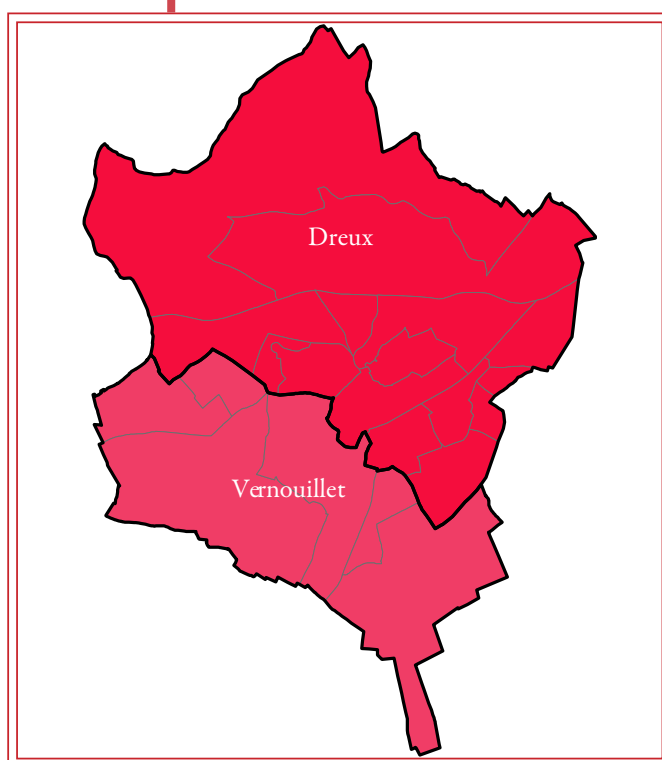
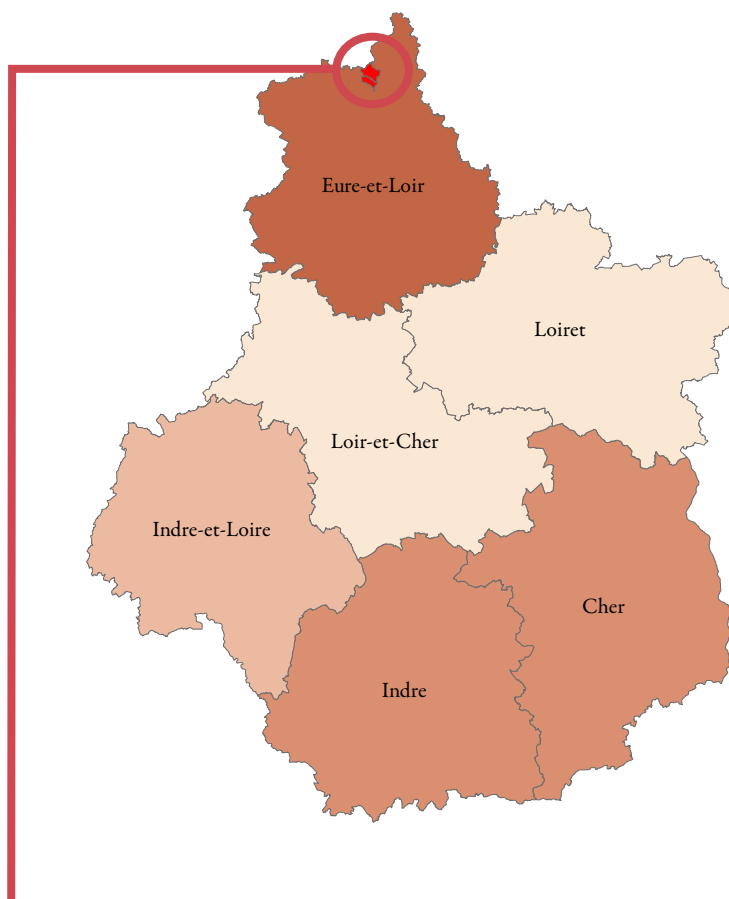


Diagnostic santé des villes de Dreux et Vernouillet en vue de l'éla- boration du Contrat Local de Santé (CLS)

Indicateurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux des villes de
Dreux et Vernouillet



Ville de Dreux



Atelier Santé Ville
Dreux Vernouillet



Démarche et objectifs

Dans le cadre de la régionalisation des politiques de santé, l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la région Centre accompagne, par le biais des Contrats locaux de santé (CLS), les collectivités territoriales qui souhaitent mettre en place une dynamique de santé locale reposant sur des actions de promotion / prévention de la santé et d'accompagnement médico-social. A ce titre, la Délégation territoriale ARS d'Eure-et-Loir et les villes de Dreux et de Vernouillet, la Préfecture et le Centre hospitalier projettent d'établir entre elles un CLS. Afin d'orienter les choix stratégiques et apporter une base de connaissances à l'élaboration de ce CLS, un diagnostic territorial mettant en évidence la situation démographique, sociale, médico-sociale et sanitaire de la ville, doit être réalisé au préalable.

Outils et méthode

L'Observatoire régional de la santé (ORS) de la région Centre, mandaté pour la réalisation de ce diagnostic en collaboration avec l'atelier santé ville de Dreux-Vernouillet, s'est attaché à mettre en perspective l'état de santé de la population et l'offre de soins disponible sur le territoire avec les caractéristiques socio-démographiques du territoire. Les différents indicateurs proposés dans ce document ont été calculés le plus souvent possible à un échelon géographique fin : pour chaque Zone Urbaine Sensible du territoire voire les IRIS (Ilots Regroupés pour des Indicateurs Statistiques). Par souci de lisibilité et autant de fois qu'il a été possible, les indicateurs formant ce diagnostic local ont fait l'objet d'une représentation cartographique.

Contenu du diagnostic

Le diagnostic sanitaire du territoire de Dreux-Vernouillet se structure autour de six grandes thématiques : le contexte général socio-démographique du territoire, l'état de santé de la population locale (ainsi que la santé de la mère et de l'enfant, la santé mentale, les maladies chroniques), l'offre et le recours aux soins, le vieillissement de la population, les conduites à risques, et la santé environnementale.

Mais plus qu'un état des lieux descriptif, ce diagnostic s'est également employé à prendre en compte les réponses qui sont apportées aux différentes problématiques sanitaires qui touchent le territoire, en valorisant les initiatives portées par les acteurs locaux (associations, acteurs et actions de prévention, réseaux locaux de soins...). De plus, afin d'explorer des thématiques qui ne sont pas abordées dans les données

quantitatives et d'affiner certaines informations issues des données chiffrées, des entretiens avec les professionnels du territoire et la population ont été réalisés. Cela présente l'avantage de faire émerger des problématiques spécifiques au territoire, du fait de sa configuration urbaine locale, de l'organisation des ressources, du profil et de l'histoire de la population. Le recueil des données qualitatives en fonction de l'expérience, du vécu et aussi des représentations des acteurs du territoire, professionnels et habitants rencontrés.

Sommaire

Remerciements	p.3
Méthodologie de l'étude	p.5
Contexte général	p. 6
Situation spatiale et démographique	p. 6
Population précaire : minima sociaux et soins	p. 14
Formation et ressources de la population	p. 17
État de santé	p. 20
Données de mortalité	p.20
Données de morbidité	p. 23
Santé de la mère et de l'enfant	p. 24
Santé mentale	p. 31
Maladies chroniques	p. 37
Offre et recours aux soins	p. 46
Médecins généralistes libéraux	p. 46
Autres professionnels de santé libéraux	p. 48
Offre hospitalière	p. 50
Vieillesse de la population	p. 55
Conduites à risques	p. 62
Addictions	p. 62
Vie affective et sexuelle, prévention des IST	p. 66
Violence routière	p. 70
Nutrition	p. 73
Faits marquants	p. 78
Glossaire	p. 83

Comité de rédaction :

- F. Géniteau, C. Leclerc, V. Huet, J. Capsec, C. Guillouët, Observatoire régional de la santé du Centre
- C. Sidney, S. Ferré, Atelier santé ville Dreux-Vernouillet

Directeur de publication :

- Agence régionale de santé du Centre

Remerciements

L'Observatoire Régional de la Santé Centre tient à remercier ici toutes les personnes, institutions et structures qui ont contribué à la réalisation du présent diagnostic «Diagnostic local de santé Dreux/Vernouillet» et tout particulièrement :

- les membres du Comité de pilotage et du Comité technique, les chefs de projets sociaux et urbains des mairies de quartier pour la diffusion et le relais de l'information auprès des habitants dans le cadre des «rencontres santé dans les quartiers de Dreux».

L'ORS Centre tient également à remercier l'équipe de l'Unité de prévention et d'éducation (UPE) du centre hospitalier de Dreux et plus particulièrement le Dr Martin ainsi que l'Atelier Santé Ville à travers sa coordinatrice Clarisse Sidney et également, les contributeurs de données qui par leur transmission d'indicateurs ont permis d'enrichir le diagnostic (la Protection maternelle et infantile du Conseil général d'Eure-et-Loir, l'Inspection académique d'Eure-et-Loir, les villes de Dreux et Vernouillet, les centres communaux d'action sociale de Dreux et Vernouillet, le service des aides aux seniors et personnes handicapées du Conseil général d'Eure-et-Loir, la Carsat du Centre, l'Agence régionale de santé, les services du Centre hospitalier de Dreux, la mission locale de Dreux et son arrondissement...ainsi que tous les acteurs et promoteurs d'action qui ont répondu favorablement à l'enquête de recensement des acteurs et actions de prévention du territoire.

Enfin, tous les professionnels et habitants rencontrés en entretiens de groupe, pour leur disponibilité et leur excellente participation :

«Groupe Santé mentale - Mardi 19 juin 2012 » :

- Mme BOULANGER-JORON, Psychologue libérale,
- Dr DI PAOLA, Service de psychiatrie du Centre hospitalier de Dreux,
- Mme HENRY, Assistante sociale au Conseil général d'Eure-et-Loir,
- Mme HUBERT, CSEF, CCAS de Dreux,
- Mme JABRANE, Centre social de la Tabellionne (Vernouillet),
- Mme JULLIEN, Agent de lien social au Conseil général d'Eure-et-Loir,
- Mme LEQUELLEC, Responsable épicerie sociale, CCAS de Vernouillet,
- Mme MARTIN, Coordinatrice à la Maison des adolescents de Dreux,
- Mme RENARD, Infirmière scolaire au lycée professionnel de Couasnon

«Groupe Périnatalité - Lundi 25 juin 2012 » :

- Mme AVELANGE, Adjointe de la responsable de l'action sociale et responsable espace familles au CCAS de Dreux,
- Mme GAUDIN, Coordinatrice Programme de Réussite Educative (Mairie de Dreux),
- Mme JEANNEAU, Assistante sociale de secteur au Conseil général d'Eure-et-Loir,
- Mme LEUFROY, LEAP Jardin d'enfants du CCAS de Dreux,
- Dr LORY, Médecin PMI,
- Mme ORIARD, CAMSP,
- Mme REMAY, assistante sociale du service maternité du Centre hospitalier de Dreux,
- Mme ROMARY-FELICIEN, Sage-femme au Centre hospitalier de Dreux,
- Mme TESNIERE, Référente Programme de Réussite Educative (mairie de Dreux),
- Mme VARVARINE, Présidente du Conseil départemental de l'ordre des sages-femmes

«Groupe Conduites à risque - Mardi 26 juin 2012 » :

- Dr BARRY, Psychiatre CSAPA du CH de Dreux,
- Mr DUMETZ, Direction de la prévention et des risques urbains de la Mairie de Dreux,
- Mme ENNEBATI, Infirmière à la Maison des adolescents,
- Mme ESTELLER, Chef de projet au quartier des Rochelles,
- Mr FRISON, Educateur aide sociale à l'enfance du Conseil général d'Eure-et-Loir,
- Mme GAUDIN, Coordinatrice Programme de Réussite Educative (Mairie de Dreux),
- Mme GICQUEL, Infirmière tabacologie, service de tabacologie du Centre hospitalier de Dreux,
- Mr HACHIRI, Chef de projet social et urbain du quartier des Bâtes (Mairie de Dreux),
- Mme HUBERT, CSEF, CCAS de Dreux
- Mme HUGNET, CSAPA/CICAT
- Major JUGNET, Police nationale,

- Dr LELE, Médecin tabacologue, service de tabacologie du Centre hospitalier de Dreux,
- Mr LE GUEVEL, Président Alcool assistance Croix d'Or
- Mme LE MOAL, Chargée de projets à la Mission locale de Dreux,
- Mme NICOURT, Chef de projet social et urbain quartier Sainte-Eve (mairie de Dreux),
- Dr PAPILLON, Médecin CIDDIST du Centre hospitalier de Dreux
- Dr PARIS, Chef de psychiatrie générale, service de psychiatrie du Centre hospitalier de Dreux,
- Mme RABAROT, Elève infirmière à la Maison des adolescents,
- Mme RENARD, Infirmière scolaire au lycée professionnel de Couasnon,
- Mme ROLANDO, Infirmière scolaire au collège Louis Armand,
- Dr THIERCELIN, Médecin alcoologie au service d'alcoologie du Centre hospitalier de Dreux

«Groupe Nutrition - Jeudi 28 juin 2012 » :

- Mme DEMOULINGER, Diététicienne à la clinique le Clos du Roy,
- Mr ELBEY, Epicerie sociale du CCAS de Vernouillet,
- Mme ENNEBATI, Infirmière à la Maison des adolescents,
- Mme GALAS, Infirmière scolaire au collège Marcel Pagnol,
- Mme GUILLET, Diététicienne à l'UPE du CH de Dreux,
- Mme GUITTARD, Amitié internationale drouaise,
- Mme LEPESTIPON, Cadre de santé au Centre hospitalier de Dreux,
- Mme LE FOLL, Technicienne de l'intervention sociale et familiale au Conseil général d'Eure-et-Loir,
- Mme POUILLET, CCAS de Dreux,
- Mme RENARD, Infirmière scolaire au lycée professionnel de Couasnon,
- Mme RABAROT, Elève infirmière à la Maison des adolescents

«Groupe Maladies chroniques - Jeudi 28 juin 2012 » :

- Mr BOIREAU, Président de la Maison du diabète et de la prévention de Dreux
- Dr BRASSE, Médecin PASS du Centre hospitalier de Dreux,
- Mme DECELLE, Infirmière Coordinatrice BPCO au Centre Hospitalier de Dreux,
- Mr DECELLE, Cadre de santé UPE au Centre hospitalier de Dreux,
- Mme LAISNEY, Infirmière Coordinatrice éducation thérapeutique au Centre Hospitalier de Dreux,
- Dr MARTIN, Chef de service Addictologie, Prévention, Education thérapeutique au Centre hospitalier de Dreux,
- Mme REMAY, Infirmière PASS/CLAT/CIDDIST/Centre de vaccination du Centre hospitalier de Dreux,

L'ORS Centre remercie également les habitants rencontrés au sein des mairies de quartier des Oriels (mardi 19 juin 2012), des Bâtes (lundi 25 juin 2012) ainsi que les bénéficiaires, bénévoles et professionnels rencontrés dans les locaux de l'épicerie sociale de Vernouillet (mardi 26 juin 2012).

Méthodologie

Méthodologie de l'étude

Le diagnostic de Dreux-Vernouillet se structure autour de différentes approches. Différentes sources d'informations ont été mobilisées et utilisées :

- des **indicateurs quantitatifs** issus des principaux systèmes d'informations (données démographiques et sociales issues des différents recensements de population de l'Insee et également d'autres systèmes d'informations tels que les données CAF, pôle emploi, CNAM... accessibles également à l'échelle des quartiers, des IRIS et des communes sur le site de l'Insee : <http://www.insee.fr/fr/ppp/bases-de-donnees/donnees-detaillees/duicq/region.asp?reg=24>

Des données sanitaires au travers des systèmes d'informations de l'Inserm CépiDc (mortalité), du régime général d'assurance maladie, du régime agricole et du régime des indépendants (ALD), du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI) pour les séjours hospitaliers, du fichier Adéli pour l'offre en matière de professionnels de santé...

Afin d'enrichir l'observation sur certaines thématiques, d'autres producteurs de données ont été sollicités (PMI et Inspection académique pour les données sur la santé de la mère et de l'enfant, Conseil général d'Eure-et-Loir, Carsat Centre, Mission locale...).

Les données provenant de systèmes d'informations nationaux ou régionaux ont été privilégiées afin de permettre une comparaison entre le territoire d'étude et les territoires de référence (département, région, France hexagonale). Chaque fois que possible, une cartographie est présentée afin d'illustrer les indicateurs. Par défaut, des tableaux ou diagrammes sont présentés associés à un commentaire afin de faciliter la lecture et l'appropriation des données.

