Centres Socio-Culturels des 3 Cités



COMMENT PRESENTER L'ENQUETE ET LES ENQUETEURS

Le texte qui suit est une possibilité, pas une obligation. Libre à vous de l'adapter pour pouvoir le dire avec aisance et conviction. Il est préférable, lorsque vous vous présentez et expliquez l'enquête, de ne pas lire le texte. On fait davantage confiance à quelqu'un qui vous regarde en parlant qu'à quelqu'un qui lit un texte.

Ne parlez surtout pas de centre de santé. Si on vous en parle, répétez que vous êtes enquêtrice ou enquêteur pour faire un diagnostic santé, qui doit être réalisé avant toute prise de décision.

Vous pouvez indiquer que l'enquête est en lien avec la résidence intergénérationnelle mais, moins vous en dites, moins vous risquez de fausser les résultats.

Bonjour,

Nous sommes des habitants du quartier. Savez-vous que l'association L'Espoir, qui regroupe des habitants des 3 cités, se bat pour obtenir un meilleur accès à la santé, avec l'aide du centre socio- culturel des 3 cités ? Avant de prendre des engagements, la mairie et l'agence régionale de santé (A.R.S.) ont demandé que soit organisée une enquête – appelée diagnostic santé – avec des questions aux habitants sur leur vie dans le quartier, leur accès aux soins et à la prévention. Nous nous sommes proposés comme volontaires pour participer à cette enquête

Il n'y a pas de question sur votre état de santé. Si une question vous gêne, nous passerons à la question suivante.

C'est une enquête anonyme, ni votre nom ni votre adresse ne seront communiqués et les résultats seront uniquement statistiques. Même si nous ne sommes pas des enquêteurs professionnels, nous avons les mêmes obligations de secret sur les informations recueillies. On n'en parlera à personne.

Acceptez-vous de nous donner un peu de votre temps ? Une vingtaine de minutes environ.

Si vous avez des questions vous pouvez contacter l'association L'Espoir ou appeler le Centre socio-culturel au 05 49 01 29 97 et demander Sarah Papeil.

CONSIGNES

Qui interroger

Veillez à ce que la personne soit seule lorsque vous l'interrogez : plus elle craint d'être entendue par d'autres personnes, même des proches, plus elle restera vague dans ses réponses. Une exception est lorsque un proche sert de traducteur. Dans ce cas, demandez-lui de se limiter à traduire sans faire de commentaires.

De préférence, n'interrogez pas plusieurs personnes vivant dans le même logement. Si vous ne pouvez pas l'éviter, ne le faites pas le même jour. De plus, veillez à ce que l'une n'ait pas entendu l'autre et demandez à ce que la première personne interrogée ne parle pas du questionnaire à l'autre.

1. N'interrogez pas quelqu'un que vous connaissez très bien ou que vous voyez régulièrement (voisin de palier ou de maison par exemple) ; mais demandez-lui si il ou elle accepterait de répondre à un autre enquêteur et indiquez-le à un autre binôme.
2. Si votre binôme est absent, prenez un autre rendez-vous pour l'interroger, sauf si vous en avez déjà interrogé plus de 7 personnes et que vous vous sentez à l'aise.
3. Pour les modalités de contact et de rendez-vous avec les personnes à interroger, vous procédez comme vous le souhaitez :

Si vous voulez faire du porte à porte, vous pourrez disposer d'affiches pour prévenir ou de courriers à mettre dans les boîtes aux lettres.

Vous pouvez faire de l'information pour prendre des rendez-vous dans les lieux (halls d'immeubles, centres commerciaux,...) et aux heures où il y a beaucoup de passage.

Vous pouvez, avec l'accord de la structure, interroger des personnes dans des lieux associatifs.

Vous pouvez aussi demander à vos connaissances de vous indiquer des personnes qui correspondent à l'échantillon et prendre rendez-vous avec elles.

Vous disposez d'un badge, le demander à Sarah.

4. C'est Sarah Papeil, stagiaire de l'IUT de Bordeaux et présente au centre socio-culturel, qui vous donnera au fur et à mesure des indications sur l'échantillon que vous devez interroger, en veillant à ce que le quartier de vos enquêtes vous convienne. C'est auprès d'elle que vous prendrez des questionnaires vierges et à elle que vous remettrez le ou les questionnaires remplis dès la fin de la journée. Vous pourrez la rencontrer du lundi au jeudi de 16 heures à 18 heures. En dehors de ces horaires, une urne est à disposition à l'accueil du centre pour y déposer vos questionnaires.

