

Diagnostic local de santé Saint-Lô Agglo

Un Contrat local de santé pour Saint-Lô Agglo

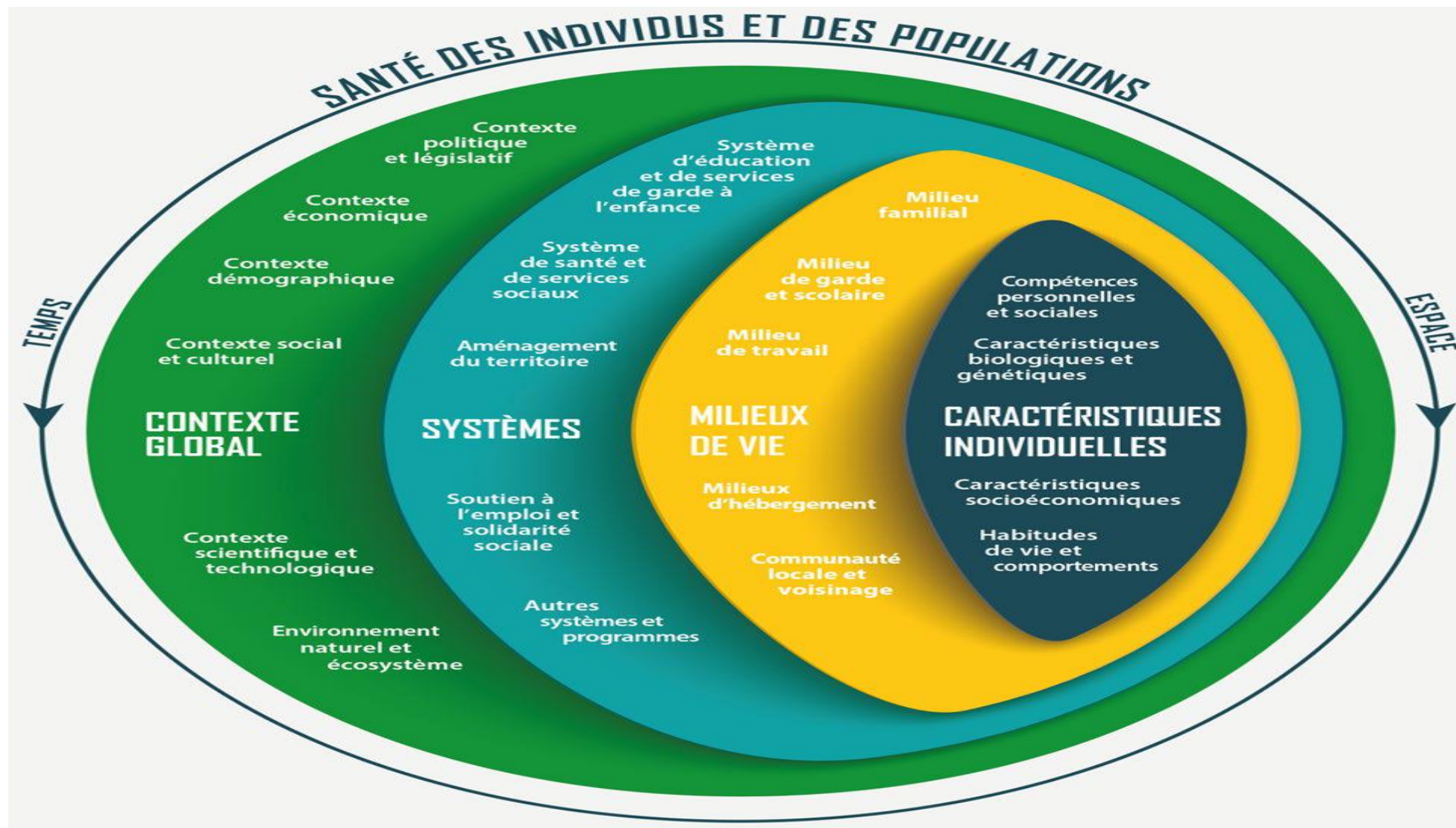


Nature du dispositif « CLS »

De quoi s'agit-il ?

- ❖ *Un engagement contractuel, de 3 à 5 ans, entre Saint-Lô Agglo et l'Agence Régionale de Santé, associant d'autres parties au contrat : Ville de Saint-Lô, CD 50, CPAM et MSA*
- ❖ Un outil de territorialisation de la politique de santé déclinant, sur le territoire, le projet régional de santé de l'ARS, en tenant compte des priorités en santé
- ❖ Un outil de déploiement d'une politique publique formalisant le volet santé du projet de territoire et proposant une stratégie d'intervention
- ❖ Une approche globale de l'état de santé des habitants par les déterminants de santé

Les déterminants de santé



A quoi ça sert ?