- le **recensement des acteurs et actions de prévention** réalisé sur le territoire depuis 2009, au regard des thématiques de santé étudiées dans le cadre du diagnostic. Les acteurs de prévention ont été contactés par téléphone ou par mail afin de les solliciter sur les actions de santé mises en place localement. Un descriptif des actions et de la structure leur a été demandé. Cette étape présente l'avantage de pouvoir identifier les points forts ou les faiblesses du territoire en matière de prévention. De plus, dans le cadre de la réalisation du futur contrat local de santé et en fonction des thématiques identifiées comme prioritaires au regard du diagnostic, ce recensement pointe les pistes et leviers d'actions disponibles localement.

- l'**entretien des personnes ressources du territoire** en fonction des thématiques définies par le comité de pilotage (26 mars 2012). Ainsi, cinq rencontres de personnes ressources ont eu lieu courant juin 2012 (Périnatalité, Santé mentale, Conduites à risque, Nutrition et Maladies chroniques). Ces entretiens collectifs, semi-directifs, d'une durée de 1h30 à 2h et de taille et de composition variable (de 7 personnes dans le groupe des maladies chroniques à 21 personnes dans celui des conduites à risques) se sont déroulés dans les locaux de l'UPE situés au sein du Centre hospitalier de Dreux. Avec l'accord des participants et sous couvert d'anonymat, ils ont été enregistrés afin d'en faciliter la retranscription et l'analyse. Une prise de notes a également été effectuée, en parallèle

- l'**entretien des habitants** des quartiers prioritaires de Dreux ainsi que les bénéficiaires et bénévoles de l'épicerie sociale de Vernouillet. Des entretiens collectifs, semi-directifs, d'une durée de 1h30 à 2h, ont été réalisés au sein des mairies de quartiers de Dreux (quartier des Oriels et quartier des Bâtes) ainsi qu'à l'épicerie sociale de Vernouillet. Ces entretiens ont permis de rencontrer 8 habitants sur le quartier des Oriels, 12 sur celui des Bâtes et 14 à l'épicerie sociale de Vernouillet, soit 34 habitants. Parallèlement, l'Atelier Santé Ville a interrogé sur leur santé, des habitants, sur le marché du centre ville de Dreux (21 questionnaires renseignés) et sur celui de la Tabellionne à Vernouillet (14 questionnaires renseignés).

- une **analyse bibliographique** des documents produits localement (« Diagnostic de l'atelier santé ville de Dreux-Vernouillet, Mai 2008, LH Conseil », rapport de groupes de travail, rapports d'activité...) a été effectuée.

Le calendrier du diagnostic est le suivant :

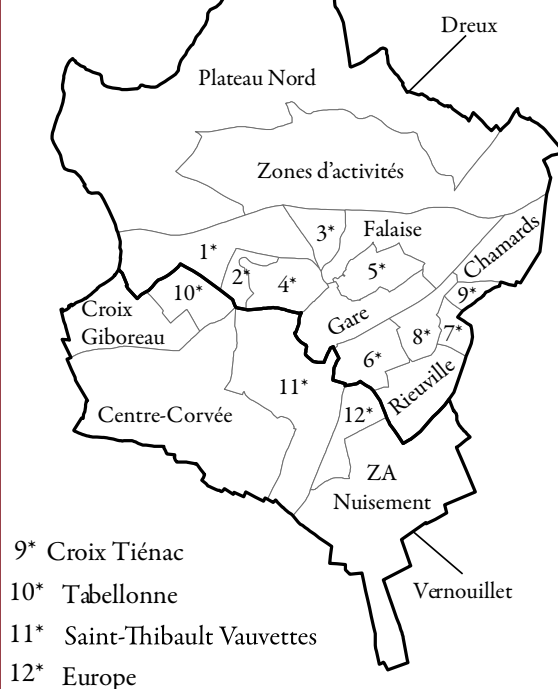
- Mars à mai/juin 2012 : réalisation de la phase quantitative de recueil, traitement et analyse des données quantitatives ainsi que le recensement des acteurs et actions de prévention restituée au comité de pilotage le 29 juin 2012.

- Juin et juillet 2012 : réalisation de la phase qualitative de recueil et d'analyse de la parole des entretiens des personnes ressources et des habitants qui a été restituée dans le cadre d'un atelier prospectif le 12 juillet 2012 (présentation des résultats statistiques et qualitatifs). Cet atelier composé de personnes ressources ainsi que de membres des comité de pilotage et comité technique permet, suite à la restitution synthétique des points marquants du diagnostic, un temps d'échanges, de débats et de réflexions dans un objectif de priorisation et de propositions d'actions.

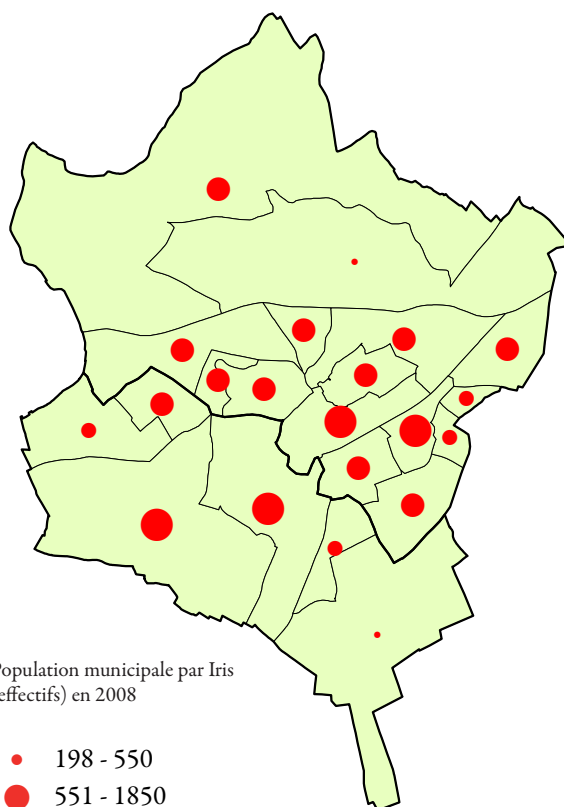
Contexte général

Découpage infracommunal du territoire de Dreux-Vernouillet

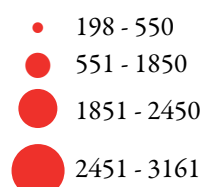
- | | |
|------------------------|-----------------|
| 1* Ferots / Sainte-Eve | 5* Centre Ville |
| 2* Bâtes Ouest | 6* Rochelles |
| 3* Sablonnières | 7* Lièvre d'Or |
| 4* Bâtes Est | 8* Haricot |



Population municipale des Iris de Dreux-Vernouillet



Population municipale par Iris (effectifs) en 2008



Source : Insee (RP 2008),

Exploitation ORS Centre

Les villes de Dreux et de Vernouillet, leur territoire et peuplement

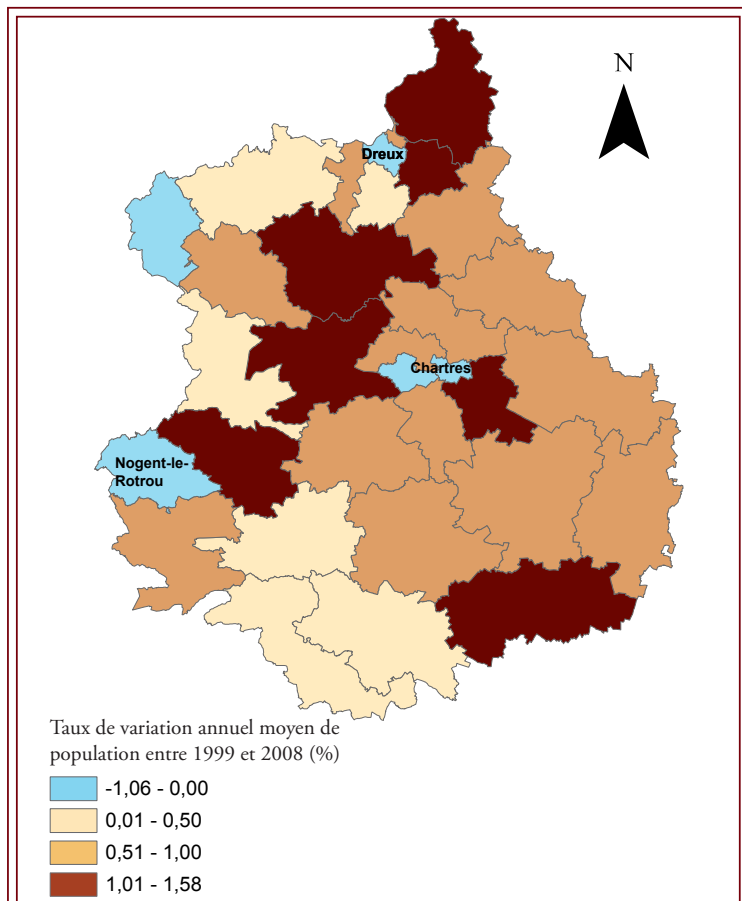
Dreux-Vernouillet se situe à moins d'une heure de Paris, au carrefour de l'Ile-de-France, de la région Centre et de la Normandie. Ce territoire totalise plus de 43 000 habitants, ce qui représente 10% de la population du département. Dreux avec plus de 31 200 habitants compte pour 72,6% de la population de l'ensemble du territoire de Dreux-Vernouillet. Dreux agglomération rassemble 19 communes dont Dreux et Vernouillet et compte 58 000 habitants. Trois quarts des habitants de l'agglomération proviennent de Dreux-Vernouillet.

Au sens de l'Insee, la ville de Dreux est divisée en 15 Iris. L'IRIS constitue la brique de base en matière de diffusion de données infra-communales. Il doit respecter des critères géographiques et démographiques et avoir des contours identifiables sans ambiguïté et stables dans le temps.

La population des IRIS de Dreux varie de 535 habitants sur la Zone d'activités à 2 776 habitants dans l'Iris Haricot. La ville de Vernouillet est quant à elle constituée de 6 Iris. Leur population varie d'un peu moins de 200 habitants sur la Zone artisanale Nuisement à 3 161 sur l'Iris Saint-Thibault Vauvettes.

Cinq zones urbaines sensibles (ZUS) ont été définies à l'échelle du territoire de Dreux-Vernouillet (Décrets n° 9611-56 ET 9611-57 du 26 décembre 1996). La ville de Dreux en compte trois : celle de Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines qui totalise 1 380 habitants, la ZUS Plateau Est (Chamards, Croix Tiénac, Lièvre d'Or, Le Moulec, Haricot, Feilleuses) est la plus peuplée de la ville avec 11 076 habitants. La ZUS des Bâtes compte quant à elle 3 630 habitants. Au final, près de la moitié des habitants de la ville vit dans l'une des trois ZUS.

Sur le territoire de la commune de Vernouillet, deux ZUS ont été définies : celle de la Cité de la Tabellonne où vivent 2 254 habitants et la ZUS des Vauvettes qui rassemble un peu moins de 900 habitants.



Source : Insee (RP 1999 et 2008)

Exploitation ORS Centre

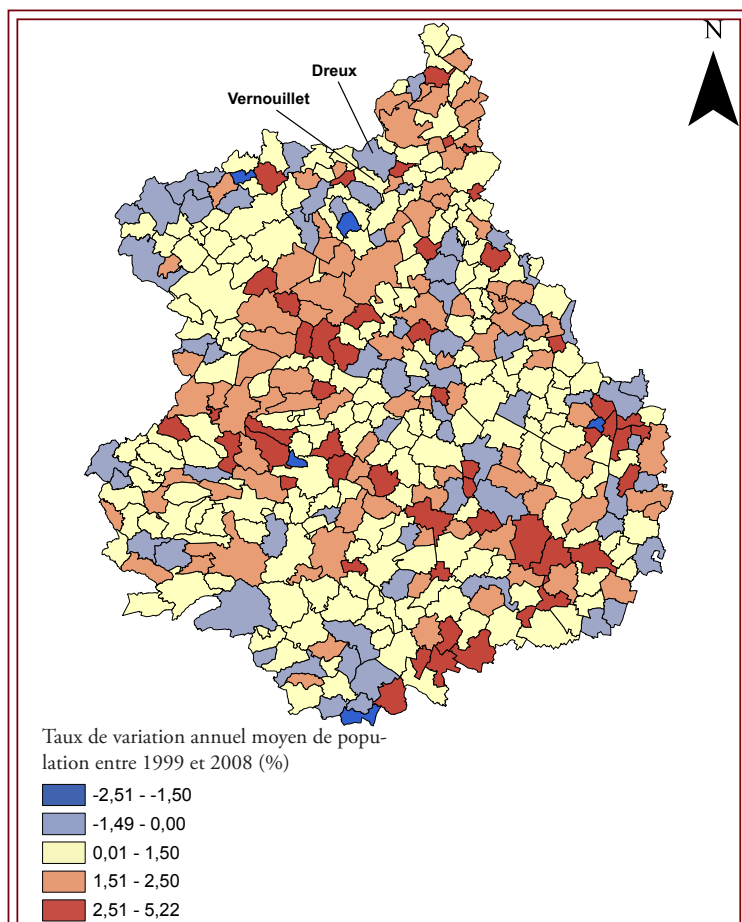
Variation de population inter-censitaire dans l'Eure-et-Loir

La population de la ville de Dreux a diminué, entre les recensements de la population de 1999 et 2008, de 0,21% chaque année, traduisant un déclin démographique. Ce déclin démographique ne traduit pas la tendance observée aux plans départemental (+0,42%), régional (+0,41%) et national (+0,67%).

En 9 ans la population de Dreux a diminué de 1,9% ce qui représente 610 personnes de moins en 2008 qu'en 1999.

A l'instar de Dreux, les cantons de Chartres (-0,35%), de Lucé (-1,17%), de Nogent-le-Rotrou (-0,11%) et La Ferté-Vidame (-0,03%) perdent des habitants. D'une manière générale, au profit des cantons périrubains limitrophes, où l'accès à la propriété est plus facile grâce au coût du foncier meilleur marché.

Variation inter-censitaire dans les communes euréliennes (1999-2008)



Source : Insee (RP 1999 et 2008)

Exploitation ORS Centre

Variation de population inter-censitaire par commune

La population de la commune de Vernouillet a quant à elle augmenté entre les recensements de population de 1999 et de 2008 de +0,29% par an, ce qui représente 304 habitants de plus (+2,6%). Les plus grosses variations négatives de population à l'échelle du département sont enregistrées pour les communes de Revecourt (-2,51% par an) et Saint-Eman (-2,39% par an).

A l'inverse, les plus grosses variations positives de population entre les deux recensements concernent les communes de Mondonville-Saint-Jean (+5,13% par an) et Orlu (+5,23% par an).