<p>Horaires du centre socio culturel</p> <p>Lundi 11h45-20h Mardi 13h45-19h Mercredi et jeudi 10h-12h et 13h45-19h Vendredi 13h45-19h</p>

Comment interroger

- Soyez le plus clair possible dans votre présentation qui sert d'introduction.
- Parlez lentement et assurez-vous que la personne interrogée vous entend bien.
- Posez les questions exactement comme elles sont écrites. Si la personne interrogée ne comprend pas, répétez. Demandez éventuellement quel est le mot qui n'est pas compris. Vous pouvez expliquer ce mot. Si après cela la personne ne comprend pas une question, notez-le et passez à la question suivante.
- Ne suggérez jamais de réponse. Laissez venir la réponse, sans l'influencer. Ne donnez jamais votre avis. Si un des enquêteurs commence à le faire, l'autre doit le stopper.
- Si la personne ne répond pas, notez-le. Si la personne répond qu'elle ne sait pas, cochez ou notez NSP.
- Si la personne répond « peut-être », faire préciser si elle ne se sent pas concernée ou si elle ne sait pas, et notez-le.
- N'hésitez pas à noter des informations supplémentaires sur le questionnaire (remarques sur la question, informations complémentaires données spontanément,...).
- Si la personne interrogée a des idées d'actions à mener, notez-les à la fin du questionnaire ou sur une feuille à part. Vous pouvez préciser au début que on commence par poser toutes les questions avant de pouvoir discuter.
- Si une personne vous pose une question sur « comment faire pour... » ou « où trouver un médecin qui... », ne lui répondez que lorsque le questionnaire est terminé.

QUESTIONNAIRE COMMUN

1 Comment appelez-vous votre quartier ? Relance : si on vous demande où vous habitez, vous répondez :

2 Comment vous sentez-vous dans votre quartier ? Énoncer les propositions.

- Très bien Très bien + bien > 90%
- Bien
- Pas très bien
- Pas bien du tout
- Ne souhaite pas répondre

Pourquoi ? 26% ne donnent pas d'explication

	%		Enquêtés
A = J'y ai mes habitudes, il y a tout ce qu'il faut	21%	-A = il manque des choses	2
B = C'est calme, tranquille, je n'ai pas de problèmes avec les voisins	18%	-B = bruit (des gens)	2
C = Je m'y sens en sécurité	4%	-C = insécurité	8
D = Il y a un bon voisinage, de l'animation, des contacts, des équipements	12%	-D = solitude	2
E = C'est moi qui ai choisi ce quartier, c'est la ville à la campagne	10%	-E = nuisances	1 cf dessous

Les Cours Mérigotte « nuisance de la voie de chemin de fer (dégagement des arbres). Poste de rechange (depuis 7 ans) dégage des mauvaises odeurs. »

3 Dans votre quartier Énoncer les propositions

Vous participez à des activités associatives non : 64%

Vous partagez des moments avec des amis oui 78%

Vous pouvez demander des services à vos voisins oui 73%

4 Trouvez-vous votre quartier Énoncer les propositions

Moyenne Sur 1	proposition	Très %	Moyen%	Pas du tout %
0,52	Calme	56	40	4
0,49	Propre	57	35	8
0,42	Suffisamment pourvu en espaces verts	53	36	11
0,74	Bien desservi par les transports	82	10	8
0,62	Suffisamment équipé en commerces	69	24	7
0,05	Suffisamment équipé en professionnels de santé	37	32	31

5 Pouvez-vous citer ce qui manque dans votre quartier ?

Sur 177 citations émanant de 122 personnes

- 34,5 % portent sur des manques en matière de santé (S*)
- 9,6% sur le manque d'espaces ou d'équipements pour enfants (B)
- 9,6% sur des manques en équipements culturels (E)
- 9% sur des manques d'espaces verts ou en termes d'aménagement (stationnement,...) (A)
- 9% sur des manques de commerces précis ou à des lieux précis (D)
- 8,5% sur des manques en espaces de rencontres ou de personnels (H)
- 5,6% manque d'équipement sportif (piscine particulièrement) (G)
- 4,5% manque d'équipement administratif (hors santé) (I)
- 3,4% manque d'équipement ou de loisirs pour les jeunes (C)
- 3,5% manque en matière de transport (F)
- 2,8% manque de restaurant ou de café ouvert tard (J)

Sur 61 citations en matière de santé

- Une sur quatre concerne le manque de médecins

- Une sur cinq le manque de dentistes
- 15% le manque d'ophtalmo
- 15% le manque de professionnels de santé en général
-

codage

S santé avec une lettre suivant précisions

SA	administration de la santé (CPAM)
SC	cardiologue
SD	dentiste
SG	gynéco
SH	hôpital trop loin
SI	infirmier
SK	kiné dont 1 "se déplaçant à domicile"
SM	médecin sans précision ou généraliste
SO	ophtalmo
SU	accueil d'urgence, "surtout pour ceux qui n'ont pas de transport personnel. Surtout le nuit et ceux qui n'ont pas d'argent"
SP	professionnels de santé sans précision, "salle de soins"
SX	autres cités : diabétologue, endocrinologue

6.1 Comment vous sentez-vous dans votre logement ? Enoncer les propositions.

Très bien + Bien = 87%

Pas très bien

Pas bien du tout

6.2 Pourquoi ? Seules les raisons des personnes ayant répondu pas très bien ou pas bien du tout ont été exploitées.

Cela concerne 23 personnes en tout. Sont cités

- des nuisances : bruit (2), la présence de cafards (1)
- des problèmes thermiques (6) et 1 manque de soleil
- des inadéquations logement/logés : trop petit (7), trop cher (2)
- des problèmes d'accès au logement (1 « captif », 1 hébergé)
 - dont problèmes d'accessibilité (3) – à noter, inversement que deux personnes bénéficient d'un logement aménagé, l'une adapté à son handicap, l'autre l'a fait aménager en prévention d'une fracture du col du fémur.
- pour une personne, le logement est trop haut compte tenu de son état dépressif

