

Atelier Santé Ville de Fréjus

Diagnostic de Santé de Fréjus

Quartiers de La Gabelle, Villeneuve,
L'Agachon, Sainte Croix
et le Centre Ville

Novembre 2011

Réalisé par :

L'Atelier Santé Ville Fréjus
Claire DURAND – Coordinatrice

Atelier Santé Ville

CCAS

Le Kipling - 305, Avenue Aristide Briand - 83600 FREJUS

Tél : 04-94-17-67-05 - Mail : ccas.asv@ville-frejus.fr



« avec le soutien de l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (l'Acse) »

Pour leur aide précieuse et le temps qu'ils m'ont accordé, je remercie tous les professionnels qui m'ont fait partager leurs connaissances, ainsi que les habitants de Fréjus qui ont participé à cette enquête.

L'Atelier Santé Ville : le Cadre et les missions

Le comité interministériel des villes, du 14 Décembre 1999¹, a décidé conjointement avec la direction générale de la santé et la direction générale de l'action sociale, de la création des ateliers santé ville pour répondre aux problèmes spécifiques de santé rencontrés par les personnes résidant en zones urbaines sensibles, afin de rétablir une égalité sociale et territoriale.

En intégrant ce dispositif au sein des contrats de ville (actuels contrats urbains de cohésion sociale – **CUCS**), les communes ou communautés de communes se sont engagées à se saisir de la problématique santé et à ainsi développer une politique locale de santé publique, complémentaire des champs du social, de l'éducation et de l'insertion professionnelle.

Les ateliers santé ville contribuent ainsi avec la politique de la ville et la lutte contre les exclusions, à faire émerger les spécificités des problématiques locales et rendre ainsi plus fort l'impact de ces politiques publiques.

L'Atelier Santé Ville (ASV) est un outil structurant de la **politique de la ville** destiné à rapprocher les acteurs et professionnels de la santé et du social afin qu'ils élaborent un **plan local de santé publique** à l'échelle locale, en prenant en compte la voix des habitants, par le biais d'une **enquête participative**.

Il s'agit de coordonner tout ce qui se fait sur la santé sur le territoire, et de développer des actions et projets de santé au plus près des besoins des publics en situation de précarité. Ces actions ont notamment pour thème la promotion de la santé, la prévention, l'éducation à la santé et l'accès aux soins.

L'ASV a vocation à constituer le dispositif opérationnel de la convention thématique santé des CUCS. A ce titre, il constitue un dispositif faisant l'objet d'une contractualisation entre les communes ou groupements de communes et l'Etat au titre de la politique de la ville. Au niveau national, ce programme est géré par l'Agence nationale de Cohésion Sociale et de l'Égalité des chances (**ACSÉ**), qui en assure notamment le développement et le financement.

Aujourd'hui, il existe en France quelques 263 ASV, dont 25(dans 22 villes) en région PACA :

- 2 dans les Alpes de Hautes Provence,
- 8 dans les Alpes Maritimes,
- 12 dans les Bouches du Rhône,
- 2 dans le Var (La Seyne sur Mer et Fréjus),
- 1 dans le Vaucluse.

¹ Les Ateliers Santé Ville sont définis par la circulaire DIV/DGS du 13 Juin 2000 relative à la mise en œuvre des ateliers santé ville dans le volet santé des contrats de ville 2000-2006

L'ASV de Fréjus

En 2003, une enquête participative avec les habitants du quartier de la Gabelle a été réalisée, dans le cadre de l'ASV. Cet ASV était porté par le Centre Social les Bosquets (AGEC), et dans ce cadre, des actions santé ont été mises en place sur ce quartier. La coordinatrice mettait en place et animait des actions au centre social. Cet atelier a cessé en 2007.

Après une période transitoire, l'ASV Fréjus, porté par le CCAS de Fréjus, a été créé en octobre 2010.

Le Territoire

Porté par le CCAS de Fréjus, l'Atelier Santé Ville intervient sur les **quartiers prioritaires définis par le CUCS**, à savoir :

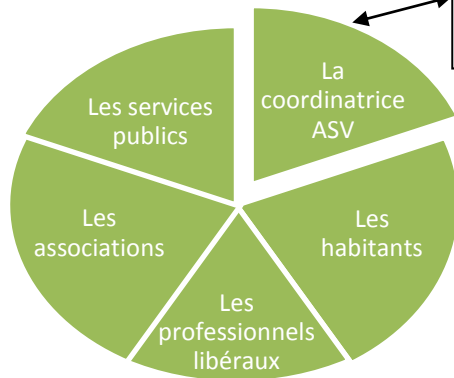
- **La Gabelle**, quartier en ZUS (Zone Urbaine Sensible) : 3 272 habitants
- **L'Agachon** : 1 057 habitants
- **Sainte-Croix** : 2 024 habitants
- **Le Centre Ville** : 1 007 habitants
- **Villeneuve** : 1 510 habitants

Soient 8 870 habitants, auxquels s'ajoutent les habitants du Réseau de Réussite Scolaire - RRS (anciennement Zone d'Education Prioritaire – ZEP).

En effet, compte tenu des articulations attendues avec le Programme de Réussite Educative (PRE), le dispositif prend en compte le RRS.



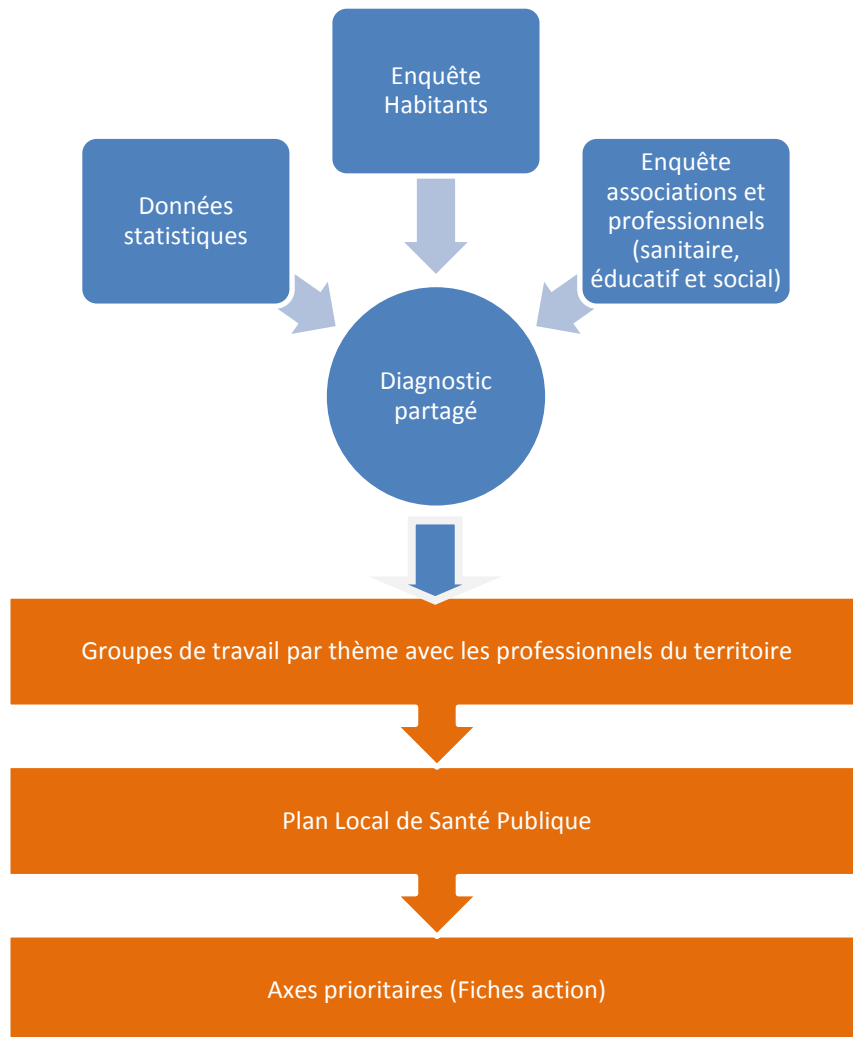
Pilotage et réseau de l'ASV de Fréjus



Comité de Pilotage de l'ASV

ARS – ACSE
Délégué du Préfet
CCAS – PRE
Politique de la Ville

La méthode de l'ASV Fréjus



Comme nous l'observons sur le schéma précédent, la première phase du dispositif de l'Atelier Santé Ville est le diagnostic partagé. C'est à cette étape que nous allons nous intéresser dans ce présent document.

Pour ce faire, nous aborderons différentes parties :

Le diagnostic quantitatif

Cette partie présente les indicateurs du territoire qui ont un impact sur la santé, ou qui sont directement des indicateurs de santé. De plus, l'offre de soins et des services du territoire y est répertoriée.

Le diagnostic qualitatif et l'enquête participative des habitants

Cette partie présente les enquêtes auprès des associations et institutions, des professionnels de santé libérale, et l'enquête participative des habitants, ainsi que leurs résultats.

Les axes prioritaires

Cette partie fait apparaître, au vu des parties précédentes, les axes sur lesquels portera le Plan Local de Santé Publique.

Sommaire

Le diagnostic quantitatif.....	10
La population fréjusienne.....	12
Démographie.....	12
Composition des ménages.....	13
Habitat.....	14
Activité.....	15
Scolarité et formation.....	16
Les indicateurs de précarité.....	18
Chômage.....	18
Revenus.....	19
Population allocataire CAF.....	20
Aide sociale.....	22
Les indicateurs de l'état de santé.....	25
Natalité et mortalité.....	25
Principales causes de décès.....	26
Protection Maternelle Infantile – PMI.....	27
Accès aux soins.....	28
Etat psychique.....	30
Suicide.....	31
Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et dépistage.....	31
Planification familiale.....	33
Conduites addictives.....	34
Protection de la jeunesse.....	36
Handicap.....	37
Vieillesse.....	37
Vaccination.....	38
Environnement.....	39
L'offre de prise en charge.....	41
Offre de soins.....	41
Offre de services.....	44
Services sociaux généralistes.....	44
Services aux publics précaires.....	44
Hébergement des personnes en difficulté.....	45
Santé mentale.....	45
Conduites addictives.....	46
Infections Sexuellement Transmissibles – IST.....	46
Les Femmes.....	46
L'aide sociale à l'enfance.....	46
L'enfance.....	47
La jeunesse.....	47
L'autonomie.....	47
Le handicap.....	48
Les personnes âgées.....	48

Le diagnostic qualitatif et l'enquête participative des habitants.....	49
Présentation.....	50
L'enquête avec les associations-institutions.....	50
L'enquête les professionnels de santé en libéral.....	51
L'enquête participative avec les habitants.....	52
La santé des enfants et des adolescents (0-16 ans).....	61
L'alimentation.....	61
Vue, ouïe et orthodontie.....	61
Le langage.....	61
L'hygiène.....	62
Le sommeil.....	62
Les problèmes de santé liés au logement.....	62
La connaissance du corps.....	63
Les difficultés relationnelles filles-garçons.....	63
Le mal être.....	63
La santé des jeunes et jeunes adultes (16-25 ans).....	65
L'alimentation.....	66
L'hygiène.....	67
La sexualité.....	68
La santé mentale.....	68
Les conduites addictives.....	69
La santé des adultes.....	70
L'hygiène de vie.....	73
La contraception.....	74
La santé mentale.....	74
L'isolement.....	74
La parentalité difficile.....	75
Les conduites addictives.....	76
La santé des personnes âgées.....	77
L'isolement.....	77
L'état de santé.....	78
Les médicaments.....	80
Les démences séniles.....	80
Les publics en grande précarité.....	81
Les sans abris.....	81
Les Roms.....	81
L'accès aux soins.....	82
L'offre de soins.....	82
La couverture sociale.....	82
La santé est primordiale, mais se soigner n'est pas une priorité... ..	86
Se déplacer vers les soins.....	86

Le réseau.....	88
La prévention.....	89
L'avis des professionnels de santé libérale.....	89
L'avis des habitants des quartiers prioritaires.....	89
La vaccination.....	92
Le bilan de santé.....	93
Les pistes d'actions de prévention.....	94
Les axes prioritaires identifiés.....	95
Annexe 1 : Liste des professionnels de structures ayant participé à l'enquête.....	102
Annexe 2 : ASV – Enquête « Associations, Institutions ».....	105
Annexe 3 : ASV – Enquête « Professionnels de santé ».....	108
Annexe 4 : ASV – Questionnaire Habitants.....	111
Glossaire.....	114



*Le diagnostic
quantitatif*

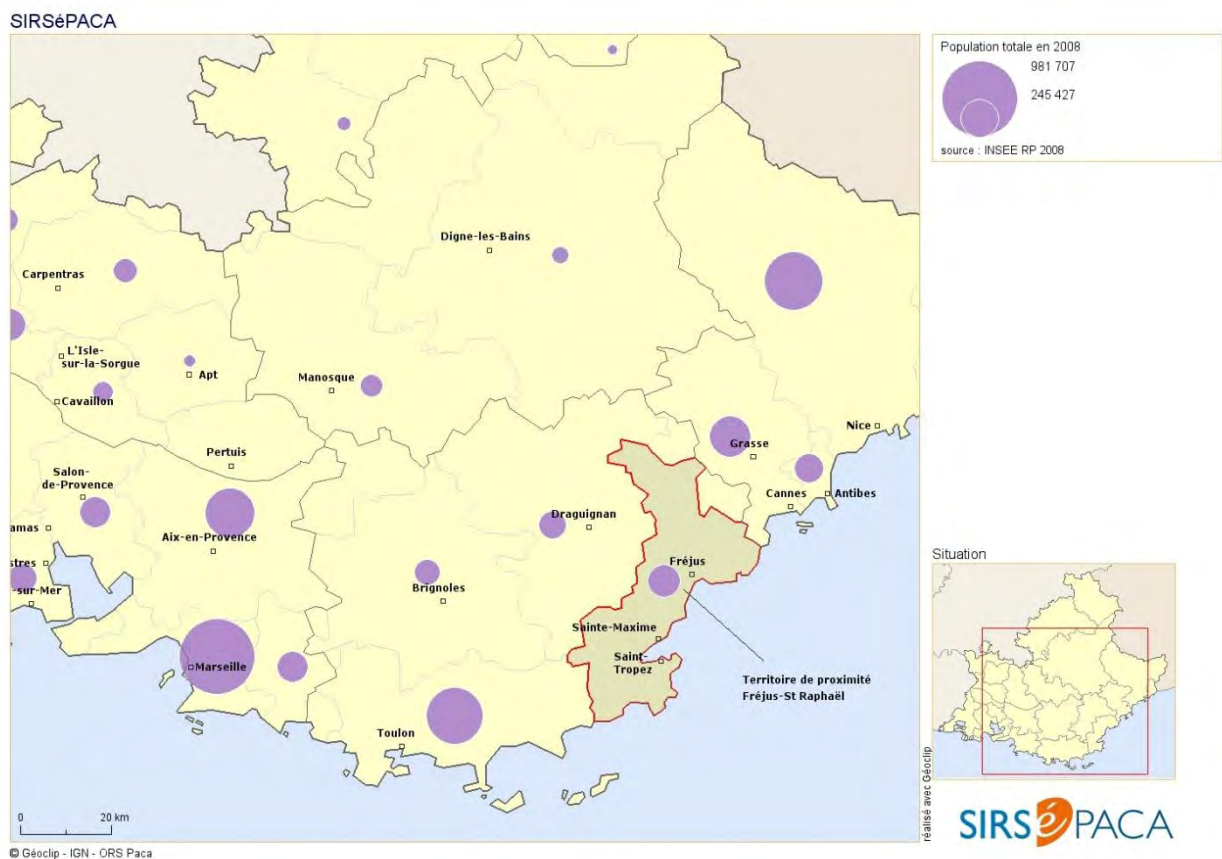
Ce document rassemble les éléments quantitatifs et qualitatifs des principales thématiques de santé identifiées sur la ville de Fréjus par les professionnels de proximité, en lien avec les politiques de santé nationales et régionales. Certaines données locales et infra communales pourront être précisées ultérieurement en fonction des besoins.

De nombreuses données chiffrées et tableaux sont issus de l'Analyse des Besoins Sociaux réalisée par le cabinet EQR pour le CCAS de Fréjus en 2011.

Il faudra tenir compte de l'absence de données au niveau infra communal. Le site de référence fréquemment cité est celui de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) : SIRSé PACA. Il présente des données issues du territoire de proximité selon un découpage pré défini. Pour le territoire de proximité Fréjus Saint-Raphaël, ce territoire comprend les villes de Fréjus, Saint-Raphaël, Sainte-Maxime, Saint-Tropez, Grimaud, Roquebrune, Fayence.

A défaut de données communales, il est donc possible d'extraire une tendance locale. Ces données, quelquefois trop générales pour rendre compte de spécificités repérées, seront complétées autant que possible par des données directement issues des structures communales (hôpital, services municipaux, CPAM...) lorsque celles-ci sont disponibles.

Le territoire de proximité de Fréjus Saint-Raphaël :



La population fréjusienne

Démographie

	1968	1975	1982	1990	1999	2008
Population	23629	28851	31662	41486	46770	52687
Densité moyenne (hab/km ²)	231,0	282,1	309,6	405,7	457,3	515,2

Source : INSEE, RP1968 à 1990 dénombrements – RP1999 et RP2008 exploitations principales

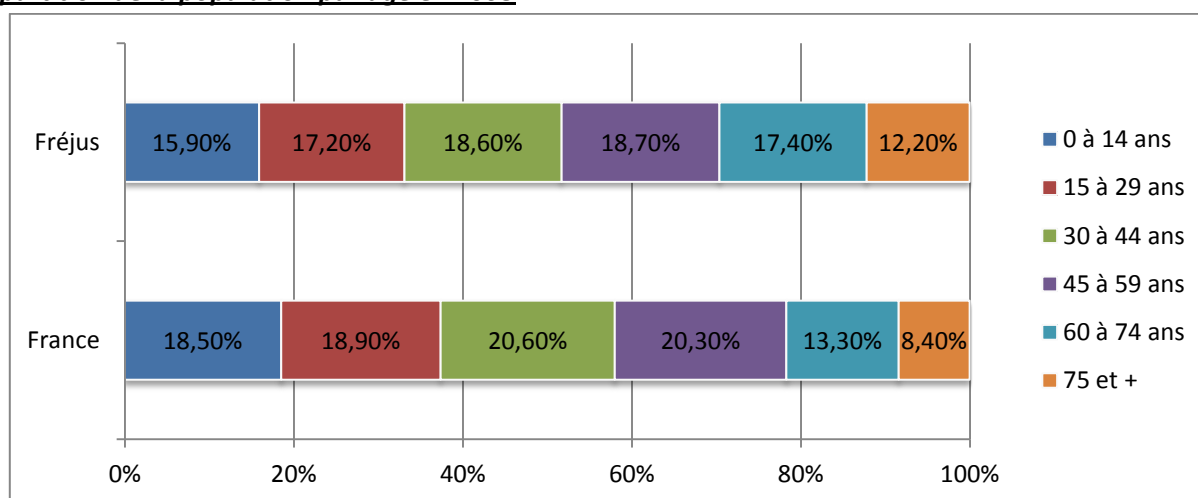
La population fréjusienne a donc **augmenté** de 118,35% en 40 ans (+29 058 habitants).

Cette progression est supérieure à la moyenne de la communauté d'agglomération de Fréjus Saint-Raphaël (+108,3%), à celle du département (+79,2%), et elle **dépasse** largement la **moyenne nationale** (+24,3%).

La densité de population est de 515,2 hab/km² en 2008, et il est à noter que les plus fortes densités de populations sont localisées dans le Centre Ville et dans le quartier ZUS de La Gabelle.

La ville présente une pyramide des âges comparable à la répartition départementale. Cependant, en comparaison avec la moyenne nationale, on constate que la tranche d'âge des **+ de 75 ans** est nettement **surreprésentée** à Fréjus (12,2% contre 8,4%).

Répartition de la population par âge en 2008



Source : INSEE, RP 2008 exploitation principale



Zoom sur les quartiers prioritaires : Les quartiers du Centre Ville et de La Gabelle se distinguent par une surreprésentation de la tranche des 18-24 ans (respectivement 11,2% et 10%), et on peut noter que la tranche des 6-17 ans est fortement représentée dans les 5 quartiers prioritaires de la ville.

La population de Fréjus est répartie par sexe sur le même schéma que pour la France, à savoir une population masculine supérieure de 0 à 44 ans, puis pour les + de 45 ans, les femmes sont plus nombreuses que les hommes.

Natalité et mortalité de 1999 à 2008

	Fréjus	Var	PACA	France
Taux de natalité	12,3%	11,2%	11,9%	13,0%
Taux de mortalité	8,6%	10,5%	9,7%	8,7%
Taux de variation annuel – solde naturel	+0,4	+1,1	+0,2	+0,4

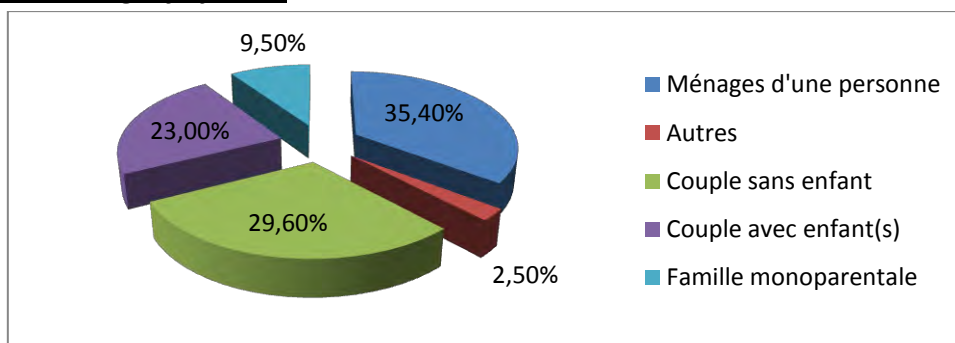
Source : INSEE, RP2008 exploitations principales –Etat civil

On assiste à une baisse du solde naturel qui est liée à une **diminution de la natalité** (le taux de natalité est passé sous la moyenne nationale à la fin des années 1990).

Composition des ménages

97,1% de la population vit en ménage, c'est-à-dire 51 163 personnes réparties en 23 903 ménages. Les personnes ne vivant pas en ménage vivent en collectivité, en établissements et en habitations mobiles. La taille moyenne des ménages est de **2,14 personnes par ménage**, ce qui est légèrement inférieur à la moyenne varoise (2,21 pers/ménage).

Composition des ménages fréjusiens



Source : INSEE, RP2008 exploitations complémentaires



Zoom sur les quartiers prioritaires : Les familles monoparentales sont surreprésentées au niveau des quartiers du Centre Ville (31,8%), de L'Agachon (26,0%), de Sainte Croix (24,6%) et de la Gabelle (22,3%). Les familles Couple avec enfant(s) se trouvent majoritairement sur le quartier de La Gabelle (53,6%).

La taille des familles :

Globalement les familles de Fréjus demeurent plutôt de petite taille, et seules les familles sans enfant et avec un enfant sont surreprésentées localement par rapport à la moyenne nationale.

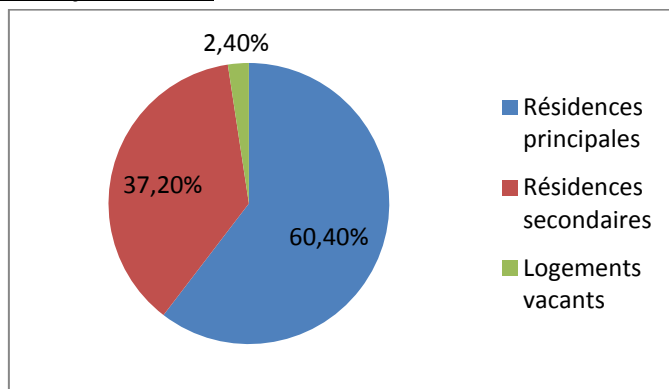


Zoom sur les quartiers prioritaires : Les familles nombreuses (3 enfants ou +) sont surreprésentées sur les quartiers de La Gabelle (24,9%), Sainte-Croix (13,1%) et L'Agachon (12,6%).

Habitat

Ce qui démarque la ville, c'est sa forte proportion de **résidences secondaires** (37,2%) par rapport aux territoires de comparaison (Var : 26,7%, France métropolitaine : 9,8%).

Structure des logements de Fréjus en 2007



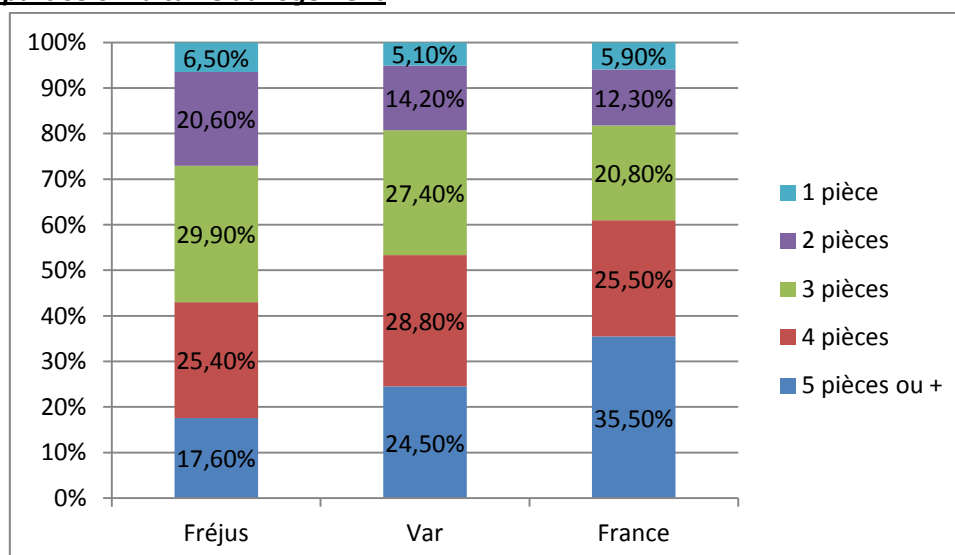
Source : INSEE 2007



Zoom sur les quartiers prioritaires : Les quartiers de La Gabelle et de Sainte-Croix concentrent la plus forte proportion de résidences principales (plus de 94,3%). La part de logements vacants est importante sur le Centre Ville (8,0%).

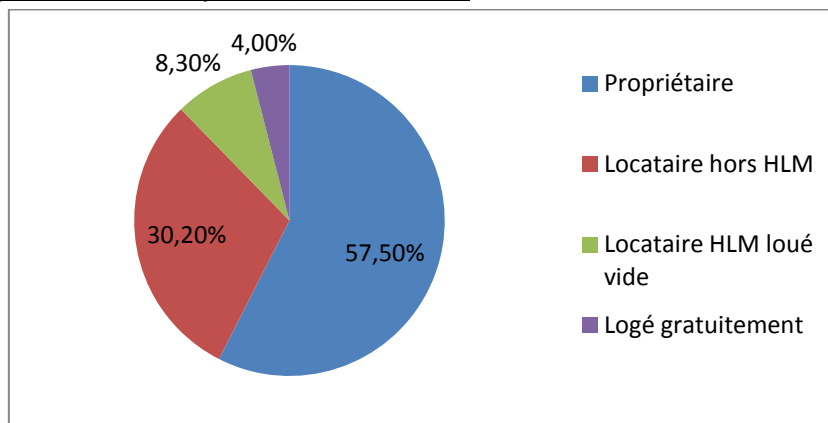
72,9% du parc de logement de Fréjus comptent au moins 3 pièces, ce qui est élevé sur les territoires de comparaison. La part des logements de 1 ou 2 pièces (27,0%) est supérieure au niveau départemental (19,2%).

Structure du parc selon la taille du logement



Source : INSEE 2007

Structure du parc par statut d'occupation (en %) en 2007



Source : INSEE 2007



Zoom sur les quartiers prioritaires : Les logements HLM sont concentrés dans les quartiers de La Gabelle (31.9%), de L'Agachon (31.2%) et de Sainte-Croix (27.6%).

Répartition (en %), en 2007, des 24 910 logements de Fréjus selon leur date de construction

	Avant 1949	De 1949 à 1974	De 1975 à 1989	De 1990 à 2004
Fréjus	7.9%	33.4%	34.6%	24.1%

Source : INSEE 2007

Au niveau du confort, la ville compte une part de résidences principales « sans confort » inférieure à celle observable au niveau du département. Fréjus compte ainsi 12,2% de résidences principales sans chauffage et 1,8% sans salle de bain avec baignoire ou douche.



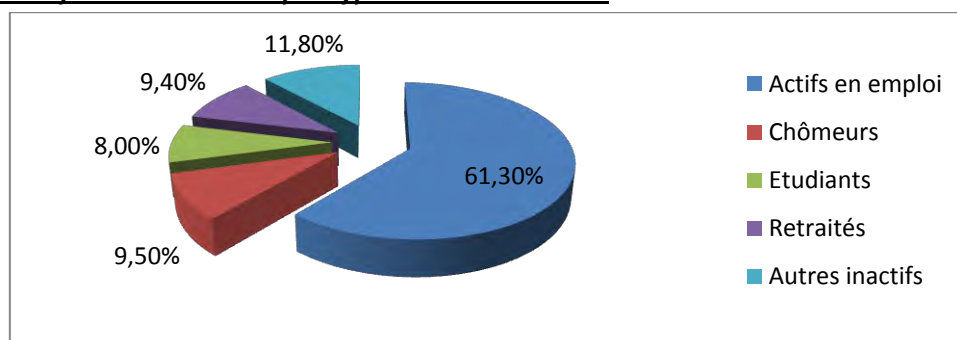
Zoom sur les quartiers prioritaires : 15% des résidences principales du Centre Ville sont sans chauffage, et 7% de celles de La Gabelle sont sans salle de bain avec baignoire ou douche.

Le logement social :

Le taux de logements sociaux sur Fréjus est de 8,4%, avec un taux de rotation faible (3 à 5% selon les années) ou peu de logements sont libérés pour répondre à la demande.

Activité

Population de Fréjus de 15 à 64 ans par type d'activité en 2008

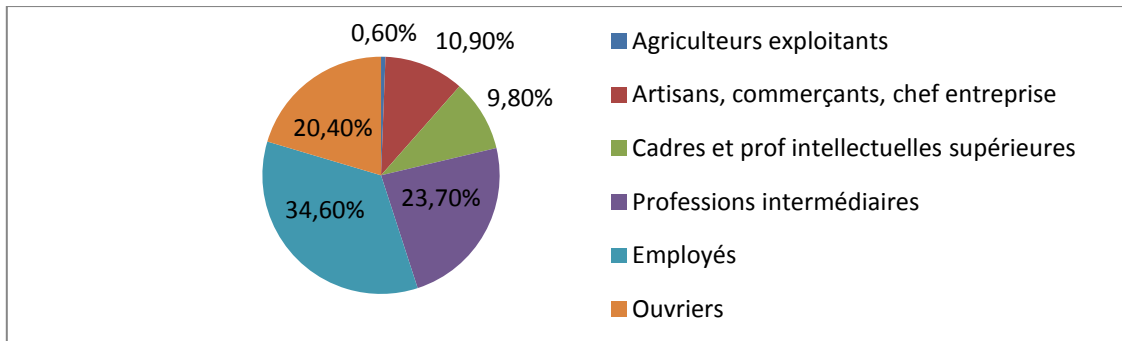


Source : INSEE, RP2008 exploitation principale



Au regard de la moyenne nationale, la population active en emploi de Fréjus occupe plutôt des **emplois précaires**, avec une très forte surreprésentation des CDD (11,67% des actifs, surreprésentation nettement supérieure au Var et à PACA), des actifs en emplois aidés (1,77% des actifs) et en apprentissage-stage (2,84% des actifs). D'où une assez faible qualité d'emploi et un impact sur le niveau de rémunération des habitants, avec une proportion de « travailleurs pauvres² » (10,9% des allocataires CAF) supérieure à la moyenne départementale (8,9%).

Répartition (en %) des emplois sur Fréjus par catégorie socioprofessionnelle en 2008



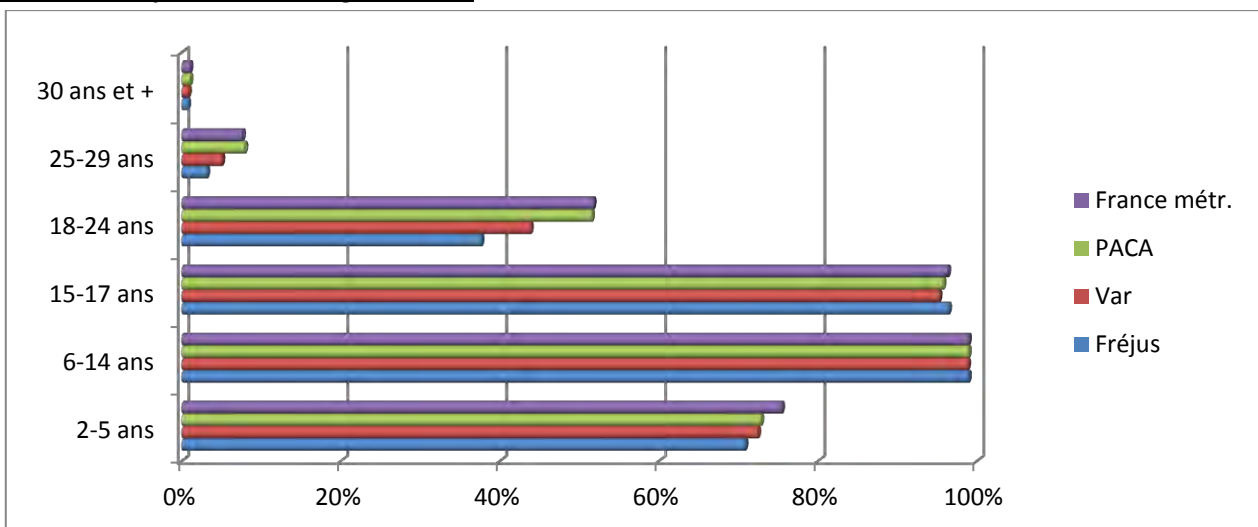
Source : INSEE, RP2008 exploitation complémentaire lieu de travail

Les créations d'emplois entre 1993 et 2009 ont été portées par 3 secteurs qui progressent plus rapidement qu'en moyenne à l'échelle nationale :

- Administrations publiques, enseignement, santé et action sociale (+913 emplois)
- Commerce ; réparation automobile et motocycle (+580 emplois)
- Hébergement et restauration (+494 emplois).

Scolarité et formation

Scolarisation par tranche d'âge en 2007



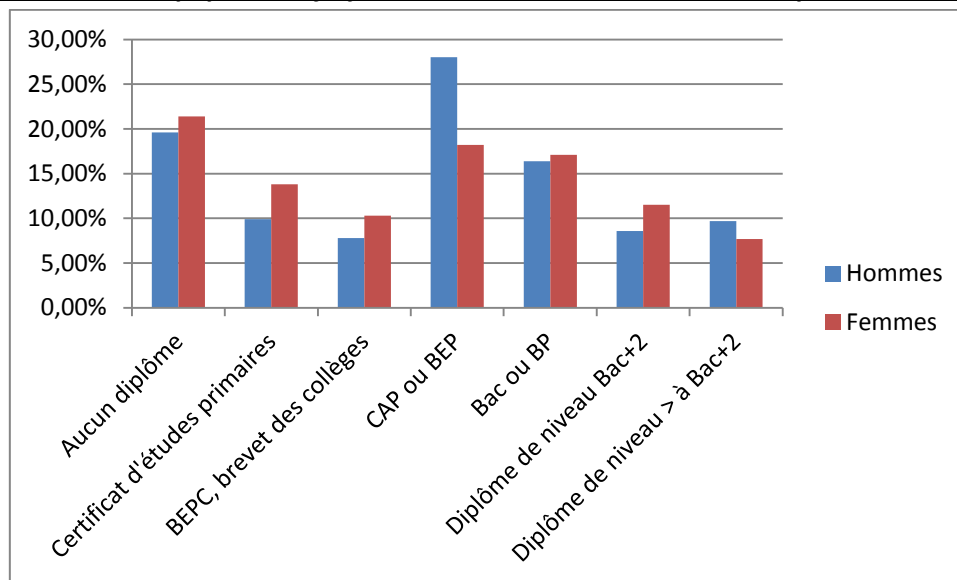
Source : INSEE, RP 2007 exploitation principale

² « Travailleurs pauvres » : actifs en emploi bénéficiant de ressources inférieures au seuil de pauvreté.