- ✓ **Identifier les besoins prioritaires en santé.**
- ✓ **Valoriser les actions existantes, en impulser de nouvelles.**
- ✓ **Améliorer la coordination des politiques, formaliser les partenariats, renforcer l'implication des acteurs.**
- ✓ **Pérenniser les engagements (à réaliser les actions ; à les financer).**
- ✓ **Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS).**

Elaboration d'un contrat local de santé

Du diagnostic local de santé.....

... A la rédaction du plan d'actions.

Réalisation d'un diagnostic local de santé :

- Une démarche participative,
- Intersectorielle,
- Associant les habitants

[février-octobre 2020]



Détermination d'une stratégie d'intervention :

5 axes stratégiques
déclinés en 11 objectifs

[novembre-décembre
2020]



Construction d'un plan d'actions :

- Pour chaque objectif, un atelier d'échanges et de débats (acteurs en santé, élus)

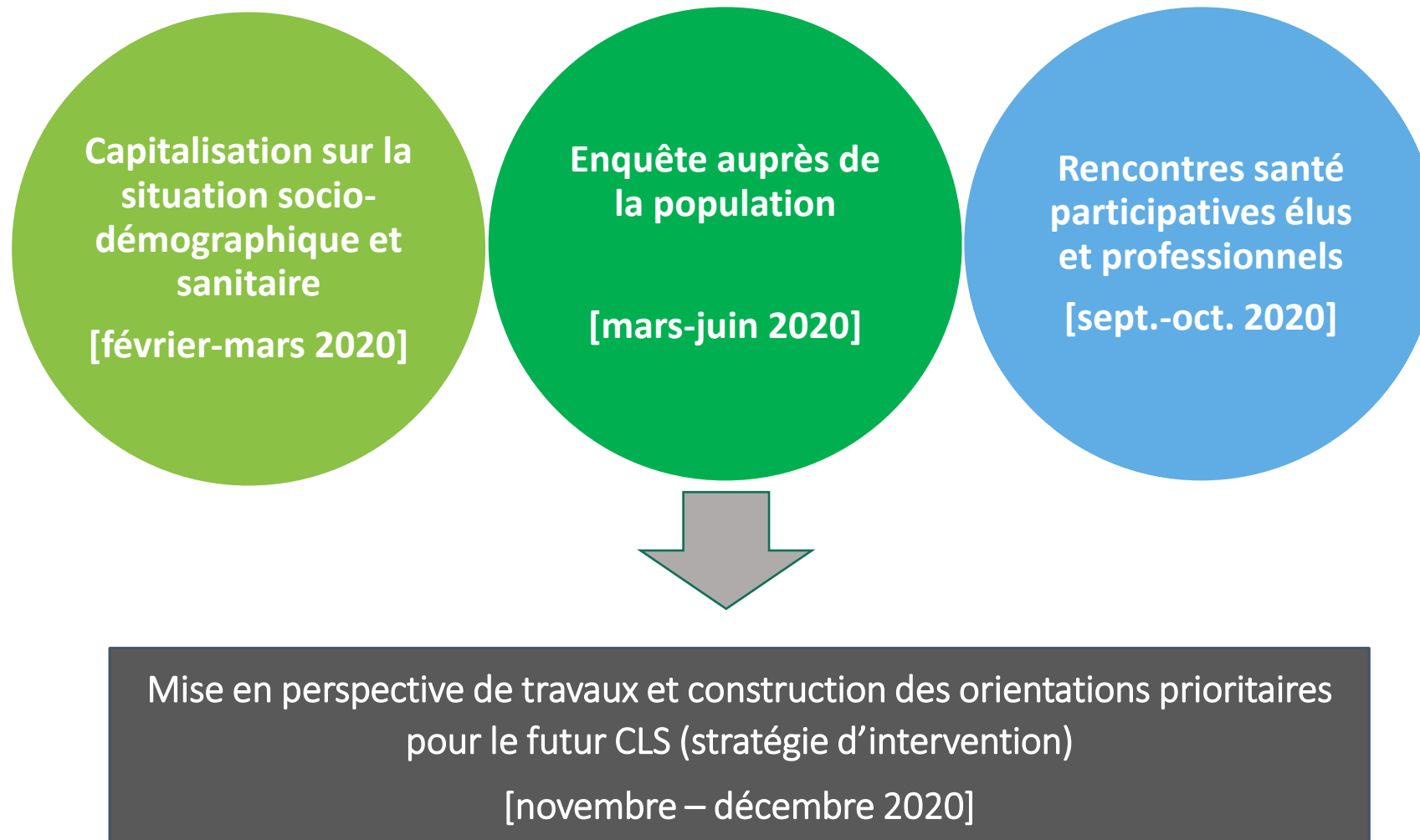
[janvier-mars 2021]