EPICES

Pour chaque question ne sont notés que les pourcentages de oui

7 Rencontrez-vous parfois un travailleur social ? 25%

8 Bénéficiez-vous d'une assurance maladie complémentaire ? (mutuelle) 89%

9 Vivez-vous en couple ? 48%

10 Etes-vous propriétaire de votre logement ? 15%

11 Y-a-t-il des périodes dans le mois où vous rencontrez de réelles difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, loyer, EDF...) ? 51%

12 Vous est-il arrivé de faire du sport au cours des 12 derniers mois ? 56%

13 Etes-vous allé au spectacle au cours des 12 derniers mois ? 49%

14 Etes-vous parti en vacances au cours des 12 derniers mois ? 59%

15 Au cours des 6 derniers mois, avez-vous eu des contacts avec des membres de votre famille autres que vos parents ou vos enfants ? 74%

16 En cas de difficultés, y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous héberger quelques jours en cas de besoin ? 83%

17 En cas de difficultés, y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle ? 74%

La moyenne est de 38,23, dont à l'intérieur du seuil de précarité (30).

63% est en quintile 4 ou 5, donc a une probabilité de précarité importante ou très importante

31% est en quintile 5

III

18 Si un voisin vous le demandait, pourriez-vous indiquer où se trouve près de chez vous tout est en %

	0	1	2	3	total
1 ou des médecins	15	34	30	29	100
1 ou des infirmiers	39	30	12	19	100
1 ou des kinésithérapeutes	41	30	14	14	100
1 ou des dentistes	43	53	3	2	100

18.5 Connaissez vous un autre professionnel de santé.

Plus de 79% des personnes interrogées n'ont rien cité.

Sont cités

• des professions médicales dont

+ médecins spécialistes

- Psychiatre 1
- Pédiatre 2
- Ophthalmologiste 10
- Gynécologue 2
- Diabétologue 2
- Cardiologue 1

+ autres

- Sage femme 2
- Pharmacie 3
- Orthodontiste 1

• des auxiliaires de santé

Puéricultrice 1

Psychologue 2

Pédicure podologue 5

Orthophoniste 3

Orthopédiste 1

Sont cités hors sujet : 1 dermato du CHU et la clinique 2 fois

19 Comment avez-vous su que ce ou ces professionnels de santé étaient présents sur votre quartier ?

Par votre entourage (amis, famille...) cité par 55% des personnes

Par les autres professionnels de santé cité par 18% des personnes

Par les affichages dans les lieux publics cité par 5,3% des personnes

Par les structures de proximité (centre socio-culturel, associations...) cité par 4,3% des personnes

D'une autre manière, précisez : 59 personnes ont cité 62 autres moyens de s'informer dont

P = en passant devant, par les plaques, en me promenant : 27

X = à force d'habiter le quartier : 6

A = annuaire : 16

I = internet : 7

J = journal : 1

W = 2 « par moi-même » 1 « près de Leclerc »

20 Avez-vous un médecin traitant ? Précision : Il s'agit du médecin généraliste chez qui vous allez habituellement.

96% des personnes ont un médecin traitant.

Parmi ceux-ci il est sur le quartier des 3 cités pour seulement 47%

21 Dans la journée, pendant la semaine avez-vous des problèmes de déplacement pour :

Enoncer les propositions

	Oui	Non	Non concerné
Aller chez le médecin généraliste	<input type="checkbox"/> à 8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aller à l'hôpital	<input type="checkbox"/> à 20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aller chez un spécialiste	<input type="checkbox"/> à 15%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aller à la pharmacie	<input type="checkbox"/> à 7%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22 Répondez par oui ou par non aux affirmations suivantes :

Au cours des 12 derniers mois...	Oui	Non	NSPR 1
J'ai renoncé à acheter certains médicaments prescrits par mon médecin parce qu'ils n'étaient pas remboursés	<input type="checkbox"/> à 32%%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Oui	Non	NSPR 2
J'ai renoncé à aller chez le dentiste pour des raisons financières	<input type="checkbox"/> à 25%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai renoncé à consulter un médecin spécialiste pour des raisons financières	<input type="checkbox"/> à 20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai renoncé à d'autres soins. Si oui, précisez	<input type="checkbox"/> à 20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La liste n'est pas significative (37 seulement ont précisé)
J'ai renoncé à rencontrer un professionnel de santé parce que les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous étaient trop longs ?	<input type="checkbox"/> à 45%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si oui, pour quel(s) type(s) de professionnels ? Ne pas proposer de réponse, cocher la ou les cases correspondant à la réponse spontanée. Plusieurs réponses sont possibles. **Parmi ceux ayant répondu oui à la question précédente**

	Cité
Ophthalmologiste	cité par 72%
Gynécologue	cité par 18% (à décliner selon le sexe)
Dentiste	cité par 40%

Autre, précisez **cité par 58% avec dominante dermatologiste**

23 Pouvez-vous me dire si vous craignez pour vous-même au cours des prochaines années ? Énoncer les propositions.

Résultats calculés en additionnant « pas du tout » et « peu »