Les **2-5 ans** présentent un taux plus faible que les territoires de comparaison. Cela peut s'expliquer partiellement par le fait que les écoles maternelles de Fréjus n'acceptent que les enfants de 3 ans révolus à la fin de l'année en cours.

Les **18-24 ans** présentent des niveaux de scolarisation très faibles par rapport aux territoires de comparaison, soit environ 15% de moins. Les causes pourraient être, notamment, le coût des études, l'offre de formation,...

Diplôme le plus élevé de la population fréjusienne non scolarisée de 15 ans ou plus, en 2008



Source : INSEE, RP2008 exploitation principale

La population de Fréjus a un faible niveau de formation, ce qui se traduit par :

- Une surreprésentation des populations sans diplôme et peu diplômée,
- Une nette sous-représentation des plus diplômés.



Zoom sur les quartiers prioritaires : Le quartier de La Gabelle concentre une proportion particulièrement forte de **non diplômés** (52,0%), soit un taux deux fois supérieur à celui observé à l'échelle de la ville.

Les non diplômés sont également fortement surreprésentés sur les quartiers de L'Agachon, Villeneuve, Centre Ville et Sainte-Croix.



Zoom sur les quartiers prioritaires : Sur Fréjus, le Réseau de Réussite Scolaire (RRS) regroupe 2 écoles maternelles, 2 écoles élémentaires, une SEGPA et un collège. Ces établissements accueillent notamment les habitants du quartier de La Gabelle, situé à proximité.

Les indicateurs de précarité

Chômage

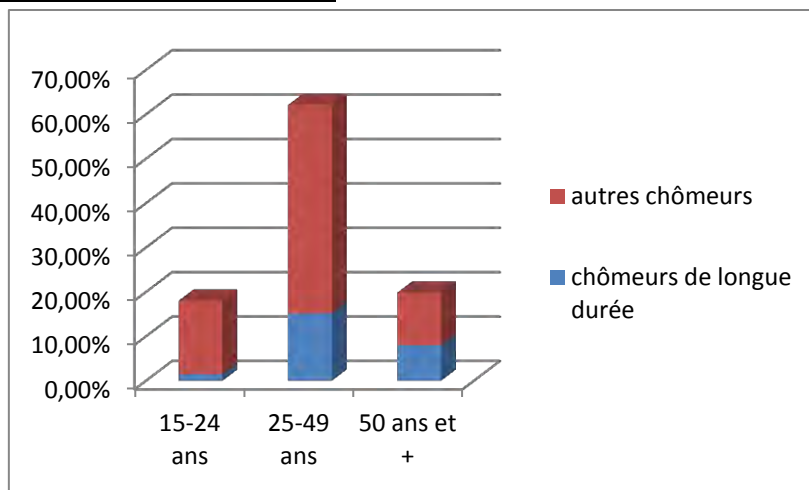
Le taux de chômage communal s'élevait à 13,6% en 2007 (Vs 11% en national, 13% en régional et 13,1% en départemental), soit un taux supérieur aux territoires de comparaison.

Cependant, la baisse du taux de chômage local entre 1999 et 2007 a été plus importante à Fréjus qu'en moyenne.



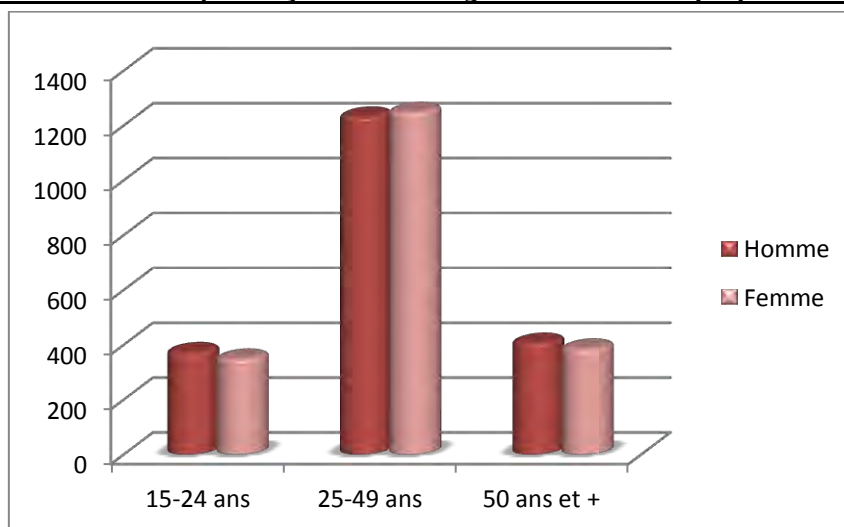
Zoom sur les quartiers prioritaires : Les quartiers les plus fortement touchés par le chômage sont le Centre Ville, L'Agachon et La Gabelle, avec des taux entre 14,7% et 17,2%. Ces quartiers concentrent à eux seuls 27% des chômeurs de Fréjus. Le quartier de Villeneuve est, quant à lui, assez fortement touché.

Demands d'emploi aux 31/12/2010 - Fréjus



Source : Pôle emploi, Dares, statistiques du marché du travail

Répartition des demandeurs d'emploi en fonction de l'âge et du sexe au 31/12/2010 - Fréjus



Source : Pôle emploi, Dares, statistiques du marché du travail

Le territoire est marqué par une forte baisse du nombre de demandeurs d'emploi entre 2000 et 2009, comme le montre le tableau ci-après.

Evolution du nombre de demandeurs d'emploi (catégorie A) entre 2000 et 2009

	2000-2009	2000-2009
Fréjus	-437	-13,0%
Var	-6214	-11,2%
PACA	-21217	-8,0%
France métr.	186442	7,5%

Source : INSEE

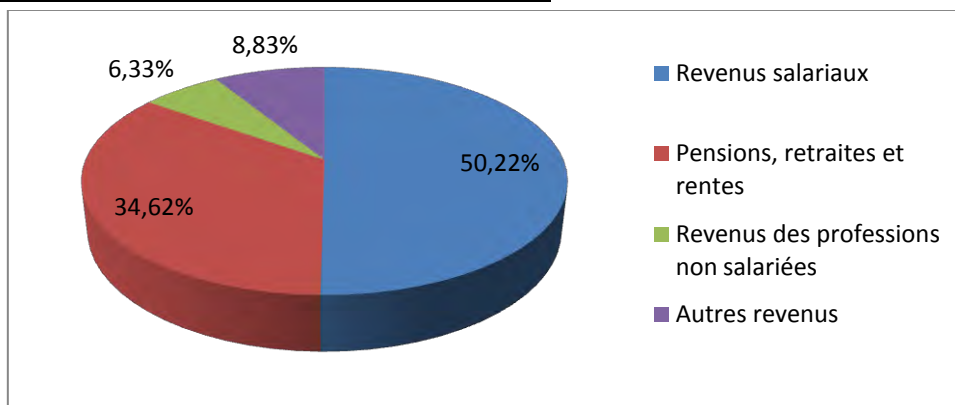
Le **chômage affecte** particulièrement :

- Les **jeunes** : les DEF³ de moins de 25 ans ont enregistré une progression de +5,7% entre 2000 et 2009 (moins importante cependant que celle des territoires de comparaison),
- Les **+ de 50 ans** : la baisse de -8,4% reste inférieure à celle des territoires de comparaison.

Revenus

On recense 32 190 foyers fiscaux en 2008 sur Fréjus, dont 17 186 imposables (soient 53,4%), ce qui correspond à la moyenne nationale et qui est légèrement supérieure à celle du département (52,8%) et de la région (52,6%).

Ménages : structure des revenus déclarés en 2008 à Fréjus



Source : INSEE, Revenus fiscaux localisés des ménages

Le revenu fiscal annuel médian⁴ est de 17 515€ en 2008, soit un niveau assez inférieur aux moyennes départementale (+4 points) et régionale (+2 points).



Zoom sur les quartiers prioritaires : Le quartier de La Gabelle présente un revenu médian extrêmement faible de 8 160€ en 2007, soit 2,7 fois inférieur au revenu médian des quartiers les plus riches de la ville (Sainte Brigitte et Extérieurs).

³ DEF³ : Demandes d'Emploi en Fin de Mois : chiffre utilisé par les statistiques de l'INSEE pour les taux d'activité, de chômage...

⁴ Le revenu médian est la valeur pour laquelle 50% des revenus sont sous ce médian, et 50% au-dessus.



Les jeunes et les ménages de grande taille présentent les plus faibles niveaux de revenus.

Les **ménages de grande taille** (de 4 et 5 personnes) restent les **plus pénalisés**, avec des niveaux de revenus bien inférieurs à ceux des autres ménages, et ce dans des proportions encore plus marquées à l'échelle de Fréjus qu'en moyenne à l'échelle nationale.

La population allocataire CAF



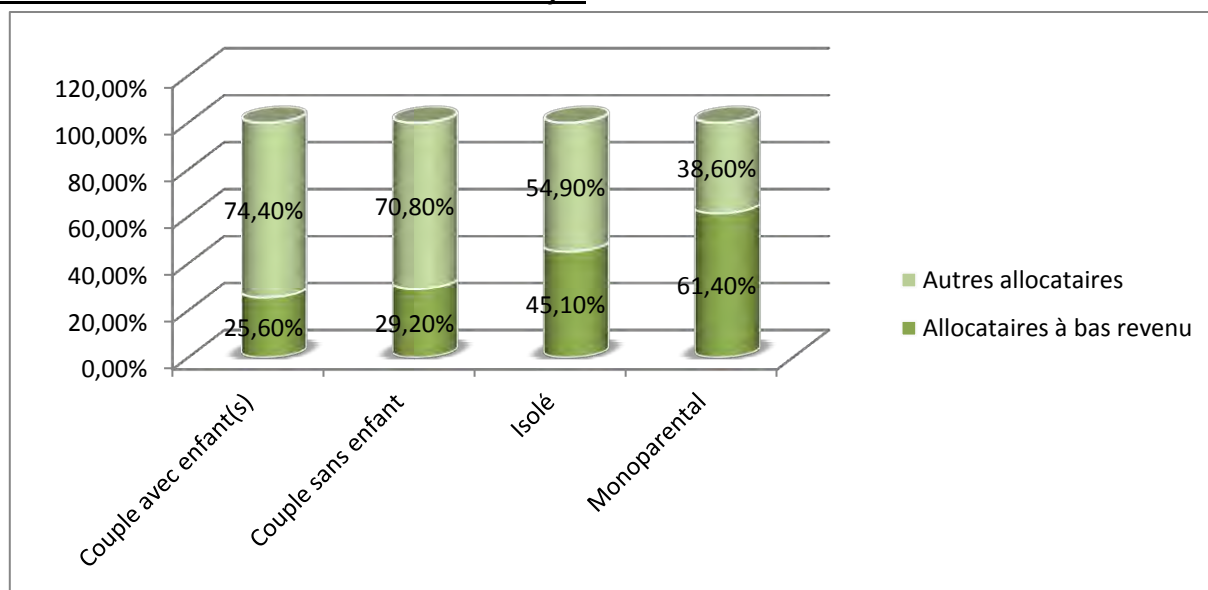
Zoom sur les quartiers prioritaires : Le nombre de personnes couvertes par les allocations représente la moitié de la population pour les quartiers de Villeneuve, Centre Ville, L'Agachon et Sainte-Croix, et les deux tiers pour le quartier de La Gabelle.

Le nombre d'allocataires à bas revenu s'élevait en 2010 sur Fréjus à 3 265, soit 39,7% de l'ensemble des allocataires de la CAF, contre 24,4% à l'échelle nationale. *Source : CNAF, 2009.*

Le niveau de pauvreté de la population locale est ainsi très élevé (Var : 36,9%).

Ces allocataires se composent majoritairement de personnes isolées, de familles monoparentales et de couples avec enfant.

Part des allocataires à bas revenu en 2010 à Fréjus



Source : CAF du Var

Le RSA – Revenu de Solidarité Active

Fréjus - 31/12/2010

1 454 allocataires du RSA

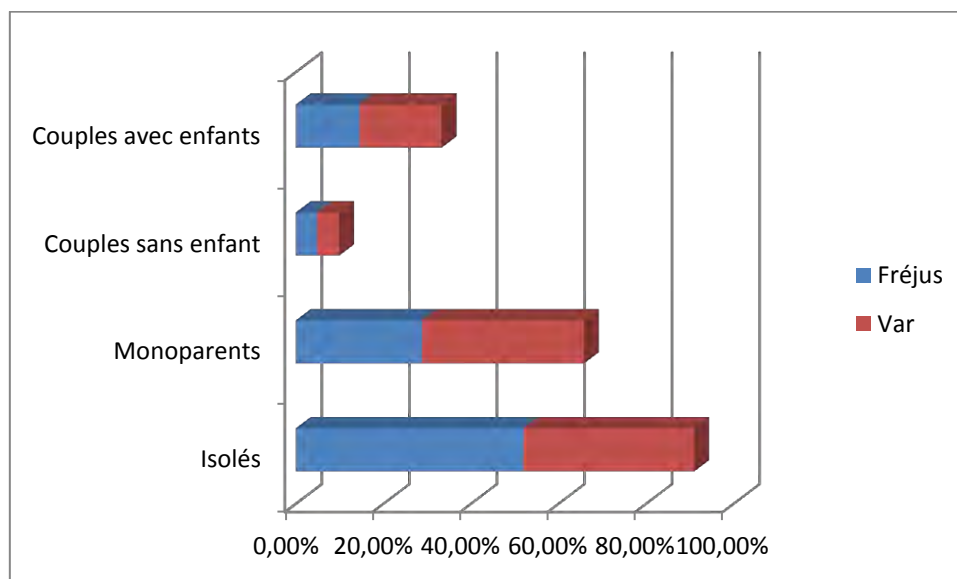
soit 17,7% des allocataires CAF

En 2010, dans le cadre du RSA, 562 personnes ont été reçues pour une orientation vers une insertion, et 404 ouvertures de droits ont été enregistrées (*Source : CG83 – Données sociales*).

Le nombre d'allocataires a augmenté depuis 2009 (+5,4%) à un rythme légèrement inférieur à la moyenne départementale (+6,1%).

Part des allocataires du RSA suivant leur situation familiale en 2010

	Fréjus	Var
Isolés	51,9%	39,1%
Monoparents	28,8%	37,0%
Couples sans enfant	4,8%	5,1%
Couples avec enfants	14,5%	18,9%



Source : CAF 2010



Zoom sur les quartiers prioritaires : En 2009, c'est le quartier de **La Gabelle** qui concentre le plus grand nombre d'allocataires RSA (197). Il concentre environ 28,3% des bénéficiaires de la ville et présente un important taux de couverture de la population de plus de 60 ans (16,9%) par rapport à la moyenne communale. En seconde place, le Centre Ville concentre 195 allocataires RSA, soit 31,4% des allocataires CAF du quartier et 15,2% de la population de plus de 60 ans.

Répartition des allocataires selon leur situation familiale :

- Les personnes isolées au RSA sont surreprésentées sur le Centre Ville,
- Les familles monoparentales au RSA sont en fortes proportions sur L'Agachon et Sainte-Croix,
- Les couples avec enfants mineurs au RSA sont importants sur La Gabelle, Sainte-Croix et Villeneuve.

Les bénéficiaires de l'API (Allocation de Parent Isolé) / RSA majoré :

Au 31/12/2010, Fréjus compte 152 allocataires du RSA majoré, soit 1,8% des allocataires CAF (contre 2,1% dans le Var). Depuis 2005, légère diminution alors qu'une augmentation était à noter au niveau du département (-10,5% vs 13,5%).



Zoom sur les quartiers prioritaires : Le quartier de L'Agachon compte le plus grand nombre d'allocataires RSA majoré (260), avec 14,7% des bénéficiaires. Le Centre Ville, Sainte-Croix et L'Agachon présentent une part importante du RSA majoré parmi les allocataires CAF.

Aide sociale

L'UTS (Unité Territoriale Sociale) – Le Conseil Général

Source : Conseil Général 83 – UTS Maures Esterel

En 2010 :

2 054 ménages fréjusiens ont bénéficié d'un suivi social par le Conseil Général au Centre de Solidarité de Fréjus.

Les deux travailleurs sociaux RSA ont accompagné 269 allocataires RSA et ont élaboré 277 contrats d'insertion sociale.

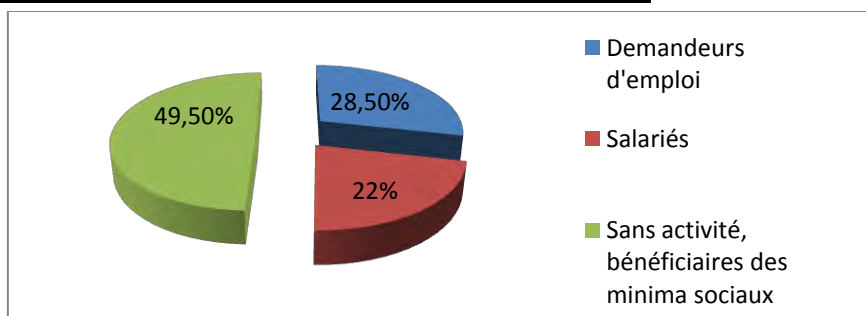
Les CESF – Conseillères en Economie Sociale et Familiale, qui interviennent dans le cadre d'un accompagnement d'aide éducative budgétaire, des mesures d'action sociale personnalisée (MASP) et des mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale (MAESF) ont pris en charge 65 usagers sur l'année.

Profils des ménages suivis en 2010 au Centre de Solidarité de Fréjus

	Couple avec enfant(s)	Couple sans enfant	Famille monoparentale	Personne isolée
Nbre	735	147	499	757
En % du total	34,4%	6,8%	23,4%	35,4%

Source : Observatoire Social – 2010 – Echantillon de 2 138 ménages

Situation des ménages suivis en 2010 au Centre de Solidarité de Fréjus



Source : Observatoire Social – 2010 – Echantillon de 2 138 ménages

Problématiques pour lesquelles les usagers sont suivis (plusieurs problématiques peuvent s'additionner) :

- Problématique administrative et juridique : 26% des ménages
- Problématique financière : 33,6% des ménages
- Problématique logement : 62% des ménages
- Difficultés de vie familiale : 29% des ménages
- Accompagnement insertion professionnelle : 15% des ménages

Le CCAS

Le CCAS intervient auprès des personnes de plus de 25 ans sans enfant à charge.

En 2009 :

1 061 personnes ont été reçues, soit une légère progression de +2,7%, avec une forte augmentation des visites à domicile (+10,3%).

97,7% des personnes reçues sont âgées de plus de 60 ans.

Problématiques les plus fréquentes pour lesquelles les usagers sont suivis (plusieurs problématiques peuvent s'additionner) :

- Les demandes d'APA – Allocation Personnalisée d'Autonomie
- Le maintien à domicile
- Les demandes d'EHPAD-FL-FSL.

La plus forte progression a concerné la problématique liée au logement (+43,2%).

La problématique santé-CMU a, quant à elle, enregistré une baisse de 45,1% de 2008 à 2009.

Les aides financières :

En 2010, 6 206,20€ ont été versés en aides financières à 90 foyers, composés pour 64,4% de personnes seules.

Les aides les plus importantes ont été :

- Les bons alimentaires (2 250€ soit 36,3% des aides totales versées),
- Les aides concernant la scolarité (1 390€ soit 22,4% des aides totales versées).

Pour la santé : 4 foyers ont bénéficié d'aide à la mutuelle pour un montant de 457€, soit 7,4% des aides totales versées.

Source : CCAS

L'aide alimentaire

Entr'Aide 83

En 2010, l'association a aidé 6 693 personnes, soit :

- 1 164 personnes isolées,
- 276 couples sans enfant,
- 577 couples avec enfants.

En 2010, 2 962 colis ont été distribués (à raison d'un colis par famille et par mois), soit environ :

- 800 personnes aidées / mois.

Restos du Cœur et Bébés du Cœur

En 2010 (sur 38 semaines), 360 familles ont été aidées, soient 50 450 repas.

490 repas ont été offerts aux bébés du Cœur, ainsi que 199 couches et laits pour les 12-18 mois, et 119 laits pour les 18-36 mois.

Le suivi des publics spécifiques

Les Amis de Paola

L'association assure l'accueil de jour et l'accompagnement social des personnes sans domicile stable sur Fréjus, ainsi que l'hébergement d'urgence hivernal.

67,6% du public accueilli proviennent de l'agglomération Fréjus Saint-Raphaël.

54,3% du public ont plus de 40 ans et est sans revenu.

On constate que la situation du public accueilli se dégrade :

- 66% des personnes sont en grande souffrance psychologique ou souffrent de troubles psychiatriques,
- Près de la moitié souffrent d'addiction,
- Avec souvent un cumul de ces deux difficultés.
- 40% du public intègrent la structure sans revenu (26% en 2009).

SICHEM – Services d'Initiatives de Coopération Humanitaire avec les Etrangers et les Migrants

L'association accueille des Roms et magrébins, hommes, femmes et enfants.

Début 2011 : 17 familles suivies.

Les indicateurs de l'état de santé

Natalité et mortalité

Taux de natalité et de mortalité de 1999 à 2008

	Fréjus	Var	PACA	France
Taux de natalité	12,3%	11,2%	11,9%	13,0%
Taux de mortalité	8,6%	10,5%	9,7%	8,7%
Taux de variation annuel - solde naturel	+0,4	+1,1	+0,2	+0,4

Source : INSEE, RP1968 à 1990 dénombrements – RP1999 et RP2008 exploitations principales –Etat civil

On assiste à une **baisse du solde naturel** qui est liée à une diminution de la natalité (le taux de natalité est passé sous la moyenne nationale à la fin des années 1990).

Malgré cela, entre 2002 et 2008, le nombre de naissances enregistrées a augmenté légèrement : de +5,9% (+6,6% pour le département), avec 592 naissances en 2002 et 627 en 2008.



Zoom sur les quartiers prioritaires : Sur cette période, L'Agachon et Sainte-Croix font partie des quartiers connaissant une très forte baisse des naissances (respectivement de -42,6% et -35,5%).

Population des moins de 6 ans en 2007

	Moins de 3 ans	% de la pop <3 ans dans la pop totale	3 à 5 ans	% de la pop <6 ans dans la pop totale
Fréjus	1 559	2,7%	1 590	5,5%
Var	29 961	3,0%	31 992	6,2%
France métr.		3,7%		7,4%

Source : INSEE, RP 2007

La population des 3-6 ans est fortement sous-représentée par rapport aux territoires de comparaison.

Principales causes de décès

% de décès selon les causes principales (2000-2004) sur le territoire de proximité de Fréjus Saint-Raphaël

	Femmes	Hommes	Tous
Mortalité prématurée	12,00%	22,50%	17,70%
Mortalité évitable	6,20%	11,90%	9,30%
Mortalité infantile	0,20%	0,60%	0,40%
Maladies infectieuses et parasitaires	2,50%	2,50%	2,40%
Mortalité par tumeurs	26,30%	33,20%	30,10%
Maladies endocriniennes, nutrition, métabolisme, troubles immunitaires	4,00%	3,30%	3,60%
Troubles mentaux	2,80%	2,10%	2,40%
Maladies du système nerveux et des organes des sens	5,10%	3,30%	4,10%
Maladies de l'appareil circulatoire	31,50%	28,50%	29,80%
Maladies de l'appareil respiratoire	6,30%	5,70%	6%
Maladies de l'appareil digestif	4,70%	4,50%	4,60%
Maladies des organes génito-urinaires	1,10%	1,40%	1,30%
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	6,20%	9,20%	7,90%
Symptômes, signes et états morbides mal définis	7,60%	4,80%	6,10%

Source : INSERM CepiDc, Traitement ORS février 2009

De manière générale, le territoire de proximité Fréjus Saint-Raphaël est en sous-mortalité significative par rapport à la France métropolitaine et à la région, et ce quel que soit le sexe.

Cependant, la mortalité prématurée, inférieure au seuil national, ne diffère pas de celle de la région.

Quatre grandes causes sont responsables de près des trois-quarts des décès :

- Les tumeurs,
- Les maladies de l'appareil circulatoire,
- Les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements,
- Les maladies de l'appareil respiratoire.

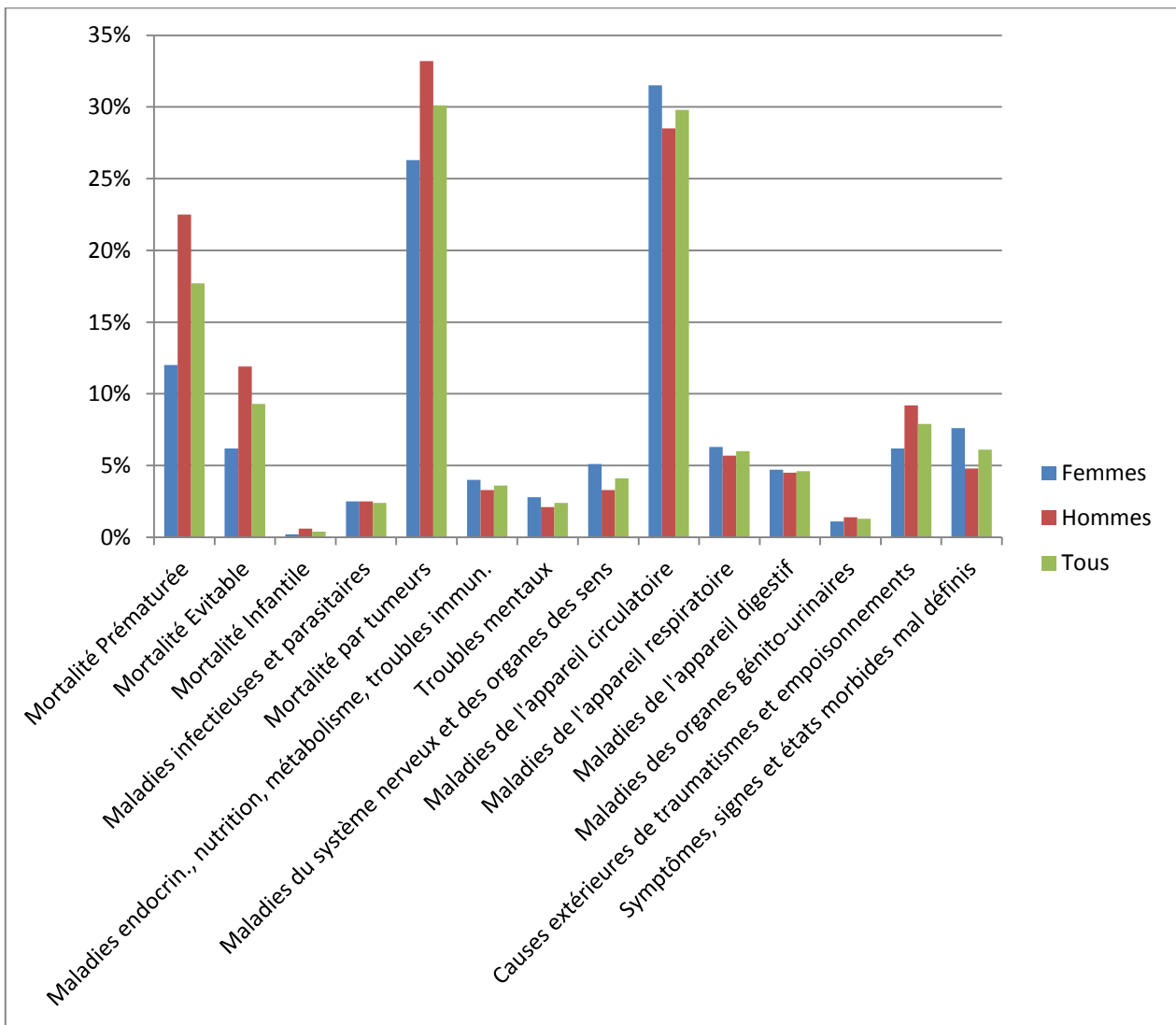
Sur-mortalité significative par rapport à la France métropolitaine pour :

- Les hépatites virales (supérieure par rapport à la région),
- Le sida (inférieure par rapport à la région),
- Le cancer du poumon chez la femme (inférieure par rapport à la région),
- Les accidents de transport terrestre chez l'homme (inférieure par rapport à la région).

Sous-mortalité significative par rapport à la France métr. et inférieure par rapport à la région pour :

- Les cancers chez l'homme, et plus particulièrement le cancer colorectal,
- Les maladies de l'appareil respiratoire chez l'homme,
- Les cardiopathies ischémiques chez la femme,
- Les maladies vasculaires cérébrales.

Source : INSERM, CepiDc, INSEE



Protection Maternelle et Infantile - PMI

La PMI reçoit toutes les familles avec enfant de moins de 6 ans qui le souhaitent, ainsi que les futurs parents.

Les données suivantes concernent l'Unité Territoriale Sociale (UTS) Var-EstereI, qui comprend les communes de Fréjus, Saint-Raphaël, Roquebrune sur Argens, Bagnols en Forêt, Les Adrets, Puget sur Argens.

Actions pré et post natales en 2010 :

- 154 consultations effectuées
- 211 visites à domicile

Actions en faveur des enfants en 2010 :

- 677 consultations effectuées
- 1 026 actes de puériculture
- 484 visites à domicile

Les données suivantes concernent le CHI de Fréjus Saint-Raphaël :

Actions pré et post natales en 2010 :

- 292 consultations effectuées (pour 148 femmes)
- 380 visites à domicile (pour 250 femmes)
- 128 femmes ont bénéficié d'un entretien au 4^{ème} mois

Actions en faveur des enfants en 2010 :

- 756 enfants ayant bénéficié d'au moins une visite à domicile

Le service de la PMI effectue le bilan de santé en école maternelle, des enfants de 3-4 ans, pour permettre le dépistage précoce d'anomalies et handicaps. Les enfants dépistés sont orientés vers des consultations spécialisées.

Accès aux soins

Nombre d'assurés du régime général au 01/01/2010 à Fréjus

Hommes	Femmes	Total
20 653	22 831	43 484

La CMUC : Couverture Maladie Universelle Complémentaire

Nombre d'assurés de 18-24 ans bénéficiaires de la CMUC régime général au 01/01/2010 à Fréjus

Hommes	Femmes	Total
71	120	191

Nombre d'assurés de 50-64 ans bénéficiaires de la CMUC régime général au 01/01/2010 à Fréjus

Hommes	Femmes	Total
189	221	410

Nombre d'assurés de – de 65 ans bénéficiaires de la CMUC régime général au 01/01/2010 à Fréjus

Hommes	Femmes	Total
999	1236	2 235

Source : URCAM

Entre 2009 et 2010, on constate une augmentation de 21,7% du nombre de bénéficiaires de la CMU de base, et une augmentation de 5,1% du nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire.

La PASS – Permanence d'Accès aux Soins de Santé

Située au Centre Hospitalier de Fréjus Saint-Raphaël, la PASS s'articule autour de 2 axes :

↳ La présence d'une assistante sociale en semaine, qui répond aux sollicitations des consultations externes, des urgences, et à destination des patients qui ont des difficultés d'accès aux soins et aux droits.

En 2010, cela représente **24 entretiens** :

	- de 18 ans	18-25 ans	26-60 ans	+ de 60 ans	Total
Hommes	2	0	11	1	14
Femmes	0	2	7	1	10

Motifs des entretiens :

- Régularisation des droits (cpam, cmu, ame...) : 7
- Liaisons avec un travailleur social : 5
- Demande d'aide financière : 1
- Liaison avec les services : 8
- Relation d'aide et de soutien : 10
- Aide alimentaire, délivrance traitement, transport : 18

Une consultation hebdomadaire assurée conjointement par un médecin généraliste et une assistante sociale : lundi de 14 à 17h.

En 2010, cela représente **65 consultations** :

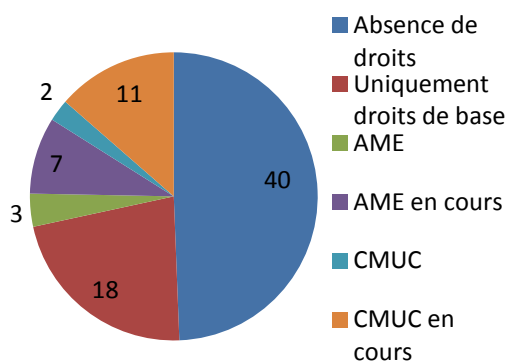
	- de 18 ans	18-25 ans	26-60 ans	+ de 60 ans	Total
Hommes	1	5	26	5	37
Femmes	1	6	21	0	28

Sur ces 65 consultations, **23 patients habitent à Fréjus, et 33 sont sans domicile fixe.**

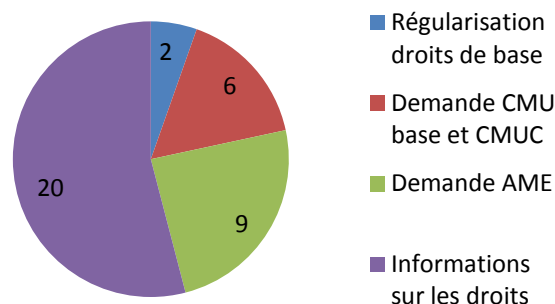
Les patients ont été orientés par :

- Les Amis de Paola : 15
- Promo-Soins : 8
- UTS – Conseil Général : 6
- CCAS : 1
- CHRS : 1
- Centre Hospitalier : 5
- Secours Catholique : 6
- Venus sans orientation : 23

Situation au regard de la couverture sociale



Actions entreprises pour l'accès aux droits



Source : PASS – Hôpital Bonnet

Promo-Soins

Dans le cadre de la consultation sociale, l'assistante sociale de l'association Promo-Soins a réalisé 400 consultations, en 2010, dont 40 demandes de CMU
130 demandes d'AME (Aide Médicale d'Etat).

Source : Promo-Soins -AG

Centre d'Examens de Santé

Le Centre d'Examens de Santé du Var se situe à Toulon, et les assurés du régime général de Fréjus peuvent y avoir accès gratuitement pour réaliser un bilan de santé complet sur une demi-journée, mais aussi pour obtenir de l'aide sur l'accès aux droits (informations et orientation).

Etat psychique

Centre Medico Psycho Pédagogique Les Magnolias – Saint-Raphaël

File active de 600 enfants

8 500 séances par an

Délai d'attente pour un premier rendez-vous : 90 jours environ

Service Relais Santé (SRS) – Association ISATIS

File active de 50 adultes

64 personnes accueillies en 2010

Foyer d'Accueil Médicalisé de jour (FAM) – Association ISATIS

File active de 17 adultes handicapés

Service d'Accompagnement Medico Social pour Adultes Handicapés(SAMSAH) – Association ISATIS

19 adultes accueillis en 2010

Centre Medico Psychologique – CHI – Villa Renata

5 à 7 nouveaux patients chaque semaine

Délai d'attente pour un premier rendez-vous : 90 jours environ

Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) - CHI

15 places au quotidien

Centre Medico Psychologique 0-18 ans – CHI

Arobase – hospitalisation adolescents au CHI

8 places ouvertes en 2010

Psychiatrie générale en hôpital de jour- CHI

27 places adultes

Source : DRASS Inventaire des structures de psychiatrie – avril 2009

Capacité d'activité en hospitalisation complète en 2008

	Lits	Journées réalisées	Entrées totales
Psychiatrie adulte	84	30 660	1 147

Capacité d'activité en alternative à l'hospitalisation complète en 2008

	Places	Venues
Psychiatrie adulte	27	3 909
Psychiatrie infanto-juvénile	35	5 945

Source : DRASS – SAE 2008 – Base statistique redressée. INSEE recensement population 2006

Promo-Soins

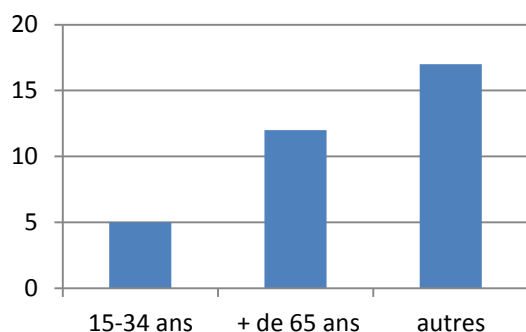
Propose un accompagnement psychologique (poste de psychologue mutualisé avec Les Amis de Paola).