- Formalisation, rédaction de fiches-action

[avril-juin 2021]

Rappel des éléments de méthodologie du diagnostic

Les 3 phases de réalisation du diagnostic



Synthèse du diagnostic territorial de santé

7 thématiques mises en évidence par les 3 phases du diagnostic

Offre de soins

Santé mentale

Viellissement de
la population

Environnement,
cadre de vie

Comportements
favorables à la
santé des adultes

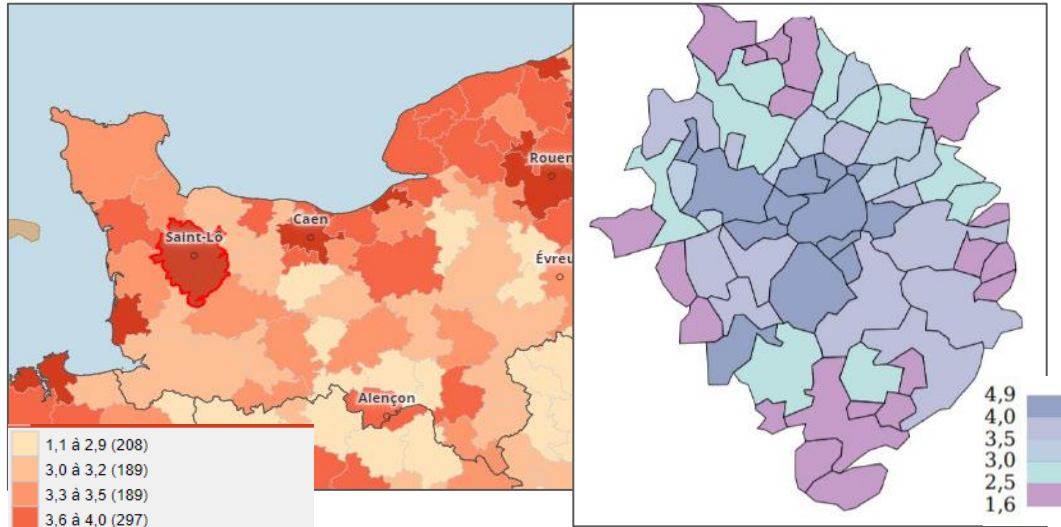
Parcours de
prévention et de
soin : enfance,
jeunesse

Périnatalité et
parentalité

Offre de soins 1^{er} recours

- Une offre de 1^{er} recours globalement moins favorable qu'au plan national avec des disparités constatées selon les professionnels considérés

Accessibilité potentielle localisée (apl) aux médecins généralistes par EPCI (2015) et zoom communal sur Saint-Lô Agglo (2018)



France : 4,1 consultations par an par habitant
Sélection : 4,1 consultations par an par habitant

Carte à gauche - Sources : SNIIR-AM 2015, EGB 2013, CNAM-TS ; populations par sexe et âge 2013, distancier METRIC, INSEE; Exploitation : DREES

Carte à droite - Sources : SNIIR-AM, EGB, CNAM, distancier METRIC, INSEE, DREES - Exploitation : Fnors

