

DIAGNOSTIC TERRITORIAL Atelier Santé VILLE DE VALLAURIS

En 2019, un diagnostic territorial partagé sur la question des inégalités sociales de santé a été initié par l'ALFAMIF dans le cadre de l'Atelier Santé Ville. L'objectif principal était de mieux connaître le territoire de Vallauris Golfe-Juan dans ses différentes dimensions (besoins, partenariat, offre) dans l'objectif d'améliorer la coordination locale. Cette étude co-menée avec le Laboratoire de Recherches Interdisciplinaires en Intervention Sociale (LARIIS)¹ s'est appuyée sur de nombreux indicateurs directement liés à la santé et à la précarité, sur l'expertise des partenaires locaux et sur le point de vue de la population. Le croisement de l'ensemble de ces données a permis de dresser un portrait du territoire et de dégager certaines actions à prioriser pour répondre aux besoins directement liés à la santé sur la commune de Vallauris Golfe-Juan.

Les inégalités sociales de santé et territoriales

La qualité de la prise en charge financière des soins dans notre pays est reconnue. Pour autant, la France est marquée par de fortes inégalités sociales et territoriales en matière de santé. Effectivement, on constate des écarts selon les territoires et les catégories socioprofessionnelles en termes de risques pour certaines pathologies ou d'espérance de vie en bonne santé.

À titre d'exemple, ces inégalités sociales vis-à-vis de la santé se traduisent par une différence d'espérance de vie à 35 ans de 6,4 années entre les ouvriers et les cadres en faveur de ces derniers.

On observe une distribution de la santé qui suit une échelle socio-économique, où plus un individu occupe une position économiquement défavorable, plus il est en mauvaise santé.

C'est ce que l'on nomme le gradient social de santé. D'autres déterminants agissent sur l'état de santé des populations (revenu, statut social, réseaux de soutien, éducation, services de santé, logement...).

Ces déterminants n'agissent pas indépendamment les uns des autres, mais interagissent entre eux et ainsi défavoriser certains individus face à un bon état de santé.

La situation de Vallauris dans le département et le renoncement aux soins

Vallauris Golfe-Juan se caractérise par des écarts importants entre les individus en termes de revenus (10% des ménages les plus riches ont des revenus 3,8 fois supérieurs au 10% les plus pauvres)². Par ailleurs, 18% de la population municipale de Vallauris vit sous le seuil de pauvreté³ (4ème taux le plus important du département des Alpes-Maritimes) et 20% des jeunes de moins de 30 ans vivaient sous ce même seuil (3ème taux le plus important du département). De surcroît, la part des personnes en emploi précaire⁴ est de 15,2 % (1151 personnes), soit le taux le plus important des villes du littoral des Alpes-Maritimes.

Or, des études ont mis en avant l'incidence de la précarité économique sur la santé des individus, les conduisant à renoncer aux soins en partie pour des raisons financières. **Lors de l'enquête que nous avons menée sur la commune, 46,3% des personnes interrogées ont déclaré avoir renoncé à un soin au cours des 12 derniers mois. La motivation principale est un renoncement pour des raisons financières.** La part des dépenses contraintes (loyer, électricité...) et des dépenses incontournables (alimentation, transport, crédits...) représente un poids trop important et créer un déséquilibre financier. Les dépenses contraintes entrent alors en compétition avec les dépenses de santé et vont ainsi favoriser le renoncement aux soins.

Piste 1. Renforcer le tissu associatif local pour lutter contre le renoncement aux soins

L'Atelier santé ville, une réponse au besoin de travail en réseau sur le territoire

Les professionnels interrogés du champ sanitaire, social et médico-social intervenant sur le territoire de la commune s'inquiètent de la précarisation de certains publics, invisibles des statistiques et/ou non éligibles aux dispositifs des QPV (SDF, personnes âgées isolées, personnes ayant des biens immobiliers sans ressources...) qui de par leur situation sont des personnes à risque sur les questions de santé. Ils relatent une nécessité de tisser des réponses concertées pour ces publics.