Suicide

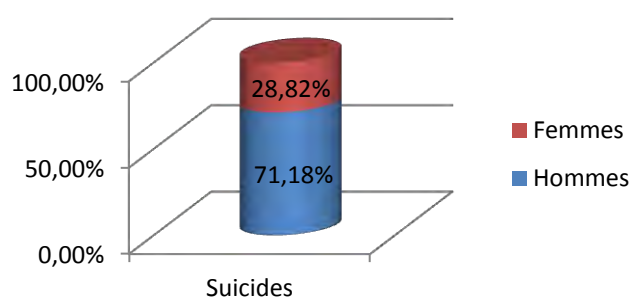
Les données suivantes sont celles relevées sur le territoire de proximité de Fréjus Saint-Raphaël.

Nbre de décès annuel moyen par suicide entre 2000 et 2004 : **34**, dont 24,2 hommes et 9,8 femmes.

Répartition par âge, des décès annuels par suicide entre 2000 et 2004⁵



Répartition par sexe, des décès annuels par suicide entre 2000 et 2004



Source : INSERM CépiDC, INSEE

Les **taux** sont **supérieurs** à ceux de la France métropolitaine et de la région PACA, notamment sur la population des 15-34 ans. Et il est à noter une surmortalité significative chez les **hommes** en général.

Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et dépistage

Alors que l'épidémie semble se stabiliser en France, les découvertes de nouvelles séropositivités ont **augmenté** significativement **en région PACA** entre 2008 et 2009. Selon le Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida de Provence-Alpes-Côte d'Azur (CRIPS Paca), cette augmentation se confirme et s'accroît sur les six premiers mois de 2010.

⁵ Nombre de décès annuel moyen sur la période 200-2004

Les chiffres collectés par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) pour ce premier semestre sont supérieurs de 18% à ceux de la même période en 2009, alors même que les données du Var n'ont pas encore été validées. Et dans notre département comme dans les autres, la tendance est à l'augmentation, et de façon très significative. Les chiffres ont été multipliés par deux entre 2008 et 2009.

Var, nombre de cas de sida cumulés par mode de contamination au 31 Décembre 2009

	Nombre	%
Rapports homosexuels	411	38,2%
Usage de drogues injectables	321	29,8%
Rapport homo + UDVI ⁶	11	1,0%
Rapports hétérosexuels	189	17,5%
Transfusion	41	3,8%
Hémophilie	9	0,8%
Transmission materno-fœtale	9	0,8%
Non renseigné	87	8,1%
TOTAL	1 078	100%

Source : CRIPS PACA

Entre janvier 2003 et décembre 2009 : Parmi les séropositivités pour lesquelles le mode de contamination est renseigné, les rapports homosexuels représentent, dans le Var, 47,2% des nouvelles séropositivités et les rapports hétérosexuels représentent 46,7%.

Les **20-29 ans** représentent 19,1% des découvertes de séropositivités dans le Var, entre 2003 et 2009.

Les **femmes** se contaminent et/ou se dépistent **plus tôt** que les hommes. Elles représentent ainsi 54% des découvertes de séropositivité chez les 20-29 ans.

En matière de prévention, il faut tenir compte du fait que **la région PACA est un « réservoir de virus »**. En effet, on décompte chaque année plus de nouvelles contaminations VIH que de décès, ce qui augmente progressivement le nombre de personnes vivant avec le VIH ;

Actuellement, la région PACA représente 7,6% de la population française, et 11% des personnes vivant en France avec le SIDA résident dans notre région.

Le risque est donc plus important en PACA de rencontrer le virus VIH pour les personnes ayant un comportement à risque.

Le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit de Fréjus :

Les données suivantes concernent le territoire de l'UTS Var-Esterel (Fréjus, Saint-Raphaël, Roquebrune sur Argens, Bagnols en Forêt, Les Adrets, Puget sur Argens) sur l'année 2010 :

	Nbre
Personnes accueillies au CDAG	318
Personnes ayant bénéficié d'au moins 1 test de dépistage	295

Source : UTS Var-Esterel

Le dépistage du SIDA peut également être prescrit par un médecin libéral et réalisé dans un laboratoire, ou être réalisé dans le cadre de l'hôpital. Ces données ne sont pas recensées ici.

⁶ UDVI : Usager de Drogue par Voie Intraveineuse

Planification familiale

Planification et éducation familiale au cours de l'année 2010 dans le service du CHI Fréjus Saint-Raphaël :

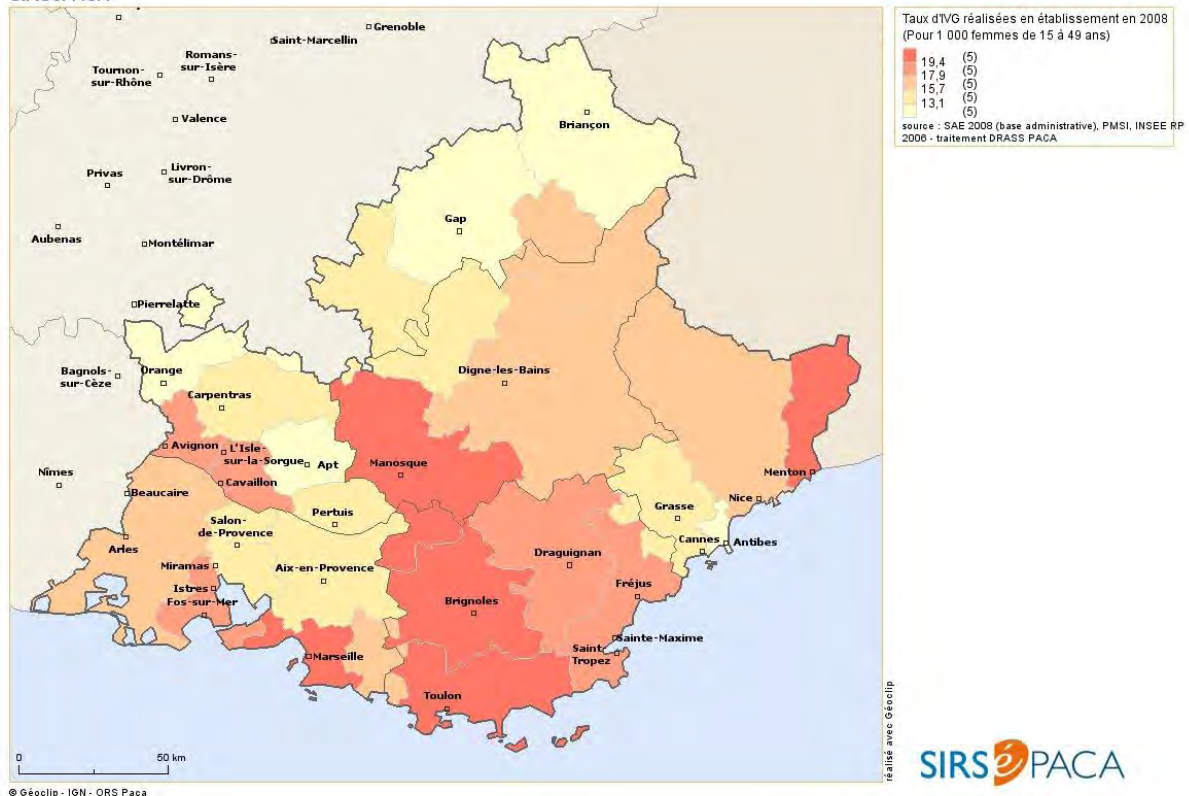
Consultations effectuées (par médecin ou sage-femme)	981
- dont consultations destinées à des mineurs	110
- dont consultations en lien avec la contraception	169
* dont destinées à des mineurs	41
- dont consultations en lien avec l'IVG	770
* dont destinées à des mineurs	60
- dont consultations en lien avec d'autres motifs	42
Personnes ayant bénéficié d'au moins une consultation	563
- dont mineurs	64
Entretiens de conseil familial ou de planification effectués	589
- dont entretiens destinés à des mineurs	110
- dont entretiens en lien avec le conseil conjugal	2
- dont entretiens en lien avec la planification	587
Personnes ayant bénéficié d'au moins un entretien de conseil conjugal ou planification	355
- dont mineurs	64

Source : CHI Fréjus Saint-Raphaël

Points importants :

- les consultations sont essentiellement en lien avec l'IVG (78%),
- Seules 41 mineures ont eu une consultation, au centre de planification, en lien avec la contraception, ce qui est très faible.

SIRS@PACA



Interruptions Volontaires de Grossesse (IVG) chez les femmes de 15 à 49 ans, en 2008, en %, sur le territoire de proximité de Fréjus Saint-Raphaël

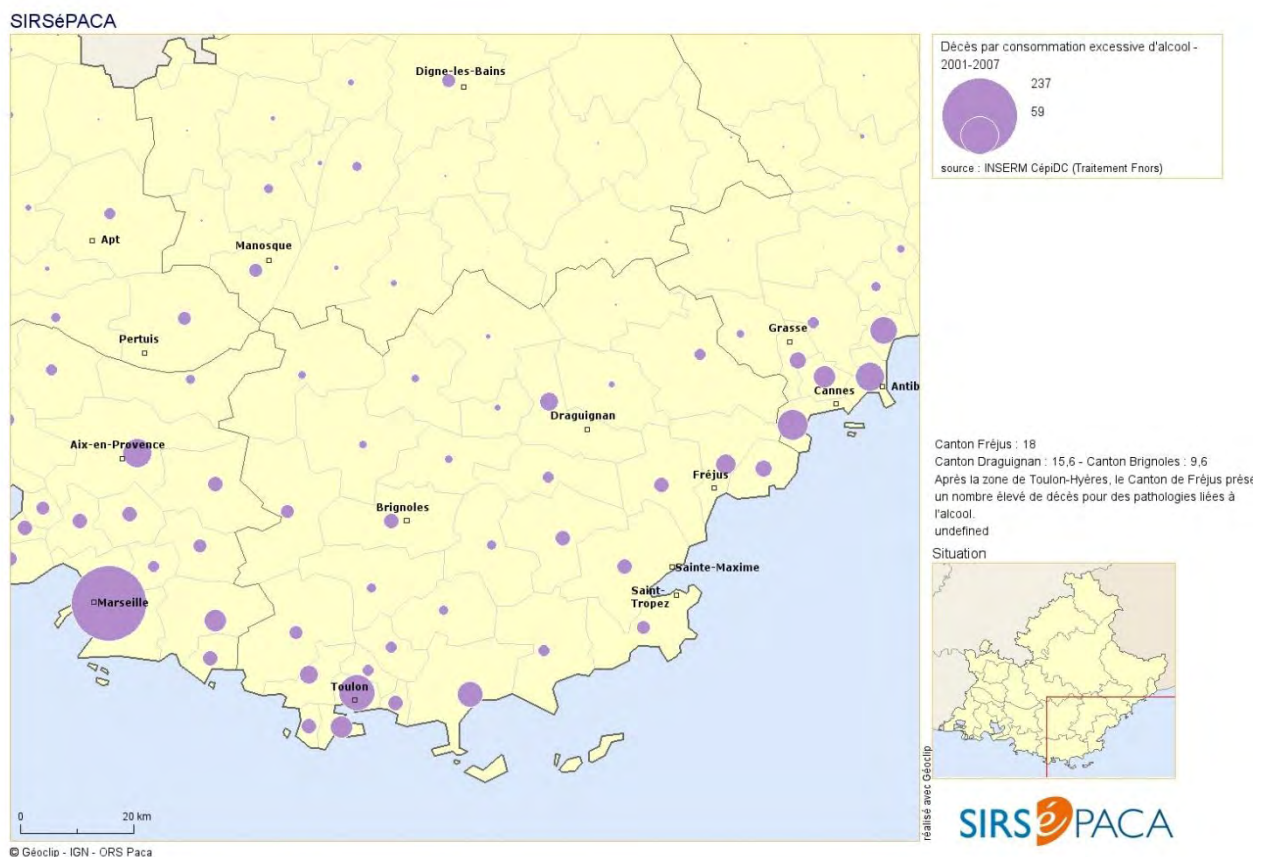
	Territoire de proximité Fréjus Saint-Raphaël	Territoire de Santé Var Est	Région PACA
Effectif	662		
Taux en ‰	18,1	18,2	17,9

Source : SAE 2008 (base administrative) – PMSI, traitement DRASS PACA

Le taux d'IVG est légèrement supérieur sur le territoire de proximité que sur la région PACA.

Conduites addictives

Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie – CCAA – CHI Fréjus Saint-Raphaël



Du fait de se situer au sein de l'hôpital, le CCAA bénéficie de 3 lits de sevrage en alcoologie. Nous n'avons pas pu avoir de données statistiques.

Consultation anti-tabac – CHI Fréjus Saint-Raphaël

La consultation est **gratuite** et offerte à **tout public** (hospitalisé ou non).

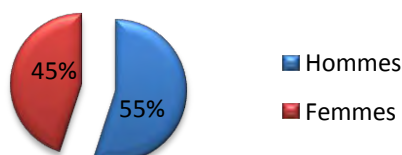
Seuls les substituts nicotiniques et les autres thérapies médicamenteuses d'aide au sevrage restent à la charge du patient (achat en pharmacie, et remboursement de la sécurité Sociale de 50€/an/patient).

1160 consultations pour une aide au sevrage tabagique, en 2010,

- Dont
- 3,6 % de personnes employées à l'hôpital (42 personnes)
 - environ 48 % de patients hospitalisés
 - environ 48 % de patients extérieurs (la majorité a été hospitalisée auparavant ou est orientée par un médecin hospitalier)

File active : approximativement **300** personnes

Répartition selon le sexe de la personne :



Age approximatif : **45-50 ans**, avec quelques **adolescents**

Délai d'attente pour un premier rendez-vous : **10 jours** environ

Les femmes enceintes fumeuses : Très peu ont consulté le service, alors qu'un important effort de sensibilisation de ces femmes est réalisé quotidiennement par l'équipe obstétrique du CHI.

AIDES – Echangeur de seringues

Le CAARUD de Toulon gère l'automate d'échange de seringues situé Avenue de Verdun – Parking des Arènes à Fréjus.

Les automates sont des échangeurs, distributeurs, collecteurs : Echangeurs de seringues usagées en contrepartie de jetons qui permettent d'obtenir des trousse de prévention, et collecteurs de seringues pour déchets de soins à risques infectieux.

Quel matériel est distribué par ces dispositifs ?

Un KIT + qui contient le matériel complet pour deux injections à moindre risque, à savoir

- 2 seringues
- 2 tampons alcoolisés
- 2 fioles d'eau injectables
- 2 stéricups contenant une cuillère, un filtre et un tampon sec post-injection

Ainsi qu'un préservatif et un message de prévention.

Source : www.safe.asso.fr

Protection de la jeunesse

L'ASE – Aide Sociale à l'Enfance

	CSSM Fréjus	Total UTS Maures-Esterel
Nbre familles d'accueil	1	6
Nbre d'enfants dans ces familles d'accueil	3	10
Nbre de mandats d'évaluation	54	87
Nbre d'informations enfance ⁷	19	24
Nbre d'orientation judiciaire AEMO ⁸	27	36
Nbre d'orientation judiciaire SIM ⁹	6	12
Nbre d'ASEMF ¹⁰ administrative	3	5
Nbre de familles dt enfants placés par décision judiciaire	27	36
Nbre enfants placés en établissement	32	41
Nbre enfants placés en famille d'accueil	9	12
Nbre de prises en charge jeunes majeurs	5	12

Le Programme de Réussite Educative - PRE

Le PRE accompagne individuellement des enfants âgés de 2 à 16 ans qui présentent des signes de fragilité (sociale, éducative, sanitaire...).

Il intervient auprès de 10 établissements scolaires (2 maternelles, 6 écoles élémentaires, 1 collège, 1 SEGPA - Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté).

En 2009, 85 enfants ont été repérés, et 56 ont eu un parcours individualisé.

Répartition des motifs de parcours par thématique dominante

	Scolaire	Educatif	Social	Santé	Culturel	Sportif
2007	25,5%	25,5%	23,5%	21,6%	3,9%	0%
2008	32,8%	20,3%	17,2%	26,6%	3,1%	0%
2009	19,6%	35,7%	12,5%	25,0%	7,2%	0%
2010	9,0%	35,7%	16,1%	23,2%	14,2%	1,8%

Source – PRE – CCAS

On constate que la fonction parentale est un axe majeur du parcours, et que la part des parcours d'accompagnement vers la santé reste fort importante.

⁷ Information Enfance = demande de l'Inspecteur

⁸ AEMO : Action Educative en Milieu Ouvert

⁹ SIM : Service d'Investigation et de Médiation

¹⁰ ASEMF : Action Socio Educative en Milieu Familial

La prévention spécialisée

Les équipes de prévention spécialisées interviennent sur 4 quartiers de la ville : La Gabelle (649 personnes), Villeneuve (570 personnes), Sainte Croix-Centre Ville (922 personnes), L'Agachon (457 personnes).

Les demandes concernant la santé sont principalement issues des quartiers de La Gabelle (27,6%) et de Villeneuve (25,3%), avec une forte proportion de problématiques liées aux addictions (alcool, cannabis...).

Handicap

Evolution et part des bénéficiaires de l'AAH (Allocation Adulte Handicapé) parmi les allocataires CAF et couverture de la population

	Nombre d'allocataires AAH			Part parmi les allocataires CAF en 2010
	2005	2010	Evolution	
Fréjus	561	631	12,5%	7,7%
Var	13 212	14 492	9,7%	8,6%

	Nbre de personnes couvertes par l'AAH			Tx de couverture de la pop de -60 ans en % en 2007
	2005	2010	Evolution	
Fréjus	883	955	8,1%	2,3%
Var	20 239	21 351	5,5%	3,0%

Source : CAF 2010 et INSEE RP 2007



Zoom sur les quartiers prioritaires : Le quartier de La Gabelle compte le plus grand nombre d'allocataires AAH (>58¹¹). Le quartier de Villeneuve est celui des 5 quartiers prioritaires qui en compte le moins (25).

Vieillesse

L'étude de la population permet d'observer, qu'à l'instar du département et de la région, la ville de Fréjus a un très fort niveau de **vieillesse du territoire**.

Les 60-89 ans présentent une part nettement supérieure à la moyenne nationale.

Part des 60 ans et plus dans la population en 2007

	Fréjus	Var	PACA	France métr.
60-74 ans	17,5%	17,0%	15,1%	13,2%
75-89 ans	10,8%	9,7%	8,9%	7,8%
90 ans et +	0,8%	1,0%	0,9%	0,8%

Source : INSEE - RP 2007

¹¹ Les données ne peuvent être renseignées du fait du secret statistique.



Zoom sur les quartiers prioritaires : La tranche des seniors (60-74 ans) est largement sous-représentée sur le Centre Ville et Sainte-Croix.

Le CCAS traite les dossiers d'aide légale, et notamment les demandes d'APA (Aide Personnalisée d'Autonomie) :

	2007	2008	2009	Evolution 2007-2009 (%)
Dossiers APA traités	709	794	704	- 0,7%

Source : CCAS

Selon Var Alzheimer, en France en 2004, le nombre de sujets déments représentent 8,7% des personnes de 65 ans et plus. Pour le Var, cela représente 17 100 personnes, auxquelles il faut ajouter les moins de 65 ans atteints de démence. Ainsi, en proportion sur le canton de Fréjus, cela représenterait 895 personnes de plus de 65 ans atteintes en 1999.

Cette proportion est d'autant plus importante que le territoire, comme nous l'avons vu précédemment, est fortement représenté en personnes âgées.

Source : INSEE 2004 et Rapport sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées par Cécile GALLEZ, députée, pour l'Office Parlementaire d'Evaluation des Politiques de Santé.

L'accueil des personnes âgées en établissement

Taux d'équipement au 01/01/2010 pour 1 000 habitants de 75 ans et plus

Equipement	Var	PACA	France métr.
Taux d'équipement en structures d'hébergement complet pour personnes âgées	100,7	96,6	121,7
Taux d'équipement en lits médicalisés	78,9	79,7	101,3

Source : DRASS - FINESS

Le taux d'équipement en lits médicalisés est particulièrement faible par rapport au national.

Fréjus dispose ainsi de 4 établissements, soit 381 places d'accueil pour personnes âgées dépendantes (dont 41 pour les personnes souffrant de la maladie Alzheimer ou apparentée).

Avec 352 places en hébergement complet, le taux d'équipement de la ville est de 53,06 soit près de 47 points de moins par rapport à la situation départementale.

Vaccination

Le Service Intercommunal d'Hygiène et de Sécurité (SIHS) se situe à la Communauté d'Agglomération de Fréjus Saint-Raphaël, et suit les vaccinations des habitants des 2 communes.

Sur l'année 2010, 11 séances de vaccination ont été organisées

	Fréjus	Saint-Raphaël
Nbre personnes convoquées	2 002	1 088
Nbre personnes vaccinées	285 (14,4%)	189 (17,37%)
Nbre personnes absentes	1 717 (85,76%)	899 (82,63%)

Source : SIHS 2010

Ainsi, sur 474 personnes vaccinées (pour 477 vaccins), voici la répartition :



Environnement

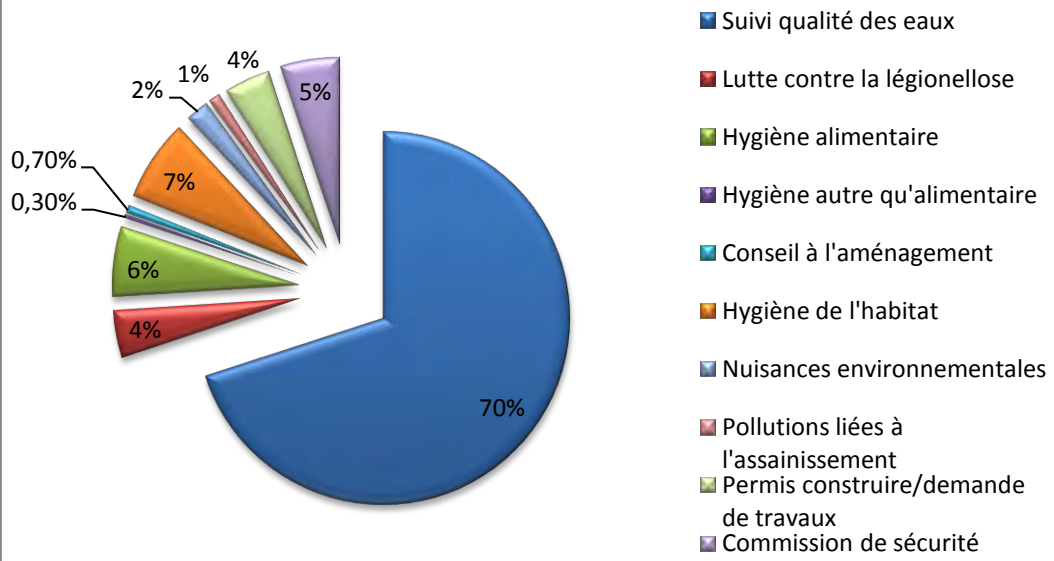
Le Service Intercommunal d'Hygiène et de Sécurité (SIHS) a un pôle hygiène, avec des actions sur les 2 communes de la Communauté d'Agglomération.

Voici les interventions que le pôle a réalisées en 2010 :

Compétences	Types d'action	Nbre d'interventions
Suivi de la qualité des eaux	- Prélèvements eaux de mer - Prélèvements eaux de consommation - Prélèvements eaux de piscine	475 412 806
Lutte contre la légionellose	- Autocontrôles - Enquêtes de terrain	85 12
Hygiène alimentaire	Etablissements contrôlés, dont : - Rappel à la réglementation - Mise en demeure - Procès verbaux (PV) - Fermetures administratives	148 83 28 8 6
Hygiène autre qu'alimentaire	Etablissements recevant du public contrôlés	8
Conseil à l'aménagement	Réponses	16
Hygiène de l'habitat	Interventions, dont : - Procédures d'insalubrité ou d'impropre - PV Certificat de salubrité	69 0 2 112
Nuisances environnementales	Interventions, dont : - PV	44 0
Pollutions liées à l'assainissement	Interventions	24
Permis construire/déclaration de travaux	Avis	88
Commission de sécurité	Participation + avis	128

Source : SIHS 2010

Répartition en % selon le nombre d'interventions



L'Offre de prise en charge

L'Offre de soins

L'Offre de soins libérale

Médecins généralistes, dont	54
Conventionnés en secteur 1	36

Médecins spécialistes, dont	85
Gynécologue obstétrique	7
Pédiatre	4
Psychiatre	6
Ophtalmologue	7
ORL	2
Angéologue	3
Cardiologue	9
Dermatologue	3
Gastro-entérologue	2
Pneumologue	3
Radiologue	14
Rhumatologue	3
Neurologue	3
Allergologue	3
Anatomie et cytologie pathologique	5
Anesthésie réanimation	3
Biologie médicale	1
Chirurgie générale	4
Chirurgie ortho et traumatologique	2
Endocrinologue	1

Dentiste	35
Sage-femme	0
Infirmier DE	86
Masseur-Kinésithérapeute	65
Orthophoniste	11
Orthoptiste	3
Pédicure-podologue	8
Pharmacie	18
Laboratoire	5

Source : URCAM PACA – janvier 2010

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus Saint-Raphaël - CHI

En 2010, le CHI, c'est :

- Nombre de passage aux urgences : 34 959
- Nombre de naissances : 1 446
- Nbre d'entrées en hospitalisation complète : 22 261
- Nbre d'entrées en hospitalisation incomplète : 17 168

	Nombre de lits
Médecine	171
Chirurgie et spécialités	62
Gynécologie Obstétrique	44
Réanimation et soins intensifs	12
Soins de Suite et de réadaptation	30
Psychiatrie	34
Gériatrie	155
	<u>508 lits</u>

Source : CHI Fréjus Saint-Raphaël

Le CHI, c'est aussi :

- Le service de la **PASS** (Permanence d'Accès aux Soins de Santé)
- Le **centre de Planification et d'Education Familiale** (Conseil Général)
- La **Maison Médicale de Garde**

Une permanence médicale est assurée, dans le cadre des soins non programmés, et en dehors des heures d'ouverture des cabinets médicaux. Cette permanence est en lien avec les Urgences de l'hôpital.

Horaires : 20h-minuit en semaine
14h-minuit le samedi
8h-minuit les dimanches et jours fériés.

- L'IFSI – **Institut de Formation des Soins Infirmiers**, qui forme chaque année une cinquantaine d'infirmiers et une quarantaine d'aides-soignants.

La Clinique des Lauriers

La principale activité de la Clinique des Lauriers est la chirurgie.

La clinique compte 32 lits, ainsi que 10 places en hospitalisation de jour

Les disciplines pratiquées sont :

La chirurgie viscérale et coelioscopique, chirurgie orthopédique (traumatologie, arthroscopie), chirurgie urologique, chirurgie gynécologique, chirurgie plastique (réparatrice et esthétique), chirurgie ORL, chirurgie ophtalmologique, stomatologie, endoscopie digestive et bronchique.

Source : Platines - 2006

Le Centre Medico-Social de Fréjus

- Le **CDAG** (Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit) : dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles (IST)
- La **PMI** (Protection Maternelle Infantile)

Le taux d'équipement (secteur public et privé)

Le taux d'équipement est calculé par rapport au territoire de proximité de Fréjus Saint-Raphaël.

Taux d'équipement en lits et places pour 10 000 habitants, au 01/01/2009

	Territoire de proximité	Département du Var	Région PACA
Médecine	16,1	17,0	23,1
Chirurgie	12,3	14,6	17,7
Gynécologie-obstétrique	16,7	12,7	15,4
Psychiatrie Générale	7,7	12	16,6
Psychiatrie infanto-juvénile (-18 ans)	10,3	6,1	8,8

Source : DREES – SAE 2008 – INSEE RP 2006

On notera le faible taux d'équipement du territoire en psychiatrie générale.

L'Offre de services

Services sociaux généralistes	Nom	Mission
	Centre Medico Social	Accompagnement social tout public
	CCAS	Accompagnement social des + de 25 ans
	Service social du CHI	Accompagnement social des patients de l'hôpital
	Centre Social des Bosquets - AGECE	Quartier de La Gabelle
	Centre Social Les Tournesols	Quartier de Villeneuve
	Centre Social ERA	Quartier de L'Agachon

Services aux publics précaires	Nom	Mission
	Pôle social - CCAS	Orientation vers les associations d'aide
	Les Amis de Paola	Accueil de jour, SAMU social, clinique de rue, mise à l'abri les nuits d'hiver
	Entr'Aide 83	Aide alimentaire, colis mensuel
	Les Restos du Cœur	Aide alimentaire, repas et Bébés du Cœur
	Promo-Soins	Accompagnement social, psychologique, prise en charge santé
	Semilles 83	Insertion des publics en difficulté, par aide au fonctionnement de la ferme pédagogique
	GRAPESA – Groupe de Recherche Action Préventive Education Spécialisée et Accueil	Chantiers d'insertion pour public en insertion professionnelle
	EPAFA	Action sociale, médiation familiale, intégration de l'enfance, échanges entre différentes communautés
	Clarisse	Chantier d'insertion et accompagnement pour les bénéficiaires du RSA, chômeurs de longue durée de 18-60 ans
	SICHEM – Service Initiative de Coopération Humanitaire avec les Etrangers et les Migrants	Accompagnement des publics migrants, roms, magrébins
ASTI – Association de Solidarité avec les Travailleurs Immigrants	Accompagnement, accueil, accès aux droits pour les personnes immigrées ou issues de l'immigration	

Hébergement des personnes en difficulté	Nom	Mission
	Hébergement Hivernal d'Urgence - Les Amis de Paola	Hébergement tout public : en 2010, 985 nuitées pour 64 nuits, soit 15 accueils par nuit
	CHRS – Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale – Accueil diffus	Accueil de familles (homme et/ou femme et enfant(s)) : 6 places dont 2 d'urgence
	ACT – Appartement de Coordination Thérapeutique – Promo-Soins	Suivi médical, social et psychologique en appartement thérapeutique pour personne de + de 56 ans, sans domicile stable et malade : 4 lits
	ACT – Appartement de Coordination Thérapeutique – ADSEAV	Suivi médical, social et psychologique en appartement thérapeutique : 17 places

Santé Mentale	Nom	Mission
	CMPP – Centre Medico Psycho Pédagogique	Accompagnement et prise en charge des 0-18 ans : 600 enfants en file active
	Périnatalité – CHI	Aide psychologique aux jeunes mères et enfants de 0-3 ans
	CMP – Centre Medico Psychologique - CHI	Accompagnement et prise en charge des 0-18 ans
	CATTP – Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel - CHI	Accompagnement et prise en charge des adolescents en ambulatoire
	Hôpital de Jour – CHI	Accompagnement et prise en charge des 3-12 ans : 15 places
	Arobase – CHI	Hospitalisation de 3 semaines environ, pour 12-18 ans : 8 lits
	Service psychiatrie - CHI	Prise en charge des adultes : 34 lits
	Centre Medico Psychologique	Accompagnement et prise en charge + de 18 ans en ambulatoire et hôpital de jour
	Service Relais Santé (SSR) - ISATIS	Accompagnement des allocataires du RSA, adultes : 50 adultes en file active
	Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) – ISATIS	Accompagnement d'adultes reconnus MDPH + AAH : 15 places
	Service Accompagnement Medico Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)	Accompagnement medico social d'adultes, orientés par CDAPH
Parcours 83	Information, bilan ateliers et aides aux parents pour enfants avec dysfonctionnements neuropsychologiques	

Conduites addictives	Nom	Mission
	CSAPA ¹² - CCAA – Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie - CHI	Prise en charge médicale en ambulatoire des personnes en difficulté avec l'alcool
	CSAPA - CSST – Centre de Soins Spécialisés en Toxicomanie – CHI	Prise en charge médicale en ambulatoire des personnes en difficulté avec la consommation de psychotropes
	CSAPA - Consultation en Tabacologie – CHI	Prise en charge médicale des personnes en difficulté avec la consommation de tabac
	Jeunesse Sans Drogue	Association dans la prévention et l'aide aux familles des jeunes en difficulté avec la consommation de drogue

IST	Nom	Mission
	CDAG – Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit	Centre Medico Social (Conseil Général) Dépistage
	AIDES	Automate échangeur à seringues usagées
	ALIS – Association de Lutte et d'Information contre le Sida	Permanences téléphoniques, écoute et information

Les Femmes	Nom	Mission
	Centre de Planification et d'Education Familiale - CHI	Conseil Général Information, consultation et orientation sur la contraception, la sexualité, les IVG, la vie de couple, l'éducation familiale...
	Planning Familial	Permanence au Centre de Planification du CHI Information et orientation sur la contraception, la sexualité, la vie de couple, l'éducation familiale...
	CIDFF – Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles	Permanence au Point d'Accès aux Droits (PAD) Action et information contre la violence aux femmes

Aide Sociale à l'Enfance	Nom	Mission
	AEMO – Action Educative en Milieu Ouvert - ADSEAV	Service éducatif AEMO et AEMO spécial jeunes
	ADSEAV	Familles d'accueil
	AEMO – Conseil Général	Service éducatif
	GRAPESA	Prévention Spécialisée
	Les Bougainvilliers – Moissons Nouvelles	MECS – Maison d'Enfant à Caractère Social, mixte 6-18 ans, 14 places + 1 studio externe
	Les Hippocampes - AVRS	Hébergement mixte 6-18 ans, 12 places

¹² CSAPA : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

L'enfance	Nom	Mission
	Crèche multi accueil « La Nouveleto »	Structure municipale avec 25 places 10 semaines-4 ans
	Crèche familiale	Structure municipale avec 85 places chez des assistantes maternelles 10 semaines-4 ans
	Multi accueil « Le Temps de Vivre »	Structure associative 0-4 ans
	Multi accueil « L'île aux enfants »	Structure associative 0-6 ans
	Multi accueil « Lou Ptious »	Structure associative 0-6 ans
	Multi accueil « Tartine et Nutela »	Structure associative 0-6 ans
	Multi accueil « O comme 3 pommes »	Structure associative 0-6 ans
	« La Maison des Doudous »	Crèche d'entreprise du Centre Hospitalier Intercommunal 0-3 ans
	Halte garderie Ribambulle	Structure municipale
	Halte garderie « Leï Nistounet »	Structure du Ministère des Armées 0-6 ans
	Halte jeux – Grapesa – La Gabelle	Structure associative 2-3 ans
	Halte jeux – Grapesa – Sainte-Croix	Structure associative 2-3 ans

La jeunesse	Nom	Mission
	BIJ – Bureau Information Jeunesse – St Raphaël	Information et orientation
	Mission Locale	Information, orientation, accompagnement, insertion socioprofessionnelle
	GRAPESA	Prévention spécialisée, service éducatif, loisirs
	CLJ – Centre de Loisirs Jeunesse	Lié à la police nationale, il intervient dans le cadre de la prévention de la délinquance
	Centres de Loisirs	Nombreux centres de loisirs municipaux et associatifs, tous âges, mercredis et vacances
	PRE – Programme de Réussite Educative	Accompagnement des 2-16 ans présentant des signes de fragilité : 56 parcours en 2010

L'Autonomie	Nom	Mission
	Bel Age	Aide à domicile pour personnes âgées
	Belvie Provence	Aide à domicile pour personnes âgées
	Dom-Emploi	Aide à domicile pour personnes âgées
Sendra	Aide à domicile pour personnes âgées	

Le Handicap	Nom	Mission
	ESAT – Etablissement et Service d’Aide par le Travail – Les Mimosas	Semi-internat 45 places
	ESAT – Etablissement et Service d’Aide par le Travail- Hors les murs - ADSEAV	14 places
	Foyer de vie	41 places en hébergement complet – 2 accueils de jour 1 accueil temporaire – 15 places externat
	IME – Institut Medico Educatif – Les Jardins d’Asclépios	Semi-internat 40 places
	SAVS – Service d’Accompagnement à la Vie Sociale – Le Bercaïl	10 places
	SAVS – Service d’Accompagnement à la Vie Sociale – Les Mimosas	20 places
	SESSAD – Servie d’Education Spécialisée et de Soins à Domicile – Les Jardins d’Asclépios	10 places
	FAM – Foyer d’accueil médicalisé - ISATIS	Foyer de jour 15 places
	Foyer de Vie – Croix Rouge	Internat de 29 places Hébergement temporaire Externat

Les personnes âgées	Nom	Mission
	EHPAD Les Eaux Vives	Etablissement public municipal 100 places dont 2 accueils de jour (16 places Alzheimer dont 2 accueils de jour)
	Résidence Korian Rives Esterel	Maison de retraite privée 120 places
	L’Aubier de Cybèle	Maison de retraite privée 80 places (6 accueils de jour Alzheimer)
	Maison de Santé spécialisée Jean Lachenaud	Maison de retraite privée 40 places (19 accueils de jour)
	La Respélido	Etablissement public municipal Foyer logements : 39 studios (dont 4 pour couple) = 43 lits
	Les Libellules	Accueil de jour pour les personnes souffrant de la maladie d’Alzheimer : 19 places, 50-60 patients /semaine Accompagnement aux aidants, familles, formation
	Var Alzheimer Fréjus	Association d’information et d’aide aux personnes souffrant de la maladie d’Alzheimer et à leur entourage
	Portage de repas – CCAS	Restauration 169 bénéficiaires en 2009, soit 53 387 repas servis
	Maintien à Domicile –CCAS	Service des assistantes de vie 280 bénéficiaires pour 43 162 heures en 2009
Service télé alarme – téléassistance – CCAS	Système d’assistance à distance 142 téléalarmes en 2010	

*Le diagnostic
qualitatif et
l'enquête
participative
des habitants*

Présentation

Les données de la première partie de ce rapport nous ont permis d'avoir une vision globale du territoire de Fréjus, grâce aux différents indicateurs chiffrés.