Population par âge au 01.01.2008

	Population	Population des moins de 20 ans		Population des 60 ans et plus		Population des 75 ans et plus		Indice de jeunesse en 2008 (- 20 ans / 60 ans et +)
		effectifs	% de la population	effectifs	% de la population	effectifs	% de la population	
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines*	1 380	406	29,4	270	19,6	97	7,0	1,5
ZUS de Plateau Est*	11 076	3 821	34,5	1 500	13,5	394	3,6	2,5
ZUS Les Bâtes*	3 630	1 415	36,0	nd	nd	nd	nd	nd
Dreux	31 212	9 039	29,0	5 848	18,7	2 277	7,3	1,5
ZUS Cité de la Tabellionne*	2 254	953	42,3	nd	nd	nd	nd	nd
ZUS Les Vauvettes*	882	331	37,5	nd	nd	nd	nd	nd
Vernouillet	11 794	3 506	29,7	2 342	19,9	799	6,8	1,5
Dreux-Vernouillet	43 006	12 545	29,2	8 191	19,0	3 076	7,2	1,5
Eure-et-Loir	423 559	108 898	25,7	92 116	21,7	36 987	8,7	1,2
Centre	2 531 588	609 404	24,1	612 484	24,2	249 807	9,9	1,0
France hexagonale	62 134 866	15 296 560	24,6	13 720 286	22,1	5 389 101	8,7	1,2

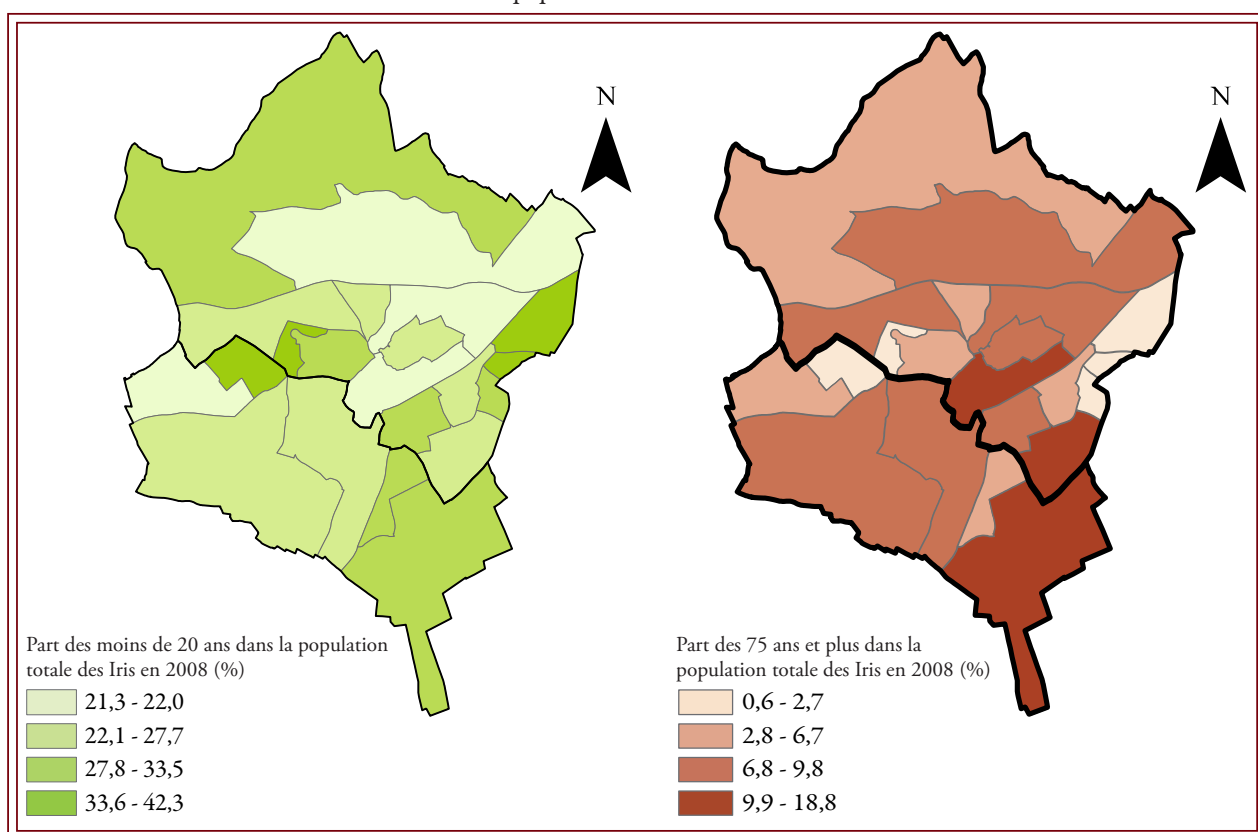
Source : Insee (RP 2008), *Estimations de population par quartier, sources : RP 2006, CNAM 2006, Pôle Emploi 2006 (Données révisées Mars 2011) - Exploitation ORS Centre

Structure de la population

Les jeunes de moins de 20 ans représentent près d'un quart de la population régionale soit une proportion inférieure à celles observées en moyenne dans le département et en France (respectivement 24,1% contre 25,7% dans le département et 24,6% en France). A l'échelle de Dreux et de Vernouillet, les jeunes sont en proportion plus nombreux puisqu'ils représentent 29,0% de la population totale sur Dreux et 29,7% sur Vernouillet (29,2% pour l'ensemble du territoire). La population des ZUS est également très jeune. Sur Dreux, la part des moins de 20 ans dans la population totale varie de 29,4% sur la ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines à 36,0% sur la ZUS des Bâtes. A Vernouillet, la part des moins de 20 ans varie de 37,5% sur la ZUS Les Vauvettes à 42,3% sur celle de la cité de la Tabellionne.

La région Centre se différencie également de l'Eure-et-Loir et du niveau national par une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus supérieure (9,9% de la population régionale contre 8,7% dans le département et en France hexagonale). Le territoire de Dreux-Vernouillet affiche une proportion de personnes âgées plus faibles en comparaison aux différents territoires (respectivement 7,2% de personnes âgées de 75 ans et plus).

Structure de la population des Iris de Dreux-Vernouillet



L'indice de jeunesse qui mesure le nombre des moins de 20 ans par rapport aux 60 ans et plus montre également des indices plus élevés sur Dreux et Vernouillet en comparaison aux différents territoires (respectivement 1,5 sur les communes contre 1,2 dans le département et en France et 1,0 en région).

La cartographie de la structure de la population par IRIS montre que les jeunes sont plus présents dans les IRIS des Bâtes, Chamards, Croix Tiénac pour Dreux et Tabellonne pour Vernouillet.

A l'inverse la cartographie par IRIS montre des parts de personnes âgées dans la population totale plus élevées sur l'IRIS Rieuville et Gare pour Dreux et ZA Nuisement pour Vernouillet.

Evolution de la structure de la population des villes de Dreux et Vernouillet entre 1999 et 2008*

	Population des moins de 20 ans (1999)		Population des moins de 20 ans (2008)		Population des 75 ans et plus (1999)		Population des 75 ans et plus (2008)	
	effectifs	% de la population	effectifs	% de la population	effectifs	% de la population	effectifs	% de la population
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines*	530	37,1	406	29,4	60	4,2	97	7,0
ZUS de Plateau Est*	4 351	39,4	3 821	34,5	295	2,7	394	3,6
ZUS Les Bâtes*	1 152	38,6	1 415	36,0	49	1,6	nd	nd
Dreux	10 097	31,7	9 039	29,0	1 895	6,0	2 277	7,3
ZUS Cité de la Tabellionne*	831	44,1	953	42,3	17	0,9	nd	nd
ZUS Les Vauvettes*	452	41,0	331	37,5	18	1,6	nd	nd
Vernouillet	3 678	32,0	3 506	29,7	547	4,8	799	6,8
Dreux-Vernouillet	13 775	31,8	12 545	29,2	2 442	5,6	3 076	7,2
Eure-et-Loir	108 006	26,5	108 898	25,7	31 044	7,6	36 987	8,7
Centre	618 842	25,3	609 404	24,1	194 116	8,0	249 807	9,9
France hexagonale	15 148 664	25,9	15 296 560	24,6	4 049 829	6,9	5 389 101	8,7

Source : Insee (RP 1999 et 2008)

Exploitation ORS Centre

* Estimations de population (2006) par quartier, sources : RP 2006, CNAM 2006, Pôle Emploi 2006 - Données révisées Mars 2011

Evolution de la structure de la population entre 1999 et 2008

Entre 1999 et 2008, la structure de la population des communes de Dreux et de Vernouillet s’est profondément modifiée. On constate comme dans le reste des territoires un vieillissement de la population.

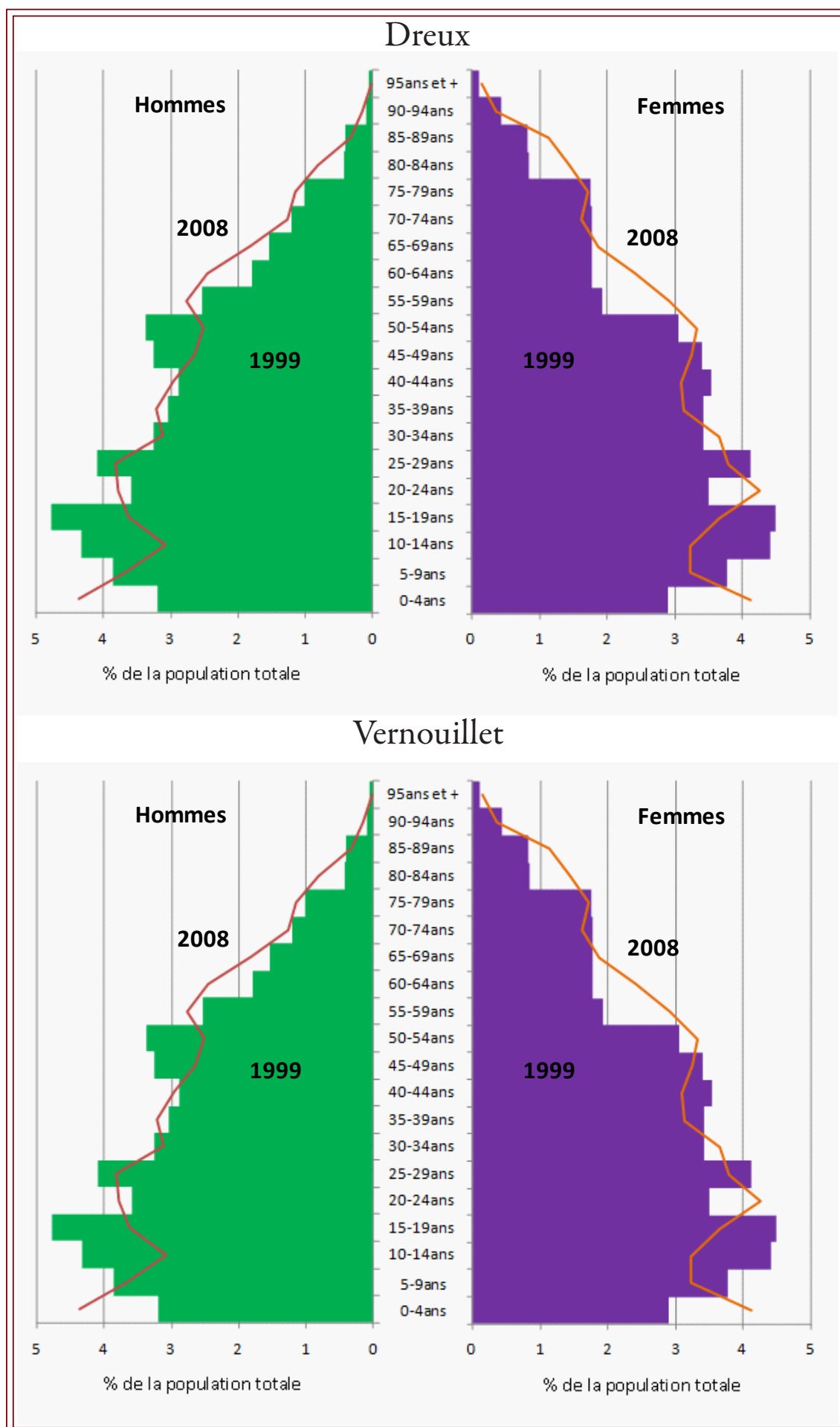
D’un côté, la proportion de jeunes dans la population totale diminue et parallèlement le nombre de personnes âgées augmente. En effet, en 1999, les jeunes de moins de 20 ans représentaient 31,8% de la population de Dreux-Vernouillet. En 2008, les jeunes de moins de 20 ans ne représentent plus que 29,2% et 29,7% de la population. Ce constat se retrouve dans tous les territoires de référence (département, région, France hexagonale).

En infra-communal, la plus forte baisse de la part des moins de 20 ans concerne la ZUS Bergeronnettes, Prod’hommes, Aubépines. En 1999, les jeunes de moins de 20 ans représentaient 37,1% de la population totale contre 29,4% en 2008.

Parallèlement, la part de personnes âgées dans la population augmente. En 1999, elles représentaient 5,6% de la population de Dreux-Vernouillet contre 7,2% en 2008. D’après les statistiques disponibles, c’est également sur la ZUS Bergeronnettes, Prod’hommes, Aubépines qu’est observée la plus forte progression (de 4,2% en 1999 à 7,0%). Le vieillissement de la population concerne tous les territoires et est également observé à l’échelle du département, de la région et de la France.

Pyramides des âges de Dreux-Vernouillet

Les pyramides des âges de Dreux et Vernouillet, au recensement de 2008, présentent une structure marquée par certains héritages historiques : classes creuses issues des deux guerres mondiales (déficit important de naissances), génération dite du «Baby Boom», baisse de la fécondité après 1975.



Source : Insee - Recensement de la population 1999, 2008

Exploitation ORS

A l'horizon 2040, si les tendances démographiques se poursuivent, la région Centre gagnerait 280 000 habitants (8 500 habitants par an) entre 2007 et 2040, ce qui en ferait avec 2 800 000 habitants et une hausse annuelle moyenne de +0,32%, la région la plus dynamique du bassin parisien. Cependant, le gain de population va concerner essentiellement les classes d'âge les plus élevées. L'Indre-et-Loire connaîtrait une forte croissance, le Loiret et l'Eure-et-Loir garderaient un dynamisme soutenu grâce à leur solde naturel tandis que le Cher, l'Indre et le Loir-et-Cher gagneraient de la population du fait d'un apport migratoire de retraités. C'est inéluctable, la population va vieillir fortement et ce sur tous les territoires. La question de la prise en charge de la dépendance constitue donc un défi pour les années à venir. Entre 2007 et 2040, la région gagnerait plus de 320 000 personnes d'au moins 65 ans. L'Eure-et-Loir en compterait 122 149 (scénario central Insee) contre près de 68 779 en 2007. Ainsi, les 65 ans et plus représenteraient 25,9% de la population de l'Eure-et-Loir contre 16,3% en 2007 (28,1% de la population de la région Centre âgée de 65 ans et plus en 2040 contre 18,5% en 2007). C'est parmi les 80 ans et plus (âge de la dépendance) que les effectifs doubleraient. En effet en 2007, cette classe d'âge représente 5,0% de la population totale de l'Eure-et-Loir. En 2040, 9,9% des habitants de l'Eure-et-Loir auraient au moins 80 ans (5,6% en 2007 en région Centre et 11,0% en 2040).

Face à ces différents constats, il apparaît donc nécessaire d'anticiper dès à présent la prise en charge de la dépendance. Cela passe par la création d'emplois et de services à la personne, la formation de professionnels oeuvrant dans le champ de la dépendance, la gestion des aidants familiaux, le développement de l'offre d'accueil dans les établissements sociaux et médico-sociaux...

Le parc de logements

Le parc de logements au 01.01.2008

	Total des logements	Résidences principales	Logements vacants		Logements sociaux	Poids des logements sociaux parmi les résidences principales en %
			Effectifs	% ensemble des logements		
Dreux	13 224	12 101	961	7,3	4 112	34,0
Vernouillet	4 449	4 238	179	4,0	1 477	34,9
Dreux-Vernouillet	17 673	16 339	1 140	6,5	5 589	34,2
Eure-et-Loir	199 674	173 064	12 922	6,5	28 213	16,3
Centre	1 282 672	1 097 234	98 123	7,6	166 586	15,2
France hexagonale	31 818 884	26 615 476	2 104 409	6,6	3 900 516	14,7

Source : Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

Au recensement de population de l'Insee de 2008, Dreux-Vernouillet 17 673 logements (13 224 logements pour Dreux et 4 449 pour Vernouillet). A l'échelle du territoire, 92,5% de ces logements sont des résidences principales (86,7% dans le département, 85,5% en région et 83,6% en France).

La part des logements vacants sur Dreux-Vernouillet représente 6,5% de l'ensemble des logements (7,3% sur Dreux et 4,0% sur Vernouillet contre 6,5% dans le département, 7,6% en région et 6,6% en France hexagonale). Cela correspond à 1 140 logements de Dreux-Vernouillet.

Au recensement de 2008, près de 5 600 logements sociaux sont dénombrés sur Dreux-Vernouillet ce qui représente 34,2% de logements sociaux parmi les résidences principales du territoire (16,3% dans le département, 15,2% en région et 14,7% en France).

Parc de logements locataires fin 2009

	Part des ménages locataires fin 2009 en %	Part des ménages locataires en HLM fin 2009 en %
Unité urbaine de Dreux	50,1	22,6
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines*	62,7	54,3
ZUS de Plateau Est*	80,8	68,8
ZUS Les Bâtes*	83,3	80,5
ZUS Cité de la Tabellionne*	96,7	nd
ZUS Les Vauvertes*	93,6	nd

Source : Insee «Indicateurs clés des quartiers de la politique de la ville»

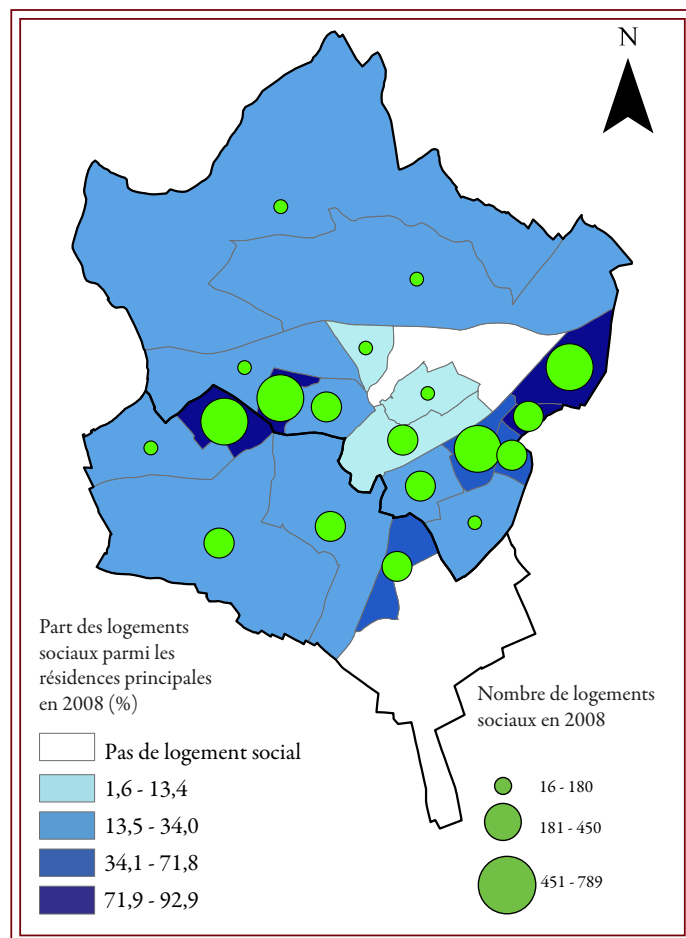
Exploitation ORS Centre

D'après les indicateurs clés de la politique de la ville produits par l'Insee, à l'échelle de l'unité urbaine de Dreux, fin 2009, la moitié des ménages sont locataires et 22,6% d'entre eux locataires d'un HLM.