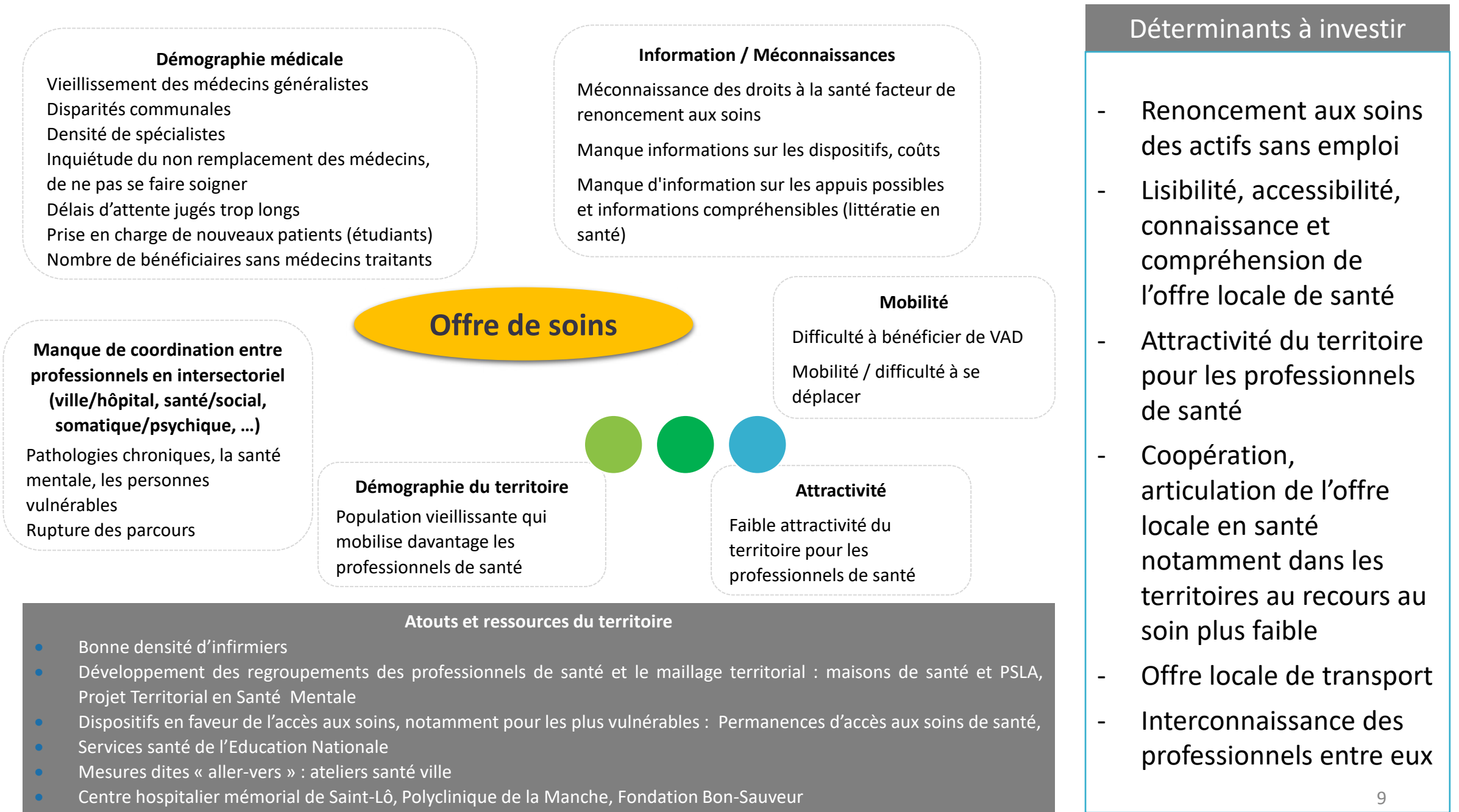
- Des disparités communales
- 51 % des médecins ont 55 ans et plus

Densité de professionnels pour 100 000 habitants



Sources : Adeli, Asip-santé - RPPS / Drees, Insee - Exploitation : ARS Normandie

*Les médecins généralistes de premier recours sont communément les médecins qui sont pris comme médecin traitant ou plus précisément : les médecins généralistes libéraux dont l'exercice se fait en ville (non à l'hôpital) et dont l'activité est de la médecine générale (exclusion des allergologues, angiologues, médecine thermale, nutritionnistes, médecins du sport en mode exclusif...)



24

décès par suicide en moyenne
(entre 2009 et 2015)