Afin de compléter ce tableau et de recueillir l'avis de chacun des acteurs du territoire, il était nécessaire d'interroger :

- les structures et associations œuvrant dans la santé ou étant en contact quotidien avec la population des quartiers prioritaires,
- les professionnels de santé en libéral, qui suivent cette population,
- les habitants afin qu'ils puissent être acteurs de leur santé.

L'enquête avec les associations-institutions

Cf. [Annexe 2](#)

Quand ?

Cette enquête a été réalisée de la mi-novembre 2010 à la mi-juillet 2011.

La période est large pour différentes raisons. D'une part, le temps d'organiser des rendez-vous qui puissent correspondre au planning des professionnels, d'autre part, toute rencontre pouvait permettre d'entendre parler d'une « nouvelle » structure ou personne ressource (dans le sens où elle n'aurait pas forcément été identifiée en amont), et donc d'un nouveau rendez-vous à programmer.

Qui ?

L'objectif de la consultation des associations-institutions étant de recueillir les problèmes de santé prioritaires et leurs déterminants dans une approche de santé globale, il a semblé intéressant de ne pas interroger uniquement des experts en santé. L'approche prioritairement sanitaire des problèmes de santé de ces derniers demandait à être complétée par une approche plus sociale tenant compte des conditions de vie de la population.

Ainsi, ce sont **99 professionnels de 49 structures** ou services du territoire de Fréjus qui ont été consultés.

Sur ces 99 personnes :

- 85 ont été vues uniquement en entretien,
- 9 ont uniquement répondu au questionnaire,
- 5 ont été vues en entretien et ont répondu au questionnaire.

Un tableau récapitulatif des personnes interrogées est consigné en [Annexe 1](#).

Comment ?

Par méthode qualitative.

Chaque structure a été contactée par téléphone afin d'obtenir un entretien avec un responsable.

A une ou deux exceptions près, tous les professionnels ont accepté la rencontre, qui permettait en plus de présenter l'Atelier Santé Ville.

L'**entretien** s'est déroulé selon un ordre non établi, mais au final les mêmes points avaient été abordés : une présentation avec les missions de la structure, un état des lieux des publics reçus et de leurs problèmes de santé, les questions d'accès aux soins, et une partie sur le travail en réseau.

Ces thématiques sont celles du **questionnaire** qui servait de support, et qui permettait d'être laissé pour que d'autres membres de l'équipe puissent y répondre plus tard.

Lors de l'entretien, toutes les informations recueillies ont été prises en note puis retranscrite ensuite sur un tableur informatique en fonction des différents items.

Ensuite, l'analyse a permis de faire ressortir les thèmes récurrents, les idées nouvelles, les spécificités,... tout ce qui pourrait avoir du sens pour le diagnostic.

L'enquête avec les professionnels de santé en libéral

Cf. [Annexe 3](#)

Quand ?

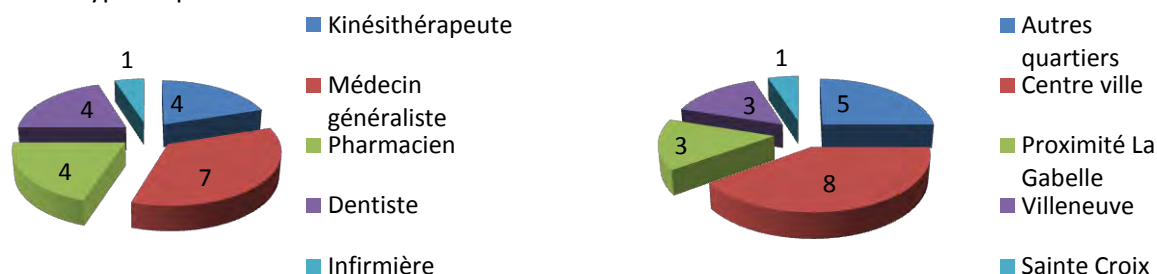
Du 22 au 30 Mars 2011 pour la remise du questionnaire.

Fin avril à mi-mai pour la relance téléphonique.

Qui ?

Le but étant d'avoir l'avis des professionnels de santé en libérale sur les publics du territoire de l'ASV, un recensement a été fait sur les pharmaciens, médecins généralistes, dentistes, gynécologues, infirmiers, kinésithérapeutes, travaillant dans ou à proximité des quartiers prioritaires de Fréjus (La Gabelle, L'Agachon, Sainte-Croix, Villeneuve, Centre Ville).

167 questionnaires ont été distribués, et 19 ont été retournés et 1 entretien a été réalisé, soit 12% de retours. Ce taux peut paraître faible, mais correspond à la tendance des retours qu'ont pu avoir d'autres ASV sur ce type de professionnels.



Comment ?

Par méthode qualitative.

Un **questionnaire** a été réalisé. Ce questionnaire était court et concis afin de permettre aux professionnels de le remplir rapidement, ce qui est un critère important pour eux. Y était joint une fiche de présentation de l'ASV.

Les thématiques abordées dans cette enquête sont : l'identification du professionnel (spécialité, ancienneté et quartier), les problématiques santé du quartier et les populations touchées, l'information et la prévention, les patients et leurs démarches administratives, l'accès aux soins et le travail en réseau.

Le publipostage a été réalisé, puis les questionnaires ont été déposés un à un dans les cabinets médicaux ou pharmacie. A chaque fois, la démarche a été présentée en quelques phrases, puis le questionnaire remis à la secrétaire, au professionnel ou laissé en boîte aux lettres selon la situation.

Un mois après, une relance téléphonique a été faite, avec ré-envoi du document si nécessaire.

Les questionnaires retournés ont été saisis sur un tableur informatique puis analysés en fonction des thèmes abordés.

L'enquête participative avec les habitants

Cf. Annexe 4.

Quand ?

Sur la période du 1^{er} mai au 15 juillet 2011.

Qui ?

Les habitants des quartiers prioritaires de Fréjus ont été interrogés.

Age : des moins de 15 ans au plus de 60 ans.

Afin de permettre la rencontre avec les habitants, plusieurs structures ont ouvert leurs portes à l'ASV, et notamment l'association EPAFA, les centres sociaux de La Gabelle, Villeneuve et L'Agachon. L'équipe du Programme de Réussite Educative nous a aussi aidés dans cette démarche.

C'est ainsi **143 questionnaires** qui ont été remplis.

Comment ?

Par méthode quantitative et qualitative.

Un **questionnaire** a été réalisé avec différentes rubriques : la fiche signalétique de la personne et de son foyer, l'accès aux soins et aux droits, l'état de santé actuel, les informations à disposition, le bilan de santé, la vaccination et la vie dans le quartier.

Ce questionnaire est anonyme, et il n'y avait pas d'obligation de répondre à toutes les questions.

Certaines structures ont accueilli la coordinatrice de l'ASV afin de la mettre en contact avec les habitants (par groupe d'activités ou d'âge par exemple). Ainsi de nombreux questionnaires ont été renseignés en **face à face**. De plus, certaines personnes préféraient le remplir seules et le remettre après à la personne chargée de collecter le tout sur la structure.

Après retour à l'ASV, les questionnaires ont été saisis dans une base de données Access afin d'être dépouillés, et analysés.

Les résultats bruts

1. Personne interrogée

Femme **96** (67%) Homme **47** (33%) Total **143**

2. Âge de la personne interrogée:

moins de 15 ans	32 (22,3%)
15-19 ans	15 (10,5%)
20-29 ans	26 (18,2%)
30-39 ans	23 (16%)
40-49 ans	19 (13,3%)
50-59 ans	12 (8,4%)
60 ans et +	16 (11,2%)

3. Vous êtes :

en emploi	31 (21,7%)
en recherche d'emploi	15 (10,5%)
sans activité	29 (20,3%)
retraité	14 (9,8%)
étudiant	9 (6,3%)
scolarisé	38 (26,5%)
autre	5 (3,5%)
sans réponse	2 (1,4%)

4. Vivez-vous seul(e) à domicile?

Oui **19** (13,3%)

Non **124** (86,7%)

5. Si non, qui habite à vos côtés?

Plusieurs réponses possibles

enfants, petits enfants	51 (35,7%)
conjoint	49 (34,3%)
parents, beaux-parents	62 (43,4%)
frère, sœur	52 (36,4%)
autre	6 (4,2%)

6. Si enfant(s) à domicile, de quel(s) âge?

Plusieurs réponses possibles

sans enfant	41 (28,7%)
enfants (0 à 12 ans)	65 (45,4%)
adolescents (13 ans et +)	52 (36,4%)
jeunes adultes (18 à 25 ans)	39 (27,3%)

Préciser leurs âges :

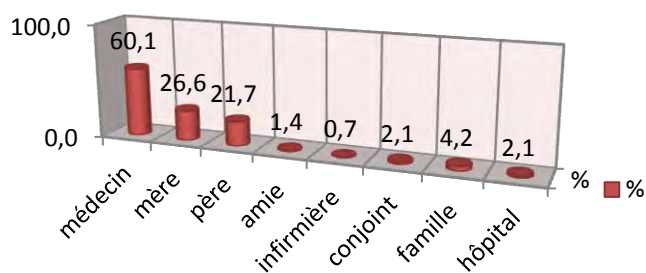
0 = **4** ; 1 = **0** ; 2 = **3** ; 3 = **9** ; 4 = **10** ; 5 = **8** ; 6 = **9** ; 7 = **14** ; 8 = **14** ; 9 = **8** ; 10 = **12** ; 11 = **6** ; 12 = **10** ; 13 = **17** ; 14 = **12** ; 15 = **5** ; 16 = **8** ; 17 = **13** ; 18 = **8** ; 19 = **3** ; 20 = **11** ; 21 et + = **22** ; sans précision d'âges = **21**.

7. A qui vous adressez-vous en premier si vous avez des problèmes de santé?

Plusieurs réponses possibles

Amis	2
Conjoint	3
Famille	6
Infirmière	1
Médecin	86 (60,1%)
Hôpital	3
Père	31 (21,7%)
Mère	38 (26,6%)

En cas de problème de santé, à qui s'adresse la population interrogée (en %, plusieurs réponses possibles)



La réponse la plus fréquemment citée est le médecin, on notera la forte proportion de personnes s'adressant aux parents (chez les – de 30 ans).

8. Avez-vous choisi votre médecin traitant?

oui, dans le quartier **29** (20,3%)
 oui, en dehors de mon quartier **92** (64,3%)
 non **20**
 sans réponse **2**

84,6% des personnes interrogées ont un médecin traitant.

9. Avez-vous une couverture sociale?

oui **129** (90,2%) non **5** nsp **7** sans réponse **2**

90,2% des personnes interrogées ont une couverture sociale. Ce chiffre est un peu moindre que la réalité dans la mesure où certains jeunes de moins de 15 ans ont répondu non ou n'ont pas donné de réponse, peut être par méconnaissance.

10. Avez-vous une complémentaire santé?

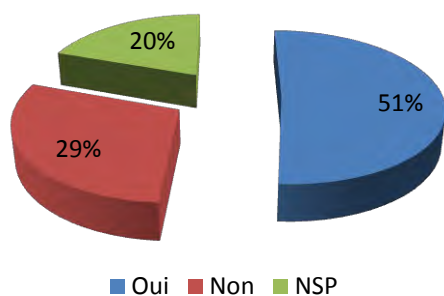
oui **85** (59,4%) non **27** nsp **27** sans réponse **4**

59,4% des personnes interrogées bénéficient d'une complémentaire santé ou CMUC.

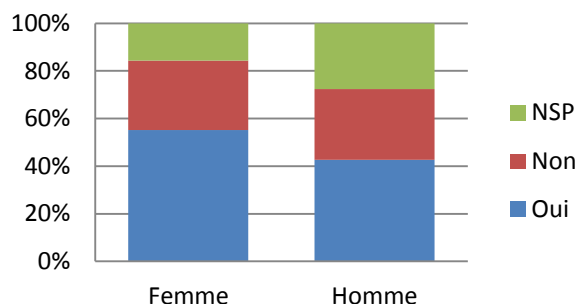
11. Etes-vous à l'aise dans les démarches administratives?

oui **73** (51%) non **42** nsp **28**

Les personnes interrogées sont-elles à l'aise dans les démarches administratives? En %



Etes-vous à l'aise dans les démarches administratives? En %. Population totale interrogée.



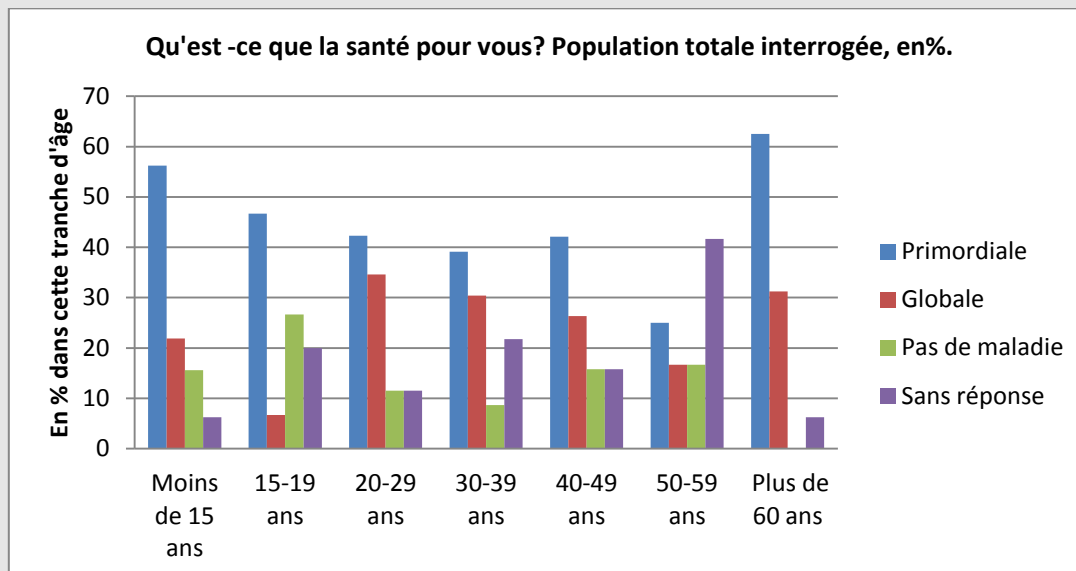
Seule la moitié des personnes interrogées se sent à l'aise dans les démarches administratives.

12. Dites-nous ce qu'est pour vous la santé (une phrase avec un verbe) :

Pour moi la santé c'est
 Primordial **66** (46,1%) pas de maladie **19** (13,3%) global **36** (25,2%)
 sans réponse **22**

Les réponses ont été classées en 3 grandes familles :

- Primordial : La santé est une ressource primordiale. C'est la vie, l'essentiel, ce qui compte le plus. Pour presque la moitié des personnes interrogées, c'est ainsi qu'elles qualifient la santé.
- Pas de maladie : La santé c'est ne pas être malade, ne pas souffrir. C'est un constat de non maladie.
- Global : La santé est un bien être global, bien dans son corps, dans sa tête, avec les autres...



13. Comment noteriez-vous votre état de santé actuel, 10 étant la meilleure note?

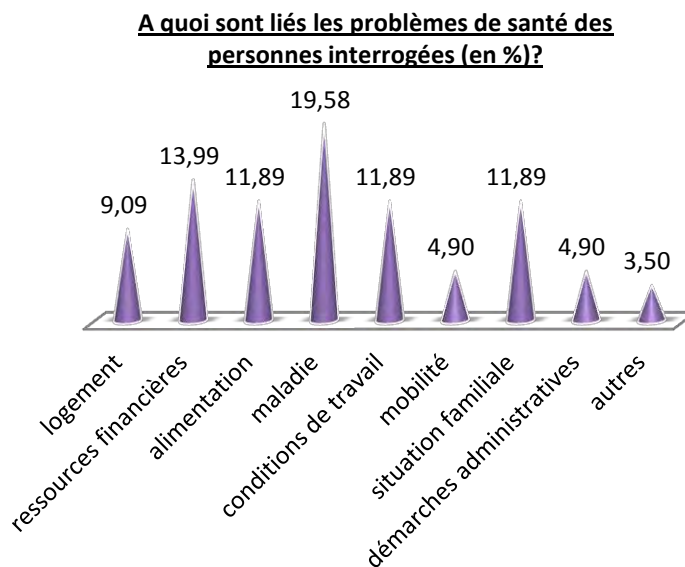
9 et +	42 (29,4%)	6	14 (9,8%)
8	35 (24,5%)	5	15 (10,5%)
7	22 (15,4%)	- de 5	2 (1,4%)

Plus des 2/3 des personnes interrogées estiment leur état de santé supérieur ou égal à 7. Et quasiment aucun ne donne de note inférieure à 5.

14. Actuellement, vos éventuels problèmes de santé sont plutôt liés à des questions

Plusieurs réponses possibles

de logement	13
de ressources financières	20
d'alimentation	17
de maladie	28
de conditions de travail	17
de mobilité	7
de situation familiale	17
de démarches administratives	7
Autre (préciser)	5
<i>(gens incompetents, ménopause, prise en charge médicale, sport, deuil)</i>	
Sans réponse	60



La maladie est la réponse la plus citée. Viennent ensuite les ressources financières, l'alimentation, les conditions de travail et la situation familiale.

15. De quels soins avez-vous besoin ? Pouvez-vous citer vos problèmes de santé ?

Plusieurs réponses possibles

asthme = 3	dents = 12	sport = 1	diabète = 4
dos = 33	allergies = 15	surpoids = 10	autres = 25
vue, yeux = 19	migraine = 4	tabac = 2	sans réponse = 47
affections cutanées dues au stress = 2	mal être psycho = 12		

Les réponses les plus citées sont le dos, la vue, les allergies, les dents, mal être psychologique et le surpoids.

16. Souhaitez-vous faire un bilan de santé général ?

oui **44** (30,8%) non **62** (43,4%) nsp **37**

Si oui, souhaitez-vous nous laisser vos coordonnées (tél), pour que nous puissions l'organiser?

14 (31,8%) personnes, qui ont répondu oui, ont laissé leurs coordonnées téléphoniques

La majorité n'est pas intéressée par un bilan de santé ou ne sait pas.

De plus, seuls 31,8% des personnes intéressées par un bilan de santé ont laissé leurs coordonnées.

17. Où allez-vous chercher l'information si vous vous posez des questions sur votre santé?

(2 réponses maximum)

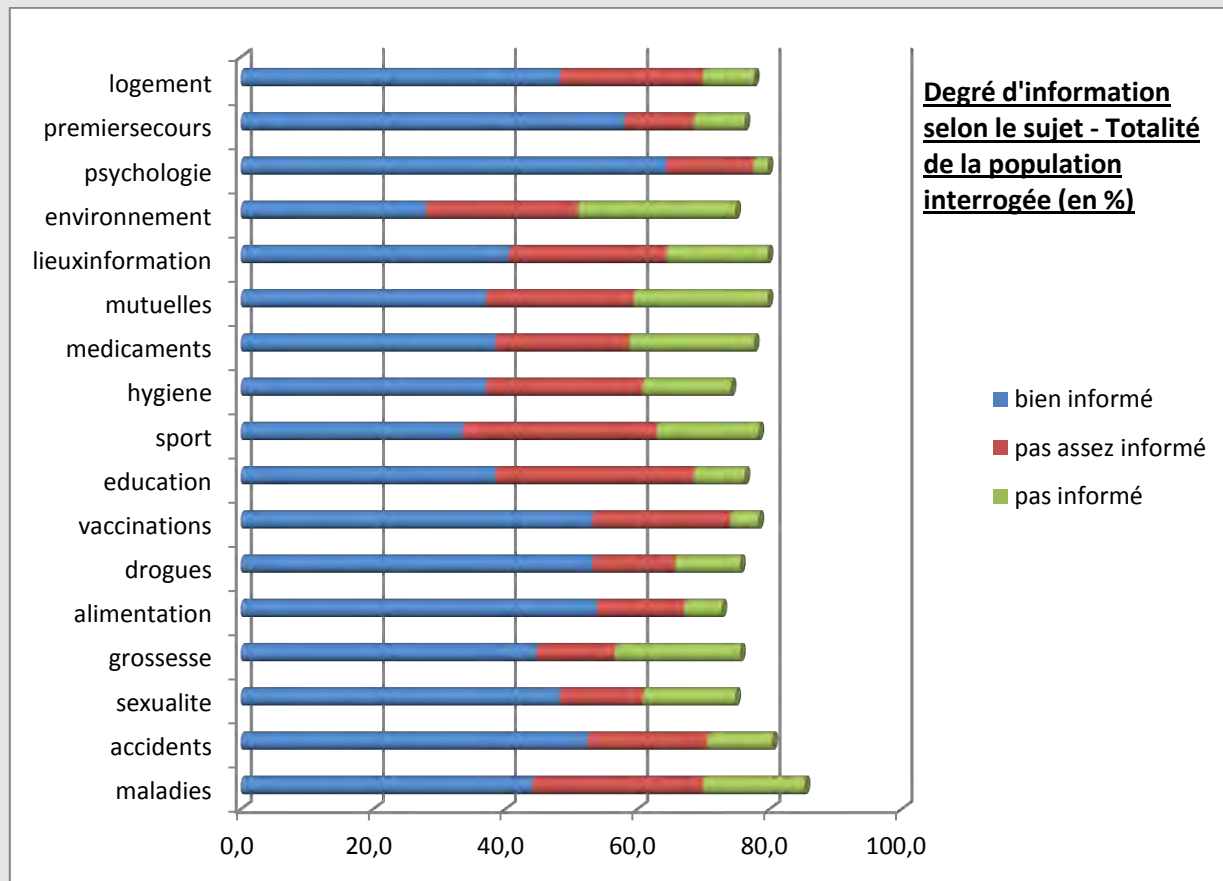
médecin, infirmier	105 (73,4%)
famille	43 (30,1%)
entourage	9 (6,3%)
pharmacie	32 (22,4%)
internet	24 (16,8%)
Autre (préciser)	5 (PRE = 3 ; hôpital = 1 ; nulle part, ça va passer = 1)

Dans la recherche de l'information, l'interlocuteur principal reste le médecin ou l'infirmier. L'avis de la famille représente une source d'information pour près d'un tiers des personnes interrogées.

18. Sur chacun de ces sujets, êtes-vous bien informés, pas assez informés ou pas informés :

les maladies (diabète, cancers...)	bien info 75	pas assez info 26	pas info 14
les accidents (domestiques, route...)	bien info 69	pas assez info 18	pas info 20
la sexualité (contraception, IST...)	bien info 64	pas assez info 17	pas info 27
la grossesse, l'accouchement	bien info 92	pas assez info 19	pas info 3
l'alimentation (aliments, cuisine...)	bien info 83	pas assez info 15	pas info 11
les drogues (tabac, alcool...)	bien info 69	pas assez info 31	pas info 11
les vaccinations et bilans de santé	bien info 77	pas assez info 19	pas info 8
l'éducation des enfants	bien info 76	pas assez info 18	pas info 14
le sport et les loisirs existants	bien info 76	pas assez info 30	pas info 6
l'hygiène de vie (sommeil, microbes...)	bien info 55	pas assez info 43	pas info 11
les médicaments et traitements	bien info 48	pas assez info 42	pas info 22

les mutuelles, les remboursements...	bien info 53	pas assez info 34	pas info 19
les lieux d'information et de soins	bien info 55	pas assez info 29	pas info 27
l'environnement (bruit, pollution...)	bien info 53	pas assez info 32	pas info 29
les problèmes psychologiques (mal être, stress...)	bien info 63	pas assez info 37	pas info 22
les gestes de premiers secours	bien info 58	pas assez info 34	pas info 22
l'amélioration du logement	bien info 40	pas assez info 33	pas info 34



Les sujets sur lesquels les personnes interrogées s'estiment « bien informées » sont la grossesse, l'alimentation, les vaccinations, l'éducation des enfants et les maladies. Elles s'estiment « pas informées » sur la sexualité, les lieux d'information et de soins, l'environnement et l'amélioration du logement.

19. Avez-vous été vacciné au moins 1 fois?

oui **125** (87,4%) non **5** (3,5%) nsp **3** sans réponse **10**

87,4% des personnes interrogées ont été vaccinées au moins une fois.

20. Si oui, où allez-vous si vous avez besoin de vous faire vacciner?

Plusieurs réponses possibles

médecin	88 (70,4%)
hôpital	9
centre de vaccination	35 (28%)
autre	9

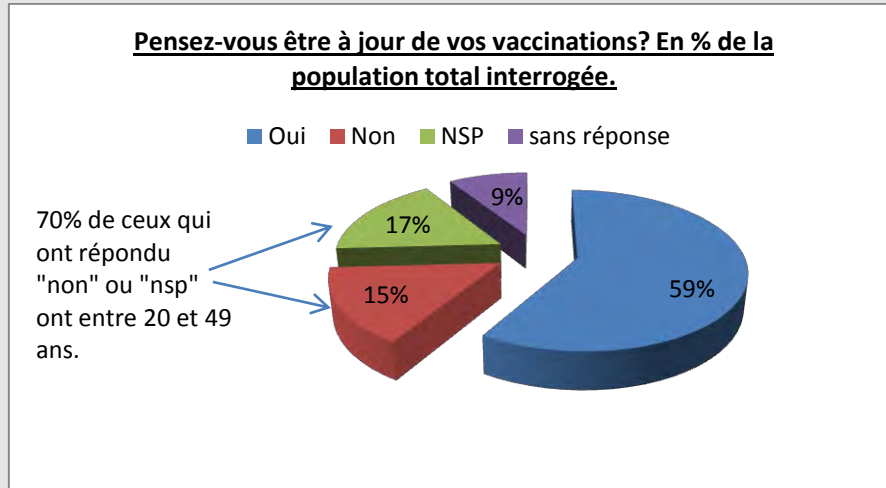
En majorité, la vaccination s'est faite chez un médecin (62,2%), et en centre de vaccination (24,5%).

21. Si jamais vacciné, pouvez-vous en donner les raisons? (manque info, choix personnel, NSP.....)

Choix personnel, conseil entourage, pas assez d'anticorps, pas l'habitude.

22. Pensez-vous être à jour de vos vaccinations?

oui **84** (58,7%) non **22** (15,4%) nsp **24** sans réponse **13**

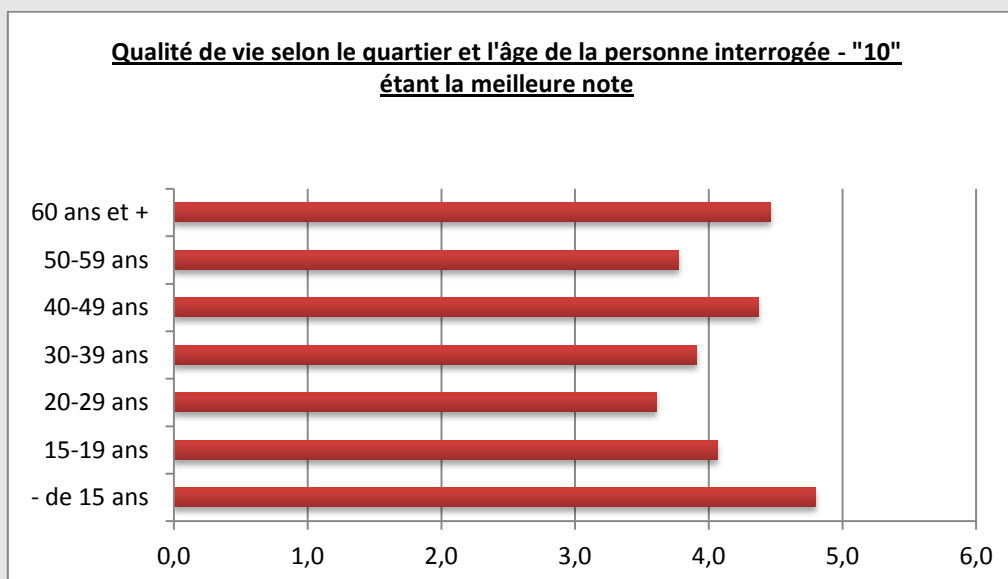


15,4% ne pensent pas être à jour de leurs vaccinations.

23. Comment noteriez-vous la qualité de vie de votre quartier sur une échelle de 1 à 10,

10 étant la meilleure note

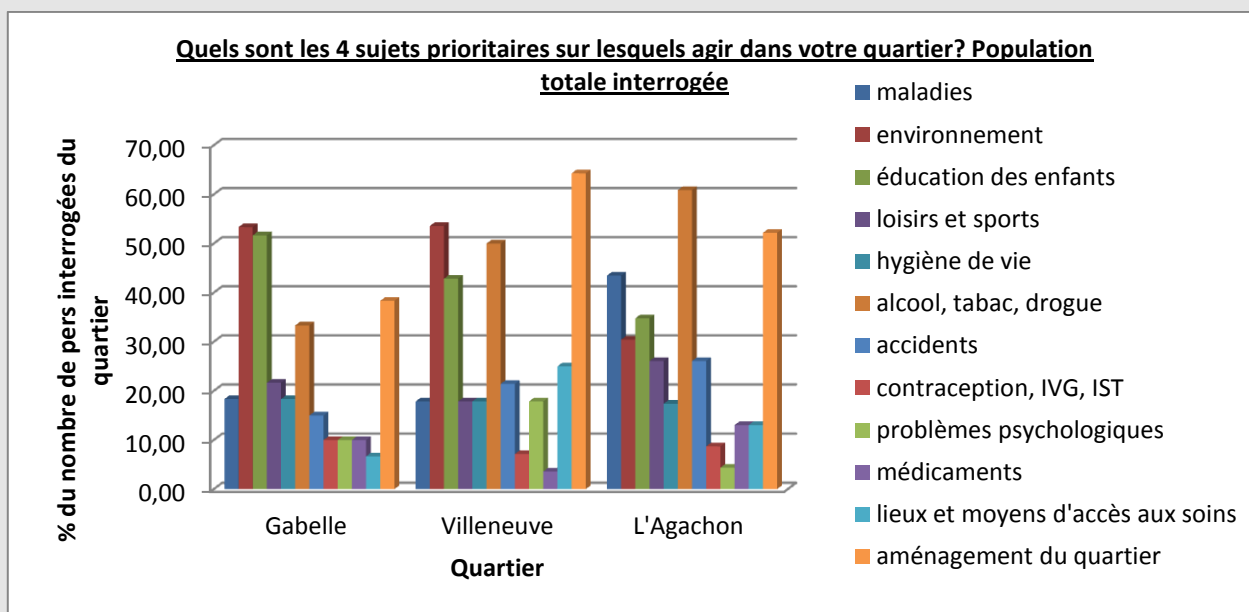
- de 2	2	(1,4%)
2 à 3	12	(8,4%)
4 à 5	22	(15,3%)
6 à 7	40	(28%)
8 à 9	31	(21,7%)
10	23	(16,1%)
sans réponse	13	(9,1%)



65,8% des personnes interrogées donnent une note supérieure à 6 à la qualité de vie dans leur quartier.

24. Selon vous, quels sont les 4 sujets "santé" prioritaires sur lesquels il faut agir sur votre quartier, afin d'améliorer et de garder une bonne santé :

maladies (cancers, allergies...)	37
environnement (bruit, pollution...)	64
éducation des enfants (devoirs, comportements...)	59
loisirs et sports	30
hygiène de vie (sommeil, alimentation...)	27
alcool, tabac, drogue	59
accidents (domestiques, route...)	29
contraception, IST, IVG	11
problèmes psychologiques et stress	21
médicaments	12
lieux et moyens de dépistage et d'accès aux soins	20
aménagement du quartier (espaces de jeux, accessibilité...)	68



Les 4 sujets prioritaires cités sont l'aménagement du quartier, l'environnement, l'éducation des enfants et les addictions.

25. Quel est le nom de votre quartier ou de votre rue?

La Gabelle	60 (41,96%)
Villeneuve	28 (19,6%)
Centre Ville	3 (2,1%)
L'Agachon	23 (16,1%)
Sainte Croix	2 (1,4%)
Fréjus autre	27 (18,9%)

Fréjus autre : habitant, pour la plupart, dans des rues limitrophes aux quartiers cités.

Les résultats des enquêtes sont présentés en suivant une logique de tranche d'âge, qui est celle qui correspond le mieux à l'organisation de l'offre des services sociaux et de santé :

- **L'enfance et l'adolescence (0-16 ans)**
- **Les jeunes et jeunes adultes (16-25 ans)**
- **Les adultes**
- **Les personnes âgées**

Nous aborderons aussi quatre thématiques particulières :

- **Les publics en grande précarité**
- **L'accès aux soins**
- **Le réseau**
- **La prévention**

Les problèmes de santé évoqués par les personnes interrogées relèvent de problèmes de santé, mais aussi de problèmes sociaux. Ces derniers ont une forte incidence sur la santé de la population. C'est pourquoi les problèmes identifiés comme prioritaires par les professionnels le sont de par leur forte incidence sur la santé des habitants, mais aussi parce qu'ils touchent une grande partie des usagers.

Il semble important de souligner que les problématiques repérées en matière de santé sont rarement spécifiques à un des quartiers prioritaires de Fréjus. Les similitudes sont nombreuses dans la mesure où les difficultés rencontrées par la population, sont des difficultés que l'on retrouve globalement dans les quartiers prioritaires de Fréjus et d'autres villes. Ainsi, un certain nombre de réponses à ces difficultés sont également très semblables puisque les dispositifs sont souvent les mêmes d'une ville à l'autre.

Cependant, l'emplacement géographique des quartiers, la structure de l'offre de soins et de service social, la proximité d'associations créent autant de spécificités au niveau des problématiques repérées qu'au niveau de leur traitement.