La part des ménages locataires à l'échelle de ZUS de Dreux varie de 62,7% sur la ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines à 83,3% sur celle des Bâtes. A l'échelles des ZUS de Vernouillet, les ménages locataires représentent près de 95% des ménages (96,7% sur la ZUS de la Cité de la Tabellionne et 93,6% sur celles de Vauvettes).

La part des ménages locataires en HLM fin 2009 varie de 54,3% sur la ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines à 80,5% sur celle des Bâtes.

Répartition des logements sociaux à travers les Iris
Dreux-Vernouillet



Source : Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

Le parc de logements sociaux par IRIS

La cartographie de la répartition des logements sociaux à travers les IRIS des villes de Dreux et Vernouillet témoigne d'une concentration à la fois proportionnelle et absolue dans les IRIS des Bâtes Ouest (86,0%), Chamards (84,8%) et Croix Tiénac (92,7%) pour Dreux et Tabellionne (92,9%) pour Vernouillet.

Les trois IRIS du centre de Dreux (Sablonnières, Centre-Ville et Gare) sont quant à eux dans une situation inverse avec de faibles proportions de logements sociaux parmi l'ensemble des résidences principales. Pour les IRIS Falaise (Dreux) et ZA Nuisement (Vernouillet), aucun logement social n'est recensé.

Ces données sont issues du recensement de population de 2008. Cependant, à l'occasion de l'important programme national de rénovation urbaine défini par la loi d'orientation et de programmation pour la Ville et la Rénovation Urbaine de 2003, un vaste projet urbain pour le plateau sud de l'agglomération a été arrêté et a modifié depuis la géographie de la répartition des logements sociaux.

La convention 2004-2009 signée entre les villes de Dreux, Vernouillet, les bailleurs sociaux et les partebaires porte sur 4 quartiers du plateau sud de l'agglomération : Dunant, Kennedy et Les Rochelles à Dreux et Les Vauvettes à Vernouillet.

Le programme prévoit 724 démolitions et 683 reconstructions sur les communes de Dreux et Vernouillet ; 915 réhabilitations ; des opérations de résidentialisation, de réaménagement des espaces publics, des travaux sur les équipements publics...

Les allocations logement CAF

	Nombre d'allocataires CAF	Allocataires d'allocation logement CAF		Taux de couverture des ménages par les allocations logement CAF en %
		Effectifs	en %	
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines*	195	119	61,0	25,2
ZUS de Plateau Est*	2 610	1 976	75,7	56,0
ZUS Les Bâtes*	1 051	825	78,5	66,5
Dreux	7 030	4 697	66,8	38,8
ZUS Cité de la Tabellionne*	573	487	85,0	76,3
ZUS Les Vauvettes*	176	137	77,8	nd
Vernouillet	2 111	1 260	59,7	29,7
Dreux-Vernouillet	9 141	5 957	65,2	36,5
Eure-et-Loir	65 036	28 980	44,6	16,7
Centre	408 825	212 204	51,9	19,3
France hexagonale	10 810 599	5 840 458	54,0	21,9

Sources : CAF 31/12/2010, Insee (RP 2008) ; *sources : CAF 31/12/2010 et pour les ménages, Estimations de population par quartier : RP 2006, CNAM 2006, Pôle Emploi 2006 (Données révisées Mars 2011) - Exploitation ORS Centre

Au 31 décembre 2010, près de 65,2% des allocataires CAF de Dreux-Vernouillet bénéficient d'une allocation logement. Au total, 36,5% des ménages sont allocataires d'une allocation logement, soit des proportions très supérieures à celles observées dans les territoires de référence (16,7% dans le département, 19,3% en région et 21,9% en France).

De fortes variations sont relevées suivant les ZUS. Pour celle de Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines, un quart des ménages sont allocataires d'une allocation logement, tandis que pour celles de Plateau Est et des Bâtes, plus de la moitié des ménages sont allocataires (respectivement 56,0% et 66,5% des ménages). Pour la commune de Vernouillet, les seules données disponibles concernent la ZUS Cité de la Tabellionne. Plus de trois quart des ménages de la ZUS sont allocataires d'une allocation logement (76,3% des ménages).

Structure des ménages

	Nombre de ménages	Population des ménages	Ménages d'une personne		Ménages monoparentaux en %		Nombre moyen de personnes par ménages
			effectifs	en %	effectifs	en %	
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines*	473	1 292	134	28,3	91	19,2	2,7
ZUS de Plateau Est*	3 528	11 071	803	22,8	478	13,5	3,1
ZUS Les Bâtes*	1 241	3 515	362	29,2	220	17,7	2,8
Dreux	12 101	30 315	4001	33,1	1 495	12,4	2,5
ZUS Cité de la Tabellionne*	638	2 254	nd	nd	nd	nd	3,5
ZUS Les Vauvettes*	nd	882	nd	nd	nd	nd	nd
Vernouillet	4 238	11 589	1 029	24,3	490	11,6	2,7
Dreux-Vernouillet	16 339	41 904	5 030	30,8	1 985	12,1	2,6
Eure-et-Loir	173 074	413 890	50 112	29,0	13 094	7,6	2,4
Centre	1 097 286	2 465 303	361 540	32,9	79 738	7,3	2,2
France hexagonale	26 614 970	60 664 729	8 914 128	33,5	2 261 431	8,5	2,3

Sources : Insee (RP 2008) ; *Estimations de population par quartier : RP 2006, CNAM 2006, Pôle Emploi 2006 (Données révisées Mars 2011) - Exploitation ORS Centre

Compositions des ménages

Le territoire de Dreux-Vernouillet compte 16 339 ménages au recensement de population de 2008. Les ménages isolés (une personne) représentent 30,8% des ménages de Dreux-Vernouillet.

À l'échelle infra-communale, d'une manière générale, les ZUS de Dreux comptent en proportion moins de ménages d'une personne (28,3% pour la ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines, 22,8% pour celle du Plateau Est et 29,2% pour celle des Bâtes).

D'avantage de ménages monoparentaux sur Dreux-Vernouillet sont recensés en comparaison aux échelons départemental, régional et national (respectivement 12,1% de ménages monoparentaux pour Dreux-Vernouillet contre 7,6% dans le département, 7,3% en région et 8,5% en France).

Les parts de ménages monoparentaux pour les ZUS de Dreux varient de 13,5% sur celle du Plateau Est à 19,2% sur celle de Bergeronnettes, Prod'hommes et Aubépines.

Structure familiale des allocataires CAF

	Nombre d'allocataires de la CAF	Personnes seules (allocataires isolés)		Familles couples avec enfant(s)		Familles couples sans enfant		Familles monoparentales	
		effectifs	% des allocataires	effectifs	% des allocataires	effectifs	% des allocataires	effectifs	% des allocataires
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines	195	86	44,1	58	29,7	7	3,6	44	22,6
ZUS de Plateau Est	2 610	755	28,9	1 131	43,3	274	10,5	450	17,2
ZUS Les Bâtes	1 051	375	35,7	379	36,1	70	6,7	227	21,6
Dreux	7 030	2 333	33,2	2 936	41,8	507	7,2	1 254	17,8
ZUS Cité de la Tabellionne	573	201	35,1	209	36,5	54	9,4	109	19,0
ZUS Les Vauvettes	176	58	33,0	63	35,8	12	6,8	43	24,4
Vernouillet	2 111	557	29,4	1 101	52,2	132	6,3	321	15,2
Dreux-Vernouillet	9 141	2 890	31,6	4 037	44,2	639	7,0	1 575	17,2
Eure-et-Loir	65 036	16 292	25,1	36 152	55,6	2 701	4,2	9 891	15,2
Centre	408 825	134 371	32,9	194 060	47,5	19 939	4,9	60 455	14,8
France hexagonale	10 810 599	3 815 802	35,3	4 770 729	44,1	557 434	5,2	1 666 634	15,4

Source : CNAF, 31/12/2010

Exploitation ORS Centre

Structure familiale des allocataires CAF

Au 31 décembre 2010, le territoire de Dreux-Vernouillet comptait 9 141 allocataires CAF, ce qui représente 21,3% de la population totale du territoire. Cette proportion atteint 15,4% lorsque l'on considère la population du département, 16,1% pour la région et 17,4% pour la France. Plus de la moitié des allocataires CAF de Dreux proviennent de l'une des trois ZUS (54,9%) contre un peu plus d'un tiers pour Vernouillet (35,5%).

L'analyse de la structure familiale des allocataires CAF pour Dreux montre d'une manière générale davantage de familles couples sans enfant et de familles monoparentales en comparaison aux différents territoires. En effet, 7,2% des allocataires CAF de Dreux sont des familles couples sans enfant contre 4,2% dans le département, 4,9% en région et 5,2% en France. Les familles monoparentales représentent 17,8% des allocataires CAF de Dreux contre 15,2% des allocataires CAF du département, 14,8% en région et 15,4% en France). A l'échelle des ZUS, celle de Bergeronnettes, Prod'hommes et Aubépines compte en proportion le plus grand nombre d'allocataires isolés (44,1%) et de familles monoparentales (22,6%). Celle du Plateau Est se démarque par les plus fortes parts de familles couples avec enfant(s) (43,3%) et de familles couples sans enfant (10,5%).

La commune de Vernouillet se démarque par de plus fortes proportions de familles couple avec enfant(s) en comparaison aux différents territoires (52,2% contre 47,5% en région et 44,1% en France) et de familles couples sans enfant (6,3%). La ZUS de la Cité de la Tabellionne présente en proportion le plus grand nombre d'allocataires isolés, de familles couples avec enfant(s) et de familles couples sans enfant. En proportion, les familles monoparentales sont davantage représentées sur la ZUS des Vauvettes.

Minima sociaux

	Allocataires AAH		Allocataires RSA		Allocataires RSA socle		Nombre d'allocataires dont les ressources sont constituées à 50% ou plus de prestations CAF	Nombre d'allocataires dont les ressources sont constituées à 100% de prestations CAF
	effectifs	% des ménages	effectifs	% des ménages	effectifs	% des ménages		
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines	18	3,8	72	15,2	60	15,9	69	47
ZUS de Plateau Est	212	6,0	874	24,8	706	20,0	1 026	610
ZUS Les Bâtes	85	6,8	335	27,0	284	22,9	412	251
Dreux	542	4,5	1 864	15,4	1 504	12,4	2 211	1 361
ZUS Cité de la Tabellionne	51	8,0	190	29,8	157	24,6	237	148
ZUS Les Vauvettes	15	nd	69	nd	57	nd	69	40
Vernouillet	207	4,9	435	10,3	327	7,7	540	327
Dreux-Vernouillet	749	4,6	2 299	14,1	1 831	11,2	2 751	1 688
Eure-et-Loir	4 544	2,6	8 999	5,2	6 637	3,8	11 602	6 905
Centre	32 129	2,9	60 619	5,5	44 524	4,1	79 395	46 422
France hexagonale	853 165	3,2	1 797 712	6,8	1 352 071	5,1	2 287 921	1 375 756

Source : CNAF, 31/12/2010

Exploitation ORS Centre

Au 31 décembre 2010, respectivement 4,6% des ménages de Dreux-Vernouillet sont allocataires de l'allocation adulte handicapé (AAH), contre 2,6% dans le département, 2,9% en région et 3,2% en France. Cela représente près de 750 allocataires de l'AAH sur l'ensemble du territoire. En infra-communal, à l'échelle de la ville de Dreux, les taux varient de 3,8% sur la ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines à 6,8% sur celle des Bâtes. Sur Vernouillet, 8,0% des ménages de la Cité de la Tabellionne sont allocataires de l'AAH.

Le revenu de solidarité active (RSA), entré en vigueur le 1^{er} juin 2009, concerne fin 2010 près de 2 300 allocataires de Dreux-Vernouillet, soit 14,1% des ménages de Dreux-Vernouillet. Cette proportion est très nettement supérieure à celles enregistrées dans le département, en région et en France (respectivement 5,2%, 5,5% et 6,8%).

Le RSA socle est un filet de sécurité minimal pour les personnes sans ressources. Il correspond à l'ancien RMI et API. Fin 2010, 1 831 allocataires de Dreux-Vernouillet sont allocataires du RSA socle, soit 80% de l'ensemble des allocataires du RSA. Les proportions de ménages allocataires du RSA socle sont également très nettement supérieures sur Dreux-Vernouillet en comparaison aux territoires de référence (respectivement 11,2% des ménages allocataires du RSA socle sur Dreux-Vernouillet contre 3,8% dans le département, 4,1% en région et 5,1% en France). D'une manière générale, les ZUS enregistrent des taux élevés de bénéficiaires du RSA et du RSA socle. La ZUS des Bâtes, sur Dreux, présente le taux le plus élevé des ZUS de la ville (22,9%).

Fin 2010, 1 688 allocataires de Dreux-Vernouillet sont dépendants à 100% des prestations CAF, ce qui représente près d'un cinquième des allocataires CAF de Dreux-Vernouillet. On ne peut que constater pour ces territoires la faiblesse de ressources autres que celles émanant de la CAF, puisque 10,6% des allocataires du département, 11,4% de la région et 12,7% de France ont des ressources constituées uniquement de prestations CAF.

	Allocataires CNAM	Population couverte	Allocataires CMU-C	Population couverte CMU-C	Bénéficiaires CMU-C (en % bénéficiaires CNAM)	Moins de 18 ans bénéficiaires CMU-C (en % bénéficiaires CMU-C)	De 25 à moins de 50 ans bénéficiaires CMU-C (en % bénéficiaires CMU-C)	De 50 à moins de 60 ans bénéficiaires CMU-C (en % bénéficiaires CMU-C)
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines*	486	734	79	142	19,3	34,5	33,1	12,7
ZUS de Plateau Est*	5 377	9 281	1 259	2 817	30,4	41,4	34,7	8,1
ZUS Les Bâtes*	1 927	3 277	450	996	30,4	44,4	36,0	6,3
Dreux	17 239	26 886	2 403	5 139	19,1	40,8	34,9	7,9
ZUS Cité de la Tabellionne*	1 038	1 878	281	624	33,2	41,0	35,7	7,9
ZUS Les Vauvettes*	398	665	90	190	28,6	38,9	32,1	11,9
Vernouillet	6 596	10 044	557	1 223	12,2	41,1	34,6	9,1
Dreux-Vernouillet	23 835	36 930	2 960	6 362	17,2	40,9	34,9	8,1

Source : CNAM, 31/12/2011

Exploitation ORS Centre

CMU-C : taux de couverture des bénéficiaires de la CNAM dans les Iris de Dreux et de Vernouillet

Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C)

Depuis le 1^{er} janvier 2000, la Couverture maladie universelle (CMU) permet à toute personne résidant en France de façon stable et régulière, de bénéficier de la sécurité sociale (CMU de base). Elle offre également, pour les personnes aux revenus les plus faibles, une couverture maladie venant en complément des remboursements de la sécurité sociale (CMU-Complémentaire).

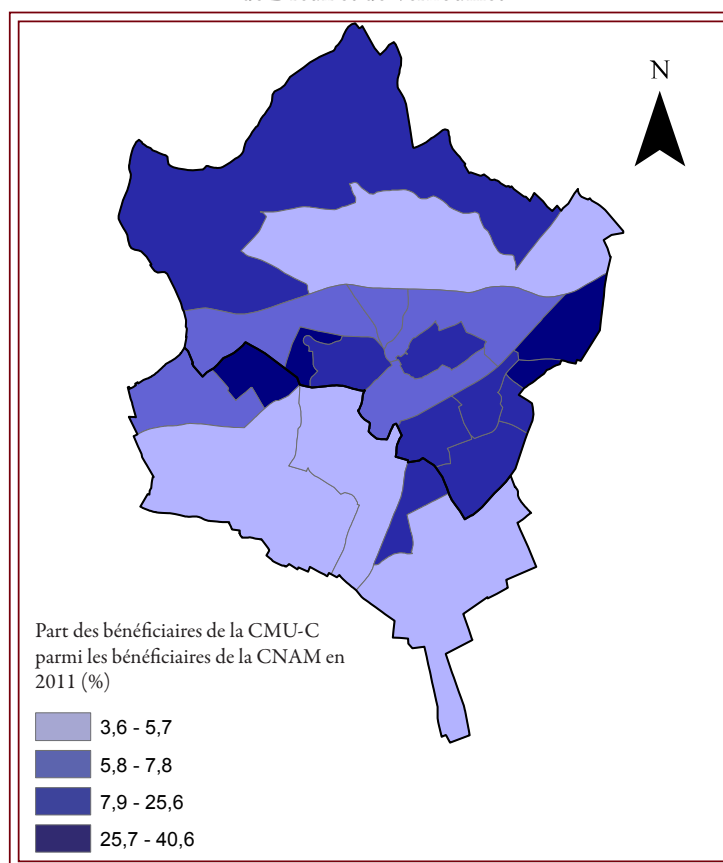
Au 31 décembre 2011, la CMU-C concerne 2 960 allocataires de Dreux-Vernouillet et couvre 6 362 personnes (assurés et ayants-droit). Au total, 17,2% des bénéficiaires et ayants-droit de Dreux-Vernouillet affiliés au régime général d'assurance maladie sont bénéficiaires de la CMU-C.