Ils font également part d'un besoin d'articulation, de travail en collaboration, de temps de rencontre pour se connaître, partager des connaissances, obtenir de l'information voire de la formation. Ils n'ont pas accès aux réseaux de partenaires type Réseau santé précarité des villes voisines.

Le conseil de santé mentale : un outil pour prévenir et favoriser les parcours de soins psychiatriques

Les professionnels interrogés observent une augmentation de personnes souffrant de troubles mentaux et/ou de troubles du comportement sur la commune et ce, de plus en plus jeunes. Il est à noter que « la charge de morbidité mentale n'affecte pas tous les groupes sociaux uniformément.



1- Laboratoire de l'IESTS

2- Les données statistiques mobilisées sont celles de 2015.

3-Le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. On privilégie en Europe le seuil de 60% du niveau de vie médian.

4-Attention à ne pas confondre pauvreté et précarité ; par précaire on entend l'incertitude du statut (par exemple emplois saisonniers).

Ce sont ceux dont la situation est défavorable et les ressources sont les plus minces qui y sont le plus exposés »⁵.

S'il n'y a pas de chiffres sur le nombre de personnes souffrant de troubles mentaux, les professionnels interrogés s'inquiètent du phénomène. Selon eux, cette situation est le reflet d'un défaut de prise en charge des malades (réduction du nombre de lits en hôpital psychiatrique, absence de prises en charge alternatives). À ce phénomène s'ajoutent les délais de rendez-vous trop longs dans les cabinets de ville. C'est le cas pour obtenir un rendez-vous dans les centres médico-psychologiques, notamment sur la commune de Vallauris. Or les personnes touchées par les troubles mentaux et/ou concernées par des addictions constituent une population vulnérable. C'est une population qui sort peu de son territoire, ce qui complique les soins.

A cela s'ajoute le fait que les représentations sociales négatives qu'ils ont de la maladie mentale ne les conduit pas à envisager l'entrée dans un parcours de soins. D'ailleurs, on observe que **le recours à un psychiatre en libéral est significativement moins fréquent qu'en PACA**. 3,7 % des habitants de Vallauris ont eu recours au moins une fois à un psychiatre en libéral pendant l'année 2017 alors que ce score est de 4,3% en PACA⁶.

Piste 2. Dématérialisation et complexité des démarches : améliorer l'accès aux droits

La complexité de certaines démarches administratives et des dispositifs ainsi que la dématérialisation des démarches ont également été identifiés comme des éléments majeurs dans le renoncement aux soins et participent au non-recours aux droits (y compris chez les jeunes).

Certaines catégories de personnes ont moins recours au système de santé par méconnaissance de leurs droits ou des dispositifs, ou en raison d'obstacles pratiques, tels que leur manque de mobilité ou leur absence de domiciliation. Pour ces personnes, qui ne vivent parfois que des prestations sociales, la difficulté à engager des démarches administratives a des conséquences directes sur leurs conditions de vie et pour assumer leurs soins (ophtalmologie, soins dentaires, orthodontie...). Les problèmes d'alphabétisation et d'accès à la langue française sont également des freins aux démarches administratives.

Plusieurs acteurs sont censés répondre à ces problématiques d'accès aux droits sur le territoire. Pour autant, il semble nécessaire d'engager une réflexion sur le maillage territorial nécessaire pour répondre à ces besoins. Par exemple, si une MSAP (Maison de services au public) a été développée sur le territoire pour répondre à ces difficultés, son choix d'implantation géographique semble être un frein à l'accès pour tous à ce dispositif. En effet, l'implantation de ce dispositif au sein du quartier prioritaire des « Hauts de Vallauris » exclut une partie de la population qui ne souhaite pas se rendre au sein de ce quartier. L'accessibilité géographique pose problème (difficulté d'accès) et le quartier souffre d'une stigmatisation importante qui apparaît comme un frein majeur à sa fréquentation par le plus grand nombre.