	Pas du tout	Peu	Pas mal	Beaucoup
Les maladies du vieillissement (Alzheimer, Parkinson) 67% déclinés selon l'âge : 58% des plus de 65 ont peu ou pas peur du tout contre 88% pour les 18-24 ans et 63% pour les 25-64.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'anorexie, la boulimie, ou d'autres troubles du comportement alimentaire 89%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les accidents domestiques ou de la voie publique (hors accidents du travail) 69% ⁶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les accidents du travail 81%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La tuberculose 85%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les maladies dues à l'alcool 93%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'invalidité, le handicap 60%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le cancer 60%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les maladies cardiaques 61%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le sida 84%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les maladies sexuellement transmissibles hors sida 83%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La dépression 74%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les maladies dues au tabac 78%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les accidents vasculaires cérébraux 61%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ NSPR = ne se prononce pas ou refuse de répondre

² NSPR = ne se prononce pas ou refuse de répondre

IV

24 Au cours des douze derniers mois avez-vous modifié certaines de vos habitudes pour protéger votre santé ? **oui à 52%** Oui Non NSPR

25 Si oui, lesquelles ? Enoncer les propositions. Plusieurs réponses possibles **Les proportions ont été calculées sur l'ensemble de ceux qui sont concernés (uniquement ceux qui ont dit oui ou non ou NSPR)**

	Oui	Non	Non concerné	NSPR
Vous avez arrêté de fumer 22%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 49% des réponses	<input type="checkbox"/>
Vous avez diminué votre consommation de cigarettes 61%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous avez diminué votre consommation d'alcool 39%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 59% des réponses	<input type="checkbox"/>
Vous avez modifié votre alimentation 75%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous avez démarré une activité sportive 38%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous vous êtes protégé(e) davantage pour éviter les maladies sexuellement transmissibles 49%	<input type="checkbox"/> 1/3 des réponses	<input type="checkbox"/> 1/3	<input type="checkbox"/> 1/3	<input type="checkbox"/> 3%
Autre, précisez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26 Pour prévenir des grossesses non désirées... **Les proportions ont été calculées sur l'ensemble de ceux qui sont concernés (uniquement ceux qui ont dit oui ou non ou NSPR)**

	Oui	Non	Non concerné	NSPR
Dans vos relations sexuelles utilisez-vous un moyen de contraception ou vous assurez-vous que votre partenaire utilise un moyen de contraception ?	<input type="checkbox"/> 84%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 30%	<input type="checkbox"/> 3%

V

27 Voici une série de questions sur votre santé telle que vous la ressentez. Veuillez écouter attentivement chacune de ces questions et donner la réponse qui vous convient le mieux par rapport à ce que vous ressentez. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse Enoncer les propositions

		Oui c'est tout à fait mon cas	C'est à peu près mon cas	Non ce n'est pas mon cas
Aujourd'hui				
J'aurais du mal à monter un étage	13%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 78%
J'aurais du mal à courir une centaine de mètres	29%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 64%
Au cours des 8 derniers jours				
J'ai eu des problèmes de sommeil	34%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 48%
J'ai été triste ou déprimé(e)	18%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 65%
J'ai été tendu(e) ou nerveux (se)	29%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 42%

0

28 Vous êtes.... Enoncer les propositions

Locataire 79% cf tableau croisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Propriétaire 15% cf tableau croisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29 Votre situation par rapport au travail **cf tableau croisé**

Vous travaillez (même à temps partiel, même de temps en temps) oui à **43% cf tableau croisé**

vous recherchez un travail oui à 22 %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vous êtes retraité(e) oui à 20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vous êtes étudiant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre, précisez :		

30 Votre situation par rapport aux études et à la formation **cf tableau croisé**

Répondez par oui ou par non Enoncer les propositions

	oui	non
Vous avez arrêté vos études à l'école primaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si non,		
Vous avez suivi des études au lycée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si oui à la dernière question,
Vous avez poursuivi vos études après le lycée
Dans tous les cas
Vous avez suivi une ou des formations après l'arrêt de
vos études (formation en cours d'emploi, ou
associative ou syndicale,...)

Autre, précisez

31 Bénéficiez-vous de la gratuité ou d'un remboursement en matière de soins ?
Cela peut être la sécurité sociale, le régime social des commerçants, artisans ou profession libérale, la C.M.U ou l'A.M.E (aide médicale d'Etat). (Pour la mutuelle, la question a déjà été posée en 8)

Oui 87% des cas Non

32 Quartier d'habitation cf tableau croisé

Clos Gaultier Saint-Cyprien Grand' Maison Les Cours La Mérigotte La Plaine

Si la personne ne le sait pas et si vous n'êtes pas sûr(e), notez l'adresse ici :

33 Age de la personne interrogée :ans Il s'agit de l'âge au dernier anniversaire (et non pas au prochain anniversaire, même s'il est dans quelques jours)

cf tableau croisé ; à affiner

34 Sexe : féminin masculin

35 Vous habitez... : Enoncer les propositions.

cf tableau croisé

Attention, ce qui nous intéresse c'est la situation dans le logement de la personne interrogée.