Des disparités sont observées en infra-communal, à l'échelle des ZUS. A Dreux, les ZUS Plateau EST et des Bâtes comptent 30,4% de bénéficiaires et ayants-droit du régime général bénéficiaires de la CMU-C. Ils sont 19,3% à l'échelle de celle de Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines. A Vernouillet, la ZUS de la Cité de la Tabellionne compte en proportion le plus grand nombre de bénéficiaires de la CMU-C (33,2%).

Près de 41% des bénéficiaires de la CMU-C de Dreux-Vernouillet ont moins de 18 ans, 35% entre 25 et 49 ans et 8% entre 50 et 59 ans.

L'analyse par classe d'âge des bénéficiaires de la CMU-C montre des différences à l'intérieur des limites communales. Sur la ZUS des Bâtes à Dreux, 44,4% des bénéficiaires de la CMU-C ont moins de 18 ans et 6,3% entre 50 et 59 ans. A l'inverse, la ZUS de Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines présente quant à elle le nombre de jeunes bénéficiaires de la CMU-C le plus faible de l'ensemble des ZUS avec 34,5%, mais le nombre de bénéficiaires de 50 à 59 ans parmi l'ensemble des bénéficiaires de la CMU-C, le plus élevé, avec 12,7%.

La représentation cartographique à l'échelle des IRIS montre des taux de bénéficiaires de la CMU-C plus élevés sur l'IRIS des Bâtes, Chamards, Croix Tiénac pour Dreux et l'IRIS Tabellionne pour Vernouillet.



Source : CNAM

Exploitation ORS Centre

Structure des demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie ABC

	Nombre de DEFM (ABC)	Nombre de DEFM (ABC) de longue durée	Nombre de DEFM jeunes (-25 ans) (ABC)		Nombre de DEFM femmes (ABC)		Nombre de DEFM seniors (50 ans et +) (ABC)		Nombre de DEFM étrangers (ABC)	
			effectifs	% total DEFM ABC	effectifs	% total DEFM ABC	effectifs	% total DEFM ABC	effectifs	% total DEFM ABC
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines	103	37	22	21,4	40	38,8	19	18,4	7	6,8
ZUS de Plateau Est	1 416	568	258	18,2	639	45,1	176	12,4	437	30,9
ZUS Les Bâtes	555	193	103	18,6	270	48,6	63	11,4	134	24,1
Dreux	3 499	1 379	659	18,8	1 631	46,6	503	14,4	745	21,3
ZUS Cité de la Tabellionne	341	115	50	14,7	153	44,9	51	15,0	108	31,7
ZUS Les Vauvettes	96	36	16	16,7	42	43,8	14	14,6	23	24,0
Vernouillet	1 205	514	221	18,3	577	47,9	189	15,7	214	17,8
Dreux-Vernouillet	4 704	1 893	880	18,7	2 208	46,9	692	14,7	959	20,4

Sources : Pôle emploi au 31.12.2010, traitement insee

Exploitation ORS Centre

Fin décembre 2010, 4 704 demandeurs d'emploi en fin de mois de catégorie ABC sont recensés à l'échelle de Dreux-Vernouillet. Parmi ces derniers, 1 893 sont des demandeurs d'emploi en fin de mois de longue durée (1 an ou plus), ce qui représente 40,2% de l'ensemble des demandeurs d'emploi en fin de mois de catégorie ABC (39,4% pour Dreux et 42,7% pour Vernouillet). Ce sont sur les ZUS de Plateau Est (40,1%) et de la Cité de la Tabellionne (40,2%) que sont observées les proportions de demandeurs d'emploi en fin de mois de longue durée les plus élevées.

Les jeunes de moins de 25 ans représentent 18,7% de l'ensemble des DEFM ABC de Dreux-Vernouillet, soit près de 900 jeunes. A l'intérieur des limites communales, les taux varient sur Dreux, de 18,2% sur le Plateau Est à 21,4% sur celle de Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines. Il est important de préciser que ce quartier présente l'une des parts de jeunes demandeurs d'emploi les plus élevées de la région ; les quartiers dont la proportion est la plus importante en région étant la ZUS Beaulieu à Châteauroux dans l'Indre (22,1%), la ZUS Salmonerie à Saint-Jean-de-la-Ruelle dans le Loiret avec 23,5% et enfin le quartier de La Source à Orléans avec 25,5%. Sur Vernouillet, les proportions de jeunes demandeurs d'emploi varient de 14,7% sur la cité de la Tabellionne à 16,7% sur les Vauvettes.

Au 31 décembre 2010, les femmes représentent 46,9% des DEFM ABC de Dreux-Vernouillet. En termes d'effectifs, cela représente plus de 2 200 femmes de Dreux-Vernouillet. A l'intérieur des limites communales de Dreux, des différences sont notables. En effet, près de 10 points séparent la ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines (38,8% de femmes parmi les DEFM ABC et la deuxième plus faible proportion de femmes demandeuses d'emploi dans les ZUS de la région) de celle des Bâtes (48,6%). Sur Vernouillet, les taux varient de 43,8% sur la ZUS des Vauvettes à 44,9% sur celle de la Cité de la Tabellionne.

Les seniors quant à eux représentent 14,7% des DEFM ABC de Dreux-Vernouillet au 31 décembre 2010. A l'échelle de la ville de Dreux, les proportions varient de 11,4% sur la ZUS des Bâtes à 18,4% sur celle de Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines. Cette dernière détient la proportion de seniors parmi les DEFM ABC la plus élevée des ZUS de la région avec celle d'Henri Sellier à Vierzon dans le Cher. A l'inverse, le quartier des Bâtes détient la proportion la plus faible avec celle de Saint Aignan à Pithiviers dans le Loiret (11,3% de DEFM ABC seniors). Pour les ZUS de Vernouillet, les proportions de seniors parmi les DEFM ABC sont proches de 15%.

Fin 2010, le territoire de Dreux-Vernouillet compte près de 960 DEFM ABC étrangers soit 20,4% des DEFM ABC du territoire. Les proportions de DEFM ABC étrangers varient suivant les ZUS, de plus de 30% pour celles de Plateau EST et de la Cité de la Tabellionne à 7% sur celle de Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines.

Taux de chômage des 15-64 ans en 2008

	Taux de chômage en 2008 en %
Dreux	21,9
Vernouillet	18,2
Eure-et-Loir	10,1
Centre	10,0
France hexagonale	11,1

Source : Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

L'analyse des données brutes (DEFM ABC) ne permet pas de bien mettre en évidence la situation préoccupante de l'emploi sur Dreux-Vernouillet.

Le taux de chômage des 15-64 ans, du recensement de population de l'Insee de 2008, le permet. En effet, selon le recensement de population de 2008, 21,9% des 15-64 ans de Dreux et 18,2% des personnes de la même classe d'âge de Vernouillet sont au chômage contre 10,1% dans le département, 10,0% en région et 11,1% en France.

De plus, la zone d'Emploi de Dreux est, depuis 2006, la zone d'emploi de la région présentant le taux de chômage le plus élevé (11,9% en 2010 - en moyenne annuelle-).

Les niveaux de formation

Niveaux de formation

	Dernier diplôme obtenu de la population de 15 ans et plus			Taux de scolarisation des 16-24 ans en %
	aucun diplôme ou diplôme de niveau inférieur BAC	diplôme niveau BAC	diplôme niveau BAC + 2 ou supérieur	
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines*	1 014	nd	nd	57,4
ZUS de Plateau Est*	6 837	947	566	47,9
ZUS Les Bâtes*	2 094	312	254	40,6
Dreux	15 505	2 789	3 331	48,2
ZUS Cité de la Tabellionne*	1 256	nd	nd	nd
ZUS Les Vauvettes*	514	nd	nd	nd
Vernouillet	5 920	1 075	1 110	58,1
Dreux-Vernouillet	21 425	3 864	4 441	50,6
Eure-et-Loir	208 474	44 786	56 996	52,6
Centre	1 239 645	272 405	361 359	57,8
France hexagonale	27 276 464	7 032 323	10 721 441	61,3

Source : Insee (RP 2008), *Estimations de population par quartier : RP 2006, CNAM 2006, Pôle Emploi 2006 (Données révisées Mars 2011) - Exploitation ORS Centre

Selon le recensement de population de l'Insee de 2008, le taux de scolarisation atteint 48,2% des 16-24 ans de la ville de Dreux. Ce taux est inférieur à ceux observés dans le département et en région (respectivement 52,6% des 16-24 ans et 57,8% des 16-24 ans), déjà eux-mêmes inférieurs au taux national (61,3%).

La commune de Vernouillet quant à elle présente un taux supérieur au taux départemental, proche de la région Centre et inférieur au taux national. Au final, près d'un jeune sur deux âgé de 16 à 24 ans sur le territoire de Dreux-Vernouillet n'est pas scolarisé.

A l'échelle des ZUS de Dreux, les taux varient de 40,6% sur les Bâtes à 57,4% sur la ZUS des Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines.

	Nombre de ménages fiscaux	% de ménages fiscaux non imposés	Revenus par unités de consommation : 1er décile	Revenus par unités de consommation : Médiane	Revenus par unités de consommation : dernier décile
ZUS Bergeronnettes, Prod'hommes, Aubépines	nd	nd	nd	nd	nd
ZUS de Plateau Est	3 115	72,2	1 139	9 626	19 058
ZUS Les Bâtes	1 186	68,8	801	10 050	19 948
Dreux	11 724	54,2	3 057	15 030	27 187
ZUS Cité de la Tabellionne	648	78,7	211	8 369	16 636
ZUS Les Vauvettes	259	nd	nd	nd	nd
Vernouillet	4 240	50,0	4 731	16 080	27 521
Dreux-Vernouillet*	15 964	53,0	3 894	15 555	27 354
Eure-et-Loir	174 098	38,1	7 869	18 918	34 661
Centre	1 085 491	40,6	7 514	18 404	34 241
France hexagonale	26 204 549	40,7	6 667	18 355	37 163

Sources : DGI, traitement insee

Exploitation ORS Centre

* Il s'agit d'une moyenne pour les revenus par unités de consommation

Selon la Direction générale des impôts, en 2008, 53,0% des ménages fiscaux de Dreux-Vernouillet ne sont pas imposés (54,2% des ménages fiscaux de Dreux et 50,0% de Vernouillet). Ces taux sont supérieurs à ceux observés dans le département (38,1%), en région (40,6%) et en France hexagonale (40,7%).

A l'échelle des ZUS de Dreux (lorsque l'information est disponible), les taux de ménages fiscaux non imposés varient de 68,8% sur la ZUS des Bâtes à 72,2% sur celle de Plateau Est. Pour la commune de Vernouillet, l'information est uniquement disponible pour la ZUS de la Cité de la Tabellionne. Cela correspond à 78,7% de ménages fiscaux non imposés.

S'agissant des revenus par unités de consommation, la limite du 1^{er} décile de Dreux se situe à 3 057 euros et sur Vernouillet de 4 731 euros (une moyenne de 3 894 euros pour l'ensemble du territoire), tandis qu'il est de 7 869 euros dans le département, 7 514 euros en région et 6 667 au niveau national, soit un 1^{er} décile inférieur sur Dreux-Vernouillet par rapport aux autres territoires. Le même constat est observé s'agissant de la médiane et du dernier décile.

Ressources disponibles auprès des populations précaires

Les services sociaux institutionnels sont présents sur le territoire et proposent des permanences. La Caisse d'assurance retraite et de la santé du Centre (Carsat, ex Cram) dispose d'une antenne retraite à Dreux. Outre la Carsat, la Mutualité sociale agricole (MSA), la Caisse d'allocation familiale (CAF), la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), les villes de Dreux et de Vernouillet, les centres communaux d'action sociale (CCAS), les services d'action sociale et médico-sociale du Conseil général sont également présents pour répondre aux besoins et interrogations des populations précaires.

En plus de la réponse institutionnelle, des associations interviennent auprès de ces populations. Des structures d'insertion par l'activité économique sont présentes sur le territoire de Dreux-Vernouillet. A Dreux, sont présents l'ADI des restaurants du Coeur, les associations intermédiaires «La petite Ruche» et «Multiservices», l'entreprise d'insertion «SATRI». Sur Vernouillet, sont présentes les entreprises d'insertion «Adequat» et «AET».

De plus, les associations caritatives telles que le Secours catholique, les Restaurants du Coeur, la Croix Rouge Française, la Boutique solidaire mod'accueil, le Secours Populaire, l'épicerie sociale CCAS de Vernouillet et le CCAS de Dreux, sont présentes sur le territoire et proposent entre autre de l'aide d'urgence, de la distribution alimentaire...

Pour les moins de 26 ans, la mission locale de l'arrondissement de Dreux aide les jeunes Drouais à résoudre leurs problèmes relatifs à l'insertion professionnelle et sociale. Pour ce faire, elle assure des fonctions d'accueil, d'information, d'orientation et d'accompagnement. Elle conçoit ses initiatives, ses projets et ses actions en fonction du contexte local, avec la volonté d'une qualité homogène au plan régional. A la fois animateur et acteur opérationnel des politiques publiques de terrain, la Mission locale participe au développement local en favorisant l'insertion sociale et professionnelle des jeunes.

La mission locale du drouais aide les jeunes à résoudre leurs problèmes relatifs à l'insertion professionnelle et sociale. Pour ce faire, elle assure des fonctions d'accueil, d'information, d'orientation et d'accompagnement. Elle conçoit ses initiatives, ses projets et ses actions en fonction du contexte local, avec la volonté d'une qualité homogène au plan régional.

Dans le cadre de ses activités, la Mission Locale propose l'intervention d'une psychologue clinicienne aux adolescents et aux jeunes adultes. Ainsi, un jeune qui est amené à fréquenter cet atelier bénéficie d'un entretien approfondi visant à lui expliquer l'existant en matière de santé sur le territoire et à l'inciter à entamer les démarches nécessaires.

Au 31 décembre 2011, 1 690 jeunes de Dreux et 619 de Vernouillet étaient suivis par la mission locale. A l'échelle de la ville de Dreux, 1 268 jeunes suivis par la mission locale proviennent de l'une des trois ZUS, soit 75% des jeunes de Dreux suivis par la mission locale. A l'échelle de la commune de Vernouillet, 45% des jeunes suivis par la mission locale du drouais sont issus de l'une des deux ZUS.

Fin 2011, la mission locale du drouais dénombre 558 jeunes en nouvel accueil de Dreux-Vernouillet.

Le conseil général d'Eure-et-Loir peut attribuer une aide aux jeunes en difficulté matérielle, d'insertion ou qui ont de faibles ressources à travers le fonds d'aide aux jeunes en difficulté (FAJD).

CCAS : Comme évoqué précédemment, le centre communal d'action sociale a pour vocation d'animer une action générale de prévention et de développement de la commune, en lien avec les institutions publiques et privées. Il existe deux CCAS sur le territoire, un situé à Dreux et le second à Vernouillet. Cherchant à répondre aux besoins et à la demande exprimée par les habitants, le CCAS met en place des actions de prévention et d'accompagnement social.

CCAS de Dreux : 55 avenue du Gal Leclerc. Tél : 02 37 38 84 30. Ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30 (17h le vendredi) ; CCAS de Vernouillet : Esplanade du 8 mai 1945. Tél : 02 37 62 85 30. Ouvert du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h et en continu le mercredi.

Fin 2010, 3 368 personnes sont bénéficiaires du service d'aide alimentaire de Dreux (dont 2 189 nouvelles demandes en 2010). Pour Vernouillet, fin 2011, l'aide alimentaire représente 887 bénéficiaires (dont 333 nouvelles demandes en 2011). Fin 2011, 1 264 personnes de Dreux ont bénéficié d'aides facultatives et 1 020 de Vernouillet (dont 46,7% de moins de 20 ans).