- Une surmortalité par suicides

76

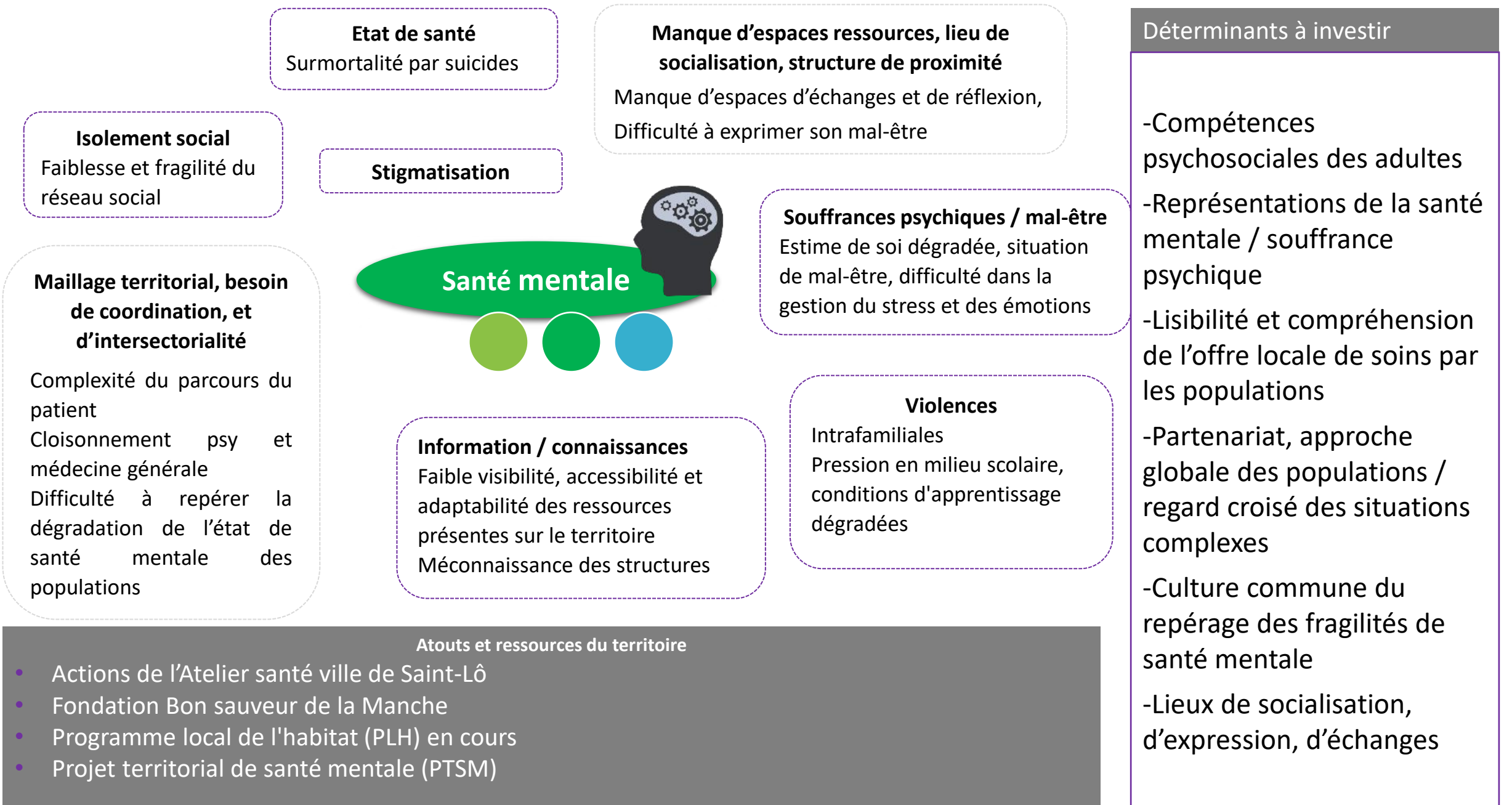
décès annuels pour troubles mentaux (même période), hommes et femmes également touchés

- + 98 % de mortalité par rapport à la moyenne nationale

36 %

des enquêtés déclarent être extrêmement ou modérément anxieux·(ses) ou déprimé·(es)