Si une personne seule a des enfants qui vivent le plus souvent ailleurs, noter que la personne vit seule.

Si les enfants sont en garde alternée ou partagée, noter que la personne vit avec des enfants. .

Seul(e)

Seul(e) avec enfant(s)

En couple avec enfant(s)

Autre

Nombre d'enfant(s) vivant dans le logement

36 Age de chaque enfant vivant dans le logement : ans ans ans ans ans ans ans ans ans ans

Attention, il s'agit de l'âge au dernier anniversaire. Par exemple, un enfant de moins de 1 an sera noté 0 an, un enfant de 5 ans et 10 mois sera noté 5 ans, etc...

Vous avez maintenant tous les renseignements nécessaires pour choisir le questionnaire spécialisé que vous allez utiliser. Un seul questionnaire spécialisé par personne interrogée, même si elle a des enfants dans plusieurs tranches d'âge.

Vous pouvez noter ici et au dos tous les compléments, toutes les remarques et idées de la personne interrogée

Mamans ou papas d'enfant(s) de moins de 6 ans

Préciser qu'il ne faut parler ici que de ce qui se passe avec le ou les enfant(s) de moins de 6 ans, même si le parent a des enfants plus âgés.

Z-1 Votre (vos) enfant(s) est-il (sont-ils) suivi(s) par un pédiatre ? Oui 42% Non

Si non, fréquentez-vous la PMI³ ? Oui 29% Non

Z-2 Avez-vous le sentiment d'être informé sur les thèmes suivants ? Enoncer les propositions.

« Très bien » et « bien » informé ont été regroupés

Sur...	Vous êtes...	Très bien informé	Plutôt bien informé	Plutôt mal informé	Très mal informé	Non concerné Ne sait pas
✓ Les méthodes de contraception	à 75%	<input type="checkbox"/>				
✓ Le suivi des grossesses	à 92%	<input type="checkbox"/>				
✓ Les vaccinations	à 100%	<input type="checkbox"/>				

Z-3 Si votre enfant (un de vos enfants) est malade la nuit (fièvre, vomissement, douleur...), que faites-vous ?

Ne pas proposer de réponse, cocher la case correspondant à la réponse spontanée. Plusieurs réponses sont possibles. Si la personne répond « ça dépend des cas » ou « je ne sais plus », vous lui demandez : « la dernière fois ? » et puis « la fois d'avant ? »

- | | | |
|---|---|--------------------------|
| ✓ Appel du 15 ou du 112 | 42% de citations (sur 12, 5 l'ont cité) | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Appel du service de garde de médecine générale | 17% de citations | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Appel du médecin pour avoir le numéro du service de garde | 0% de citations | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Déplacement aux urgences de l'hôpital | 42% de citations | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Appel du médecin qui se déplace | 0% de citations | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Attente du lendemain matin pour l'emmener chez le médecin | 33% de citations | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Soins donnés à domicile sans aide extérieure | 58% de citations | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Non concerné (ce n'est jamais arrivé) | 0% de citations | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Autre, précisez..... | | <input type="checkbox"/> |
-appeler un ami médecin.....

Z-4 Au cours de ces deux dernières années : Enoncer les propositions. Plusieurs réponses possibles. Pour les hommes, poser seulement la dernière question

	Oui	Non	Non concerné	NSPR
✓ Avez-vous bénéficié d'un dépistage du cancer du sein ? (mammographie) oui pour 8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Avez-vous bénéficié d'un dépistage du cancer du col de l'utérus ? (frottis) oui pour 58%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Avez-vous bénéficié d'une consultation gynécologique ? oui pour 75%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Avez-vous eu un retrait de permis de conduire ou perdu en une seule fois au moins 6 points ? oui pour 0%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

³ Cela veut dire « protection maternelle et infantile » mais les gens qui la fréquentent connaissent bien l'appellation PMI

Mamans ou papas d'enfant(s) de 6 ans ou plus et de moins de 18 ans

Préciser qu'il ne faut parler ici que de ce qui se passe avec le ou les enfant(s) de 6 ans ou plus et de moins de 18 ans.

Y-1 Selon vous, l'alimentation de votre ou de vos enfant(s) est-elle équilibrée ? Oui pour 86%

Si Oui Pourquoi ?

Ne pas proposer de réponse, cocher les cases correspondant aux réponses spontanées Plusieurs réponses possibles

Parce qu'ils mangent des fruits et légumes tous les jours cité dans 79% des cas

Parce que leur alimentation est variée cité dans 96% des cas

Parce qu'ils ne mangent pas gras cité dans 59% des cas

Parce qu'ils consomment peu de produits sucrés cité dans 55% des cas

✓ Pour une autre raison, précisez.....

.la cantine est citée 3 fois

le bio est cité 3 fois.....

« pas de grignotage », « c'est maman qui fait »

Si Non, Pourquoi ?