Les espaces familles du CCAS de Dreux : Ces Espaces Famille sont au cœur des quartiers. 6 sont présents sur la Ville de Dreux. Ce sont des lieux gratuits d'échanges et d'informations autour des thèmes du quotidien. Ils sont ouverts à tous et proposent des ateliers créatifs, sportifs, culturels, familiaux... Leur objectif est de rompre l'isolement, de développer des liens sociaux, de rendre autonome et de favoriser l'insertion sociale voire professionnelle».

- L'espace famille des Hameaux de Paul Bert, Maison de quartier des Bergeronnettes (Rue Gabriel-Moreau, tél. : 02 37 42 39 43, horaires d'ouverture : du lundi au vendredi de 9h30 à 11h30 et de 14h à 16h30 (Fermé le mercredi)

- L'espace famille des Bâtes, 1C Boulevard de l'Europe, tél. : 02 37 64 49 76, horaires d'ouverture : du lundi au vendredi de 9h30 à 11h30 et de 14h à 16h30

- L'espace famille Sainte Eve, Mairie de quartier Sainte Eve (7 rue Marc Sangnier, tél. : 02 37 38 87 77, horaires d'ouverture : du lundi au vendredi sauf les mercredis et vacances scolaires de 9h30 à 11h30 et de 14h à 16h30)

- L'espace famille Dunant, Centre Culturel du Lièvre d'Or (41, rue du Lièvre d'Or, tél. 02 37 63 50 49, horaires d'ouverture : du lundi au vendredi de 9h30 à 11h30 et de 14h à 16h30)

- L'espace famille des Rochelles, Annexe de la maison de quartier des Rochelles (Rue Raymond Poincaré, tél. : 02 37 42 28 71, horaires d'ouverture : du lundi au vendredi sauf les mercredis de 9h30 à 11h30 et de 14h à 16h30 et uniquement les lundis et mardi matin pendant les vacances scolaires).

- L'Espace famille du centre ville, Maison Godeau (Place Evesham, tél. : 02 37 38 55 17, horaires d'ouverture : le lundi et le jeudi de 13h30 à 17h30).

Les Points infos services et masions de quartiers de Vernouillet :

- Centre social des Vauvettes La Passerelle (10 rue Léo-Delibes à 28500 Vernouillet, tél : 02 37 62 83 32, ouvert du lundi de 14 h à 18 h et du Mardi au vendredi de 9 h à 12 h et de 14 h à 18h). Des permanences sociales y sont disponibles (Aviel, CCAS, Conseil général (direction des solidarités), Mission locale, Association Interdépartementale des Handicapés et Accidentés du Travail)

- Centre social Tabellionne – Corvées (Point info service) : Rue de la Tuilerie à Vernouillet, tél : 02 37 62 83 50, ouvert du lundi au jeudi de 9 h à 12 h et de 13 h 30 à 17 h 30 et le Vendredi de 13 h 30 à 17 h 00. Permanences sociales disponibles (aide juridique, Aviel, CCAS, Conseil général (direction des solidarités), médiation sociale, Mission locale, CAF, aide aux devoirs, Restos du cœur).

- Maison de quartier de la Tabellionne (Allée de Cheddar, tél : 02 37 62 83 45)

- Maison de quartier des Vauvettes (22, rue Claude Debussy, tél : 02 37 46 63 05).

Des dispositifs d'hébergement existent sur Dreux-Vernouillet pour les personnes en situation de précarité :

L'**Agence ADOMA de l'Eure et Loir** se concentre sur deux établissements, la «Résidence Sociale Bellevue» et la pension de famille de Vernouillet. La première est située sur le territoire de la commune de Dreux au nord du département. Elle dispose de 223 logements destinés à l'accueil de personnes en situation de précarité. Le statut de Résidence Sociale obtenu en juillet 2002 doit permettre de répondre localement aux difficultés de logement rencontrées par des publics ayant de faibles ressources. Avant l'obtention de ce label, la résidence était un Foyer de Travailleurs Migrants -FTM-, mis en service en 1973. En conséquence, la résidence accueille aujourd'hui un certain nombre d'anciens travailleurs désormais retraités. De plus, la législation française permet depuis quelques années aux anciens combattants étrangers ayant servi dans l'armée française de prétendre à l'obtention du RSA, puis au minimum vieillesse, sous condition de résidence en France.

La pension de famille de Vernouillet dispose de 28 places d'hébergement complet pour des personnes présentant des problèmes psychiques et ou ayant un parcours de logement chaotique.

La résidence sociale COATEL de Vernouillet dispose de 58 places destinées à l'accueil de public en difficulté.

Le **GIP Relais Logement** a pour vocation l'insertion par le logement et l'hébergement des publics en difficulté. Il dispose de différents services :

- un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) de 40 places accueillant du public en grande difficulté,
- une résidence de jeunes travailleurs accueillant des jeunes de 16 à 30 ans (60 places en hébergement complet et 15 places en hébergement de nuit éclaté),
- un dispositif d'accompagnement social lié au logement financé par le Fonds de solidarité logement (FSL),
- un point d'accueil de jour pour tout public exclu et désocialisé (entre 600 à 700 personnes reçues par an).

Le GIP Relais Logement assure une présence sur tous les quartiers, joue un rôle de médiateur et assure un lien social.

Un centre d'hébergement d'urgence de nuit (35, rue Saint Thibault 28 100 Dreux) d'une capacité d'accueil de 10 places, accueille les publics en difficultés.

Etat de santé

Mortalité générale

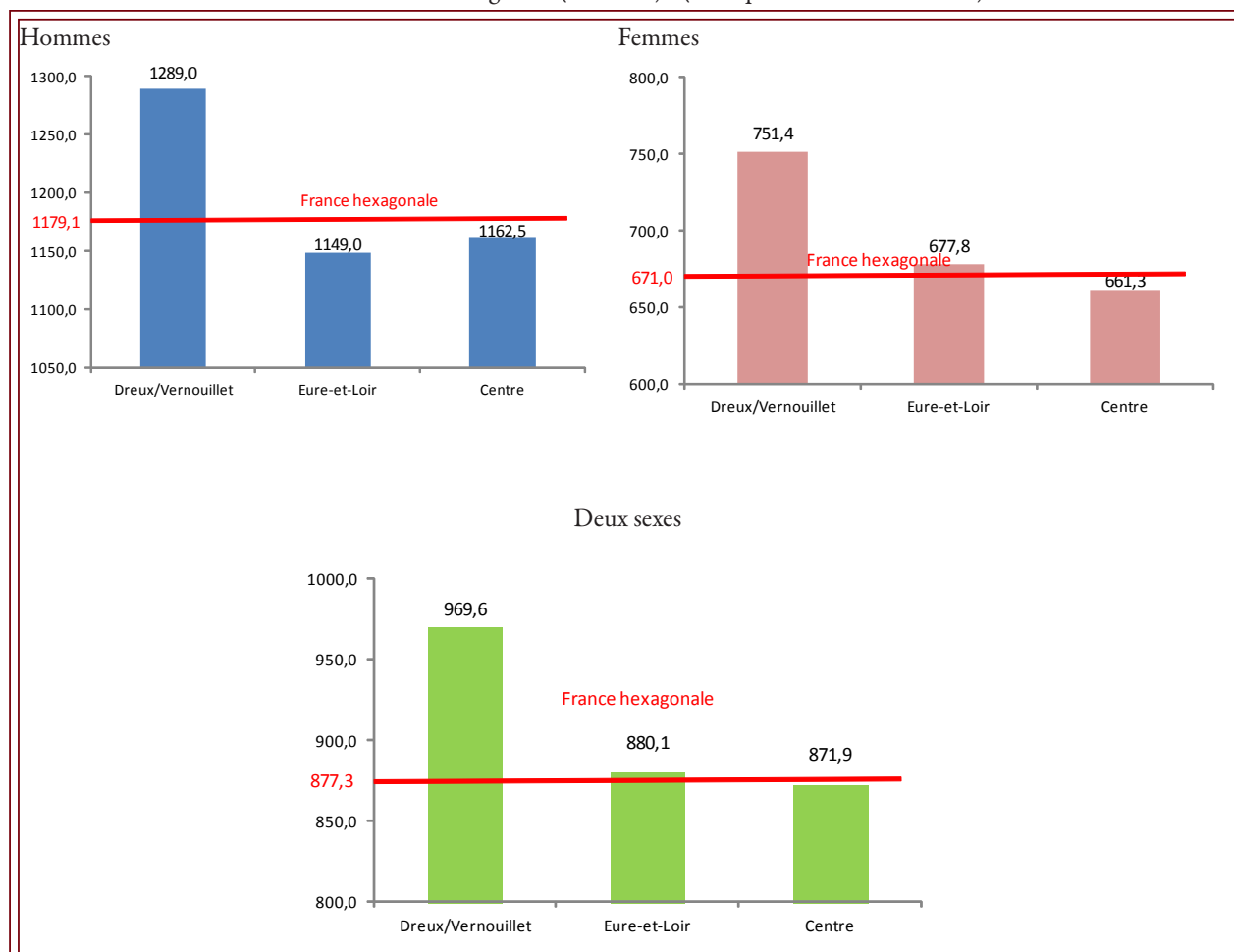
La région Centre se caractérise globalement par des taux de mortalité générale proches de ceux observés en moyenne en France hexagonale, chez les hommes comme chez les femmes. Toutefois, des disparités intra-régionales et intra-départementales sont observées.

Au cours de la période 2002-2009, 24 220 décès ont été recensés en moyenne chaque année en région Centre, soit un taux comparatif de mortalité de 871,9 décès pour 100 000 personnes (877,3 au niveau national). Pour les deux sexes confondus, il est de 880,1 décès pour 100 000 habitants dans le département d'Eure-et-Loir.

Près de 350 décès sont recensés annuellement sur le territoire de Dreux / Vernouillet au cours de la période 2002-2009. Les hommes représentent 51% des décès (n=178).

Avec 969,6 décès pour 100 000 habitants (1 289,0 pour 100 000 hommes et 751,4 pour 100 000 femmes), le territoire de Dreux-Vernouillet est caractérisé par des taux comparatifs de mortalité générale supérieurs à ceux observés dans les différents territoires (écarts statistiquement significatifs). Ce constat se retrouve chez les hommes comme chez les femmes.

Taux comparatif de mortalité* générale 2002-2009
Référence France hexagonale (RP 2006) - (Taux pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

* Cf. glossaire

Exploitation ORS Centre

Méthodologie

La mortalité demeure actuellement le seul indicateur de l'état de santé faisant l'objet d'un recueil systématique et continu quels que soient l'aire géographique et la pathologie. Ce recueil est matérialisé par les certificats de décès remplis par les médecins et exploités par l'Insee (pour les variables démographiques et sociales) et par l'Inserm (pour les causes médicales de décès).

La description de l'état de santé présentée dans ce portrait a été réalisée au moyen d'une analyse statistique des causes médicales de décès sur 8 années s'échelonnant de 2002 à 2009. Le choix d'étudier une période de 8 ans est dicté par la nécessité de disposer d'un nombre suffisant de décès pour obtenir une signification statistique eu égard à la faible population concernée à l'échelon communal. En termes de mortalité, la commune de Vernouillet ne présente pas assez d'effectifs d'un point de vue statistique pour pouvoir analyser la mortalité et ses causes séparément de la ville de Dreux. Le choix a été fait de les regrouper.

Grandes causes de décès

Un tiers des décès masculins recensés en région Centre, dans le département d'Eure-et-Loir et sur le territoire de Dreux-Vernouillet, annuellement entre 2002 et 2009 sont dus à un cancer. Ce constat est également observé au niveau national où les décès par cancer chez les hommes représentent 32,8% des décès masculins. Viennent ensuite les maladies de l'appareil circulatoire ainsi que les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements (principalement les accidents de la circulation et les suicides). Les décès masculins par maladies cardiovasculaires sont proportionnellement inférieurs sur la ville qu'aux plans régional et départemental (22,2% contre 25,4% sur le département et 25,9% en région).

Parmi les cancers, ceux de la trachée, des bronches et du poumon arrivent en tête des localisations de décès par cancers, suivi de celui de la prostate et du cancer côlon-rectum.

En proportion, chez les hommes, davantage de décès par accidents de la circulation et consommation excessive d'alcool sont comptabilisés en comparaison au département et à la région Centre.

Chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de décès des habitantes du territoire de Dreux-Vernouillet, ainsi que des Euréliennes et des habitantes de la région Centre (mais également au niveau national) devançant ainsi les cancers et les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements. Les maladies cardiovasculaires représentent 28,1% des décès annuels féminins de Dreux-Vernouillet (30,5% dans l'Eure-et-Loir et 31,0% en région Centre).

On recense cependant en proportion davantage de décès féminins par cancers sur le territoire (23,7% contre 23,4% sur le département et 22,9% en région Centre).

Grandes causes de décès sur le territoire de Dreux-Vernouillet, l'Eure-et-Loir et la région Centre
2002-2009

Hommes	Territoires de Dreux-Vernouillet		Eure-et-Loir	région Centre
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès
Cancers	59	33,0	33,2	33,0
- Trachée, bronches, poumon	14	7,8	7,6	7,4
- Prostate	7	3,9	4,1	4,0
- Côlon-rectum	5	2,8	3,2	3,5
Maladies de l'appareil circulatoire	40	22,2	25,4	25,9
- Cardiopathies ischémiques	14	7,9	8,6	8,5
- Maladies cérébrovasculaires	8	4,7	4,6	5,2
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	17	9,4	8,7	8,6
- Suicides	nd	2,0	3,4	3,1
- Accidents de la circulation	5	3,0	1,7	1,5
Consommation excessive d'alcool	13	7,5	6,3	6,0
Maladies de l'appareil respiratoire	11	6,3	5,5	5,9
Autres causes	38	21,6	20,9	20,6
Toutes causes	178	100%	100%	100%

Femmes	Territoires de Dreux-Vernouillet		Eure-et-Loir	région Centre
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès
Maladies de l'appareil circulatoire	48	28,1	30,5	31,0
- Cardiopathies ischémiques	12	7,1	7,2	7,1
- Maladies cérébrovasculaires	11	6,3	6,8	7,5
Cancers	41	23,7	23,4	22,9
- Sein	8	4,4	4,7	4,4
- Côlon-rectum	5	2,7	3,0	3,0
- Trachée, bronches, poumon	nd	2,1	2,3	2,0
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	10	6,0	5,8	6,0
- Suicides	nd	0,7	1,1	1,2
- Accidents de la circulation	nd	0,5	0,7	0,6
Maladies de l'appareil respiratoire	7	4,3	5,2	5,6
Consommation excessive d'alcool	nd	2,1	1,9	1,7
Autres causes	61	35,8	33,2	32,8
Toutes causes	171	100%	100%	100%

Source : Inserm CépiDc

Nd : non disponible en raison d'effectifs inférieurs à 5

Exploitation ORS Centre

Mortalité prématurée

L'allongement de la durée de vie et le vieillissement de la population conduisent à une augmentation sensible de l'âge moyen au décès. Entre 2002 et 2009, la moitié des personnes décédées en France avait plus de 80 ans. Conséquences de cette évolution, les statistiques des causes de décès sont de plus en plus le reflet de la mortalité aux grands âges, limitant ainsi leur utilisation pour évaluer les besoins de prévention. De ce fait, l'analyse de la mortalité «prématurée» (mortalité survenant avant 65 ans) est essentielle. En France hexagonale, où l'espérance de vie à la naissance en 2008 est de 77,7 ans chez les hommes et 84,3 ans chez les femmes (respectivement 84,3 ans et 83,9 ans chez les femmes de la région et de l'Eure-et-Loir ; 77,4 ans pour les hommes de la région de l'Eure-et-Loir), les décès qui se produisent avant 65 ans peuvent être considérés comme prématurés.