Piste 3. Renforcer les communautés professionnelles territoriales pour permettre l'accès aux soins des plus vulnérables

L'accès aux soins des ménages défavorisés est facilité par la prise en charge de leurs dépenses de santé par plusieurs dispositifs : la prestation universelle maladie, la couverture maladie universelle, l'aide au paiement d'une complémentaire santé et l'aide médicale d'État. Or, malgré ces dispositifs censés favoriser l'accès aux soins des plus démunis, les partenaires d'ALFAMIF constatent que certains praticiens peuvent refuser d'appliquer les conditions spécifiques de paiement pour les bénéficiaires de la CMU (refus du tiers payant) et du tarif opposable (application de dépassements d'honoraires). Pour autant, le manque de médecin sur la commune pourrait expliquer en partie des refus de recevoir, par manque de places lié à la surcharge de travail de certains praticiens. **Vallauris se trouve être la ville avec le score le plus faible des villes de plus de 10 000 habitants des Alpes-Maritimes en matière de densité de médecin pour 100 000 habitants.**

« La rareté de l'offre de soins dans certaines zones géographiques constitue un frein contextuel à l'accès aux soins, qui, même s'il concerne l'ensemble de la population d'un territoire, est porteur de discriminations potentielles⁷ ». Vallauris a été identifié par les services de l'État comme une zone d'actions complémentaires, c'est-à-dire une zone éligible à certaines aides à l'installation de praticiens généralistes ou spécialisés. **Les enquêtés (population) ont d'ailleurs massivement jugé l'offre de soins sur le territoire peu ou non satisfaisante**, notamment en matière de médecine spécialisée (74,5%), en gynécologie (74,4%), psychiatrie (71,7%), hôpital (74,2%), ou services à la personne (60%).

Piste 4. Addictions, sexualité, alimentation, accès aux soins dentaires : la prévention, un enjeu majeur pour les jeunes et les plus en difficulté

Sur la commune de Vallauris, 20% des jeunes de moins de 30 ans vivent sous le seuil de pauvreté (3ème taux le plus important du département des Alpes-Maritimes). De manière générale, le non-recours aux droits (protection/prestations sociales) est plus fréquent chez les jeunes vulnérables. Ce public cumule des difficultés qui peuvent être sociales, éducatives, sanitaires ou liées aux discriminations qui rendent complexe le recours aux droits communs. **Les professionnels de l'action sociale et médico-sociale ont repéré des problématiques récurrentes comme l'hygiène bucco-dentaire et les problèmes d'alimentation. Ils ont observé une augmentation des troubles psychiatriques et/ou du comportement chez les plus jeunes.** Certains professionnels expliquent ce phénomène par les conditions de vie précaires des enfants. Cette augmentation des troubles mentaux pourrait également s'expliquer par une augmentation des consommations de substances psychoactives qui apparaissent de plus en plus tôt. Ce phénomène s'ancrerait en partie dans la facilité d'accès aux drogues (cannabis, cocaïne...). L'engagement vers le soin est rendu difficile par le déni des adolescents sur leur pratique. De surcroît, certaines consommations sont partagées au sein même de la structure familiale, ce qui est un frein à l'instauration d'un suivi médico-social.

Les professionnels sur la commune s'inquiètent également de l'apparition de pratiques sexuelles à risque chez les jeunes. Ils observent du « michetonage », autrement dit le fait pour une personne vulnérable de s'engager dans des transactions économico-sexuelles sans pour autant prendre la forme d'une rémunération d'actes sexuels tarifés. Ces pratiques s'expliquent parfois par une précarité financière où les jeunes filles vont s'engager dans certaines pratiques pour répondre à des besoins primaires (se nourrir, s'habiller). Ils pointent également le manque d'information sur la vie sexuelle et affective chez les jeunes et s'accordent sur la nécessité de développer des actions sur l'éducation à la vie affective et sexuelle en direction des jeunes.

5-Funk, Michelle, et Organisation mondiale de la santé. La situation de la santé mentale. Genève : OMS, 2004. http://www.who.int/mental_health/policy/situation_sante_mentale.pdf.

6-Cet écart se constate aussi avec quelques grandes villes du département : 4,4% à Cannes, 4,2 % à Antibes, 6 % à Nice.

7-Cornu Pauchet, M. (2018). Discriminations et accès aux soins des personnes en situation de précarité, Regards, 53(1), p. 50.