Plusieurs réponses possibles - Ne pas proposer de réponse, cocher les cases correspondant aux réponses spontanées

Parce que mes enfants sont difficiles à table cité 1 fois

Parce que cela coûte trop cher de bien manger cité 1 fois

Parce que je ne sais pas cuisiner

✓ Pour une autre raison, précisez.....

budget

trop sucré ou trop salé

manque de temps (pour faire à manger)

Y-2 Par rapport aux vaccinations vous diriez : Enoncer les propositions

✓ Je suis sûr(e) que les vaccinations de mes enfants sont à jour 89% de oui

✓ Je sais où aller faire vacciner mon enfant gratuitement 56% de oui

Y-3 Avez-vous le sentiment d'être informé sur les thèmes suivants ? Enoncer les propositions. Attention, il ne s'agit pas de savoir si les parents interrogés rencontrent des problèmes mais s'ils estiment qu'ils sont bien informés sur ces questions

Très bien et plutôt bien ont été regroupés

	Très bien informé	Plutôt bien informé	Plutôt mal informé	Très mal informé	Ne sait pas
✓ L'alimentation 93%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7% <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ L'hygiène bucco-dentaire 96%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Les vaccinations 89%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les troubles ⁴ du comportement chez l'enfant	52% <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19% <input type="checkbox"/>	30% <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⁴ Les troubles du comportement, cela peut être par exemple un enfant qui a le plus souvent du mal s'endormir, ou qui a souvent des réactions agressives, ou qui est souvent triste...

Y-4 Avez-vous des difficultés d'ordre relationnel et d'autorité avec un de vos enfants ? Oui 30% Non

Si oui:

- ✓ Est-ce que vous en souffrez ? Oui 67% Non
- ✓ Avez-vous parlé de cette difficulté ? Oui 86% Non
 - Si oui Avec qui :
 - un proche **seulement 50%**
 - un professionnel (médecin, assistante sociale, institutrice...) **13%**
 - **les deux 25%**

Y-5 Si votre enfant ou un de vos enfants est malade la nuit (fièvre, vomissement, douleur...), que faites-vous ?

Ne pas proposer de réponse, cocher la case correspondant à la réponse spontanée. Plusieurs réponses sont possibles. Si la personne répond « ça dépend des cas » ou « je ne sais plus », vous lui demandez : « la dernière fois ? » et puis « la fois d'avant ? »

- | | Cité |
|--|--------------------------|
| ✓ Appel du 15 ou du 112 57% | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Appel du service de garde de médecine générale 7% | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Appel du médecin pour avoir le numéro du service de garde 4% | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Déplacement aux urgences de l'hôpital 46% | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Appel du médecin qui se déplace 11% | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Attente du lendemain matin pour l'emmener chez le médecin 37% | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Soins donnés à domicile sans aide extérieure 38% | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Non concerné (ce n'est jamais arrivé) 4% | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Autre, précisez..... | <input type="checkbox"/> |

Cumuler les réponses pour les parents des enfants de tous les ages

Y-6 Au cours de ces deux dernières années : Enoncer les propositions. Plusieurs réponses possibles. Pour les hommes, commencer à la question soulignée Pour les femmes, ne pas la poser.

- | | Oui | Non | Non concerné | Ne sait pas NSPR |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ✓ Avez-vous bénéficié d'un dépistage du cancer du sein ? (mammographie) | 27% <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Avez-vous bénéficié d'un dépistage du cancer du col de l'utérus ? (frottis) | 59% <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Avez-vous bénéficié d'une consultation gynécologique ? | 68% <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ <u>Avez-vous bénéficié d'un dépistage du cancer de la prostate ?</u> | 0 sur 4 hommes <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Avez-vous eu un retrait de permis de conduire ou perdu en une seule fois au moins 6 points ? (4% = 1 homme) | 4% <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Cumuler les réponses des autres questionnaires

Jeunes adultes de 18 ans et plus à moins de 25 ans

X-1 Avez-vous le sentiment d'être informé sur les thèmes suivants ? Enoncer les propositions.

	Très bien informé	Plutôt bien informé	Plutôt mal informé	Très mal informé	Ne sait pas
✓ L'alcool	<input type="checkbox"/> 33%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 12%	<input type="checkbox"/> 5%	<input type="checkbox"/> 0
✓ Le tabac	<input type="checkbox"/> 38%	<input type="checkbox"/> 36%	<input type="checkbox"/> 17%	<input type="checkbox"/> 10%	<input type="checkbox"/> 0
✓ Les drogues	<input type="checkbox"/> 36%	<input type="checkbox"/> 29%	<input type="checkbox"/> 12%	<input type="checkbox"/> 14%	<input type="checkbox"/> 10%
✓ Le sida	<input type="checkbox"/> 36%	<input type="checkbox"/> 31%	<input type="checkbox"/> 14%	<input type="checkbox"/> 19%	<input type="checkbox"/> 0%
✓ D'autres maladies sexuellement transmissibles	<input type="checkbox"/> 12%	<input type="checkbox"/> 33%	<input type="checkbox"/> 24%	<input type="checkbox"/> 19%	<input type="checkbox"/> 12%
✓ L'alimentation	<input type="checkbox"/> 31%	<input type="checkbox"/> 29%	<input type="checkbox"/> 36%	<input type="checkbox"/> 2%	<input type="checkbox"/> 2%

X-2 Pratiquez-vous une activité sportive ? Oui, régulièrement **61%** Occasionnellement **34%**
Non

X-3 Au cours de ces deux dernières années :
 ✓ Avez-vous eu un retrait de permis ou perdu en une seule fois au moins 6 points ? Oui **2%** Non **83%**

Ne sait pas + refuse de répondre = 14%

X-4 Avez-vous bénéficié dans les trois dernières années d'un bilan de santé complet ? Oui **29%** Non **53%**

Ne sait pas + refuse de répondre = 17%

X-5 Etes-vous sujet à des baisses de moral, à des dépresses ? Oui **29%** Non **67%** NSPR

Si Oui, vous en parlez à qui ?