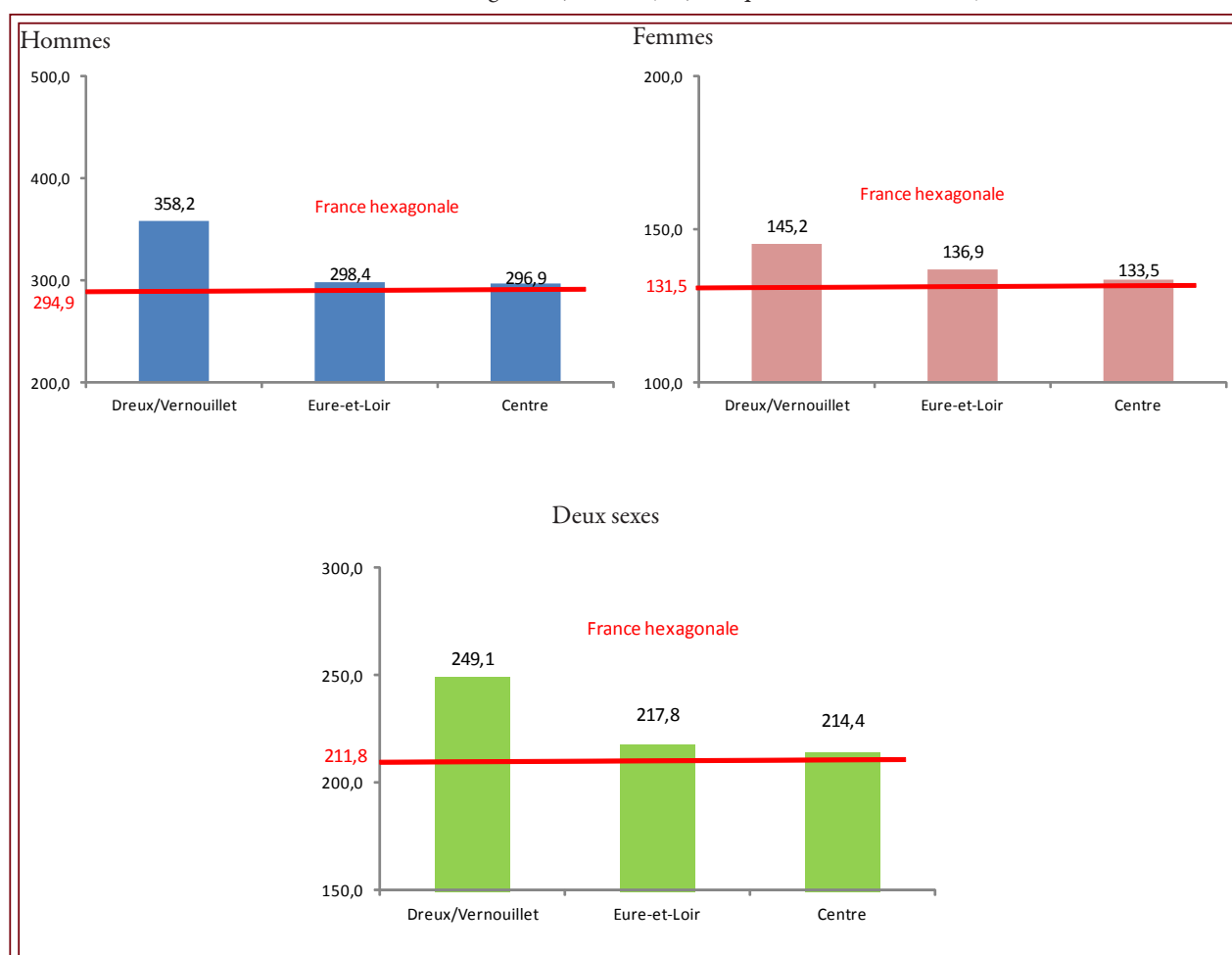
Si la mortalité prématurée est en constante diminution en France, elle demeure toutefois l'une des plus élevées comparativement aux pays européens voisins. Ainsi, le paradoxe français est de présenter parmi les pays de l'Union Européenne, pour les hommes comme pour les femmes, la meilleure espérance de vie à 65 ans et une mortalité prématurée défavorable. Jusqu'à la fin des années 90, la situation en région Centre semblait globalement moins défavorable qu'en moyenne en France hexagonale avec des taux comparatifs de mortalité prématurée inférieurs à ceux observés nationalement. Toutefois, la tendance semble s'inverser depuis, avec des taux comparatifs de mortalité prématurée supérieurs aux taux nationaux.

A structure d'âge comparable, 358,2 décès prématurés pour 100 000 hommes du territoire Dreux-Vernouillet ont été comptabilisés contre 298,4 dans le département d'Eure-et-Loir et 296,9 en région Centre, soit un taux observé supérieur aux moyennes régionale, départementale et nationale. Chez les femmes, malgré un taux supérieur, le territoire de Dreux-Vernouillet ne se distingue pas statistiquement de la région, du département et du national. Pour les deux sexes confondus, le taux de mortalité prématurée sur le territoire est significativement supérieur aux territoires de référence.

Il est régulièrement admis que certains décès prématurés auraient pu être évités soit en agissant sur les facteurs individuels soit en raison d'une prise en charge par le système de soins qui serait plus performante. La mortalité prématurée évitable peut donc être divisée en deux groupes selon les modalités d'action capables d'en diminuer la fréquence. Pour le premier groupe (facteurs de risques individuels), il s'agit notamment des pathologies liées à l'alcool et au tabac, les morts violentes, certaines maladies infectieuses et certains cancers. Le second groupe lié au fonctionnement du système de soins ne sera pas abordé ici en raison des problèmes que pose sa définition (révision des pathologies).

Parmi les 4 518 décès annuels prématurés, 35,6% d'entre eux en région Centre seraient évitables en agissant sur la prévention primaire (tabac, alcool, conduite routière dangereuse, suicide, sida...). Ils représenteraient 32,1% de décès prématurés évitables par des actions de prévention primaire sur le territoire de Dreux-Vernouillet et 35,1%, dans le département.

Taux comparatif de mortalité prématurée 2002-2009
Référence France hexagonale (RP 2006) - (Taux pour 100 000 habitants)



Admissions en Affection de Longue Durée (ALD)

Entre 2005 et 2009, près de 55 800 admissions en affection de longue durée ont été recensées annuellement en région Centre (29 620 nouvelles admissions en ALD chez les hommes et 26 180 chez les femmes). Les ALD représentent 9 260 nouvelles admissions dans le département de l'Eure-et-Loir et près de 880 à l'échelle du territoire de Dreux-Vernouillet (466 nouvelles admissions en ALD pour les hommes et 412 pour les femmes).

Les principaux motifs d'admissions en ALD sur le territoire sont les maladies cardiovasculaires (32,2%) suivies des cancers (20,2%) et du diabète (18,9%). Même constat au niveau national, en région et dans le département où les maladies cardiovasculaires constituent le 1^{er} motif d'admissions en ALD, suivies des cancers et du diabète. On recense en proportion moins d'admissions en ALD maladies cardiovasculaires et cancers chez les hommes du territoire en comparaison au département et à la région mais davantage d'admissions en ALD pour diabète et affections psychiatriques de longue durée. Même constat observé chez les femmes, à l'exception des affections psychiatriques de longue durée, où la part dans l'ensemble des admissions en ALD est proche des autres territoires.

Principales admissions en affection de longue durée à Dreux-Vernouillet (2005-2009)

		Dreux-Vernouillet		Eure-et-Loir	Centre
		Nombre d'admissions annuelles	Part dans l'ensemble des admissions	Part dans l'ensemble des admissions	Part dans l'ensemble des admissions
Hommes	Maladies cardiovasculaires	155	33,3%	39,4%	38,1%
	Tumeurs malignes	93	19,9%	22,4%	23,7%
	Diabète et autres maladies métaboliques	88	18,8%	15,9%	17,1%
	Affections psychiatriques	42	8,9%	6,4%	5,5%
	Insuffisance respiratoire chronique	20	4,3%	3,2%	2,9%
	Alzheimer et autres démences	9	1,9%	2,8%	2,7%
	Autres	59	12,9%	9,9%	10,0%
	Ensemble des ALD	466	100,0%	100,0%	100,0%
Femmes	Maladies cardiovasculaires	128	31,0%	34,0%	33,3%
	Tumeurs malignes	85	20,5%	22,4%	22,6%
	Diabète et autres maladies métaboliques	78	19,0%	14,8%	15,4%
	Affections psychiatriques	29	6,9%	7,3%	7,2%
	Alzheimer et autres démences	21	5,1%	6,2%	7,0%
	Insuffisance respiratoire chronique	17	4,2%	3,1%	2,5%
	Autres	54	13,3%	12,2%	12,0%
	Ensemble des ALD	412	100,0%	100,0%	100,0%

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee Exploitation ORS Centre

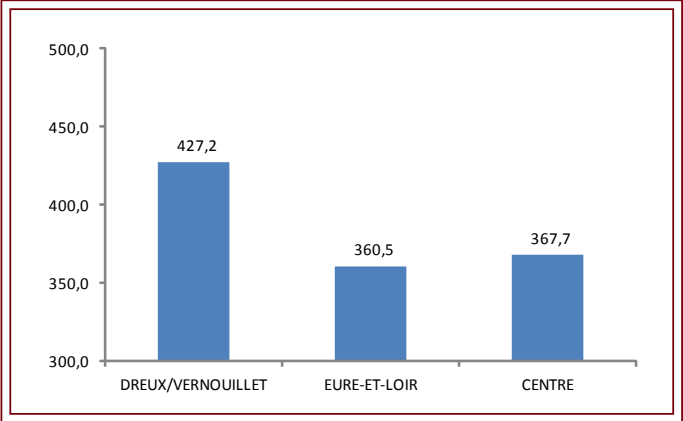
Séjours hospitaliers

Entre 2008 et 2009, 935 200 séjours hospitaliers ont été recensés annuellement en région Centre (655 100 en médecine, 231 900 en chirurgie et 48 200 en obstétrique).

Les séjours en médecine représentent 70,0% de l'ensemble des séjours de la région (71,7% sur le territoire de Dreux-Vernouillet, et 69,6% dans le département), ceux en chirurgie 24,8% (20,3% sur le territoire et 24,5% dans le département) et ceux en obstétrique 5,2% (8,0% sur le territoire de Dreux-Vernouillet et 5,9% dans le département). D'une manière générale le département présente des proportions de répartition par séjour proches de la région. Le territoire de Dreux-Vernouillet se démarque quant à lui du département et de la région avec une proportion de séjours en chirurgie parmi l'ensemble des séjours inférieure à ces territoires mais davantage de séjours en obstétrique.

Sur la période 2008-2009, 367,7 séjours hospitaliers en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) ont été comptabilisés pour 1 000 habitants de la région Centre. En éliminant les effets de la structure par âge, le territoire de Dreux-Vernouillet présente un taux comparatif de recours à l'hospitalisation en MCO supérieur aux taux départemental et régional.

Taux comparatif de recours à l'hospitalisation en MCO (2008-2009) - (Taux pour 1 000 habitants)



Sources : Simees, Insee Exploitation ORS Centre
Population de référence : région Centre RP 2008

Hospitalisation en médecine-chirurgie-obstétrique à Dreux-Vernouillet (2008-2009)

		Dreux-Vernouillet		Eure-et-Loir	Centre
		Nombre de séjours hospitaliers annuels	Part dans l'ensemble des séjours	Part dans l'ensemble des séjours	Part dans l'ensemble des séjours
Ensemble	Médecine	12 074	71,7%	69,6%	70,0%
	Chirurgie	3 421	20,3%	24,5%	24,8%
	Obstétrique	1 341	8,0%	5,9%	5,2%
	MCO	16 836	100,0%	100,0%	100,0%

Sources : Simees, Insee Exploitation ORS Centre

Méthodologie

Les données du PMSI relatives aux séjours hospitaliers sont domiciliées. Elles prennent en compte les séjours hospitaliers des habitants de Dreux-Vernouillet hospitalisés dans un établissement de santé de la ville ou en dehors. Les données PMSI sont disponibles par code postal. Pour la ville de Dreux, aucun redressement n'a été effectué. Cependant, pour Vernouillet, il a été nécessaire d'effectuer un redressement, à partir des données du recensement de population de l'Insee de 2008. Le nombre de séjours hospitaliers a été estimé en réaffectant proportionnellement le poids par sexe et âge quinquennal de la population de la commune par rapport à l'ensemble des communes formant le code postal de Vernouillet.

Naissances au lieu de domicile de la mère

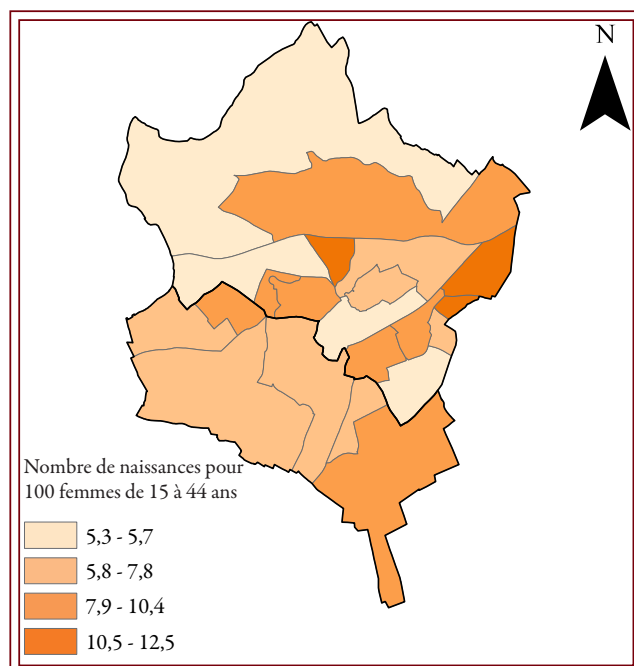
	Naissances domiciliées (moyenne 2007-2009)	Indice de fécondité (nombre de naissances pour 100 femmes de 15 à 44 ans)
Dreux	577	8,6
Vernouillet	181	7,6
Dreux-Vernouillet	758	8,3
Eure-et-Loir	5 563	7,0
Région Centre	30 193	6,4
France hexagonale	840 732	6,9

Source : Insee Etat civil et RP 2008

En moyenne, entre 2007 et 2009, il y a eu 758 naissances domiciliées sur le territoire de Dreux-Vernouillet (577 sur Dreux et 181 sur Vernouillet).

L'indice de fécondité mesuré à l'échelle de la ville de Dreux et de Vernouillet, de l'Eure-et-Loir, de la région Centre et de la France hexagonale, démontre qu'avec 8,6 et 7,6 enfants pour 100 femmes de 15 à 44 ans, Dreux et Vernouillet connaissent durant la période 2007-2009, une fécondité en proportion supérieure à celle calculée dans le département, en région, et sur le territoire national (avec des taux respectifs de 7,0%, 6,4% et 6,9%). A l'échelle de l'ensemble du territoire de Dreux-Vernouillet, l'indice de fécondité est de 8,3 enfants pour 100 femmes en âge de procréer.

Indice de fécondité au sein des Iris* de Dreux-Vernouillet



Source : Insee Etat civil et RP 2008

Exploitation ORS Centre

Cependant, à l'intérieur des limites communales, tous les lieux n'enregistrent pas le même taux de fécondité. La cartographie de l'indice de fécondité au sein des Iris de Dreux-Vernouillet, révèle que les Iris de Croix Tiénac, Sablonnières et Chamards présentent les indices les plus élevés (respectivement 10,7, 11,3 et 12,5). Ceux de Férots-Sainte-Eve et Rieuville et Plateau Nord ont les plus faibles (respectivement 5,3, 5,4 et 5,5). Sur Vernouillet, l'Iris de la Tabellionne présente l'indice le plus élevé (9,4).

**Le géocodage des fichiers des naissances 2007, 2008, 2009 n'a été réalisé qu'à l'échelon de l'IRIS. Le géocodage des fichiers suppose la disponibilité d'une adresse de résidence dont la qualité est ici moindre que sur les autres sources. Par ailleurs certaines naissances sont enregistrées sans référence à une adresse de domicile (naissances sous X). L'ensemble de ces phénomènes conduit à un géocodage qui n'est pas totalement complet : les totaux communaux peuvent être légèrement supérieurs. En outre, afin de publier des données de qualité, un taux d'irisation est calculé pour chaque commune. Ce taux consiste à rapporter la somme des naissances de chaque IRIS de la commune au nombre total des naissances de la commune.*

Lieu de naissance

Le centre hospitalier de Dreux offre un service de maternité de niveau 2 (pouvant accueillir des prématurés de 33 semaines et plus avec besoin de soins mais sans prise en charge lourde, notamment au plan respiratoire). Près de 715 naissances par an de mères domiciliées à Dreux et Vernouillet au cours de la période 2007-2010 ont eu lieu au centre hospitalier de Dreux (554 pour Dreux et 161 pour Vernouillet).

La grande majorité des naissances de mères du territoire de Dreux-Vernouillet (96,4%) ont lieu au centre hospitalier de Dreux (96,7% des naissances de mères domiciliées à Dreux et 95,3% des naissances de mères domiciliées à Vernouillet). S'agissant des naissances des femmes du territoire dans un autre établissement de la région, on constate que 0,7% des naissances ont eu lieu au centre hospitalier de Chartres et 1,2% à la clinique de Mainvilliers. Enfin, 1,6% des naissances domiciliées de Dreux-Vernouillet ont eu lieu dans un établissement en dehors du département.

Age moyen de la mère au moment de l'accouchement (2007-2010)

L'âge moyen (primipares) à l'accouchement des mères domiciliées sur le territoire de Dreux-Vernouillet est inférieur à celui observé en moyenne dans le département et en région (26,1 ans pour Dreux-Vernouillet contre 26,9 ans dans l'Eure-et-Loir et 27 ans en région).

L'âge moyen à l'accouchement des mères multipares est également inférieur à celui observé en moyenne dans le département et en région Centre (30,2 ans pour Dreux-Vernouillet contre 30,8 ans dans le département et 30,9 ans en région Centre).