La santé des enfants et des adolescents (0-16 ans)

L'alimentation

Même si les professionnels ne parlent pas forcément d'obésité, tous s'accordent à dire que l'alimentation n'est **pas équilibrée** chez les enfants.

Elle est peu variée, trop sucrée, trop grasse et surtout déstructurée en termes de prise de repas, avec des enfants qui mangent « tout au long de la journée ». Les gâteaux, biscuits, chips et sodas sucrés sont en part trop importante dans l'alimentation.

Or, le rôle de l'alimentation dans la croissance et le développement de l'enfant est tel, qu'il faut prendre en compte ce problème de manière prépondérante.

Outre l'éducation nutritionnelle aux enfants, il semble important d'« **éduquer** » les parents (et surtout les mamans) qui ignorent parfois les principes de base, ou sont perdus face aux multiples messages de prévention auxquels ils sont soumis au quotidien.

Les enfants bénéficient de quelques actions de **prévention** à l'école (action petit-déjeuner avec les 6è) ou dans les centres sociaux, mais parfois ils ne peuvent pas appliquer ces conseils à la maison, car les habitudes alimentaires y sont toutes autres.

Ceci est particulièrement important sur le quartier de La Gabelle, où les habitudes alimentaires sont celles des pays du Maghreb, avec des apports trop riches en graisses et sucres.

Les enfants interrogés reçoivent au quotidien de multiples messages sur une alimentation équilibrée, ils savent que certains aliments ne doivent pas être consommés en excès, mais ils n'appliquent pas ces principes, et n'ont pas conscience de l'impact sur leur corps dans la mesure où tout ceci est progressif.

On peut noter aussi, une augmentation du nombre d'enfants allergiques à différents aliments, ce qui complique notamment la vie en collectivité.

Vue, ouïe et orthodontie

Le dépistage des problèmes de vue, d'ouïe et d'orthodontie permet de repérer certains problèmes chez les enfants, mais le traitement est parfois long à mettre en place, car les parents ne mesurent pas toujours son importance. Ce ne sont pas des difficultés passagères et marginales, mais bien des handicaps qui peuvent parfois compromettre l'apprentissage scolaire.

Le langage

Parfois repérés en maternelle, les problèmes de langage deviennent très nets en primaire : difficultés de prononciation des mots, problèmes de syntaxe et de vocabulaire, difficultés d'expression, de compréhension.

Comme pour le thème précédent, les parents tardent parfois à mettre en place les rendez-vous, car ils ne prennent pas la mesure de l'urgence, mais aussi car c'est un traitement long et qui impose de la régularité dans les rendez-vous.

L'hygiène

Les professionnels travaillant auprès d'enfants constatent que les règles d'**hygiène corporelle** ne sont pas toujours connues et suivies par les enfants (lavage des mains, des dents, vêtements propres).

Ce qui entraîne des soucis de santé, notamment de nombreux poux et des « gastro-entérites » à répétition. Le brossage des **dents** semble relativement inconnu pour une partie des enfants, dont certains ont, dès leur plus jeune âge, de nombreuses caries. La visite chez le dentiste ne se fait qu'au dernier moment, quand la dent est parfois trop abimée.

L'absence de visites périodiques chez le dentiste n'est pas la seule cause évoquée. Certains parents limitent les visites pour des raisons financières.

Les professionnels repèrent chez les 12-16 ans de nombreuses douleurs articulaires, qui sont souvent dues à des blessures de type entorse qui ont été ignorées ou mal soignées. Les enfants se croient souvent « invincibles » et laissent traîner les situations.

Le sommeil

Les enfants ont un rythme de vie, de plus en plus calqué sur celui des parents, avec l'école, la garderie périscolaire, les activités extra scolaires, les centres aérés. Ainsi, certains enfants sont la majeure partie de l'année en collectivité et n'ont pas de temps de « repos ».

Les jeunes adolescents parlent beaucoup aussi de leur difficulté à se lever et de leur besoin de veiller tard le soir.

De plus, la télévision est aussi un facteur de fatigue pour ces enfants qui parfois veillent le soir devant elle. La prévention auprès des parents est, à ce sujet, essentielle, car parfois ils n'ont pas conscience des conséquences de la télévision sur la fatigue des enfants, sur leur concentration à l'école et sur leur développement personnel.

Les problèmes de santé liés au logement

C'est essentiellement le quartier prioritaire du Centre Ville qui est touché par le problème d'habitation au taux d'**humidité** trop élevé. Le lieu n'est pas sain (moisissures...), et l'humidité développe des maladies.

Ceci est dû au fait que les habitations du quartier sont des habitations anciennes, qui n'ont pas toutes été réhabilitées. C'est pour cette raison d'ailleurs qu'elles restent accessibles à la location par le public précaire, dans la mesure où les loyers y sont moins élevés.

Les propriétaires ne font pas forcément les travaux qui permettraient au logement d'être sain. Les vitres isolent mal, et pour sécher l'atmosphère, la solution est de surchauffer le logement. Cela réduit quelque peu l'humidité, mais accroît les risques d'intoxication, car le chauffage d'appoint est souvent un poêle à pétrole, aux émanations toxiques.

Les professionnels de santé disent ainsi prescrire beaucoup de soins de kinésithérapie respiratoire pour les enfants, qui sont les plus touchés par les maladies bronchiques.

Dans cette partie consacrée au logement, nous pouvons aussi aborder les **accidents domestiques**.

Lors des entretiens en face à face, les habitantes disaient être informées sur les risques d'accident, mais avoir une réelle méconnaissance des précautions à prendre avec les enfants, et notamment avec tout ce qui peut se produire dans une cuisine ou aux abords des fenêtres. Elles n'ont pas conscience des risques car elles ne les connaissent pas.

La connaissance du corps

Les questions sur la connaissance du corps et la puberté sont abordées en CM2 et en 5è lors de réunions d'information en groupes séparés garçons-filles. Les 5è travaillent aussi sur un atelier SIDA.

Les questions sur la sexualité, les IST et la contraception sont abordées en 3è lors de réunions d'information en groupes.

L'infirmière de l'école ou du collège serait la personne ressource la plus facile d'accès puisque les jeunes passent leurs journées en milieu scolaire. Cependant, ils sont nombreux à déplorer le manque de créneaux horaires des permanences de l'infirmier.

Les enfants abordent plus facilement ces sujets avec leurs amis, mais pour d'autres les parents restent malgré tout des interlocuteurs privilégiés. Ce constat est cependant inverse dans les familles d'origine maghrébines, où la pudeur et la culture empêchent d'aborder spontanément ces sujets.

Les difficultés relationnelles filles-garçons

L'un des problèmes de comportement souvent évoqué par les professionnels concerne le **statut des filles** aux yeux des garçons et les relations entre garçons et filles. Ceci se traduit par une forte agressivité verbale, et des comportements décalés chez les filles : qui s'effacent exagérément ou se durcissent en faisant preuve de violence verbale ou physique.

Les professionnels identifient aussi une ampleur de ce phénomène dans les familles maghrébines où l'enfant garçon a souvent le statut « d'enfant roi » alors que les filles ont plus vite des responsabilités au domicile.

Le **respect de l'autre** n'est plus une valeur que s'approprient les jeunes. Et cela peut avoir un impact sur leur comportement, et sur le mal être de certains.

Le mal être

Les enfants qui souffrent le plus de mal être sont notamment ceux dont les parents n'ont pas les moyens de les inscrire à des activités extérieures, ou ceux qui n'ont pas envie de participer à ces activités. Ils sont ainsi désœuvrés et la consommation de tabac, alcool et cannabis est un reflet de ce mal être.

En ce qui concerne les 6-12 ans, comme le soulignent les professionnels en **pédopsychiatrie**, on s'occupe dans un premier temps de leur problématique scolaire, et on repousse la prise de conscience de leur mal être. Ce qui fait, qu'arrivés au collège, ils « craquent ». Les parents prennent un rendez-vous, mais comme il

faut environ **3 mois d'attente**, celui-ci est souvent abandonné... D'où l'importance d'identifier le mal être au plus tôt chez les enfants.

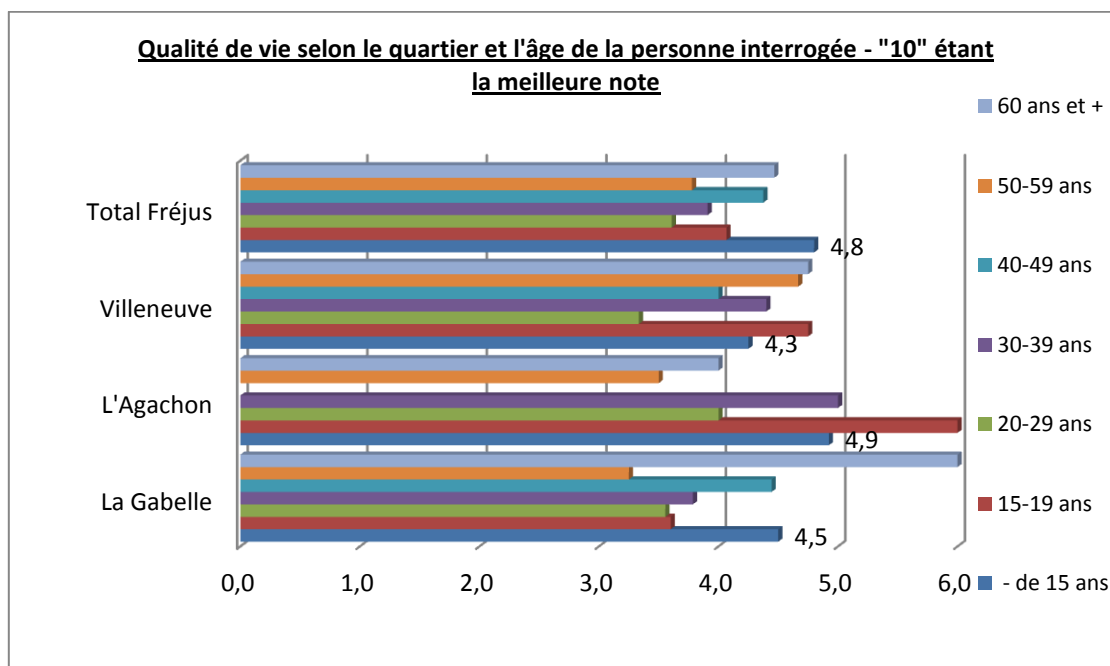
L'addiction aux jeux vidéo est un sujet qui ressort beaucoup des entretiens avec les professionnels. C'est un sujet que ces derniers et les parents ne savent pas comment gérer.

Malgré ces constats, les moins de 15 ans interrogés représentent la tranche d'âge qui note le mieux la qualité de vie dans son quartier.

Sur la Gabelle, c'est cette tranche d'âge qui y vit le mieux, après les plus de 60 ans.

Sur L'Agachon, c'est le quartier où les moins de 15 ans attribue la meilleure note.

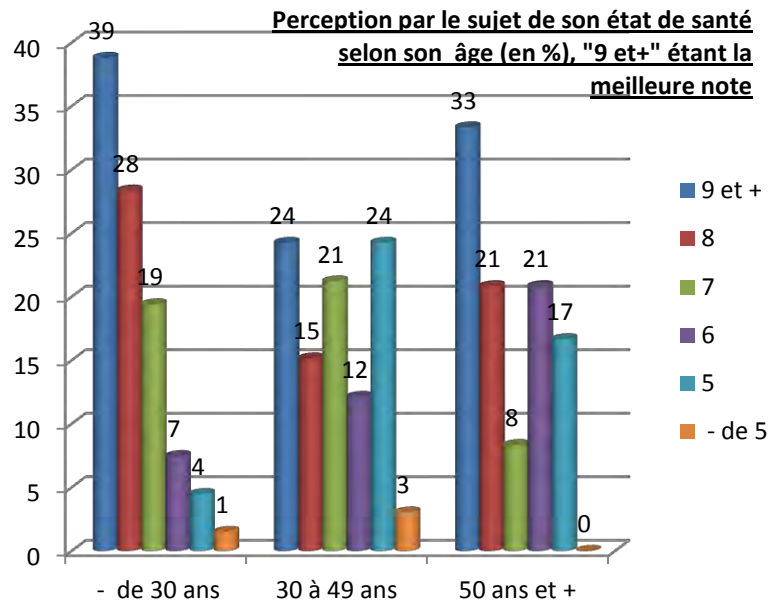
Sur Villeneuve, il n'y a pas d'écart significatif avec les autres tranches d'âge.



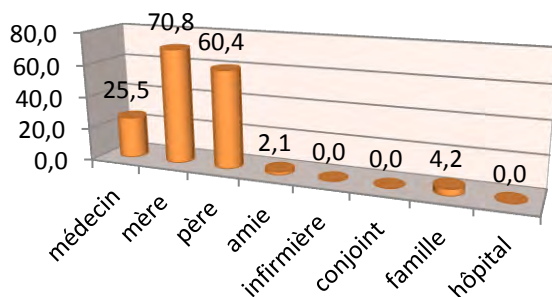
La santé des jeunes et jeunes adultes (16-25 ans)

On constate que les moins de 30 ans se considèrent en très bonne santé : 67% attribuent à leur santé la note de 8, 9 ou +.

Ils n'ont pas forcément conscience de l'impact de leurs excès ou manques actuels sur leur santé de demain.

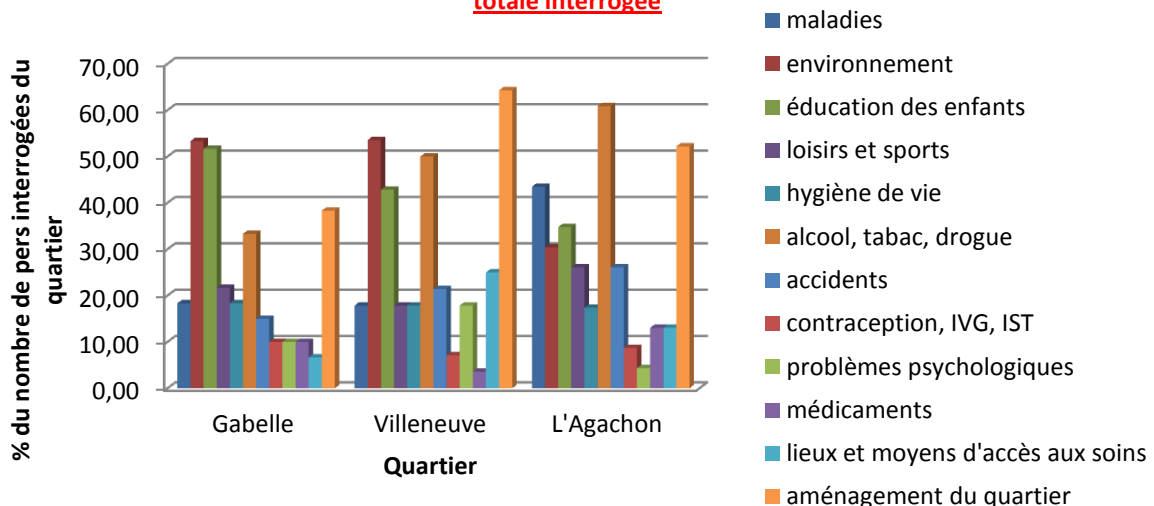


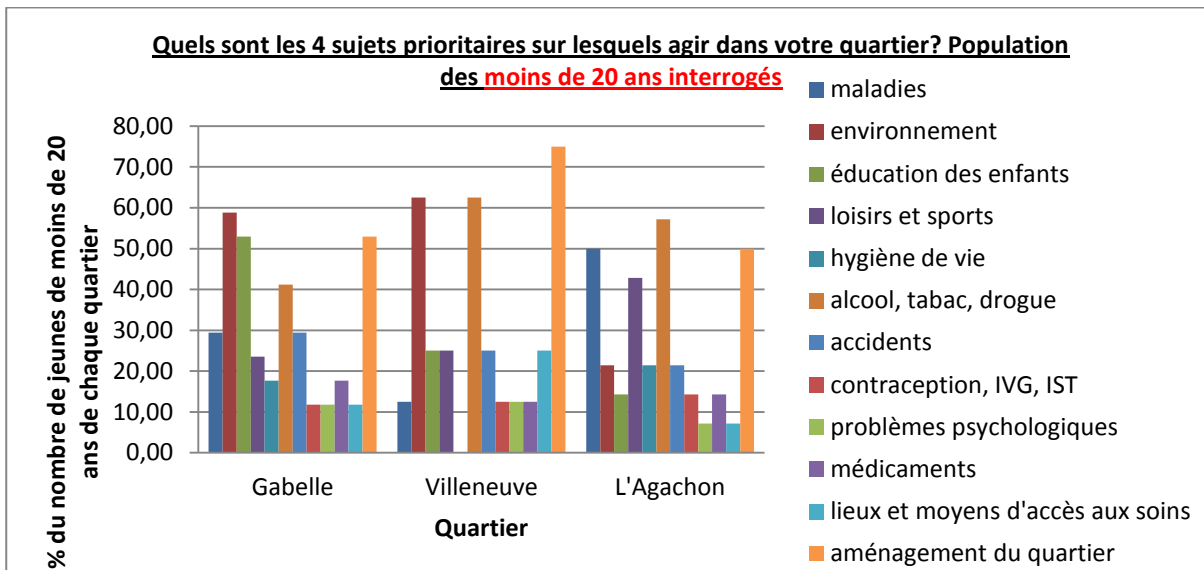
En cas de problème de santé, à qui s'adressent les moins de 20 ans interrogés (en %, plusieurs réponses possibles)



En cas de problème de santé, les moins de 20 ans s'adressent pour la majorité à leurs parents (père et mère). Seuls 2,1% se tournent vers des amis.

Quels sont les 4 sujets prioritaires sur lesquels agir dans votre quartier? Population totale interrogée





Les 4 sujets prioritaires sur lesquels agir dans le quartier pour les moins de 20 ans interrogés :

La Gabelle :

- L'environnement (58,82%)
- L'éducation des enfants (52,94%)
- L'aménagement du quartier (52,94%)
- Alcool, tabac, drogues (41,18%)

Villeneuve :

- L'aménagement du quartier (75%). De nombreux jeunes et habitants déplorent qu'il n'y ait aucun lieu de loisirs aménagé sur le quartier.
- Alcool, le tabac, les drogues (62,50%)
- L'environnement (62,50%)

Les autres sujets étant significativement moins cités.

L'Agachon :

- Alcool, tabac, drogues (57,14%)
- L'aménagement du quartier (50%)
- Les maladies (50%)
- Les loisirs et sports (42,86%)

L'alimentation

Certains jeunes ont un comportement alimentaire déséquilibré.

Ils mangent peu de fruits et de légumes, ne boivent jamais d'eau, mais plutôt des sodas, et préfèrent les plats préparés caloriques tels que hamburger, nuggets, sandwich, gâteaux.

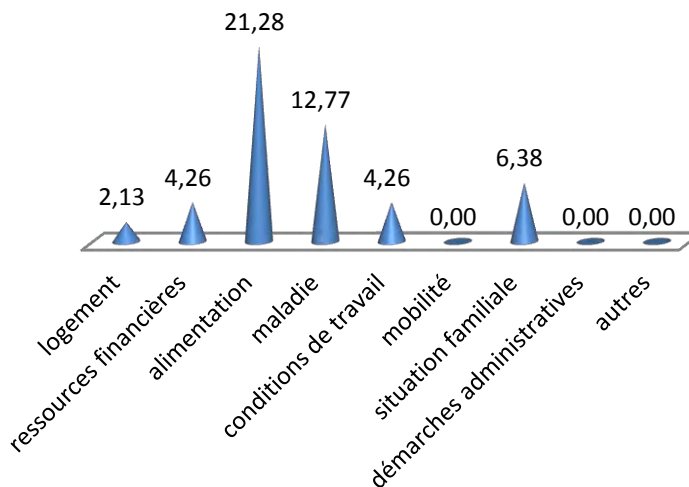
Cette alimentation déséquilibrée est notamment marquée par l'absence de petit-déjeuner pour la plupart des jeunes.

Nombre d'entre eux déjeunent rapidement, voire ne déjeunent pas à midi, et grignotent l'après-midi. Cette habitude est particulièrement observée auprès des jeunes en formation ou en insertion professionnelle.

De plus, l'activité physique n'est pas pratiquée par tous, et les raisons évoquées sont d'une part la motivation, et d'autre part l'aspect financier pour s'inscrire à une activité.

A quoi sont liés les problèmes de santé des personnes de moins de 20 ans interrogées (en %)?

A la question « à quoi sont liés vos problèmes de santé actuels ? », les moins de 20 ans répondent pour 21,28% l'alimentation (11,89% pour la totalité des personnes interrogées, et 3,57% des plus de 50 ans).



L'hygiène

Le manque d'**hygiène personnelle** de nombre de jeunes a été observé par les professionnels. Les jeunes semblent ne pas connaître les règles de base d'hygiène, et être dans le laisser aller. Certains professionnels précisent que cette population laisse parfois traîner des petites blessures, sans les désinfecter ou les soigner (type entorses récurrentes), ce qui fait que celles-ci perdurent dans le temps.

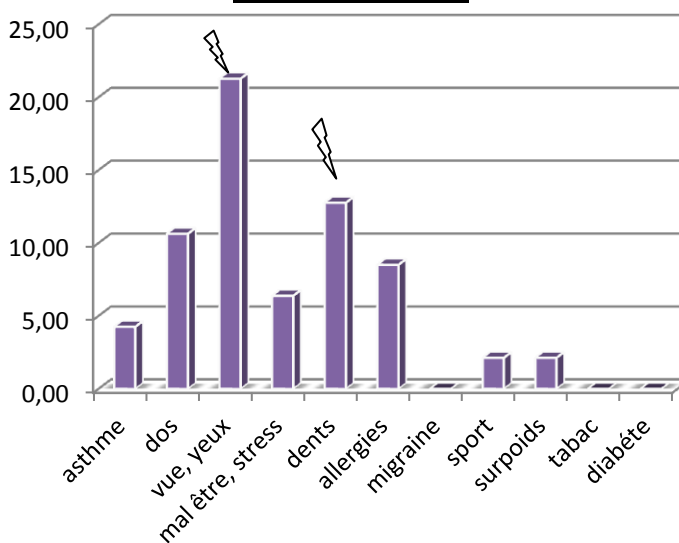
La précarité peut parfois ne pas placer les produits d'hygiène dans la priorité des dépenses. Cependant, c'est aussi la mauvaise image de soi qui parfois amène ces comportements. C'est un point essentiel, dans la mesure où l'on connaît l'impact de la présentation physique dans la recherche d'une formation ou d'un emploi.

L'hygiène **bucco dentaire** est laissée pour compte, et la visite chez le dentiste se fait souvent en cas d'extrême nécessité.

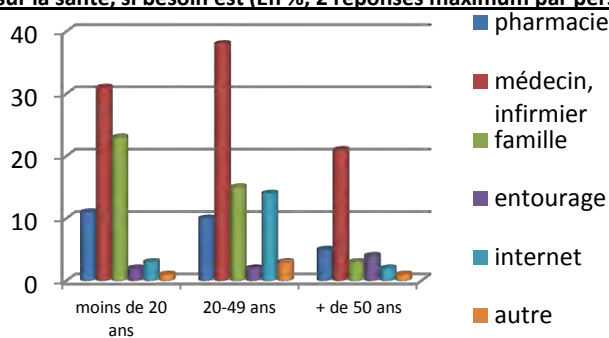
D'ailleurs, c'est le 2^{ème} problème de santé évoqué par les moins de 20 ans.

Les dentistes interrogés déplorent une méconnaissance de l'importance de l'hygiène bucco dentaire, et une prévalence des hommes dans la catégorie des 20-30 ans qui consultent en situation d'urgence. Leurs problèmes financiers sont aussi cités comme cause de leur prise en charge tardive. Ils évoquent aussi le fait que les jeunes vont rarement au bout de leurs soins.

Quels sont les problèmes de santé des moins de 20 ans interrogés? En %.



Où les personnes interrogées vont-elles chercher l'information sur la santé, si besoin est (En %, 2 réponses maximum par pers)



Quand les moins de 20 ans recherchent de l'information sur la santé, ils se tournent vers le médecin (comme les autres tranches d'âge), mais aussi beaucoup vers la famille. D'où l'importance d'informer les parents sur la santé de leurs enfants.

La sexualité

Le **centre de planification et d'éducation familiale**, situé au CHI et géré par le Conseil Général, est plus sollicité lors de suspicion de grossesse que dans la prévention (contraception).

Le **Planning Familial** a signé une convention avec le Conseil Général, afin de tenir, dès début octobre 2011, une permanence deux demi-journées par semaine dans les locaux du centre de planification.

Ce lieu étant déjà identifié, cela peut en favoriser l'accès. Cependant, certains professionnels remarquent qu'il est difficile pour certains usagers de se rendre à l'hôpital : d'une part, par manque de proximité, car il faut s'y rendre et qu'il faut prévoir le trajet et le temps pour y aller ; d'autre part, car pour certains habitants, l'**hôpital** est fortement connoté « curatif » et moins spontanément « prévention » ; enfin, par rapport à la discrétion et l'anonymat et par crainte de croiser des personnes de l'entourage, que des questions se posent ou que les choses se sachent.

Il semble difficile pour les jeunes d'aborder le sujet de la sexualité dans leur quartier, notamment à La Gabelle, car ce sujet est considéré **tabou**, notamment pour des raisons de religion, mais aussi de pudeur. Le travail des professionnels est donc difficile sur ce sujet, et il faudra user de créativité pour faire de la prévention sur ce thème.

Certains regrettent d'ailleurs que les jeunes ne viennent les consulter qu'en situation d'urgence, quand ils n'ont plus d'autres solutions.

La santé mentale

Selon les professionnels, les troubles liés à la santé mentale des jeunes sont une préoccupation quotidienne et croissante.

Par santé mentale, s'entend aussi bien le mal être que la pathologie, avec des degrés différents.

Cependant, tous s'accordent à dire que ces jeunes en détresse se sentent exclus de la société dans laquelle ils vivent, et se sentent rejetés du système. Cela se ressent fortement dans leur insertion professionnelle, où ils se sentent dans une impasse.

Parfois cette situation n'est détectée que trop tardivement.

La Mission Locale s'interroge notamment sur le repérage des troubles psychiques en termes de capacité d'emploi. Comment savoir si l'emploi visé a des contraintes médicales qui ne sont pas en adéquation avec le candidat ? Par exemple, un poste de secrétariat avec une forte sollicitation extérieure...

De plus, pour appuyer ce constat, il est important de préciser que les professionnels se trouvent démunis face à cette situation car ils ne savent pas où orienter les jeunes en souffrance psychologique. Les **délais d'attente** (en moyenne de 3 mois, 1 mois dans certaines urgences) sont trop longs, et les jeunes trouvent cela trop loin et n'ont pas le courage d'attendre car ils souhaiteraient une aide rapide à leurs soucis. De plus, les rendez-vous espacés sont une contrainte pour eux.

Les structures ne sont pas adaptées à **ces publics qui ne se sentent ni enfants, ni adultes**, et ne se retrouvent pas dans les prises en charge proposées. Ce sont des « grands ados ». Face à ce néant, le CMPP de Saint-Raphaël (0-18 ans) réussit à suivre par dérogation, des jeunes de 19 ans, identifiés comme cas les plus difficiles, et dans la mesure où les soins ont commencés avant les 19 ans.

L'Espace Santé, qui a fermé il y a un an, répondait pour une part à ces besoins, et permettait tout du moins d'avoir un lieu identifié et repéré pour les jeunes et les professionnels.

Les professionnels, les habitants sont tous d'accord sur ce point : il y a un manque global sur la santé des jeunes adultes, et plus particulièrement la santé mentale et la prévention au suicide.

Les conduites addictives

La consommation de tabac dès l'adolescence est un problème de société, qui est identifié sur les quartiers de Fréjus. Une forte proportion de filles est concernée.

Le souci est que le tabac entraîne les jeunes vers **LE fléau : le cannabis**. Selon les professionnels, une forte proportion des jeunes en difficulté suivis par leurs services, en seraient des consommateurs réguliers.

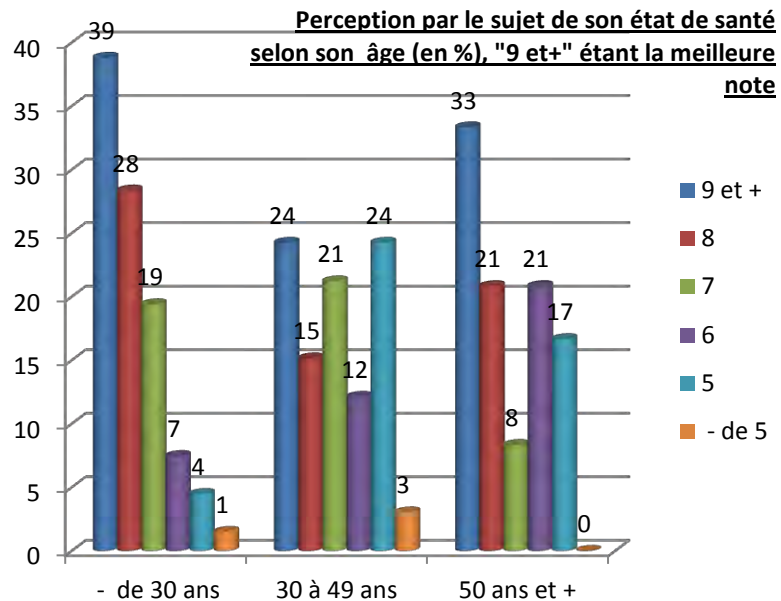
Ces conduites à risque combinées avec **l'alcool** ou les médicaments, conduisent hélas à des cocktails détonants pour la santé. De plus, ces consommations régulières ont un impact négatif sur la confiance en soi et la motivation, et enfoncent les jeunes concernés plus encore dans leurs difficultés, et entravent leur insertion professionnelle.

Les professionnels insistent sur le besoin de suivre les jeunes souffrant d'addictions, dans le cadre d'une **hygiène de vie globale**.

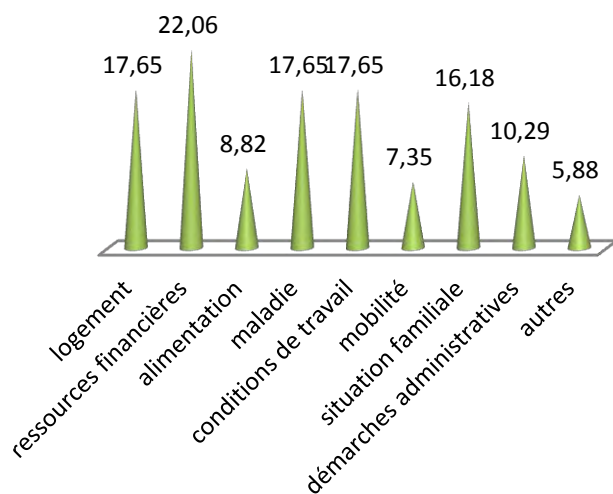
Tout comme la sexualité, abordée plus haut, la difficulté essentielle de la prévention est que ces conduites addictives sont des sujets tabous, notamment pour des questions de culture et de religion, et qu'il faut trouver d'autres moyens d'en parler avec les jeunes.

La santé des adultes

On constate que les 30-49 ans ont une perception de leur état de santé plus modérée et qu'il n'y a pas de tendance forte qui en ressort.



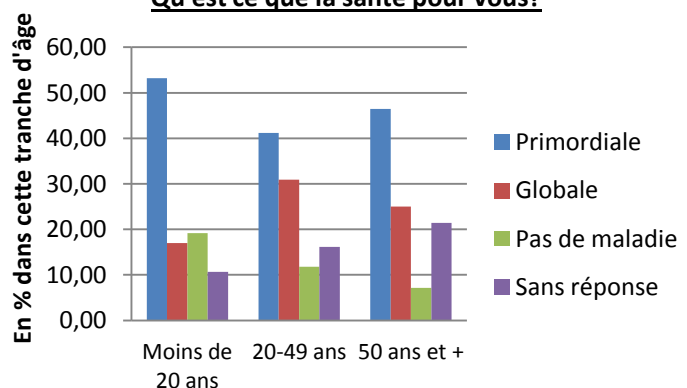
A quoi sont liés les problèmes de santé des personnes de 20 à 49 ans interrogées (en %)?



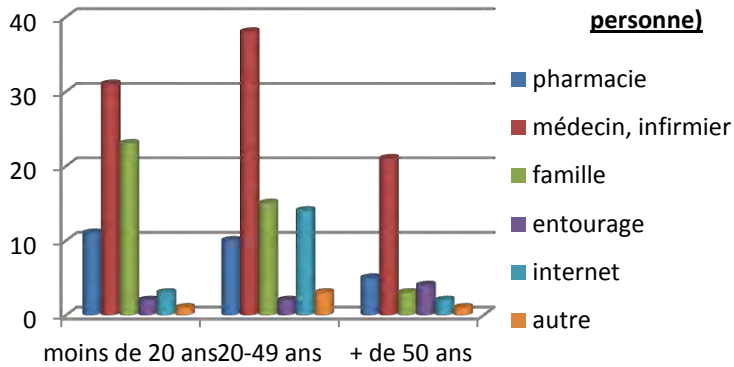
Pour 22,06%, les problèmes de santé sont liés aux ressources financières. Les habitants expliquent cela notamment pour les soins dentaires, mais aussi pour des raisons d'alimentation équilibrée qui coûte cher. Le logement, les conditions de travail et la situation familiale sont pour les 20-49 ans en lien avec leurs problèmes de santé, alors qu'ils ne sont pas ou peu cités chez les autres tranches d'âge.

Les 20-49 ans estiment que la santé est une chose primordiale pour eux (c'est la vie, la chose la plus importante), mais c'est cette tranche d'âge qui la considère le plus comme quelque chose de globale (un tout entre bien être physique et mental).

Qu'est ce que la santé pour vous?

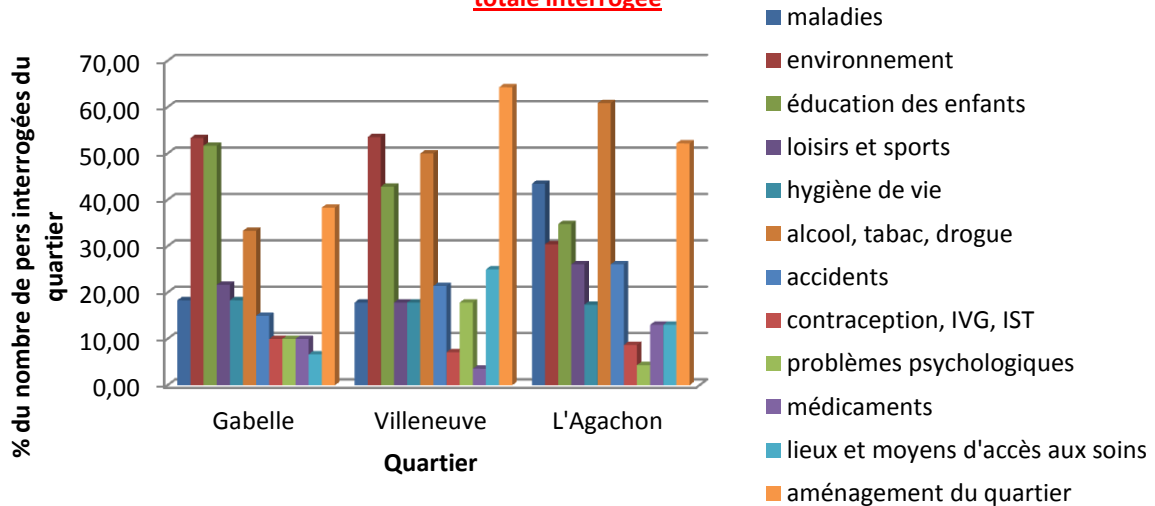


Où les personnes interrogées vont-elles chercher l'information sur la santé, si besoin est (En %, 2 réponses maximum par personne)

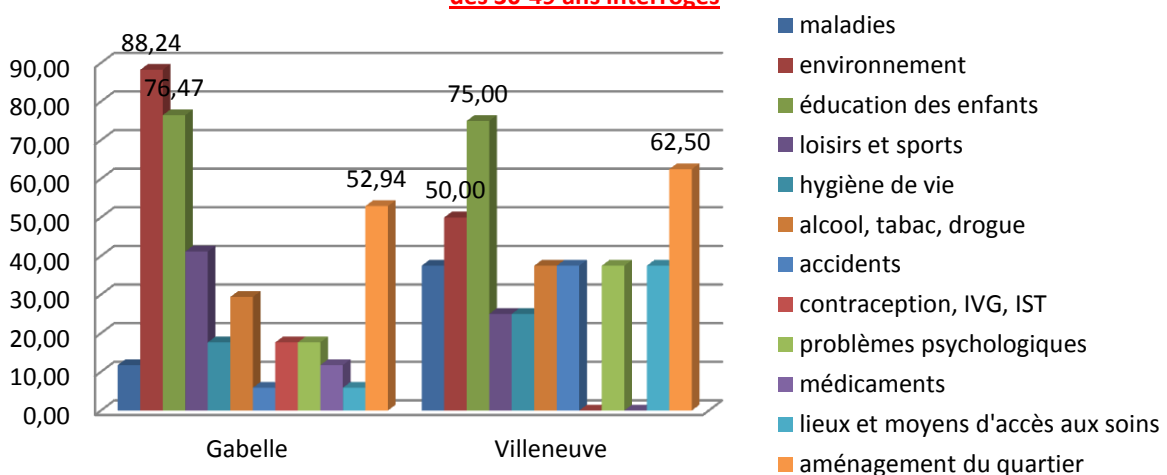


Chez les 20-49 ans, la source d'information principale est le médecin (38%). La famille est sollicitée de moins en moins avec l'âge. On constate que c'est la tranche d'âge qui s'informe plus spontanément sur Internet, avec ce que cela implique en termes de multiplicité de messages reçus, et d'information pas toujours fiable.