- ✓ A personne **31%**
- ✓ A la famille **23%**
- ✓ A un(e) ami(e) **85%**
- ✓ A un professionnel de santé (médecin, infirmière scolaire...) **15%**
- ✓ A un professionnel autre (éducateur, travailleur social, professeur...) **8%**
- ✓ Autre. Précisez :
- ✓ NSPR
- ✓

Adultes de 25 ans et plus et de moins de 65 ans

- W-1** Avez-vous une activité professionnelle ? Oui 48% Non
- Si Oui, estimez-vous que vos conditions de travail ont un effet négatif sur votre santé ? Oui 51% Non
- Si Oui**: L'effet négatif est-il physique 85% mental 40% (il y a plus de 100 ans parce que la moitié de ceux qui disent mental disent aussi physique)
- Précisez :
-

W-2 Au cours de ces deux dernières années :

Enoncer les propositions. Plusieurs réponses possibles. Pour les hommes, commencer à la question soulignée

	Oui	Non	Non concerné Ne sait pas	NSPR
✓ Avez-vous bénéficié d'un dépistage du cancer du sein ? (mammographie) oui pour 32%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Avez-vous bénéficié d'un dépistage du cancer du col de l'utérus ? (frottis) oui pour 49%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Avez-vous bénéficié d'une consultation gynécologique ? oui pour 59%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ <u>Avez-vous bénéficié d'un dépistage du cancer colorectal ? (cancer de l'intestin et du colon) oui pour 19%</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Avez-vous bénéficié d'un dépistage du cancer de la prostate ? oui pour 19%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Avez-vous bénéficié d'un autre dépistage ? oui pour 11% = 9 personnes dont 6 MST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Avez-vous bénéficié dans les cinq dernières années d'un bilan de santé complet (yeux, prise de sang, tension...) ? oui pour 52%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Avez-vous eu un retrait de permis ou perdu en une seule fois au moins 6 points ? oui pour 2%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Affiner pour hommes et femmes et selon l'âge pour les recommandations
Regrouper avec les autres questionnaires qui posent les mêmes questions

Personnes de 65 ans et plus

V-1 Considérez-vous manger Enoncer les propositions

- ✓ équilibré Oui pour 90% Non
- ✓ suffisamment Oui pour 97% Non

V-2 Prenez-vous tous les jours ? Si cela dépend des jours cocher « parfois »

- ✓ un petit déjeuner Oui pour 97% Non parfois
- ✓ un déjeuner Oui pour 100% Non parfois
- ✓ un dîner Oui pour 93% Non parfois

V-3 Avez-vous actuellement un traitement à suivre ? Oui pour 87% Non
Si Oui, estimez-vous bien le suivre ? Oui pour 100% Non

V-4 Des professionnels de santé viennent-ils régulièrement à votre domicile ? Oui pour 50% Non

Si Oui, lesquels ? Ne pas noter leur nom mais leur fonction : infirmier, kinésithérapeute,...

9 infirmiers, 5 généralistes, 1 prise de sang régulière

Etes-vous globalement satisfait de leurs services ? Oui pour 100% Non

V-5 Avez-vous été hospitalisé au cours de ces 12 derniers mois ? Oui pour 30% Non
Si Oui, avez-vous été satisfait de la manière dont votre entrée à l'hôpital a été gérée ? Oui pour 78%

Si Non, pourquoi ?

Si Oui, avez-vous été satisfait de la manière dont votre retour de l'hôpital a été géré ? Oui pour 89%

Si Non, pourquoi ? une sortie la nuit en pyjama avec taxi payant.

V-6 Bénéficiez-vous d'une personne qui vous aide à votre domicile ? Oui pour 27%

Etes-vous globalement satisfait ? Oui pour 100% Non

Si Non, pourquoi ?

V-7 Eprenez-vous des difficultés dans l'utilisation de votre logement ? Oui pour 34% Non

Si Oui, lesquelles ?

✓ Problème d'accès au logement : étage sans ascenseur, pour 58%

✓ Problème d'utilisation des Wc et douche / baignoire pour 42%

✓ Autre, précisez :

Présence de stores, voudrait volets roulants

V-8 Votre logement a-t-il été aménagé pour vous permettre d'y rester ? Oui pour 52% Non

Si non, envisagez-vous des aménagements ? Oui pour 33% Non

Association « L'Espoir »
Poitiers

COMITE SCIENTIFIQUE du 29 Mai 2013 à 20 heures
au CSC du Clos Gaultier

COMITE DE PILOTAGE du 30 Mai 2013 à 9h30 au CSC du Clos Gaultier

En introduction à la présentation du diagnostic

Le diagnostic santé est terminé et nous vous remercions d'avoir pris de votre temps pour en connaître la restitution.