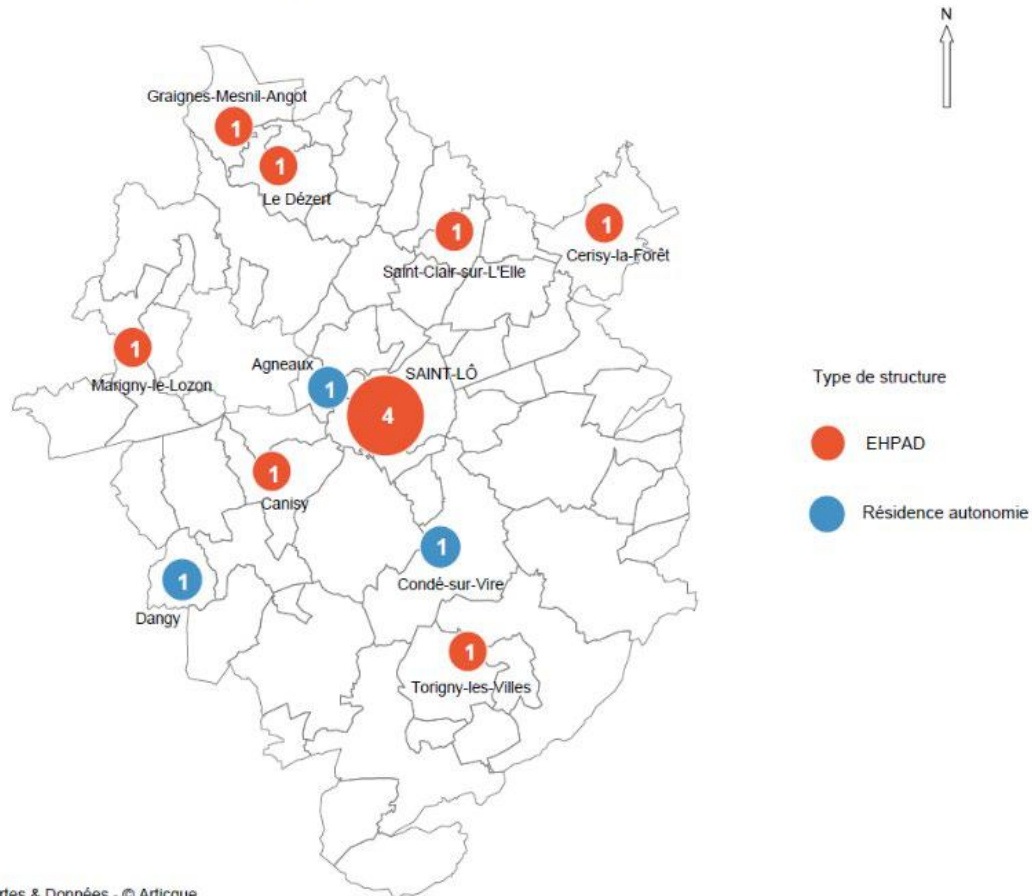
1/3 des français en détresse psychologique pendant le confinement
→ effets du contexte sanitaire sont durables, ils ne s'arrêtent pas à la fin du confinement



Vieillesse de la population

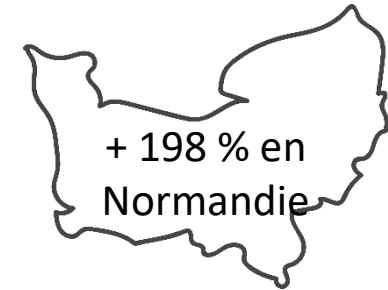
- Un vieillissement prononcé de la population

Etablissements pour personnes âgées sur l'Agglomération de Saint-Lô



+ 290 %

Augmentation de la part
des 75 ans et + depuis
1975



- Taux d'équipement en places d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD ou non) est inférieur à celui de la région
- SSIAD: taux légèrement supérieur par rapport à la région et au national



Comment bien vieillir ?

0 5 km

Démographie

Population vieillissante

Mobilité

VAD pour les professionnels
Eloignement en milieu rural

Accès aux droits et au soins

Démarche administrative
Fracture numérique
Télémédecine
Manque de visibilité des aides et des solutions de prise en charge pour les aidants familiaux

Vieillesse



Parcours résidentiel

Adaptation de la perte d'autonomie
Absence prise en charge intermédiaire entre le domicile et les EHPAD

Offre

Taux d'équipement inférieur à celui de la région

Déterminants à investir

- Compétences à maintenir une autonomie en santé/bien vieillir
- Offre de prévention/promotion santé soutenante et adaptée
- Soutien aux aidants
- Lisibilité, accessibilité, connaissance des dispositifs par les familles et les élus
- Offre de consultations à domicile /consultations longues dédiées / télémedecine
- Urbanisme favorable au vieillissement de la population
- Offre locale de logements adaptés
- Offre locale de transports adaptés

Atouts et ressources du territoire

- Répartition des établissements sur l'ensemble du territoire
- Taux de SSIAD et SESSAD,
- Dispositifs de coordination : MAIA, CLIC...
- Tissu associatif

Environnement et cadre de vie

- Un territoire majoritairement rural marqué par la seconde guerre mondiale
- Un cadre de vie jugé agréable
- Mais place importante de la voiture dans les pratiques des saint-lois :
 - plus de **8 déplacements sur 10** sont réalisés en voiture quotidiens (domicile/travail, loisirs...)
 - **18%** des sondés se déplacent à vélo au moins une fois par semaine pour se rendre au travail
- Préoccupations grandissantes sur la qualité de l'air
- Environnement et cadre de vie : 2nde préoccupation des habitants enquêtés
- De nombreuses dynamiques en cours sur le territoire

Place trop importante de la voiture

Centralités urbaines trop minéralisées
« tout béton »

Aménagements

Manque d'aménagements favorables aux mobilités actives (vélo, marche, transports en communs...)
Insécurité dans les déplacements
Manque aménagements pour la pratique d'activités physiques et sportive

Environnement et cadre de vie

Un cadre de vie jugé agréable

Ville à taille humaine
Nature
Espaces verts
Paysages ruraux...