Quels sont les 4 sujets prioritaires sur lesquels agir dans votre quartier? Population totale interrogée



Quels sont les 4 sujets prioritaires sur lesquels agir dans votre quartier? Population des 30-49 ans interrogés



Les 4 sujets prioritaires sur lesquels agir dans le quartier pour les 30-49 ans interrogés :

La Gabelle :

- L'environnement (88,24%)
- L'éducation des enfants (76,47%)
- L'aménagement du quartier (52,94%)
- Loisirs et sports (41,18%)

Villeneuve :

- L'éducation des enfants (75,00%)
- L'aménagement du quartier (62,50%).
- L'environnement (50,00%)
- Les maladies, l'alcool, tabac, drogues, les accidents, les problèmes psychologiques et les lieux et moyens d'accès aux soins ont été cités à ex-æquo.

L'Agachon :

Les 30-49 ans interrogés ne représentant pas un échantillon représentatif, les résultats ne sont pas analysés.

Il ressort des enquêtes que les hommes veulent ignorer leurs problèmes de santé et qu'ils sont très difficiles à approcher.

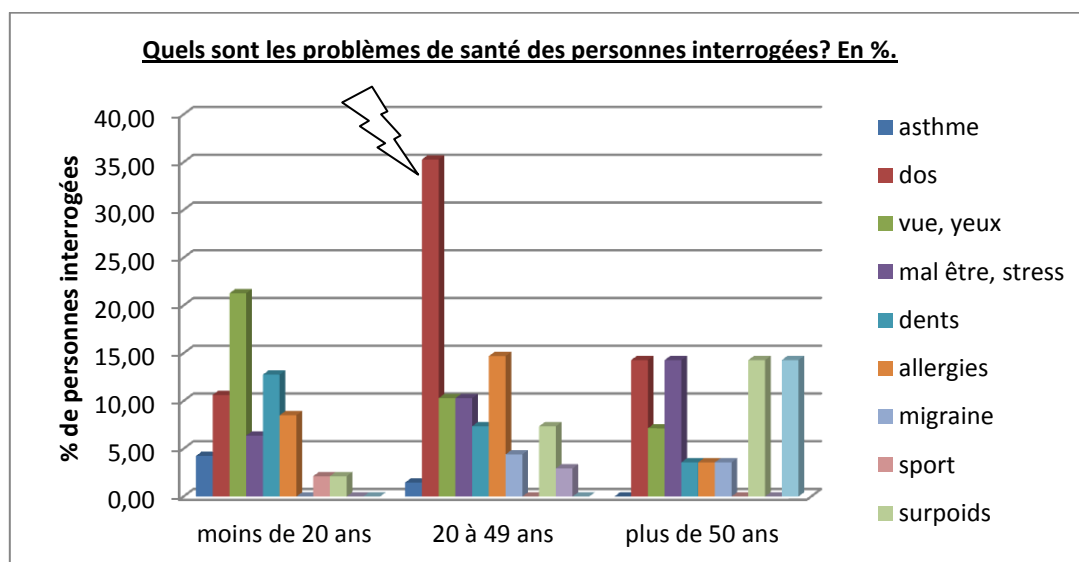
Les consultations dues aux moustiques :

Les professionnels de santé en médecine générale notent une forte augmentation d'année en année des consultations dues aux piqûres de moustiques. Les nuisances dues aux moustiques s'étant considérablement accrues, la Communauté d'Agglomération de Fréjus Saint-Raphaël a créé, fin 2010, un service propre à cette lutte de confort : le Service Intercommunal de Démoustication (DID). Jusqu'en 2010, une entreprise privée intervenait au coup par coup.

Les Troubles musculo squelettiques – TMS :

Ces maux sont de plus importants et les habitants les sites en 1^{er} comme problème de santé.

Pour les professionnels, ils sont dus à l'activité professionnelle, à de mauvaises postures, à des excès de sollicitation, mais aussi au stress. Ils concernent principalement les 35-70 ans, et entraîneraient un arrêt de travail dans plus de la moitié des cas.



L'hygiène de vie

L'hygiène de vie peut avoir de nombreux impacts sur la santé, mais permet aussi de reprendre confiance en soi, en ayant une image de soi valorisée. Ce dernier point est important quand la personne est en recherche d'emploi ou d'insertion sociale. Comme en témoignent les professionnels de l'association Clarisse, lors de l'immersion en entreprise, il y a parfois un problème avec la présentation physique au premier abord.

L'alimentation

Les professionnels constatent qu'une partie de la population ne se restaure pas ou peu durant la journée. Le petit-déjeuner est inexistant et les repas du midi et du soir sont rares ou abrégés. Ceci est à mettre en lien avec l'isolement de certaines personnes qui vivent seules, et qui n'ont pas de convivialité au moment du repas.

D'autre part, ceux qui se restaurent le font souvent de manière déséquilibrée. Il y a plusieurs raisons à cela : la **culture** (les familles maghrébines ont une cuisine plus grasse et plus sucrée que nécessaire), l'**aspect financier** (manger sain coûte plus cher, et les fruits et légumes sont jugés pour nombre d'entre eux inabordables), le manque de **connaissance de base** en alimentation et besoins nutritionnels du corps (différence entre féculents et légumes, besoin journalier en protéines, boissons sucrées...), manque de **temps** (alimentation à base de plats cuisinés et biscuits industriels essentiellement).

Les femmes interrogées évoquent souvent le sujet, et savent qu'elles ne se nourrissent pas comme il faudrait, mais ne changent pas pour autant leur façon de faire. Elles semblent avoir besoin d'être aidées concrètement, par des ateliers ou des mises en scène.

Les conséquences sont multiples. Le surpoids et l'obésité, notamment chez les femmes qui ne travaillent pas et qui ont eu de nombreuses grossesses. Mais aussi le diabète et le cholestérol, qui, s'ils ne sont traités en parallèle d'une bonne hygiène de vie, s'aggravent avec le temps.

Les associations d'aide alimentaire sont des ressources essentielles pour lutter contre la malnutrition liée à la précarité financière. Leur connaissance des besoins nutritionnels du corps est primordiale, car les bénévoles de ces associations, par leurs échanges et la composition des colis, transfèrent leurs connaissances aux bénéficiaires.

L'activité physique

Même si les habitants interrogés savent qu'il faut « bouger » grâce aux différents messages de prévention nationaux, dans les faits, peu font du sport.

Ceci est particulièrement vrai chez les femmes, chez qui cela aggrave les problèmes de surpoids liés à l'alimentation.

Les freins à l'activité sportive sont multiples : l'aspect financier, la méconnaissance des structures proposant l'accès au sport, la méconnaissance des bienfaits du sport sur le physique (protection contre les maladies cardio-vasculaires...) et sur le psychique (détente et goût de l'effort), le regard de l'entourage (quel besoin a cette mère de famille de faire du sport ?), et la sédentarité qui entraîne la sédentarité.

L'hygiène bucco-dentaire

Les problèmes dentaires sont attribués à une mauvaise hygiène de vie liée à l'alimentation et au non-brossage ou mal-brossage des dents, mais aussi au coût financier des soins chez le dentiste, qui constitue un frein.

La contraception

Pour une partie des femmes d'origine étrangère, la **maternité** apparaît comme un moyen d'accéder à un **statut de femme**, reconnu et valorisé par leur culture d'origine. Si certaines constituent une famille sur le modèle européen avec 3 enfants maximum, d'autres conservent leurs schémas culturels.

Plusieurs enfants, pas d'activité professionnelle, les revenus modestes, un conjoint plus ou moins absent... Tous ces facteurs entraînent souvent fatigue et mal être.

Mais il leur est difficile d'envisager de contrôler leurs maternités. La **contraception** est une décision qu'elles ont du mal à prendre, pour peu que le conjoint ne soit pas d'accord.

Il est donc évident que les informations concernant l'utilité de la contraception (qui peut permettre d'espacer les naissances) doivent encore être diffusées auprès des femmes des quartiers (et particulièrement de la ZUS de La Gabelle), associées en amont à une réflexion sur la parentalité (les points positifs, mais aussi les contraintes).

La santé mentale

Les professionnels évoquent très souvent des problèmes de troubles psychiques et un **mal être** ambiant.

Les facteurs déclenchant pouvant être des situations de séparation familiale, de licenciement, d'emploi précaire, avec pour la plupart des familles, des difficultés financières en toile de fond.

Ces conditions peuvent amener à un isolement de la personne qui se sent exclu de la société.

Les professionnels expliquent que certaines personnes vivent plusieurs années avec un mal de vivre qui, avec les années, s'il n'est pas détecté et soigné, peut se transformer en maladie mentale.

Il est donc essentiel de pouvoir les orienter rapidement vers les structures et les soins les plus adaptés. Ce qui implique que les professionnels et les intervenants sociaux de terrain sachent quoi faire face à ce public, et vers qui les orienter.

Les habitants et les professionnels ont beaucoup évoqué aussi le stress de la population du quartier de La Gabelle en lien avec les **travaux de réhabilitation** qui durent depuis trois ans. Le bruit, la poussière et le chantier sont pour beaucoup une contrainte, et tous attendent le retour au calme, pour le quartier, et pour eux.

L'isolement

D'après les professionnels rencontrés, il semble que de nombreuses **femmes**, essentiellement sur la ZUS de La Gabelle, vivent dans un certain isolement social, et ce pour différentes raisons :

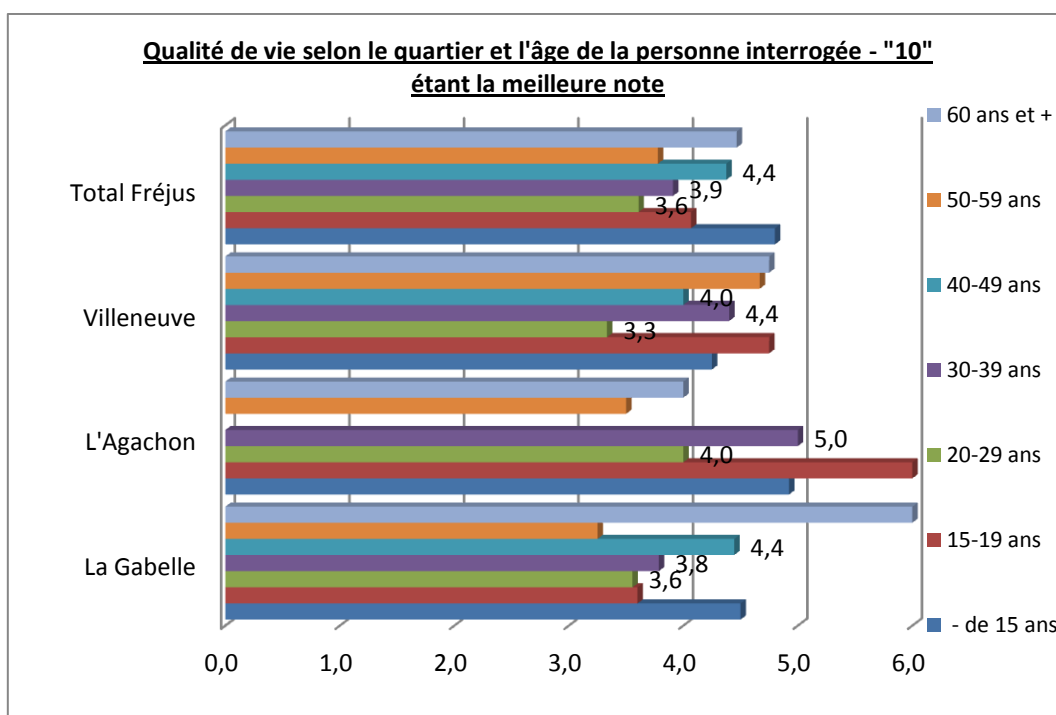
- L'émigration et l'éloignement familial, amplifié par le fait qu'elles soient au foyer avec plusieurs enfants, et qu'elles soient très occupées aux tâches domestiques.
- La barrière de la langue. Maîtrisant pas ou peu le français, il leur est difficile de tisser du lien social.

Précisons ici que cet isolement social existe dans les quartiers prioritaires, aussi pour des mamans françaises qui n'ont pas ou peu de liens avec leurs familles (qu'elles vivent d'ailleurs sans conjoint ou en couple), et qui n'ont pas d'activité professionnelle.

La dépression des femmes, et notamment des mamans, quel que soit leur âge, est un problème de santé souvent mentionné par les professionnels et qui se recoupe, dans une certaine mesure, avec le problème de l'isolement social. Les difficultés économiques, conjugales, de scolarité des enfants, de parentalité difficile, combinées à un certain confinement, entraînent un nombre important de femmes dans la déprime, voire la véritable dépression.

L'association EPAFA, à la lisière du quartier de La Gabelle, leur permet de tisser du lien social et de pouvoir échanger, mais aussi d'apprendre les bases essentielles leur permettant de comprendre et de se faire comprendre en français.

L'isolement est parfois aussi une conséquence d'autres problèmes tels que la consommation de psychotropes ou de pathologies diverses qui empêchent la mobilité.



Sur L'Agachon et La Gabelle, les 20-49 ans est la tranche d'âge qui se sent le moins bien dans son quartier par rapport aux autres tranches.

La parentalité difficile

Pour une partie des parents des quartiers prioritaires, l'exercice de la parentalité est difficile. Bien souvent, les mères se trouvent désorientées face à différents problèmes :

- Les difficultés de l'enfant dans l'apprentissage scolaire : d'autant plus, qu'elles ne peuvent souvent pas les aider, ne maîtrisant pas elles-mêmes le français,
- Les difficultés dues au mauvais comportement de l'enfant dans le milieu scolaire,
- Les difficultés des mères à gérer, souvent sans l'appui du père, la fratrie parfois nombreuse. La définition de limites, l'obligation de règles, les principes d'hygiène de vie sont presque impossibles à mettre en place pour certains parents.

Les conduites addictives

Comme au niveau national, la consommation de **tabac** est un sujet de préoccupation, principalement sur les femmes. En effet, le constat est que les femmes fument plus et rattrapent les hommes qui fument moins.

Notons ici le fait que peu de médecins et de sage femmes orientent les femmes enceintes ou jeunes mères vers le service de Consultation à la Tabacologie du CHI.

Le prix croissant du tabac a un impact sur le budget de la famille, et peut grever d'autres postes de dépenses, et donc entraîner des baisses de moral, qui ne facilitent pas l'arrêt du tabac...

L'information sur les risques du tabac est présente et chacun sait combien il est néfaste sur tous les plans. Cependant, comme le faisaient remarquer les professionnels de la Consultation de Tabacologie du CHI, il faut avoir une vraie volonté d'arrêter de fumer pour y parvenir, et il faut être épaulé au niveau psychologique, voire diététique, pour que tous les freins soient levés.

La consommation d'**alcool** et de **psychotropes** est une cause, mais aussi une conséquence des problèmes liés à la santé mentale.

Les professionnels évoquent fréquemment le problème de l'alcool, qui touche de nombreux usagers.

Comme le précisent les professionnels du Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie, la principale difficulté face à l'alcool est le déni, car tant que la personne ne reconnaît pas son problème avec l'alcool, il est quasiment impossible de changer les choses. Il est souvent difficile pour eux de se rendre au CCAA. Il faudrait pouvoir aborder ce problème de manière détournée, via des ateliers collectifs par exemple.

Les conséquences de la consommation d'alcool sont multiples, notamment :

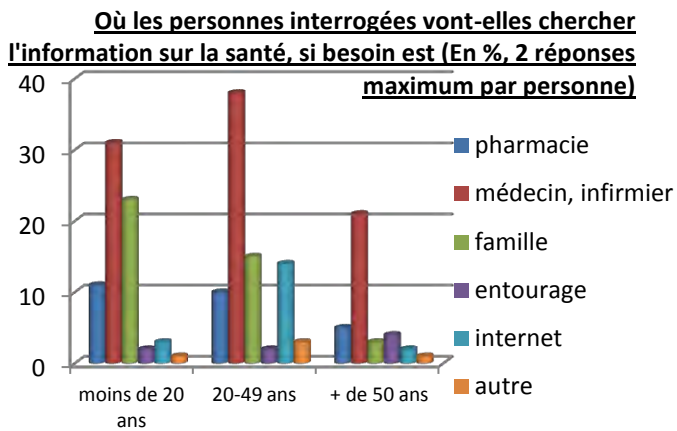
- L'alcool nuit à l'insertion professionnelle et place ces publics dans une situation d'isolement social (importance de l'alcool sur les publics en chantiers d'insertion),
- La consommation d'alcool entraîne de nombreuses pathologies,
- Sous l'emprise d'alcool, le sujet peut avoir un comportement agressif, difficile à gérer pour les intervenants sociaux,
- Combinée à la prise de médicaments, la consommation d'alcool génère des troubles du comportement.

Il semble donc important de multiplier les messages de prévention, de faciliter l'échange autour du sujet, de s'appuyer sur les structures médicales existantes, et de développer le partenariat entre professionnels.

Le **cannabis** est évoqué principalement chez les moins de 35 ans, mais aussi quelque soit l'âge, chez les personnes en insertion professionnelle, dans des chantiers d'insertion, par exemple. Il est souvent associé à l'alcool, et est un frein à toute insertion.

Pour les autres psychotropes, nous n'avons pas pu obtenir d'informations précises sur la consommation et le public. Une des raisons évoquée est le fait que ce sujet soit « tabou » pour certaines populations.

La santé des personnes âgées



Les personnes interrogées de plus de 50 ans se tournent quasiment exclusivement vers leur médecin quand elles ont besoin d'informations. Comme elles s'y rendent plus souvent, pour des raisons dues à l'âge et au vieillissement, c'est le professionnel essentiel pour elles.

Isolement

Les personnes âgées se retrouvent souvent isolées dans leur logement, et ce pour différentes raisons : pathologie, invalidité, mal être du à la **solitude** et à l'absence de lien social, immeuble ancien sans ascenseur (surtout au Centre Ville), migration dans la région sans famille.

Les travailleurs sociaux et professionnels de santé découvrent parfois des personnes âgées qui vivent dans des appartements insalubres, et hors de toute notion d'hygiène.

Il est difficile de recenser ces personnes, car elles n'ont pas beaucoup d'activités extérieures, et seuls les professionnels de santé ou sociaux qui les visitent peuvent faire remonter les informations.

Pour lutter contre l'isolement, les travailleurs sociaux informent les personnes âgées sur les clubs séniors qui existent sur le territoire. Encore faut-il que les personnes seules « osent » s'y rendre, et que les activités proposées les motivent à sortir de chez elles.

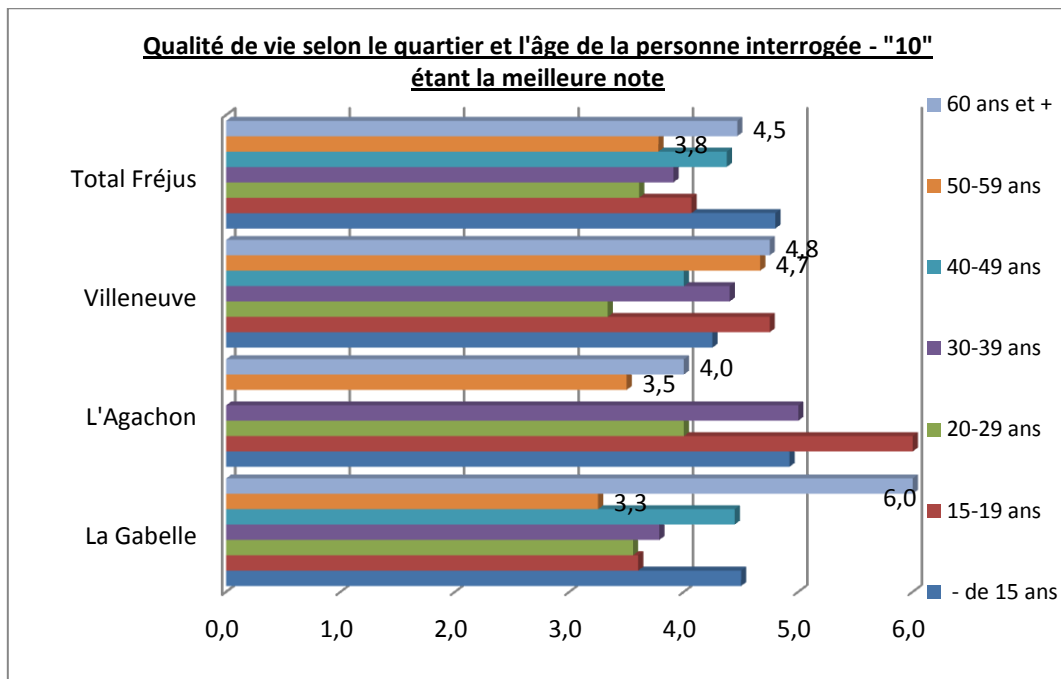
L'association ASTI met en place des activités auprès des migrants vieillissants, afin de rompre l'isolement de ces hommes dits « entre deux rives » (dont l'attachement est partagé entre deux pays).

Une proposition rêvée par certains professionnels de santé est ressortie au cours de l'enquête : il faudrait pouvoir proposer aux personnes âgées, des logements adaptés au sein de la population générale, et non uniquement des maisons de retraite médicalisées : « inciter à la réalisation de quelques appartements adaptés au sein de chaque promotion immobilière, comme pour les logements pour les actifs ».

Certains habitants nous ont fait part aussi d'un sentiment d'insécurité dans le quartier. Cette situation les contraint souvent à rester chez eux, par peur de sortir.

Les personnes de plus de 50 ans représentent la tranche d'âge qui trouve la qualité de vie du quartier de La Gabelle et de Villeneuve la plus agréable (en comparaison avec la tranche d'âge des moins de 20 ans, et celle des 20-49 ans).

Sur le quartier de l'Agachon, c'est la tranche d'âge qui la note la moins bien.

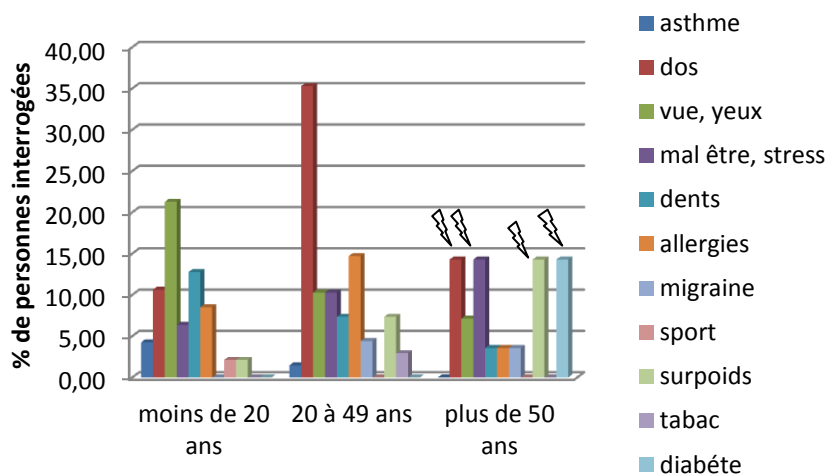


L'état de santé

Le **diabète** touchent de nombreux habitants des quartiers, et outre à l'hérédité, il est du aussi à un contexte de mauvaise hygiène de vie, et notamment mauvaise hygiène alimentaire. Les complications graves ne semblent pas rares et sont encore souvent le fait d'un comportement négligent des personnes vis-à-vis de leur santé.

Les professionnels recensent aussi les problèmes de santé liés à la vieillesse, tels que les difficultés pour marcher et les problèmes de chutes.

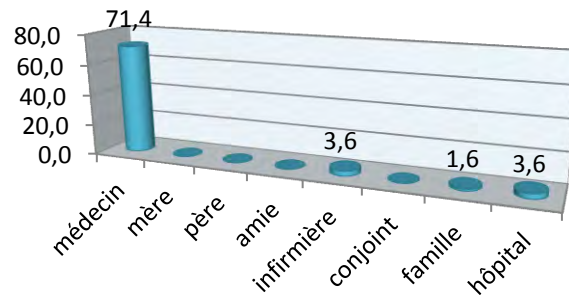
Quels sont les problèmes de santé des personnes interrogées?
En %.



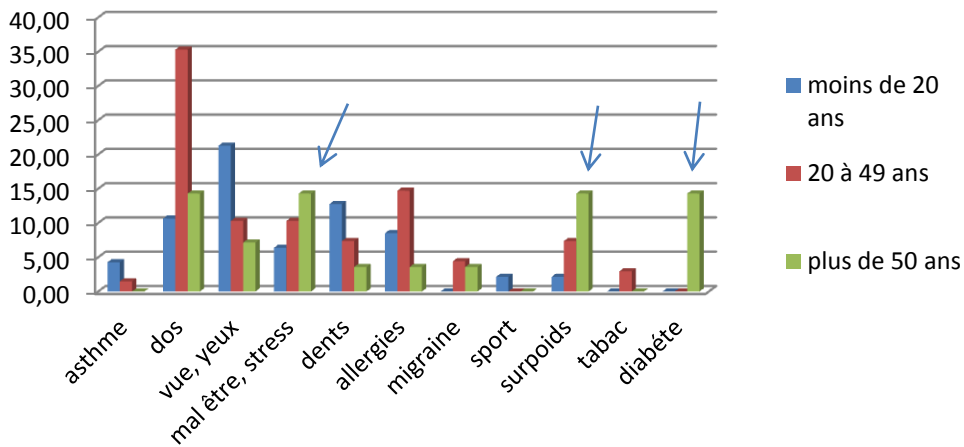
Les plus de 50 ans interrogés souffrent du dos, du **mal être** et stress, de **surpoids** et de diabète. L'hygiène alimentaire est un point faible pour cette population.

Les plus de 50 ans s'adressent aux professionnels de santé quasi exclusivement, en cas de problème de santé.
Le médecin est leur meilleur interlocuteur.

En cas de problème de santé, à qui s'adressent les plus de 50 ans interrogés (en %, plusieurs réponses possibles)

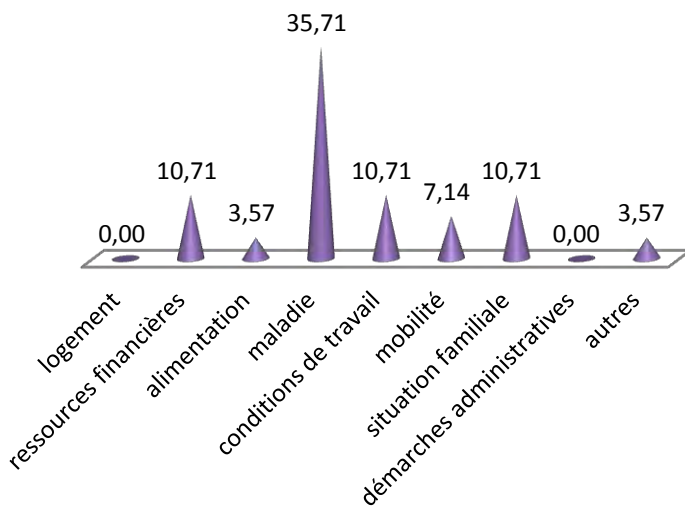


Quels sont les problèmes de santé des personnes interrogées? En %.



A la lueur de ce tableau, on peut constater que le mal être-stress, le surpoids et le diabète vont crescendo avec l'âge, d'où l'intérêt de prévenir en amont.

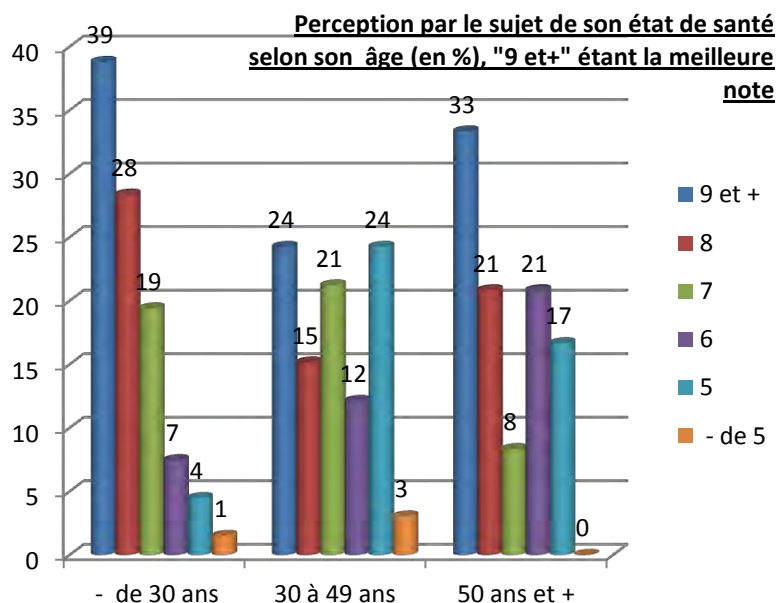
A quoi sont liés les problèmes de santé des personnes de plus de 50 ans interrogées (en %)?



Les problèmes de santé des personnes de plus de 50 ans sont principalement liés à la maladie.

A noter que les ressources financières, les conditions de travail (travaux physiques et difficiles) et la situation familiale (isolement, perte du conjoint) ont aussi un impact sur la santé.

Paradoxalement, les plus de 50 ans, qui souffrent de plus de maladies liées à l'âge, attribuent pour 50% d'entre eux une note comprise entre 8 et 10 à leur état de santé actuel.



Les médicaments

Certains professionnels sont inquiets du **nombre de médicaments** pris par les personnes âgées, sans que celles-ci ne sachent très bien à quoi ils servent.

De plus, ils prennent souvent des **médicaments pour dormir**, et ont, en parallèle, recours à **l'automédication**.

Les démences séniles

Selon Var Alzheimer, les sujets déments en France représenteraient 8,70% des personnes de plus de 65 ans. Un cinquième de la population du Var a plus de 65 ans, et cette proportion est un peu plus importante sur Fréjus. Ceci est dû à une population vieillissante, mais aussi à une migration des personnes âgées.

Les Libellules, Accueil Thérapeutique de Jour Alzheimer Var Est, ont à l'heure actuelle au moins 15 personnes en attente d'admission et de jour complémentaire. Il leur manque ainsi 40 journées par semaine pour **répondre aux besoins**.

Le manque se fait sentir aussi bien pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées, que pour les aidants et l'entourage de ces malades.

Les publics en grande précarité

Les sans abris

Les professionnels rencontrent de grosses difficultés avec la psychiatrie. On peut dire que 7 personnes sur 10 souffrent de troubles liés à la santé mentale.

Les études et leur « *cumul de résultats ne permet pas de pencher vers une explication plutôt qu'une autre ; par exemple, savoir si des personnes déjà vulnérables ou souffrantes de troubles psychiques finissent par se trouver dans les conditions les plus désavantageuses ou si les conditions désavantageuses sont les causes de l'apparition des troubles* ». ¹³

L'hygiène est une priorité pour ce public. Pour des raisons sanitaires (notamment dans le soin des dents, des pieds), mais aussi pour l'image de soi et aspirer à une réinsertion. Un atelier « hygiène » se tenait auparavant à l'association Les Amis de Paola, qui s'occupe de ce public : coiffure, maquillage, soins de beauté.

Les Roms

La priorité de cette population est de se nourrir et de se loger, la santé passe après.

Un problème essentiel de cette population est l'hygiène, car ils ont une méconnaissance du pourquoi de l'hygiène.

La contraception est difficile à mettre en place (pas forcément bien tolérée et manque de suivi dans la prise du médicament), et il y a un travail à faire sur les IST, car même si les personnes utilisent un contraceptif, elles pensent peu au préservatif pour se protéger des maladies telles que l'hépatite B (qui est un danger particulier dans le cas de prostitution).

L'association SICHEM travaille auprès d'eux et les oriente vers la médecine de ville. En effet, leur premier réflexe en cas de problème de santé, c'est de se rendre aux urgences, en famille, et donc de les encombrer. Les femmes sont dépendantes des hommes dans toutes les démarches, car elles n'ont pas le permis. Parfois, elles renoncent ainsi aux soins faute de moyens de transport, et par crainte de ne pas être comprises.

¹³ Santé Publique – L'état des savoirs – Didier Fassin et Boris Hauray - Inserm

L'accès aux soins

L'offre de soins

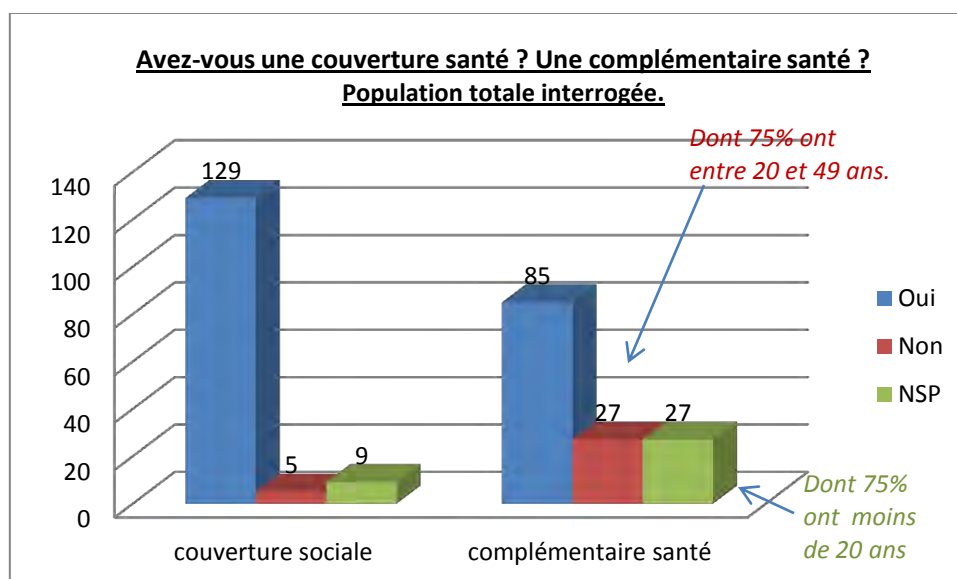
Dans sa globalité, l'offre de soins sur le territoire semble suffisante.