Une trentaine d'habitants du quartier ont mené l'enquête sur les 3 Cités. Près de 200 enquêtes ont été faites, enregistrées et transmises à Suzanne Rosenberg.

Ce diagnostic nous a fait encore plus prendre conscience de la diversité des situations des habitants des Trois Cités.

Pour nous, ces situations correspondent à trois conditions de vie différentes :

En premier lieu, nous avons bien été obligés de constater que la plupart des personnes vivant en maison individuelle refusaient de répondre à l'enquête, parfois d'une façon catégorique et brutale. Dans la grande majorité, ce sont des personnes dont leur situation permet de vivre dans des conditions normales.

Cependant, certains ont accepté d'être enquêtés. Il se dégage un seul point commun avec les autres habitants du quartier : **la tristesse, la peur de l'avenir.**

En second lieu, ceux et celles qui ont accepté d'être enquêtés : lorsque le questionnaire était terminé, la discussion s'engageait en toute convivialité et souvent à ce moment-là, à travers parfois des échanges qui exprimaient une certaine **solitude et un isolement**, il en ressortait, si je peux m'exprimer ainsi, un **décalage entre le mal-être de ces personnes et le système social et médical imposé par la société.** Par ailleurs, nous avons reçu un accueil favorable auprès des populations étrangères qui sont demandeurs d'une structure de santé de proximité, compte-tenu de leur situation précaire à tout point de vue.

Enfin, le refus d'être enquêté, pourquoi ?

- **La précarité** dans laquelle des familles et des personnes isolées se retrouvent malheureusement trop longtemps.
- **La précarité** dans laquelle des personnes se trouvent parfois, après avoir eu des situations confortables :
 - . perte d'emploi,
 - . divorce,

- . personnes seules, seules avec des enfants,
- . retraité (on parle plus souvent des retraités qui ont une bonne retraite, que du million de retraités en France qui sont en dessous du seuil de pauvreté, dont un certain nombre résident dans le quartier.)

Avec toutes les conséquences que ces situations entraînent, de par notre connaissance des habitants du quartier :

- L'alcool, la drogue, les humiliations quotidiennes, les réflexions subies qui provoquent la violence, d'où le repli sur soi, et l'on retrouve encore **l'isolement, la solitude**, avec tout ce que cela entraîne au niveau de la santé, tant au point de vue physique que psychique.
- Et dans ces situations, il y a ceux qui refusent d'aller voir un professionnel de santé, de faire une demande pour bénéficier de la CMUC, de contacter les services sociaux, par honte, par humiliation, mais aussi, par peur de ne pas s'exprimer convenablement, et cela, parce que la société dans laquelle nous vivons, a un comportement qui juge les personnes plus en fonction de leur niveau intellectuel et social que de leur savoir.
- Et là, **le décalage est encore plus grand entre ces personnes là et le système.**
- D'où un refus d'être enquêtés malgré la présence d'habitants enquêteurs.
- On comprend plus facilement que **les campagnes de prévention ne sont pas adaptées aux populations en précarité.**

Nous ne sommes pas des scientifiques.

Mais tous ces contacts ont permis aux enquêtés et aux enquêteurs de prendre conscience de cette problématique de la santé et de constater que chaque personne est différente, que sa culture est différente mais que cela est important, et que ces richesses rassemblées nous permettent de construire ensemble.

Après la présentation du diagnostic La résidence intergénérationnelle

La structure de santé à proximité des services de l'aide matérielle et de l'aide administrative, déjà demandés par les habitants en 2008 permettrait dans un contexte de convivialité de mettre en valeur nos savoirs en ce qui concerne les soins et la prévention, afin que chacun retrouve sa dignité par l'écoute et le respect du soignant et du soigné.

Ceci, afin de nous faire prendre conscience que nous sommes chacun responsables de notre santé. Tout cela soutenu par le centre socio culturel des Trois Cités et l'association « L'Espoir ».

Mais nous ne pouvons pas nous arrêter seulement au présent, nous devons avoir un **regard sur l'avenir** des générations futures en ce qui concerne particulièrement la santé.

Nous sommes dans une société en mutation, rien ne sera comme avant.
Les jeunes que j'ai rencontrés sont bien conscients de ce changement.
Aussi, tout est à repenser tant au point de vue médical que social, face à l'avenir, afin de permettre à chaque personne quelle qu'elle soit, d'être écoutée, respectée, considérée, regardée à égalité.

Mais cela nous **demande à nous tous des changements de comportement et de mentalité**. Changer notre regard sur la jeunesse, celle qui n'a pour s'exprimer, trop souvent que la violence et déjà, a une santé compromise.

La résidence intergénérationnelle devra répondre à tous ces problèmes pour aujourd'hui et surtout pour demain.

Depuis 2006, de plus en plus d'habitants des Trois Cités donnent beaucoup de leur temps pour ce projet. Afin que tout ce travail ne tombe pas dans le néant et surtout pour l'avenir des générations futures, nous avons besoin de vous tous, de votre aide, de vos compétences et de votre soutien.

Merci à toutes et à tous.

La Présidente,
Fernande CORMIER