Pollution de l'air / allergies

Principales sources de pollution : résidentiel tertiaire, transport, agriculture, industries

Déterminants à investir

- Aménagement urbain favorable aux mobilités actives
- Lisibilité, connaissance et compréhension des sources de pollution de l'air
- Inscription de l'impact sur la santé dans les plans, programmes, projets et schémas locaux

Atouts et ressources du territoire

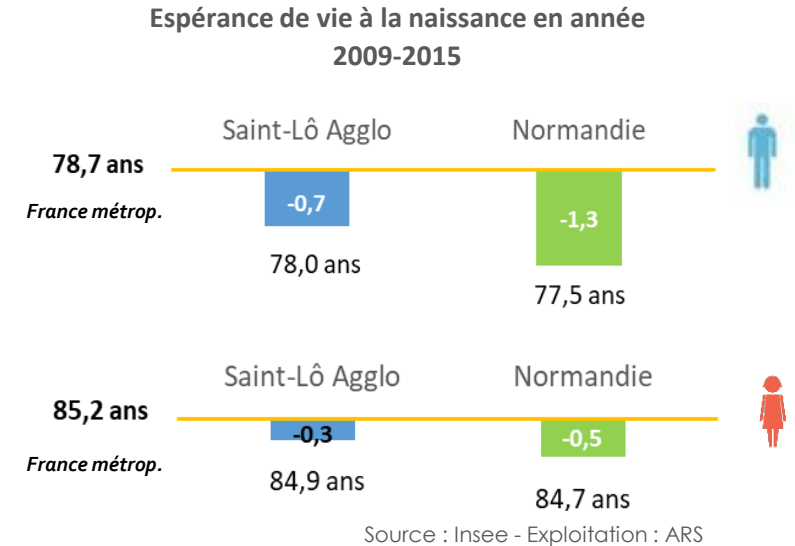
- 3^{ème} Plan régional santé environnement de Normandie (PRSE3 – 2017-2021),
- Schéma d'amélioration de l'accessibilité des services au public dans la Manche (SDAASP),
- Mise en œuvre de document de planification : Plan de déplacement urbain (PDU), Programme local pour l'habitat (PLH), Plan climat-air-énergie territorial (PCAET),
- Mise en place d'un projet alimentaire territorial (PAT),
- Projet de redynamisation du cœur de ville de Saint-Lô

Comportements favorables à la santé et parcours de vie des adultes

- Espérance de vie à la naissance inférieure à celle observée en France
- Un différentiel de mortalité prématurée par rapport à la France



- Une mortalité prématurée évitable liée à la prévention plus élevée chez les hommes
- Principales causes de mortalité : **cancers et maladies cardiovasculaires**
- Surmortalité par **cardiopathie ischémique**
- Un taux de vaccination contre la grippe supérieur au plan régional
- Un taux de dépistage pour le cancer supérieur au plan régional



Entre 2009 et 2015

202

décès par cancers en moyenne chaque année

194

décès par maladies cardiovasculaires en moyenne chaque année

Etat de santé et prévention

Des indicateurs de santé préoccupants
Un bon accès à la vaccination et aux dépistages

Information / connaissances

Faible visibilité, accessibilité et adaptabilité des ressources présentes sur le territoire

Comportements favorables à la santé des adultes

Manque d'articulation parcours de prévention et parcours de soins

Addictions / pratiques à risque
Alcool, tabac et cannabis

Manque de coordination entre professionnels

Manque de connaissance et de coordination entre les professionnels de santé (prévention et soin)
Méconnaissance des professionnels entre eux

Atouts et ressources du territoire

- Programme territorial alimentaire (produits locaux, gaspillage alimentaire...)
- Atelier santé ville
- Antenne Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), fondation Bon-Sauveur
- Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)

Déterminants à investir

- Compétences des adultes pour prendre soin de leur santé (conduites addictives, nutrition) et notamment les hommes
- Compétences des patients adultes pour agir sur leurs maladies chroniques
- Offre locale de prévention, éducation pour la santé
- Lisibilité, connaissance et compréhension de l'offre locale par les adultes
- Interconnaissance des professionnels entre eux

Parcours de prévention et de soin : enfance et jeunesse

Souffrance psychique / mal-être

1 sur 5

Adolescent ayant déjà fait une tentative de suicide au cours de sa vie

42 %

des jeunes se sentent « capables ou parfaitement capables » dans le domaine de « l'affirmation de soi et l'anxiété sociale »