Un bémol est mis cependant sur le **suivi psychologique et psychiatrique des jeunes adultes (16-25 ans)** où il n'y a quasiment pas de solution par rapport aux besoins. Ainsi que sur les **médecins généralistes** et les **pédiatres**, où les délais d'attente pour un rendez-vous sont souvent trop longs, et font que parfois les patients abandonnent.

Sur les quartiers de L'Agachon et La Gabelle, on constate qu'il n'y a pas de professionnels de santé. Cependant, la périphérie de La Gabelle est plutôt bien pourvue, ce qui compense ce problème. Quant à L'Agachon, c'est sa proximité du Centre Ville et l'offre de soins qui y est concentrée, qui explique ce phénomène.

En transports en commun ou à pied, les professionnels restent malgré tout accessibles.

La couverture sociale



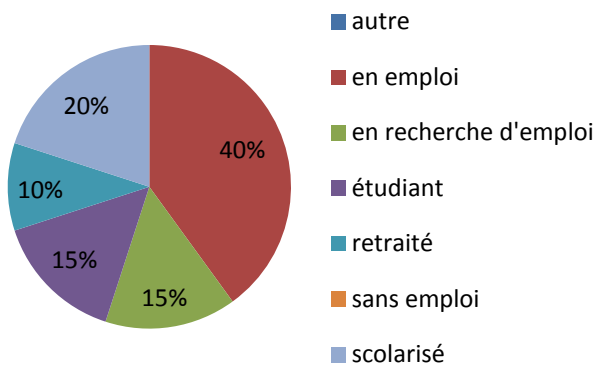
Les publics qui peuvent bénéficier de la CMU en sont en majorité informés. Cependant, lors d'urgence apparaissent des habitants qui n'ont aucun droit ouvert. Les raisons en sont notamment la difficulté à remplir ce type de dossiers, à savoir où se le procurer, à comprendre qui s'occupe de quoi.

Les bénéficiaires de la CMU se voient parfois leurs droits fermés, car ils n'ont pas renouvelé leur demande chaque année.

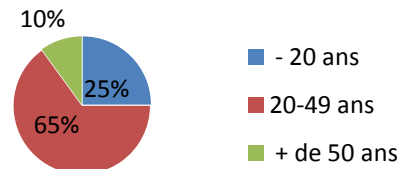
Caractéristiques des personnes interrogées qui disent « être à l'aise dans les démarches administratives » :

Hommes

Quelle est la situation des hommes qui disent "être à l'aise dans les démarches administratives"?

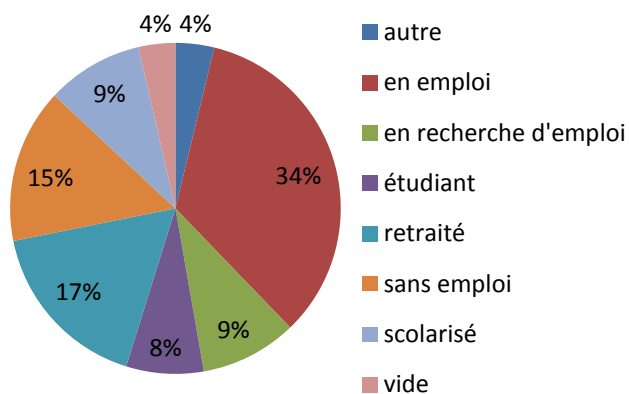


Quel âge ont les hommes qui disent "être à l'aise dans les démarches administratives"?

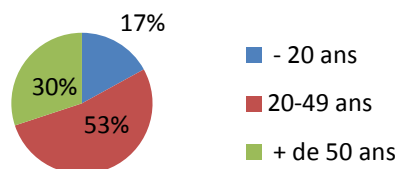


Femmes

Quelle est la situation des femmes qui disent "être à l'aise dans les démarches administratives"?



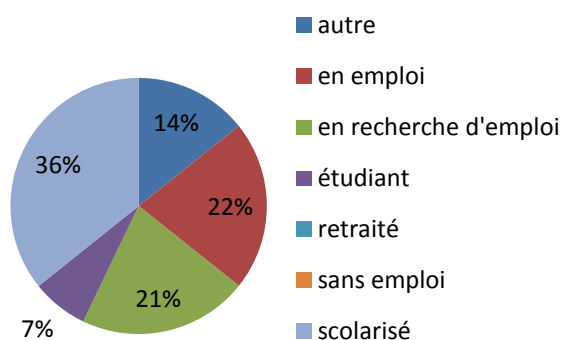
Quel âge ont les femmes qui disent "être à l'aise dans les démarches administratives"?



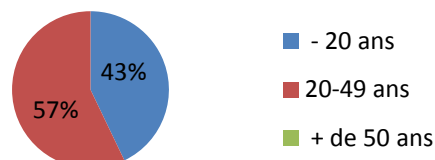
Caractéristiques des personnes interrogées qui disent « ne pas être à l'aise dans les démarches administratives » :

Hommes

Quelle est la situation des hommes qui disent "ne pas être à l'aise dans les démarches administratives"?

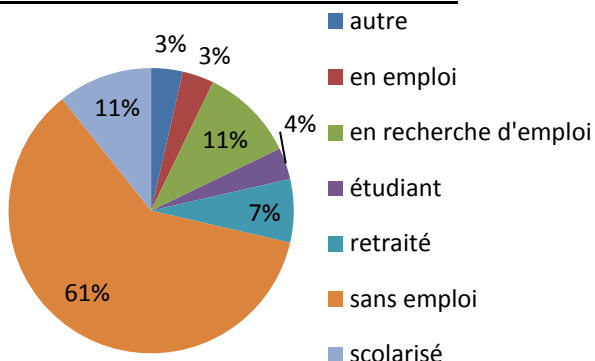


Quel âge ont les hommes qui disent "ne pas être à l'aise dans les démarches administratives"?

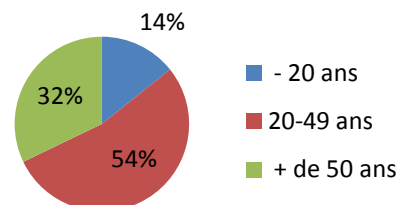


Femmes

Quelle est la situation des femmes qui disent "ne pas être à l'aise dans les démarches administratives"?



Quel âge ont les femmes qui disent "ne pas être à l'aise dans les démarches administratives"?



Le public le plus en **difficulté** avec les démarches administratives, hormis les scolarisés, est le groupe des **femmes, sans emploi** et ayant entre **20 et 49 ans**.

Le frein le plus important est la barrière de la langue, qui empêche la compréhension. De plus, les personnes ne maîtrisant pas ou pas assez bien le français, n'osent pas aller dans les institutions, par crainte de ne pas comprendre ce qu'on leur explique, mais aussi par crainte de ne pas être comprises (ce que confirme de nombreux professionnels).

Les professionnels évoquent le fait que certaines personnes ignorent totalement les droits auxquels elles peuvent prétendre, et que si aucun professionnel ne fait le point avec elles, elles peuvent rester sans couverture pendant longtemps.

Quand les personnes se rendent chez un **professionnel de santé**, elles en profitent souvent pour poser des questions sur les démarches administratives liées à la santé. Les professionnels relèvent que les patients connaissent leurs droits en globalité, mais ont beaucoup d'interrogations sur le fonctionnement des remboursements, de la mutuelle, et sur leur situation en particulier. Un pharmacien émettait l'idée d'une assistante sociale deux fois par mois dans son officine, afin de répondre aux interrogations de ses clients.

De plus, la **demande d'aide aux démarches administratives de ce type est fortement croissante** pour les habitants des quartiers prioritaires et publics démunis, et les travailleurs sociaux de certaines structures sont débordés par les demandes de type « écrivain public » sur des dossiers qui ne sont pas de leur mission. Ils sont ainsi souvent, à regret, obligés de refuser de les aider.

Certains professionnels imaginent la « *création d'un bureau global, qui répondrait à tous les besoins des habitants liés aux démarches administratives (remplir un dossier CMU, arrêt de travail, doc complémentaire santé, entente préalable sécurité sociale, retraite...)* ».

La PASS à l'hôpital aide à l'accès aux droits et à la régularisation des personnes orientées par l'hôpital, le Conseil Général ou venant seules.

L'assistante sociale de **Promo-Soins** a une forte charge de travail sur ce point, et a fait, en 2010, 40 demandes de CMU et 150 d'AME.

Le **CCAS** aide aussi à la constitution de dossiers.

L'association **ASTI** aide aussi les personnes immigrées ou issues de l'immigration à l'accès aux droits et aux démarches administratives.

Malgré cela, nombreux sont ceux qui ne sont pas forcément repérés (les isolés notamment), qui ont des questions sans réponse, et qui ont besoin d'aide.

Les professionnels évoquent aussi le fait que certains professionnels de santé refusent de **soigner les bénéficiaires de la CMU**, leur donnent des rendez-vous très éloignés, les incitent à consulter ailleurs.

Promo-Soins apporte des soins médicaux et dentaires à un public exclu (SDF, sans papiers, sans droits, habitants de la ZUS).

La PASS de l'hôpital prend en charge les soins urgents des personnes qui ne bénéficient d'aucune couverture sociale. Les soins moins urgents attendent la régularisation des droits.

L'autre souci de taille concerne les personnes qui ne bénéficient pas de la CMU, mais qui ont des **revenus qui ne leur permettent pas de souscrire une complémentaire santé**.

Pour eux, tout traitement qui implique un dépassement d'honoraires est tout simplement exclu. C'est le cas, notamment, pour les consultations et soins dentaires, ophtalmologiques et gynécologiques, pour les consultations chez des spécialistes, et aussi pour les traitements avec un coût à leur charge.

Les personnes âgées, elles, ne voient parfois pas l'intérêt de prendre une mutuelle à leur âge.

Un médecin généraliste nous expliquait que certains de ses patients, pour des raisons économiques, attendent **plusieurs motifs de consultation** pour prendre rendez-vous, ce qui crée de plus en plus de retard dans sa journée.

De plus, les consultations en pédopsychiatrie ou psychiatrie des jeunes adultes étant débordées, avec des délais d'attente de 3 mois dans la majorité des cas, il est évident que ces familles ne peuvent pas se permettre de consulter un psychologue (non remboursé), alors qu'il pourrait désamorcer une situation difficile.

La Mission Locale aide ponctuellement les jeunes à la constitution des dossiers d'affiliation, d'aide financière, voire parfois à l'accompagnement à la recherche d'un professionnel de santé n'effectuant pas de dépassement d'honoraires.

La santé est primordiale, mais se soigner n'est pas une priorité...

Les soins ne sont pas une priorité des populations les plus démunies ou isolées. D'**autres besoins** passent avant, tels que se nourrir, se loger, et l'emploi du temps quotidien ne leur laisse pas la place.

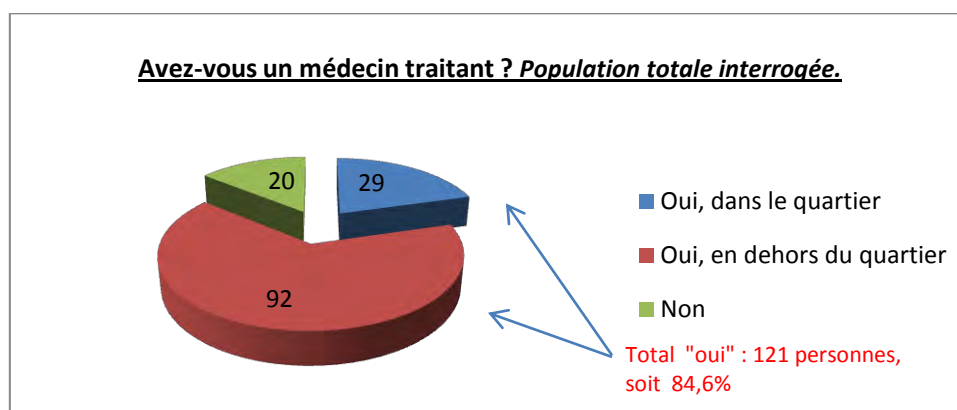
Ainsi, comme nous l'avons vu précédemment, c'est souvent la situation d'urgence qui amène aux soins. Pour la majorité de ce public, en cas de problème, le premier réflexe est de se rendre aux urgences du CHI. A noter l'ouverture d'une maison médicale de garde, attenante et partenaire au service des Urgences, et qui permet d'assurer une permanence médicale en dehors des heures d'ouverture des cabinets médicaux¹⁴, pour un état de santé qui nécessite une consultation.

Les jeunes en situation de précarité ont souvent une plus faible culture de santé, combinée à des difficultés financières, il est clair qu'ils ne font pas de leur santé une priorité.

Quelques professionnels précisent aussi que la barrière de la langue et les freins culturels compliquent aussi l'accès.

Le déni est une cause de non accès aux soins, particulièrement sur les pathologies liées à la santé mentale et aux addictions telle que l'alcool. Ils ne veulent pas mettre à jour leurs difficultés et faiblesse, d'autant plus face à quelqu'un d'inconnu.

Malgré cela, on constate que 84,6% des personnes interrogées ont un médecin traitant identifié.



Se déplacer vers les soins

Bien qu'il existe des **transports en communs** pour se déplacer sur la ville, au centre, au CHI, certains évoquent la difficulté de se déplacer pour se rendre aux soins. Certaines personnes interrogées ont expliqué qu'elles n'ont pas l'habitude de prendre ces transports et que cela leur paraît compliqué : où le prendre, à quelle heure, comment revenir...

¹⁴ Horaires d'ouverture : 20h-minuit la semaine, 14h-minuit le samedi et 8h-minuit le dimanche et jour férié.

Le coût du transport peut être un frein pour certains (1,10€ le ticket, ramené à 0,45 € pour l'achat d'un carnet de 10 tickets pour les bénéficiaires de la CMU), mais des tarifs existent notamment pour les personnes âgées de plus de 74 ans (carte âge d'or annuelle : 12€).

Le trajet domicile-cabinet est parfois court, mais malgré tout difficile pour les personnes âgées ou handicapées.

Autre point très souvent exprimé par les professionnels de santé, c'est l'accès à leur cabinet ou pharmacie qui est de plus en plus difficile à cause du **manque de stationnement**. Les patients font demi-tour et sollicitent soit un autre thérapeute, soit demande des soins à domicile (qui, dans le cadre de la kinésithérapie, par exemple, sont moins efficaces pour le patient).

A noter, la faible part de professionnels qui se déplacent et interviennent encore à domicile.

Parfois, c'est la mobilité des personnes qui freine l'accès (peur de la chute), mais aussi **l'isolement** qui entraîne l'isolement.

Le réseau

La question du travail en réseau a été largement évoquée par les professionnels.

Tous fonctionnent avec un réseau plus ou moins développé.

Chacun s'accorde à vanter les bénéfices du développement du réseau, tout comme chacun reconnaît que son propre réseau est un réseau informel.

Il existe des **réseaux de professionnels de la santé en libérale** : Association des Infirmiers Libéraux de l'Est Varois (AILEV), Réseau SOS Bronchiolite, Association Réseau Bronchiolite Asthme Mucoviscidose PACA (ARBAM), Santé Naissance, association professionnelles.... Ces professionnels travaillent beaucoup aussi avec leurs confrères (généralistes, spécialistes, auxiliaires médicaux...).

D'après certains, c'est ce réseau qui permet de se faire connaître et de travailler sur Fréjus.

Très peu travaillent avec des associations ou structures du territoire, mais ont cependant été cités Promo-Soins, le CSST, AIDES.

Il existe certains **réseaux autres** sur le territoire (REAAP, ARA, Jeunes...), mais aucun à proprement parler sur les actions sur la santé.

L'idéal serait que le secteur privé, public et associatif travaille ensemble, mais dans la réalité, il a souvent été mentionné la difficulté relationnelle entre public et privé.

A travers la création d'un réseau, les professionnels attendent :

- De comprendre quels sont les acteurs en santé et ce qu'ils apportent comme réponses aux usagers.
« Une meilleure identification des rôles et des missions de chacun » : **qui fait quoi ?**
- D'échanger sur les **pratiques** entre professionnels sur certaines problématiques.
- De développer un lien entre les acteurs, afin de faciliter les orientations des usagers en répondant à leurs besoins, de créer des actions cohérentes et complémentaires avec ce qui existe déjà, de créer des **partenariats**.

Comment ? : Par des réunions à thème avec des intervenants dans le champ de compétence concerné, des débats.

De plus, il est évident que cela pourra permettre de créer des actions en santé globale en mutualisant les spécificités de chaque structure.

Souvent, les professionnels évoquent le manque de connaissance des partenaires du territoire. Les missions des structures ne sont pas forcément connues par les autres. On connaît souvent le cœur de métier, mais rarement les activités annexes qui ont toute leur importance.

En ce sens, quelques pistes ont été mentionnées :

- La mise en place d'un bureau/accueil/plateforme où une personne connaîtrait le réseau santé de façon exhaustive, et pourrait répondre aux interrogations de chaque professionnel quant aux dispositifs et orientations possibles pour l'utilisateur.
- Le besoin de supports pour informer le public.
- Les réunions de réseau pour connaître mieux les missions de chacun.

La prévention

Dans le cadre de la prévention de la santé, les professionnels évoquent le rôle important que jouent la médecine du travail, la médecine scolaire, la protection maternelle et infantile (PMI), et ponctuellement certaines associations.

Tous s'accordent sur l'importance de la médecine préventive, et sur le fait qu'il est essentiel qu'elle soit ciblée et non globale, pour qu'elle ait un impact sur les personnes.

L'avis des professionnels de santé libérale :

Pour les professionnels de santé libérale, la prévention doit passer, principalement par le généraliste.

Quels besoins en prévention identifiez-vous ?

Voici les sujets les plus largement cités :

- Bouger, s'entretenir, être actif physiquement et intellectuellement
- L'hygiène de vie
- L'hygiène dentaire (visite une fois par an chez le dentiste, avant d'avoir mal)
- Alcool, tabac et addictions
- Diabète et prise en charge globale pour les séniors : « *on vit de plus en plus vieux dans notre région (quantitativement), alors aidons les à vivre mieux (qualitativement)* ».
- Contraception, IST pour les jeunes

Si vous faites de la prévention, quels sont les sujets principaux ?

- Tous les sujets, tout le temps
- Prévention des cancers
- Alimentation, surpoids et obésité
- Alcool, tabac et addictions
- L'hygiène dentaire et les risques pour la santé
- Les risques cardiovasculaires
- L'automédication et ses limites
- Les surdosages médicamenteux
- Les méfaits de la sédentarisation (dos, articulation, mauvaises postures)
- Problèmes respiratoires : asthme, bronchiolite, grippe saisonnière
- Les accidents domestiques
- Les risques routiers

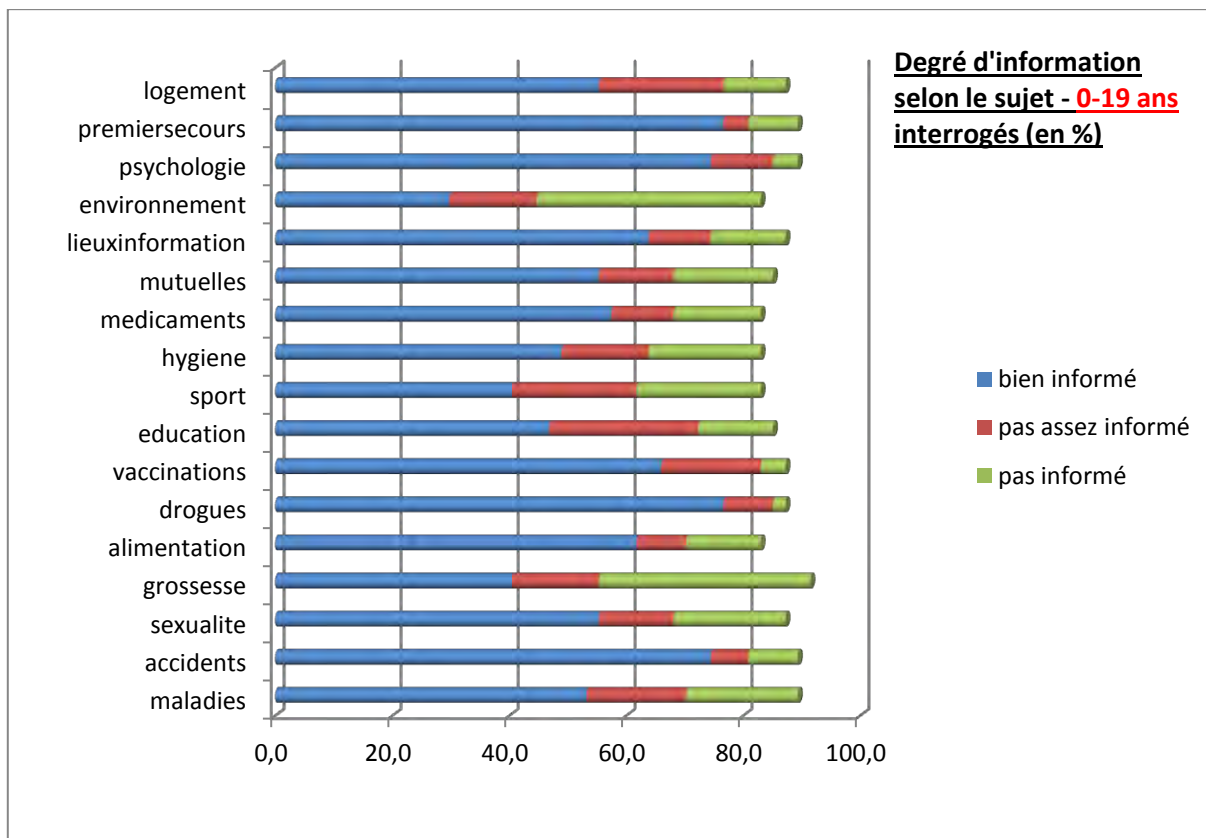
L'avis des habitants des quartiers prioritaires

A la question : « Sur chacun de ces différents sujets, vous sentez-vous bien, peu ou pas informé ? »

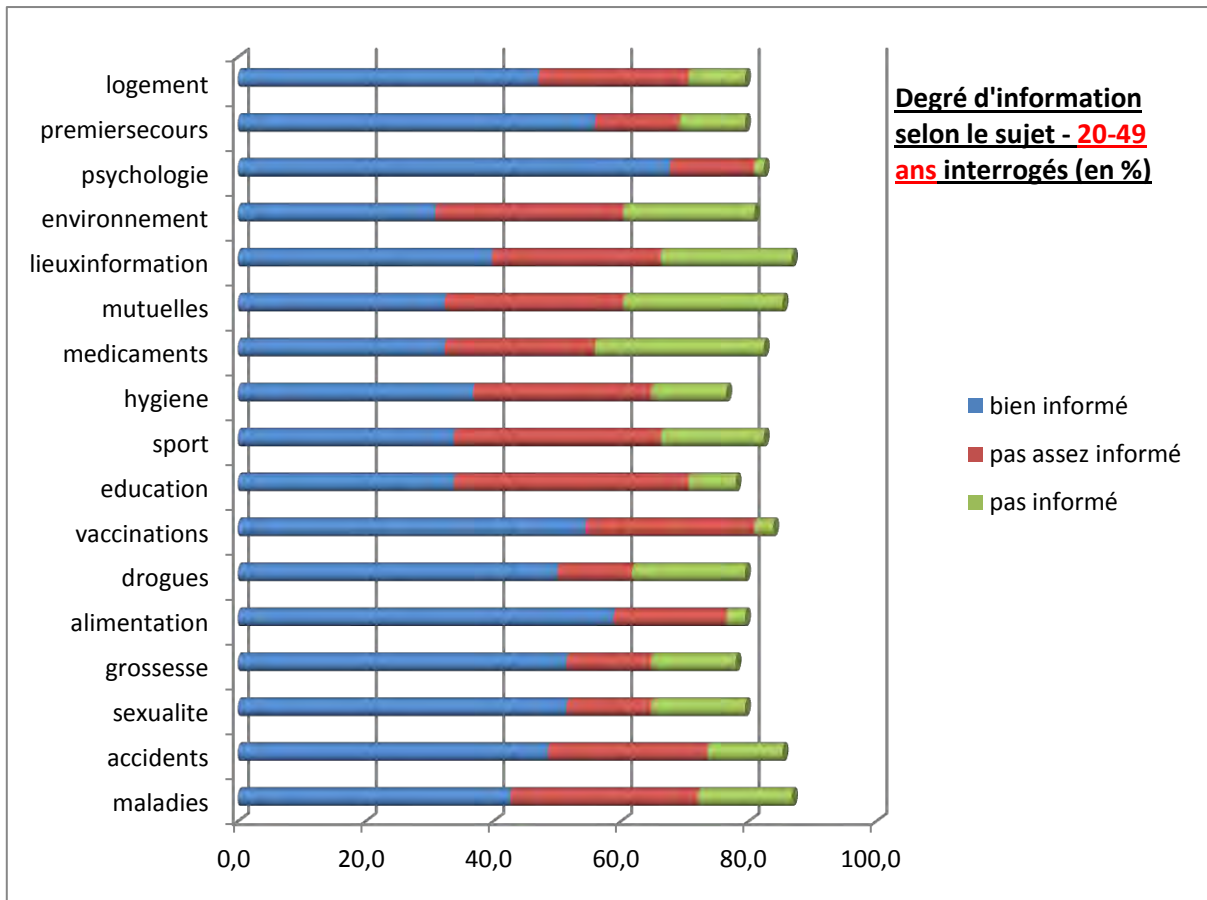
D'une manière générale, les habitants se sentent souvent **bien informés** sur les problèmes liés à la santé, car ils sont soumis à de nombreux messages dans le quotidien (à la télévision notamment, mais aussi par exemple sur les paquets de cigarettes, les journaux...).

Cependant quand on leur demande ce qu'ils savent du sujet, ils restent évasifs : « *C'est mauvais pour la santé* », « *il ne faut pas manger trop gras* », ils **ne connaissent pas forcément les conséquences et les risques encourus**. Comme ils savent qu'il faut manger 5 fruits et légumes par jour, mais n'ont pas idée de la quantité, ni des bénéfices pour leur santé.

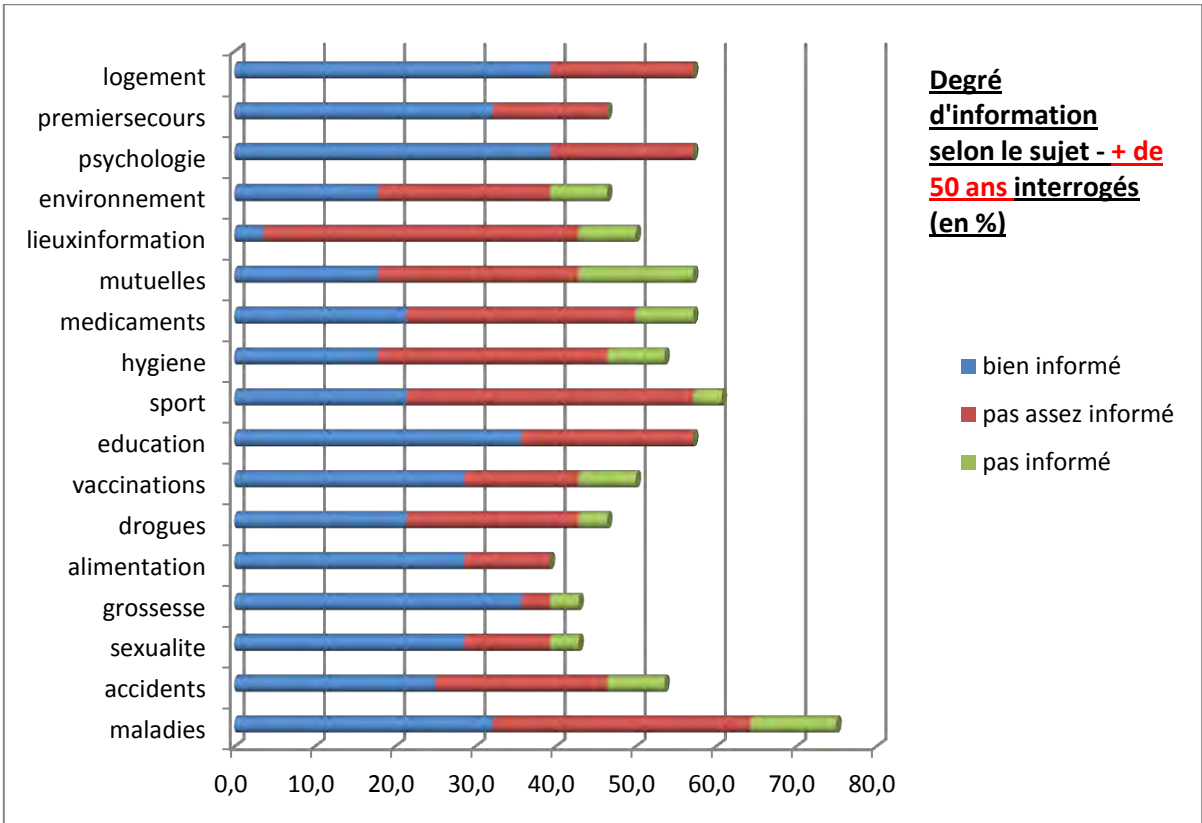
C'est pourquoi, les informations recueillies nous permettent de savoir auxquels messages ils sont le plus attentifs, mais cela ne signifie nullement qu'il n'y ait pas d'actions de prévention à entreprendre sur ces sujets.



Les moins de 19 ans	
Les sujets sur lesquels ils se sentent bien informés	Les sujets sur lesquels ils se sentent pas ou pas assez informés
<ul style="list-style-type: none"> - Gestes de premier secours - Drogues - Accidents (domestiques et route) - Problèmes liés à la psychologie 	<ul style="list-style-type: none"> - Environnement - Grossesse - Sport - Hygiène - Sexualité



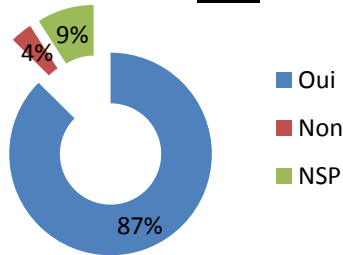
Les 20 à 49 ans	
<i>Les sujets sur lesquels ils se sentent bien informés</i>	<i>Les sujets sur lesquels ils se sentent pas ou pas assez informés</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Problèmes liés à la psychologie - Vaccination - Alimentation - Gestes de premier secours 	<ul style="list-style-type: none"> - Mutuelle - Sport - Médicaments - Education



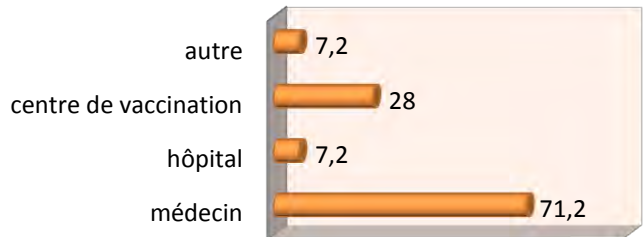
Les plus de 50 ans	
Les sujets sur lesquels ils se sentent bien informés	Les sujets sur lesquels ils se sentent pas ou pas assez informés
<ul style="list-style-type: none"> - Problèmes liés à la psychologie - Logement - Grossesse - Gestes de premier secours 	<ul style="list-style-type: none"> - Lieux d'information et d'accès aux soins - Sport - Maladies - Mutuelle

La Vaccination

Avez-vous été vacciné au moins une fois?
En %.

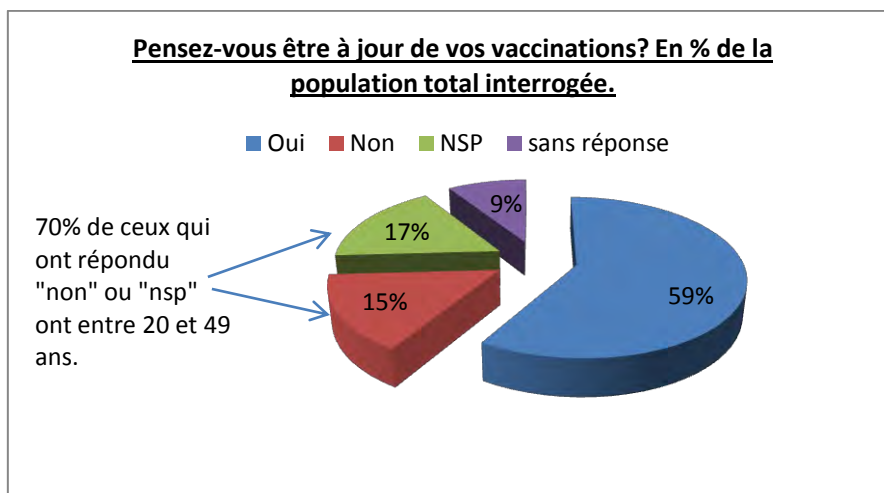


Où sont allées se faire vacciner les personnes qui ont été vaccinées au moins une fois? En %, plusieurs réponses possibles.



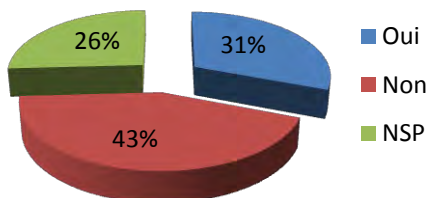
On constate que 87% des habitants interrogés ont été vaccinés au moins une fois. Et ceux-ci se sont rendus à 71% chez le médecin (ou infirmier) et à 28% dans un centre de vaccination.

59% pensent être à jour de leurs vaccinations. La tranche d'âge qui n'est pas à jour ou qui ne sait pas est celle des 20-49 ans.

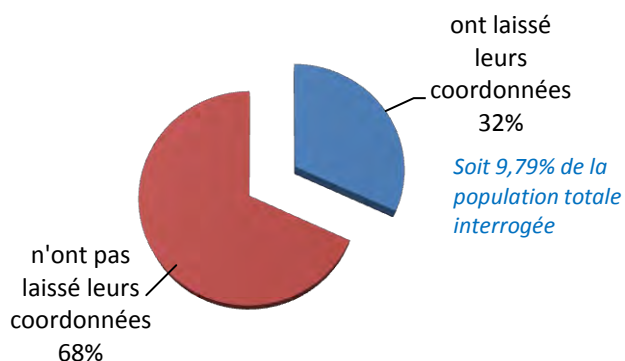


Le bilan de santé

Souhaiteriez-vous faire un bilan de santé?



Parmi les personnes souhaitant faire un bilan de santé, combien ont laissé leurs coordonnées ?



Les bilans de santé se font au Centre d'examen de santé de La Colombe à Toulon, à environ 90 kms de Fréjus.

De nombreux professionnels déplorent qu'il n'y ait pas un centre plus proche, car cela est un frein évident au bilan.

Certaines associations (Mission locale, centres sociaux...) organisent, en collectif ou en individuel, un, voire deux voyages dans l'année au centre d'examen, afin de permettre aux personnes qui ne peuvent se déplacer et/ou pour qui la barrière de la langue est un handicap, de s'y rendre. Une personne les accompagne aussi bien physiquement que dans les démarches administratives et les explications.

Les données ainsi récoltées, pour les personnes souhaitant faire un bilan de santé, seront transférées aux associations concernées pour prise de contact.

Les pistes d'actions de prévention

Voici les pistes d'actions proposées par les professionnels, et qui faciliteraient la prévention :

- Coaching diététique individuel, bénéfique pour les problèmes cardio-vasculaires et le diabète
- Former le personnel dans les maisons de retraite aux risques liés à une mauvaise hygiène bucco-dentaire
- Accroître la prévention en établissement scolaire
- Accroître la prévention en établissements dispensant de la formation professionnelle
- Faire de la prévention en salles d'attente des libéraux (ex : l'hygiène dentaire chez un généraliste)
- « *Le vecteur de communication le plus efficace est l'information verbale* » « *l'impact est plus important dans un face à face* », et *c'est encore mieux si elle est promulguée par un personnel compétent, un thérapeute ou un médecin, par exemple* ». Faire des rencontres à thème ludiques et éducatives
- Utiliser les dépliants, brochures : avec des conseils santé, mais aussi avec les lieux d'information et d'accès aux soins pour le public
- Utiliser un support vidéo pour informer les jeunes, leur montrer des photos qui parlent d'elles-mêmes : « *des images de séquelles éventuelles à une blessure non-soignée, sont parfois plus éloquentes que des mots, avec les jeunes* »
- Former les professionnels en contact du public : réunions, formations, journée d'information...

*Les axes
prioritaires
identifiés*

Voici, sous forme de tableau, la synthèse des différentes données et informations essentielles collectées au cours de ce diagnostic.

De ces constatations découlent des objectifs auxquels l'Atelier Santé Ville aura à cœur de répondre.

Données sur la population	Surreprésentation des 18-24 ans sur le Centre Ville et La Gabelle (page 12).	Familles monoparentales surreprésentées sur Centre Ville, l'Agachon, Ste Croix et La Gabelle (page 13).	La tranche des + de 75 ans est surreprésentée à Fréjus (page 12).	
		Familles nombreuses surreprésentées sur La Gabelle, Sainte Croix et l'Agachon (page 13).	Les 60-89 ans représentent une part nettement supérieure à la moyenne (page 37).	
Les indicateurs de précarité	66% des personnes accueillies aux Amis de Paola souffrent de troubles psychiatriques ou sont en grande souffrance psychologique (page 24).		En 2010, 64,4% des aides versées par le CCAS étaient pour des personnes seules (page 23).	66% des personnes accueillies aux Amis de Paola souffrent de troubles psychiatriques ou sont en grande souffrance psychologique (page 24).
Les indicateurs de l'état de santé	Délais d'attente en santé mentale de 1 à 3 mois (page 30).	Délais d'attente en santé mentale de 1 à 3 mois (page 30).	Délais d'attente en santé mentale de 1 à 3 mois (page 30).	Délais d'attente en santé mentale de 1 à 3 mois (page 30).
	Taux de suicide supérieur à la France et à PACA, notamment sur la population des 15-34 ans (page 31).	Taux de suicide supérieur à la France et à PACA (page 31).	Taux de suicide supérieur à la France et à PACA (page 31).	Taux de suicide supérieur à la France et à PACA (page 31).
	Faible taux d'équipement en psychiatrie générale (page 43).	Faible taux d'équipement en psychiatrie générale (page 43).	Faible taux d'équipement en psychiatrie générale (page 43).	Faible taux d'équipement en psychiatrie générale (page 43).
Les enquêtes	Les professionnels et les habitants relèvent un manque global sur la santé mentale des jeunes adultes (page 69).	Les femmes, notamment sur La Gabelle, vivent dans un certain isolement social (page 74).	Les personnes âgées souffrent d'isolement (page 77).	Les professionnels et les habitants relèvent un manque global sur la santé mentale des jeunes adultes (page 69).
	Les 6-12 ans doivent être pris en charge au plus vite en cas de mal être (page 63).	Les parents des quartiers prioritaires, mais surtout les mères ont des difficultés avec la parentalité (page 76).		
	Les 16-25 ans qui souffrent de troubles psychiques sont freinés dans leur insertion professionnelle, et ne savent pas vers qui se tourner rapidement (page 69).			
	Quasiment pas de solution pour répondre aux besoins des 16-25 ans (page 82).			
Objectif	1 - Améliorer la prévention, le repérage et la prise en charge des jeunes et jeunes adultes en souffrance psychique.	2 - Soutenir les femmes dans leur vie quotidienne de mère et de femme, et lutter contre le mal être.	3 - Lutter contre l'isolement des personnes âgées.	4 - Travailler sur le repérage et la prévention des troubles liés à la santé mentale.

Données sur la population		Les actifs en emplois aidés représentent 1,77% des actifs (page 16).	
Les indicateurs de précarité		Le Centre de Solidarité a suivi 757 personnes isolées en 2010 soit 35% du total (page 22).	Le Centre Ville, L'Agachon et La Gabelle sont les plus touchés par le chômage (page 18).
		15% des ménages suivis au Centre de Solidarité l'ont été sur un accompagnement en insertion professionnelle (page 22).	La Gabelle a un revenu médian 2,7 fois inférieur au revenu médian des quartiers les + riches (page 19).
		Près de la moitié du public accueilli aux Amis de Paola souffrent d'addiction (page 24).	La Gabelle et le Centre Ville concentrent le plus grand nombre d'allocataires RSA (page 21).
			66% des personnes accueillies aux Amis de Paola souffrent de troubles psychiatriques ou sont en grande souffrance psychologique (page 24).
			Près de la moitié du public accueilli aux Amis de Paola souffrent d'addiction (page 24).
Les indicateurs de l'état de santé	25% des parcours du PRE ont pour motif la santé des enfants (page 36).	Surmortalité significative par rapport à la France métropolitaine sur les hépatites virales et le sida (page 26).	Surmortalité significative par rapport à la France métropolitaine sur les hépatites virales et le sida (page 26).
		Présence d'un échangeur de seringues sur la ville (page 35).	La région PACA est un "réservoir de virus" (page 32).
		29,8% des contaminations au Sida dans le Var se font par l'usage de drogues injectables (page 32).	Augmentation de nouvelles séropositivités dans le Var en 2010 (page 32).
		Avec 18 décès par consommation excessive d'alcool entre 2001 et 2007, le canton de Fréjus est la zone la plus élevée du Var après Toulon-Hyères (page 34).	Présence d'un échangeur de seringues sur la ville (page 35).
		Peu de femmes enceintes fumeuses ont consulté le service tabacologie de l'hôpital (page 35).	
Les enquêtes	Les 0-16 ans ont une alimentation peu équilibrée (page 61), une hygiène corporelle et bucco dentaire délaissée (page 62).	Les demandes sur la santé faites à la prévention spécialisée sont principalement sur les quartiers de Villeneuve et La Gabelle pour des problématiques d'addictions (page 37).	L'alcool, le tabac et les drogues font partie des sujets prioritaires pour la population (page 59, 66).
	Les 16-25 ans ont un comportement alimentaire déséquilibré (page 66), des lacunes dans l'hygiène globale (page 67), et des comportements à risque dans leur sexualité (page 68).	Chez les moins de 16 ans, la consommation de tabac, alcool et cannabis est parfois un reflet de leur mal être (page 63).	Les addictions sont un frein à l'insertion professionnelle des 16-25 ans (page 69).
	Les 20-49 ans est la tranche d'âge qui voit le plus la santé de manière globale (page 70).	Chez les 16-25 ans, le tabac, l'alcool et surtout le cannabis sont des fléaux (page 69).	Actions à mettre en place pour le dépistage (IST, tuberculose...) pour les publics comme les ROMS (page 81).
	Pour les adultes, de nombreux soucis d'hygiène de vie ont été relevés, pouvant mettre la santé en danger (page 73-74).	Chez les adultes, l'alcool et la prise de psychotropes sont évoqués sur les habitants en précarité (page 76).	

	L'état de santé des personnes âgées est lié à une hygiène de vie globale (page 78-80).	L'alcool nuit à l'insertion professionnelle, notamment sur les chantiers d'insertion (page 76).	
	Les personnes âgées ne maîtrisent pas leur gestion des médicaments (page 80).		
	L'hygiène est une priorité pour les sans abris (page 81).		
	La santé est primordiale, mais se soigner n'est pas une priorité (page 86).		
	Les messages de prévention sont nombreux mais pas toujours bien compris (page 89-90).		
Objectif	5 - Favoriser l'élaboration de projets sur la santé globale et l'hygiène de vie à long terme.	6 - Renforcer la prévention des conduites addictives, comme l'alcool et les psychotropes.	7 - Favoriser le dépistage et le développement de la prévention pour les publics les plus en situation de précarité.

Les indicateurs de précarité	Le Centre Ville, L'Agachon et La Gabelle sont les plus touchés par le chômage (page 18).	Le Centre Ville, L'Agachon et La Gabelle sont les plus touchés par le chômage (page 18).	66% des personnes accueillies aux Amis de Paola souffrent de troubles psychiatriques ou sont en grande souffrance psychologique (page 24).
	La Gabelle a un revenu médian 2,7 fois inférieur au revenu médian des quartiers les + riches (page 19).	La Gabelle a un revenu médian 2,7 fois inférieur au revenu médian des quartiers les + riches (page 19).	40% du public intégrant les Amis de Paola sont sans revenu, contre 26% en 2009 (page 24).
	La Gabelle et le Centre Ville concentrent le plus grand nombre d'allocataires RSA (page 21).	La Gabelle et le Centre Ville concentrent le plus grand nombre d'allocataires RSA (page 21).	
	26% des ménages suivis au Centre de Solidarité l'ont été sur une problématique administrative et juridique (page 22).	66% des personnes accueillies aux Amis de Paola souffrent de troubles psychiatriques ou sont en grande souffrance psychologique (page 24).	
	4 foyers ont bénéficié d'aide à la mutuelle pour 7,4% des aides totales (page 23).	40% du public intégrant les Amis de Paola sont sans revenu, contre 26% en 2009 (page 24).	
	40% du public intégrant les Amis de Paola sont sans revenu, contre 26% en 2009 (page 24).		
Les indicateurs de l'état de santé	Entre 2009 et 2010, augmentation de 21,7% du nombre de bénéficiaires de la CMU de base (page 28).	Entre 2009 et 2010, augmentation de 21,7% du nombre de bénéficiaires de la CMU de base (page 28).	Entre 2009 et 2010, augmentation de 21,7% du nombre de bénéficiaires de la CMU de base (page 28).
	Entre 2009 et 2010, augmentation de 5,1% du nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire (page 28).	Entre 2009 et 2010, augmentation de 5,1% du nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire (page 28).	Entre 2009 et 2010, augmentation de 5,1% du nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire (page 28).
	La moitié des consultations de la PASS en 2010, concernent des personnes accueillies aux Amis de Paola (page 29).	La moitié des consultations de la PASS en 2010, concernent des personnes accueillies aux Amis de Paola (page 29).	La moitié des consultations de la PASS en 2010, concernent des personnes accueillies aux Amis de Paola (page 29).
	Promo Soins a réalisé 400 consultations en 2010, dont 40 demandes CMU et 13 AME (page 30).	Promo Soins a réalisé 400 consultations en 2010, dont 40 demandes CMU et 13 AME (page 30).	Promo Soins a réalisé 400 consultations en 2010, dont 40 demandes CMU et 13 AME (page 30).
Les enquêtes	Seuls 50 % des habitants interrogés sont à l'aise dans les démarches administratives (page 54).	Seuls 50 % des habitants interrogés sont à l'aise dans les démarches administratives (page 54).	Seuls 50 % des habitants interrogés sont à l'aise dans les démarches administratives (page 54).
	Demandes croissantes d'aide aux démarches administratives liées à la santé (page 85).	Demandes croissantes d'aide aux démarches administratives liées à la santé (page 85).	Demandes croissantes d'aide aux démarches administratives liées à la santé (page 85).
	Des publics en difficulté restent malgré tout sans aide à l'accès aux droits et aux soins (page 85).	Des publics en difficulté restent malgré tout sans aide à l'accès aux droits et aux soins (page 85).	Des publics en difficulté restent malgré tout sans aide à l'accès aux droits et aux soins (page 85).
	Difficultés de ceux qui ne peuvent pas souscrire une complémentaire santé (page 85).	Difficulté de ceux qui ne peuvent pas souscrire une complémentaire santé (page 85).	Difficulté de ceux qui ne peuvent pas souscrire une complémentaire santé (page 85).
	Difficultés de trouver rapidement un professionnel de santé acceptant la CMU (page 85).	Difficulté de trouver rapidement un professionnel de santé acceptant la CMU (page 85).	Difficulté de trouver rapidement un professionnel de santé acceptant la CMU (page 85).
	Difficultés pour se déplacer vers les soins (86-87).	Difficultés pour se déplacer vers les soins (86-87).	Difficultés pour se déplacer vers les soins (86-87).
Objectif	8 - Faciliter l'accès aux services de droit commun, informer sur la couverture sociale et complémentaire, faciliter les démarches administratives.	9 - Informer et accompagner les populations les plus en difficulté à l'accès aux soins.	10 - Développer des partenariats autour de la santé-précarité.

Les indicateurs de précarité			Nécessité de données communales voire par quartier, à compléter au fur et à mesure (page 11).
Les indicateurs de l'état de santé			Nécessité de données communales voire par quartier, à compléter au fur et à mesure (page 11).
Les enquêtes	Mission de l'ASV (page 3).	Mission de l'ASV (page 3).	
	Pour les professionnels, il y a besoin de se connaître et de connaître les autres (page 88).	Besoin plébiscité de développer le partenariat (page 88).	
	Besoin de créer un réseau (page 88).	Nécessité de mutualiser (page 88).	
Objectif	11 - Développer la coordination des acteurs œuvrant sur le territoire.	12 - Favoriser le travail en partenariat sur les problématiques de santé.	13 - Travailler à la mise en commun constante des informations et des données du territoire.

Cette trame est le fruit de la réflexion de l'Atelier Santé Ville de Fréjus, et la base du Plan Local de Santé Public.

Les axes stratégiques désignés ci-dessous correspondent aux premières **priorités** apparues au cours du diagnostic. Au fur et à mesure de son activité, l'Atelier Santé Ville sera probablement amené à investir d'autres problématiques.

Ces priorités sont plus des **axes de travail** que des actions à proprement dit. Les actions qui verront le jour à la suite de ce diagnostic seront élaborées par un travail collectif avec les différents professionnels de santé du territoire, concernés de près ou de loin par la problématique.

Ces actions devront constituer des réponses concrètes en précisant grâce aux fiches action les populations visées, les modalités de mise en œuvre, les opérateurs, ainsi que les objectifs fixés.

Ces priorités ont ainsi été déclinées par axes stratégiques, puis par objectifs thématiques.

Axe n°1 : Lutte contre l'isolement et la dégradation de l'état de la santé mentale

Objectif n°1 : Améliorer la prévention, le repérage et la prise en charge des jeunes et jeunes adultes en souffrance psychique

Objectif n°2 : Soutenir les femmes dans leur vie quotidienne de mère et de femme, et lutter contre leur mal être

Objectif n°3 : Lutter contre l'isolement des personnes âgées

Objectif n°4 : Travailler sur le repérage et la prévention des troubles liés à la santé mentale, à travers, par exemple, des formations pour les professionnels qui les accueillent

Axe n°2 : Promotion, éducation à la santé et conduites à risque

Objectif n°5 : Favoriser l'élaboration de projets sur la santé globale et l'hygiène de vie à long terme : bucco-dentaire pour les moins de 12 ans, sexualité, activité physique pour les plus de 25 ans, gestion des médicaments pour les personnes âgées, par exemple

Objectif n°6 : Renforcer la prévention des conduites addictives, comme l'alcool et les psychotropes : l'alcool sur les publics en insertion professionnelle, le cannabis chez les jeunes, par exemple

Objectif n°7 : Favoriser le dépistage et le développement de la prévention pour les publics les plus en situation de précarité : VIH, IST, tuberculose, cancers...

Axe n°3 : L'accès aux droits et aux soins

Objectif n°8 : Faciliter l'accès aux services de droit commun, informer sur la couverture sociale et complémentaire, sur les refus de soins des bénéficiaires de la CMU, faciliter les démarches administratives

Objectif n°9 : Informer et accompagner les populations les plus en difficulté à l'accès aux soins

Objectif n°10 : Développer des partenariats autour de la santé-précarité

Axe 4 : Suivi et animation du réseau d'acteurs

Objectif n°11 : Développer la coordination des acteurs œuvrant sur le territoire : la mise en place de groupes de travail pour travailler sur les différents objectifs cités ici devrait permettre cette mise en lien

Objectif n°12 : Favoriser le travail en partenariat sur les problématiques de santé : actions ou formations communes sur des sujets précis

Objectif n°13 : Travailler à la mise en commun constante des informations et des données du territoire

Annexe 1 : Liste des professionnels de structures ayant participé à l'enquête via un entretien et/ou un questionnaire

Structure	Personnes présentes à l'entretien	Date d'entretien	Personnes ayant répondu à un questionnaire
ADSEAV - Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence du Var	Henri IVARS - Directeur Territorial	07/03/2011	
Les Libellules - Accueil Thérapeutique de jour Alzheimer	Eric LECAILLE - Directeur	23/12/2010	
Les Amis de Paola	Josiane IVALDI - Directrice	19/01/2011	
ASTI - Association de Solidarité avec les Travailleurs Immigrants	Sylvie THAON - Directrice	22/02/2011	
BIJ - Bureau Information Jeunesse	Corinne KALSCH - Directrice	08/02/2011	
	3 membres de l'équipe		
Aide Sociale - CCAS	Fabienne PELLEGRINO - Assistante Sociale	20/01/2011	
	Naïs BETTINELLI - Conseillère ESF		Naïs BETTINELLI - Conseillère ESF
Programme de Réussite Educative PRE - CCAS	Jean-Philippe PANGOLE - Coordonnateur PRE	07/12/2010	
Centre Social de L'Agachon - ERA	Alain Sureau - Directeur	08/11/2010	
	Esther RANO - Conseillère ESF	26/11/2010	Esther RANO - Conseillère ESF
			Responsable secteur enfance
Centre Social de La Gabelle - AGECE	Philippe BOUREL - Directeur	08/11/2010	
	Lamia GAZZAH - Conseillère ESF	17/11/2010	Lamia GAZZAH - Conseillère ESF
	Laïla BOURMAYA - Conseillère en insertion professionnelle	14/12/2010	Laïla BOURMAYA - Conseillère en insertion professionnelle
	Jean-Jacques - Centre de Loisirs	14/12/2010	
Centre Social de Villeneuve	Sandrine MONTAGARD - Directrice	15/11/2010	
	Pauline ENJALBAL Conseillère ESF	30/11/2010	
			Eric MARKA - animateur adolescents et jeunes adultes
			Céline PISAN - Coordinatrice secteur enfants-adolescents
CHI- Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie CCAA (CSAPA)	Dr Philippe LEGALL - Responsable médical du service	17/01/2011	
	Marie-France FILIPPINI - Assistante sociale		
CHI - Service Social	Catherine NAVELLO - Responsable de Service social	09/12/2010	
CHI- Permanence d'Accès aux Soins de Santé PASS	Catherine NAVELLO - Responsable de Service social	09/12/2010	
CHI - Centre de Planification et d'Education Familiale	Catherine NAVELLO - Responsable de Service social	09/12/2010	
CHI - Périnatalité et Pédiopsychiatrie	Dr Michèle BATTISTA - Médecin chef de service	24/02/2011	
CHI - Consultation Aide à l'arrêt au tabac (CSAPA)	Marie-Paule BONELLI - Infirmière	10/01/2011	

CHI- Centre Medico Psychologique CMP adultes	Dr MERTZ - Médecin psychiatre responsable	31/01/2011	
	Equipe d'environ 14 personnes		
Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale CHRS Les Adrets	Valérie PEREZ - Chef de service hébergement diffus	28/01/2011	
	Anne-Cécile FELTEN - Travailleur social		
			Référente sociale
Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles CIDFF	Dominique GORINI - Juriste	21/12/2010	
Clarisse Environnement	Claudine DI LENA - Responsable du service insertion	27/01/2011	
CMPP - Centre Medico Psycho Pédagogique	Dr Evelyne DE LA LONDE - Directrice	03/12/2010	
Centre Medico Social CMS - UTS Conseil Général	Edwige Gaillard - Directrice UTS	19/01/2011	
	Jean-Vincent LE MOULLAC - Directeur adjoint UTS		
	Viviane ALU Conseillère technique territoriale		
	Dr Mireille DIENNET - Chef de service PMI	27/01/2011	
	Infirmière CDAG	17/11/2010	
			Assistantes sociales (3 personnes)
Quartier Solidaire	Mireille NERRIERE - Coordinatrice	08/02/2011	
Collège Léotard	Marie-Françoise ECUER - Infirmière	16/11/2010	
	Dr IMPERATO - Médecin		
Commission Locale d'Insertion CLI	Carine LEISER - Animatrice locale d'insertion	23/11/2010	
Service Social CARSAT	Mireille KIEFFER - Assistante sociale	14/01/2011	
	Florence FASSY - Assistante sociale		
	Liliane BOF - Assistante sociale		
	Valérie DELANGRE - Assistante sociale		
	Secrétaire		
Entr'Aide 83	Claudia JOLLIVEL - Présidente	20/05/2011	
EPAFA	Nadine DROUZY - Coordinatrice	17/11/2010	
			Animatrice responsable du GRSP
			Animatrice responsable du secteur petite enfance
GRAPESA	Philippe GAILLARD - Directeur	29/11/2010	
	Laurent MARLHIOUD - Responsable des éducateurs		
IFSI	Isabelle CIPICIANI - Directrice	31/05/2011	
	Isabelle CHAUVIN –Cadre formatrice et resp formation		
ISATIS	Claudine MENARD - Chef de service	25/02/2011	
JALMALV	Bernard CHARDES - Membre du bureau	14/01/2011	
Jeunesse Sans Drogue	Sophie DAOUT	01/12/2010	

AIST 83 - Médecine du travail	Dr Michèle PELLEGRIN - Responsable	18/01/2011	
Mission Locale	Thierry ANNE - Directeur	08/12/2010	
	Laure OLOCCO - Conseillère en insertion et référente santé		
	Alain GOUSSET - Conseiller en insertion	05/01/2011	
Point d'Accès aux Droits	Aurélie BEURE - Responsable	07/12/2010	
Parcours 83	Caroline TOURNE - neuropsychologue	22/12/2010	
Planning Familial	Roselyne PELISSIER	05/01/2011	
Promo Soins	Dr Patrick PEYCRU - Président	12/11/2010	Dr Patrick PEYCRU - Président
Restos du Cœur	Marie-France BATTELLI - Responsable	17/05/2011	
Semailles 83	Julia MOHRS - Coordinatrice	02/03/2011	
Service Intercommunal d'Hygiène et de Santé - SIHS	Véronique HARIVEL - Directrice Adjointe	12/07/2011	
SICHEM	Philippe LOISEAU - Médiateur	15/02/2011	
	Gabriella		
AIDES	Joël DEBRABANT - Coordinateur	08/06/2011	
	Stéphane MONTIGNY - Président Paca Est		
ALIS - Association de Lutte et d'Information contre le SIDA	Membre de l'association	15/12/2010	
	Rencontres		
ANPAA - Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie	Thierry BERGUGNAT - Formateur	04/11/2010	
CRES - Centre Régional d'Education pour la Santé	Zina MENSOUR - Directrice	18/11/2010	
	Sarah VERNIER - Chargée de projets		
CODES 83 - Comité Départemental d'Education pour la Santé	Laurence PALLIER - Directrice	02/02/2011	
	Pierre COUPAT - Adjoint de direction	02/02/2011	
ORS - Observatoire Régional de la Santé	Aurélie BOCQUIER	24/01/2011	
	Valérie GUAGLIARDO	24/01/2011	

Annexe 2 : Atelier Santé Ville - Enquête « Associations, Institutions »

Identification

- ✓ Nom de structure :

- ✓ Missions de la structure :

- ✓ Poste occupé par le professionnel ou bénévole répondant au questionnaire (celui-ci sera, dans l'idéal, un intervenant direct avec les usagers issus des quartiers prioritaires : la Gabelle, l'Agachon, Villeneuve, Sainte-Croix, Centre Ville) :
- ✓ Vos missions :

- ✓ Votre statut (salarié, bénévole...) :

Les publics – état des lieux

- ✓ Pouvez-vous définir vos publics ?

- ✓ Avez-vous des usagers qui vivent quartier de la Gabelle à Fréjus ? oui non
Sur ce quartier ; quelles sont les caractéristiques de la population la plus touchée par les problèmes de santé (âge, sexe, quels problèmes de santé...) ?

Concernant la Gabelle, y a-t-il, pour vous, certains problèmes liés à la santé pour lesquels vous n'avez pas de solution à leur proposer ?

Comment y remédiez-vous ?

- ✓ Avez-vous des usagers qui vivent quartier de l'Agachon à Fréjus ? oui non
Sur ce quartier ; quelles sont les caractéristiques de la population la plus touchée par les problèmes de santé (âge, sexe, quels problèmes de santé...) ?

Concernant l'Agachon, y a-t-il, pour vous, certains problèmes liés à la santé pour lesquels vous n'avez pas de solution à leur proposer ?

Comment y remédiez-vous ?

✓ Avez-vous des usagers qui vivent quartier de Villeneuve à Fréjus ? oui non

Sur ce quartier ; quelles sont les caractéristiques de la population la plus touchée par les problèmes de santé (âge, sexe, quels problèmes de santé...) ?

Concernant Villeneuve, y a-t-il, pour vous, certains problèmes liés à la santé pour lesquels vous n'avez pas de solution à leur proposer ?

Comment y remédiez-vous ?

✓ Avez-vous des usagers qui vivent quartier de Sainte Croix à Fréjus ? oui non

Sur ce quartier ; quelles sont les caractéristiques de la population la plus touchée par les problèmes de santé (âge, sexe, quels problèmes de santé...) ?

Concernant Sainte Croix, y a-t-il, pour vous, certains problèmes liés à la santé pour lesquels vous n'avez pas de solution à leur proposer ?

Comment y remédiez-vous ?

✓ Avez-vous des usagers qui vivent quartier du Centre Ville à Fréjus ? oui non

Sur ce quartier ; quelles sont les caractéristiques de la population la plus touchée par les problèmes de santé (âge, sexe, quels problèmes de santé...) ?

Concernant le Centre Ville, y a-t-il, pour vous, certains problèmes liés à la santé pour lesquels vous n'avez pas de solution à leur proposer ?

Comment y remédiez-vous ?

✓ Selon-vous, sur quoi agir pour éviter ou améliorer les problèmes de santé ?

Accès aux soins

✓ Selon vous, quels sont les freins à l'accès aux soins pour ces populations ?

✓ Qu'est-ce qui pourrait contribuer à améliorer la prévention, l'accès aux soins, l'offre de soins ?

Ensemble

Travaillez-vous en réseau ou en partenariat avec d'autres structures (associations, institutions, professionnels de santé...) ? Si oui, lesquels ?

Sur quel type d'actions travaillez-vous ensemble ?

Dans le cadre de votre pratique professionnelle, souhaiteriez-vous pouvoir échanger avec d'autres professionnels ? Comment ?

Si vous avez des suggestions pour la santé à Fréjus...

Annexe 3 : Atelier Santé Ville - Enquête « Professionnels de santé »

Identification

Nom de la rue où vous exercez :

.....

Votre profession :

.....

Vous l'exercez depuis combien d'années : et dans ce quartier depuis :
années.

Quelle est en % la proportion moyenne de patients issus de ce quartier :

.....

Le quartier

Quelles problématiques de santé rencontrez-vous chez les habitants du quartier ?

En quoi est-ce un problème important ? Qu'est-ce qui en découle pour le patient ?

Qui sont les personnes concernées (sexe, tranche d'âge...) ?

Y a-t-il des causes à ces problèmes ?

Informer

Que pensez-vous de l'information sur la prévention ?

Selon vous et par rapport à vos patients du quartier, quels besoins en prévention pouvez-vous identifier ?

Etes-vous amené à faire de la prévention ? Sur quels sujets ?

Qu'est-ce qui, selon vous, pourrait faciliter l'accès à l'information (action, moyens ...) ?

Tournez SVP ↵

Démarches administratives

Vos patients vous posent-ils des questions sur leurs démarches administratives liées à la santé (sécurité sociale, mutuelle, CMU...) ?

Connaissent-ils leurs droits ?

Comment pourrions-nous agir sur leurs difficultés éventuelles ?

Accès aux soins

Sur le quartier, avez-vous repéré des freins en termes d'accessibilité aux services de santé (freins culturels, barrière de la langue, connaissance, accessibilité financière ou géographique...) ?

Qui sont les patients les plus touchés par ces difficultés (sexe, âge...) ?

Ensemble

Travaillez-vous avec un réseau d'acteurs de la santé (associations, praticiens...) ? Lesquels ?

Quels sont, selon vous, les acteurs santé incontournables sur Fréjus ?

Annexe 4 : Atelier Santé Ville - Questionnaire Habitants

L'Atelier Santé Ville de Fréjus est un outil au service du bien être et de l'amélioration de la santé des habitants de la **ville de Fréjus**.

Afin de mettre en place des actions santé répondant à vos besoins et à vos attentes, nous avons besoin de votre avis, habitant de Fréjus.

Merci de prendre quelques minutes pour répondre à cette enquête qui reste anonyme.

Si vous souhaitez plus d'informations, vous pouvez prendre contact avec l'Atelier Santé Ville de Fréjus :

CCAS de Fréjus - 1323, Avenue de Provence - 83600 FREJUS

Tél : 04-94-17-67-05 Mail : ccas.asv@ville-frejus.fr

1. <u>Personne interrogée :</u>	
Femme <input type="checkbox"/>	Homme <input type="checkbox"/>
2. <u>Âge de la personne interrogée :</u>	
moins de 15 ans	<input type="checkbox"/>
15-19 ans	<input type="checkbox"/>
20-29 ans	<input type="checkbox"/>
30-39 ans	<input type="checkbox"/>
40-49 ans	<input type="checkbox"/>
50-59 ans	<input type="checkbox"/>
60 ans et +	<input type="checkbox"/>
3. <u>Vous êtes :</u>	
en emploi	<input type="checkbox"/>
en recherche d'emploi	<input type="checkbox"/>
sans activité	<input type="checkbox"/>
retraité	<input type="checkbox"/>
étudiant	<input type="checkbox"/>
scolarisé	<input type="checkbox"/>
autre	<input type="checkbox"/>
4. <u>Vivez-vous seul(e) à domicile?</u>	
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
5. <u>Si non, qui habite à vos côtés?</u>	
enfants, petits enfants	<input type="checkbox"/>
conjoint	<input type="checkbox"/>
parents, beaux-parents	<input type="checkbox"/>
frère, sœur	<input type="checkbox"/>
autre	<input type="checkbox"/>
6. <u>Si enfant(s) à domicile, de quel(s) âge?</u>	
sans enfant	<input type="checkbox"/>
enfants (0 à 12 ans)	<input type="checkbox"/>
adolescents (13 ans et +)	<input type="checkbox"/>
jeunes adultes (18 à 25 ans)	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<u>Préciser leurs âges :</u>

TSVP ↗

7. A qui vous adressez-vous en premier si vous avez des problèmes de santé?

.....

8. Avez-vous choisi votre médecin traitant?

oui, dans le quartier

oui, en dehors de mon quartier

non

9. Avez-vous une couverture sociale?

oui non nsp

10. Avez-vous une complémentaire santé?

oui non nsp

11. Etes-vous à l'aise dans les démarches administratives?

oui non nsp

12. Dites-nous ce qu'est pour vous la santé (une phrase avec un verbe) :

Pour moi la santé c'est

13. Comment noteriez-vous votre état de santé actuel, 10 étant la meilleure note?

9 et + 6

8 5

7 - de 5

14. Actuellement, vos éventuels problèmes de santé sont plutôt liés à des questions

de logement

de ressources financières

d'alimentation

de maladie

de conditions de travail

de mobilité

de situation familiale

de démarches administratives

Autre (préciser)

NSP (ne sait pas)

15. De quels soins avez-vous besoin ? Pouvez-vous citer vos problèmes de santé ?

(ex : dos, vue, allergies, mal être, cœur, surpoids....) Plusieurs réponses possible.

.....

16. Souhaiteriez-vous faire un bilan de santé général ?

oui non nsp (ne sait pas)

Si oui, souhaitez-vous nous laisser vos coordonnées (tél), pour que nous puissions l'organiser?

.....

17. Où allez-vous chercher l'information si vous vous posez des questions sur votre santé?

(2 réponses maximum)

- médecin, infirmier
- famille
- entourage
- pharmacie
- internet
- Autre (préciser)

18. Sur chacun de ces sujets, êtes-vous bien informés, pas assez ou pas informés :

les maladies (diabète, cancers...)	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
les accidents (domestiques, route...)	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
la sexualité (contraception, IST...)	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
la grossesse, l'accouchement	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
l'alimentation (aliments, cuisine...)	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
les drogues (tabac, alcool...)	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
les vaccinations et bilans de santé	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
l'éducation des enfants	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
le sport et les loisirs existants	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
l'hygiène de vie (sommeil, microbes...)	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
les médicaments et traitements	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
les mutuelles, les remboursements...	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
les lieux d'information et de soins	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
l'environnement (bruit, pollution...)	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
les problèmes psychologiques (mal être, stress...)	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
les gestes de premiers secours	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>
l'amélioration du logement	bien info <input type="checkbox"/>	pas assez info <input type="checkbox"/>	pas info <input type="checkbox"/>

19. Avez-vous été vacciné au moins 1 fois?

- oui non nsp

20. Si oui, où allez-vous si vous avez besoin de vous faire vacciner?

- médecin
- hôpital
- centre de vaccination
- autre :.....

21. Si jamais vacciné, pouvez-vous en donner les raisons? (manque info, choix personnel, NSP.....)

.....

22. Pensez-vous être à jour de vos vaccinations?

- oui non nsp

23. Comment noteriez-vous la qualité de vie de votre quartier sur une échelle de 1 à 10,

10 étant la meilleure note :

- de 2
- 2 à 3
- 4 à 5
- 6 à 7
- 8 à 9
- 10

24. Selon vous, quels sont les 4 sujets "santé" prioritaires sur lesquels il faut agir sur votre quartier, afin d'améliorer et de garder une bonne santé :

- maladies (cancers, allergies...)
- environnement (bruit, pollution...)
- éducation des enfants (devoirs, comportements...)
- loisirs et sports
- hygiène de vie (sommeil, alimentation...)
- alcool, tabac, drogue
- accidents (domestiques, route...)
- contraception, IST, IVG
- problèmes psychologiques et stress
- médicaments
- lieux et moyens de dépistage et d'accès aux soins
- aménagement du quartier (espaces de jeux, accessibilité...)

25. Quel est le nom de votre quartier ou de votre rue?

.....

GLOSSAIRE

AAH : Allocation Adulte Handicapé
ACSÉ : Agence nationale de Cohésion Sociale et de l'Égalité des chances
ACT : Appartement de Coordination Thérapeutique
ADSEAV : Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence du Var
AEMO : Action Educative en Milieu Ouvert
AME : Aide Médicale d'Etat
APA : Allocation Personnalisée à l'Autonomie
API : Allocation de Parent Isolé
ARS : Agence Régionale de la Santé
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
ASEMF : Action Socio Educative en Milieu Familial
ASTI : Association de Solidarité avec les Travailleurs Immigrants
ASV : Atelier Santé Ville
CCAA : Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie
CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit
CHI : Centre Hospitalier Intercommunal
CHRS : Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale
CIDFF : Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles
CMS : Centre Medico Social
CMU : Couverture Maladie Universelle
CMUC : Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CUCS : Contrat Urbain de Cohésion Sociale
CRIPS : Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida
CSAPA : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
GRAPESA : Groupe de Recherche Action Préventive Education Spécialisée et Accueil
HAD : Hospitalisation à Domicile
IME : Institut Medico Educatif
INVS : Institut de Veille Sanitaire
IST : Infection Sexuellement Transmissible
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse
MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique
MECS : Maison d'Enfant à Caractère Social
PAD : Point d'Accès aux Droits
PMI : Protection Maternelle et Infantile
PRE : Programme de Réussite Educative
RRS : Réseau de Réussite Scolaire
RSA : Revenu de Solidarité Active
SAVS : Service d'Accueil à la Vie Sociale
SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile
SICHEM : Services d'Initiatives de Coopération Humanitaire avec les Etrangers et les Migrants

SIDA : Syndrome d'ImmunoDéfiance Acquise
SIM : Service d'Investigation et de Médiation
SIRSé PACA : Système d'Information Régional en Santé PACA
SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
ULSD : Unité de Soins Longue Durée
UTS : Unité Territoriale Sociale
VIH : Virus de l'Immunodéfiance Humaine
ZEP : Zone d'Education Prioritaire
ZUS : Zone Urbaine Sensible