Alimentation et activités physiques

1 sur 3

Adolescent en situation de surpoids ou d'obésité

Plus de la moitié des jeunes déclare une alimentation plutôt ou pas du tout équilibrée

Addictions et pratiques à risque

Consommation tabac et alcool se diffusent au collège et se « régularisent » au lycée

16,2 ans

L'âge moyen de la première consommation d'alcool

8 points

d'augmentation de l'expérimentation de cannabis à 17 ans (ex Basse-Normandie)

Informations et connaissances

¼ des jeunes enquêtés en missions locales ont exprimé des besoins d'informations en matière **d'estime de soi, de bien-être** (27 %), et **d'alimentation** (25 %), mais aussi activités sportives (21 %), accès aux droits, aux soins (21%).

A Saint-Lô, on recense aussi des besoins d'informations sur **l'hygiène de vie** : sommeil et santé bucco-dentaire

Compétences psychosociales

Estime de soi / Sentiment d'auto-efficacité dégradés,
Difficulté à résister à la pression des pairs, à faire des choix

Information / connaissances

Besoin d'informations
Manque de connaissance de l'offre locale

Parcours prévention et soin : enfance jeunesse

Habitudes / pratiques à risque

Nutrition
Addictions (avec ou sans produits)
Santé mentale

Manque de coordination entre professionnels

Pas de parcours de santé structuré
Difficile articulation entre les professionnels de la prévention et ceux du soin
Méconnaissance des professionnels entre eux

• Atouts et ressources du territoire

- Projet Education Social Local (PESL)
- Maison des adolescents
- CSAPA et Consultations Jeunes Consommateurs (CJC)
- Direction enfance / jeunesse, FJT et vie étudiante, sports de Saint-Lô Agglo
- Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté Interétablissement (CESCI)

Déterminants à investir

- Compétences psychosociales des enfants et des jeunes
- Habitudes et comportements
- Offre locale d'un parcours de santé
- Lisibilité, connaissance et compréhension de l'offre locale par les adolescents
- Interconnaissance des professionnels entre eux
- Articulation des parcours de prévention et de soin, notamment en nutrition, addictions et santé mentale

Agir précocement : Périnatalité et parentalité

1,93

enfants par femme
(similaire au plan régional
et national entre 2012 et 2018)

11,3 %

de familles monoparentales

↳ Population qui renoncent
davantage aux soins

**18 p. 100
000 hab.**

Orthophonistes
(vs 22 en région et 31 en France)

- Manque d'un parcours de prévention de périnatalité et d'une éducation à la santé parents/enfants dès la naissance. Importance des 1000 premiers jours de l'enfant.
- Manque de spécialistes autour des troubles des apprentissages. Prises en charge à Rennes ou à Caen, qui posent des difficultés de mobilité.
- Manque de connaissance et de coordination entre les professionnels de la prévention et du soin : qui ? fait quoi ? quand ? avec quels objectifs ?

Déterminants à investir

- Compétences parentales et notamment dans les situations de monoparentalité
- Compétences à évaluer les informations
- Offre de prévention/ promotion de la santé
- Etape de préparation de l'arrivée de l'enfant
- Organisation de l'offre de dépistage et de soin
- Un ou des lieux dédiés à la parentalité
- Interconnaissance des professionnels entre eux

Dépistage et suivi des enfants

Manque de dépistages et repérage précoce de troubles chez l'enfant
Manque de certains professionnels de santé

Manque d'un lieu d'accueil « neutre »

Absence d'un lieu d'accueil enfant/parent

Agir précocement : périnatalité et petite enfance

Manque d'un parcours structuré

Pas de parcours de prévention et d'éducation pour la santé structuré pour les 1000 premiers jours de l'enfant
Manque d'interconnaissance et de coordination entre les professionnels

Compétences parentales

Besoin de soutenir/valoriser les compétences parentales
Nécessité d'appuyer les parents dans la préparation à l'arrivée de l'enfant

Prise en compte des milieux de vie

Difficulté à intervenir auprès de l'ensemble des parents, dans leurs milieux de vie

Atouts et ressources du territoire

- Projet Educatif Social Local (PESL)
- Direction petite enfance et guichet famille de Saint-Lô Agglo / Offre d'accueil riche et diversifiée
- Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement aux Parents
- Familles rurales
- Tissu associatif

La stratégie d'intervention préconisée pour le CLS

5 orientations stratégiques





Merci