Suivi de la grossesse

Au cours de la période 2007-2010, 65,7% des femmes enceintes de Dreux-Vernouillet ont reçu le nombre d'échographies recommandé au niveau national (3). Ce taux est inférieur à ceux observés dans le département et en région (respectivement 78,8% et 79,7%). Cela représente un nombre moyen de 3,6 échographies par femme enceinte sur Dreux-Vernouillet (3,4 dans le département et 3,3 en région Centre).

Concernant la préparation à l'accouchement*, l'exploitation des CS8 montre que cette préparation est plus fréquente chez les primipares que les multipares (en 2010, en région Centre, 59,5% des séances de préparation à l'accouchement ont concerné des primipares et 27,1% des multipares). La pratique de la préparation à l'accouchement dépend également des établissements. Elle est en effet plus fréquente dans les établissements privés (56% contre 36% dans le public). La majorité des accouchements sur le territoire de Dreux-Vernouillet ont eu lieu au centre hospitalier de Dreux et concernent davantage de multipares. Les professionnels du territoire de la périnatalité constatent également de faibles taux de préparation à l'accouchement. En effet, sur Dreux-Vernouillet le taux est inférieur aux taux départemental et régional (16,4% sur Dreux-Vernouillet contre 30,5% dans le département et 39,4% en région) (*Estimation avec 10% des données manquantes considérées comme positives).

1^{ers} jours d'allaitement

Au cours de la période 2007-2010, 75,4% des mères de Dreux-Vernouillet ont commencé un allaitement au moment du remplissage du certificat de santé du 8^{ème} jour, soit un taux de début d'allaitement supérieur au département et à la région sur la même période (respectivement 61,4% et 61,3%).

Macrosomie foetale

Au cours de la période 2007-2010, 240 enfants de Dreux-Vernouillet pèsent plus de 4 000 grammes à la naissance soit un taux de macrosémie foetale pour le territoire de 8,1%. Il est supérieur au département (7,1%) et à la région (6,6%).

Prise en charge libérale des mères

Selon le répertoire Adéli, on recense au 1^{er} janvier 2011, 3 sages-femmes libérales soit une densité de 32,9 pour 100 000 femmes de 15 à 44 ans (15,1 dans le département, 19,2 en région et 26,6 au niveau national).

Le territoire compte également 7 gynécologues (médicales et obstétriques) soit une densité de 76,8 gynécologues libéraux pour 100 000 femmes de 15 à 44 ans (31,4 dans le département, 30,8 en région et 41,3 au niveau national).

En matière de prise en charge libérale des mères, le territoire de Dreux-Vernouillet apparaît statistiquement assez bien doté ; cependant, ces professionnels attirent une patientèle qui dépasse les limites administratives du territoire de Dreux-Vernouillet. Des difficultés d'accès à ces spécialités sur le territoire sont perceptibles (délais de rendez-vous, difficultés à trouver un professionnel pour une nouvelle patientèle, restrictions de prise en charge de la patientèle bénéficiaire de la CMU...).

Mortalité infantile

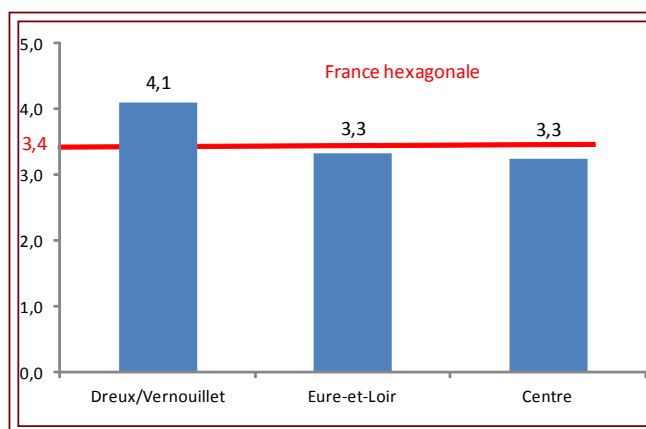
Autrefois très fréquents, les décès d'enfants de moins d'un an sont devenus rares en France principalement en raison des progrès médicaux (amélioration des techniques d'accouchement, lutte contre les maladies infectieuses par le biais de la vaccination systématique...). En 2008, la France se situe encore au 14^{ème} rang des régions européennes. Pour la période 2002-2009, plus de quatre nouveaux-nés sur mille (4,1) sont décédés avant leur premier anniversaire sur le territoire de Dreux-Vernouillet.

Dans le département de l'Eure-et-Loir, le taux de mortalité infantile est de 3,3 décès annuels moyens pour 1 000 enfants nés vivants sur la période 2002-2009. Sur la même période, le taux régional est de 3,3 décès pour 1 000 naissances vivantes et 3,4 au niveau national.

Il faut considérer deux composantes de la mortalité infantile qui sont bien distinctes par leur signification : la mortalité néonatale (moins de 28 jours) est liée aux accidents périnatals (anomalies congénitales, souffrance foetale, prématurité), alors que les causes de décès post-néonatales (28 jours à 1 an) sont en premier lieu la mort subite du nourrisson.

Sur Dreux-Vernouillet, le taux de mortalité néonatale est supérieur à ceux observés dans le département et en région (2,9 décès survenus avant 28 jours pour 1 000 naissances vivantes sur Dreux-Vernouillet contre 2,2 dans le département et 1,9 en région). Le taux de mortalité post-néonatale avec un taux de 1,2 décès pour 1 000 naissances survenues entre 28 jours et 1 an sur le territoire de Dreux-Vernouillet est proche des niveaux départemental et régional (respectivement 1,1 au niveau départemental et 1,4 au niveau régional).

Mortalité infantile sur le territoire de Dreux-Vernouillet en 2002-2009



Sources : Insee État Civil, Inserm CépiDc

Exploitation ORS Centre

Prématurités et enfants de petit poids

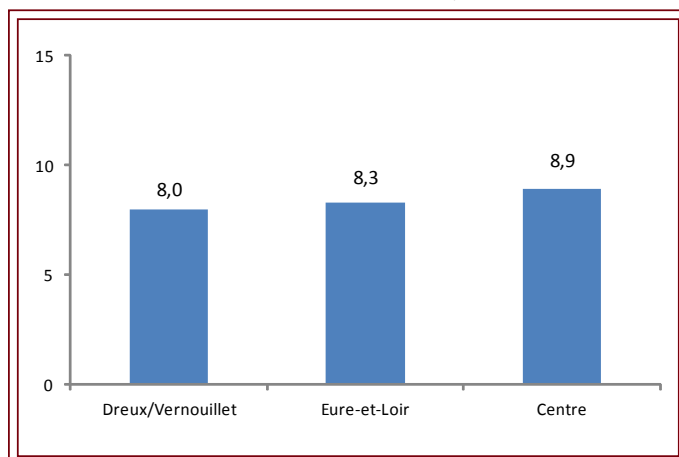
La prématurité est définie par un terme inférieur à 37 semaines d'aménorrhée et un nouveau-né est considéré en petit poids en dessous de 2 500 g.

Au cours de la période 2007-2010, la prématurité et le petit poids concernaient 8,0% des naissances du territoire de Dreux-Vernouillet, selon l'exploitation des certificats de santé du 8^{ème} jour détenus par le service de la PMI du Conseil général. Le taux est inférieur à celui observé en région (8,9%) et proche de celui du département (8,3%).

Afin de ne pas créer de doublons dans les effectifs, cet indicateur tient compte des petits-poids (< 2 500g) et des naissances prématurées (hors petits-poids, déjà comptabilisés). Pour les années 2009 et 2010, les résultats ont été pondérés du fait de l'absence de saisie de certains certificats pour un département de la région.

Les progrès en matière de prise en charge des prématurés ont permis de développer la pratique d'extraction précoce du fœtus présentant un risque de mort in utero d'où l'augmentation, depuis plus de vingt ans, du nombre de naissances prématurées et de faible poids. Les grossesses multiples également se sont développées avec la procréation médicale assistée (PMA) ; grossesses multiples qui entraînent plus souvent prématurité et/ou petit poids.

Naissances prématurées* et nouveau-nés pesant moins de 2 500 g sur Dreux-Vernouillet en 2007-2010



Source : PMI

* en semaines d'aménorrhée

Exploitation ORS Centre

Suivi médical post-natal des enfants

Afin de surveiller le bon développement physiologique de l'enfant après sa naissance, des bilans de santé sont réalisés à différentes périodes de sa croissance. Dans un premier temps, à l'âge de 3-4 ans, des bilans de santé sont établis par les services départementaux de Protection maternelle et infantile (PMI) dans le but de dépister d'éventuels troubles de la vision, de l'audition, du langage, de motricité, du développement staturo-pondéral, et de surveiller le niveau de vaccination. Plus tard, à l'âge de 5-6 ans, d'autres bilans de santé sont établis par le service santé de l'Inspection académique, afin de détecter là aussi des troubles physiologiques dans le développement de l'enfant.

Ainsi, au cours de l'année scolaire 2010-2011, la PMI a dispensé des bilans de santé à 293 élèves des écoles maternelles de Dreux et 175 de Vernouillet, soit un taux de couverture de 86% et 100% des 3-4 ans de la ville. La même année, l'Inspection académique a dispensé des bilans de santé à 172 élèves de grande section maternelle de Dreux (taux de couverture de 72,6%) et à 70 de Vernouillet (71,4%).

Selon la PMI, 87% des enfants dont le carnet a été vu lors des bilans de santé scolaire ont reçu le vaccin BCG. Ils sont près de 84% sur la ville de Vernouillet. Rappelons que depuis le 11 juillet 2007, la vaccination BCG n'est plus obligatoire mais fortement recommandée pour les enfants et les adolescents. On observe d'ailleurs une baisse de la vaccination BCG sur le territoire de Dreux-Vernouillet. En effet, au cours de l'année scolaire 2008-2009, 98% et 100% des enfants de Dreux et Vernouillet vus en bilans de santé sont vaccinés, contre 94% l'année suivante et 87% et 83% en 2010-2011.

S'agissant de la vaccination ROR, 99,6% des enfants de la ville ont reçu au moins une dose du vaccin ROR (100% à Vernouillet) et 90,5% des enfants deux doses (91,3% à Vernouillet).

Ces bilans de santé ont permis de détecter chez les 3-4 ans (PMI) des troubles auditifs (orientations ORL) chez 26 enfants (Dreux+Vernouillet), des troubles visuels (orientations ophtalmologistes) chez 93 enfants, des troubles du langage (orientations orthophonistes) chez 45 enfants, des problèmes du poids ou d'obésité chez 15 enfants, et des troubles du comportement chez 23 enfants.

En grande section de maternelle, au cours de l'année scolaire 2010-2011, l'Inspection académique a détecté 26 enfants présentant des troubles de la vue sur le territoire de Dreux-Vernouillet, 23 enfants ayant des caries, 8 enfants avec des troubles d'obésité ou de surpoids, 14 présentant des troubles du langage et 48 enfants ayant des problèmes d'hygiène de vie (hygiène, sommeil...). Il n'y a pas de bilan de santé systématique réalisé en primaire mais seulement des examens à la demande. Au cours de l'année scolaire 2010-2011, 389 projets d'accueil individualisé en classe maternelle pour pathologies chroniques (asthme, allergies, diabète, épilepsie...) sont recensés par le service de promotion de la santé en faveur des élèves à l'échelle du département et 598 en classe élémentaire.

Ressources disponibles sur le territoire pour la prise en charge de la santé de la mère et de l'enfant

Mode de garde : La prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) est une prestation liée à la petite enfance et délivrée aux parents. Elle permet notamment l'emploi d'une assistante maternelle agréée ou pour une garde à domicile ou assure un complément en cas de travail à temps partiel ou suspension d'activité. Selon la CAF, la PAJE est délivrée à 1 579 enfants de la ville de Dreux et à 471 de Vernouillet au 31 décembre 2010. En 2010, le territoire de Dreux-Vernouillet compte 218 assistantes maternelles agréées (dont une maison d'assistante maternelle) pouvant accueillir 597 enfants soit 27,4% des enfants de moins de 3 ans du territoire (64,6% dans le département). De plus, il existe relais d'assistance maternelle un sur Dreux et un sur Vernouillet.

Le territoire de Dreux-Vernouillet compte 14 structures d'accueil collectif (10 sur Dreux et 4 sur Vernouillet) totalisant 402 places d'accueil (296 sur Dreux et 106 sur Vernouillet). Dans le détail, le territoire dispose de 4 crèches collectives (les crèches collectives des Bâtes, du Centre Ville, du Lièvre d'Or Mille Pattes qui disposent chacune d'une capacité d'accueil de 42 places. La crèche collective Bébé Bonheur dispose de 35 places en accueil collectif et 9 places d'accueil familial).

Deux crèches familiales sont également implantées sur le territoire (celle de Dreux « Pain d'épices » dispose de 6 places d'accueil familial et celle de Vernouillet « Maison de la petite enfance » de 60 places). 7 haltes garderies sont également présentes sur le territoire (5 à Dreux et 2 à Vernouillet). Au total, Dreux dispose de 120 places d'accueil en halte-garderie et Vernouillet, 22 places. Enfin, le multi-accueil « Les Loupiots » à Vernouillet propose 24 places d'accueil.

Communauté Périnatale du pays Drouais, de Verneuil et de Houdan : Réseau de proximité, la communauté périnatale du pays du Drouais, de Verneuil et de Houdan a pour mission d'harmoniser, coordonner, former les professionnels et participer à l'amélioration de la qualité de la prise en charge de la femme enceinte et de sa famille en ville comme à l'hôpital. Cette communauté n'existe plus sous cette forme depuis 2012.

ADSEA 28 : Selon l'article 1 de l'Association Départementale de la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte d'Eure et Loir, cette dernière « participe, par tous les moyens, à la protection et à l'éducation d'enfants, d'adolescents et à l'insertion ou la réinsertion des jeunes majeurs ou de toute autre personne, quelle que soit la nature de leurs difficultés ». Au sein de l'ADSEA 28, un service de prévention spécialisé mène des actions sociales et éducatives territorialisées. Sa mission s'exerce dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale afin de prévenir la marginalisation et de faciliter l'insertion ou la promotion des jeunes et des familles. Chaque année, en partenariat avec les infirmières scolaires, le CSAPA et l'UPE, l'ADSEA mène des actions de prévention au sein des écoles et des collèges de Vernouillet. Ces actions visent à sensibiliser les enfants sur l'hygiène de vie et l'estime de soi. En partenariat avec le CESEL, la mission locale, l'UPE, des mutuelles et les régies de quartier, d'autres actions ont été menées dans le même but dans le cadre de la « Semaine des parents », « Fête ta santé en famille », « Village santé ». Mises en place au sein des quartiers de Lucé, Mainvilliers et Vernouillet, l'objectif de ces différentes actions était de sensibiliser des jeunes et des familles à l'aide de conférences, de jeux-rallye, de malettes pédagogiques et d'exposition...

IFEP : Sur la ville de Dreux, c'est l'association d'insertion formation éducation prévention (IFEP) qui mène cette mission (ADSEA 28 sur Vernouillet) et intervient dans le domaine de la prévention spécialisée. Constituée d'éducateurs spécialisés, l'équipe circule le plus souvent dans les quartiers sensibles. Elle va à la rencontre des jeunes et parfois de leurs familles. L'IFEP assure l'accompagnement des jeunes de 10 à 21 ans et de leur famille dans le cadre de la libre adhésion et du respect de l'anonymat. Parallèlement à l'accompagnement des personnes en difficulté, l'IFEP assure une mise en relation des personnes avec les services compétant en fonction des difficultés repérées.

CAMPS : Le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) a pour mission de dépister et de proposer une cure ambulatoire et une rééducation pour des enfants présentant des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux. Ils accueillent des enfants de 0 à 6 ans et sont souvent installés dans les locaux des centres hospitaliers ou dans d'autres centres accueillant de jeunes enfants.

Espace enfants parents est mis à disposition de la population. Il ne s'agit pas d'un mode de garde mais d'un lieu d'aide à la fonction parentale. Situé à Dreux, dans la cour de l'école maternelle Louise Michel, avenue de Lattre de Tassigny, il est ouvert aux futurs parents et aux enfants de 0 à 4 ans, tous les jours de 14h à 18h, de 4 à 6 ans, les mercredis de 10h à 12h. Un Point écoute parents seuls fonctionne également les mardis et jeudis matin de 9h à 12h (les futurs parents sont également les bienvenus. Tél.: 02 37 42 94 10).

Inspection académique : Passé l'âge de 3-4 ans, c'est l'Éducation nationale qui se charge d'effectuer un suivi médical des enfants, en demandant au service de santé scolaire des différentes inspections académiques d'établir des bilans de santé auprès des élèves âgés de 5-6 ans et 9-10 ans, là aussi afin de détecter des troubles physiologiques dans le développement de l'enfant. Ces bilans de santé sont organisés chaque année dans les écoles primaires. L'inspection académique en lien avec les acteurs du territoire mène également des actions de prévention auprès des élèves. Divers sujets peuvent être abordés (hygiène de vie, sommeil, santé bucco-dentaire, addictions...)

La Protection Maternelle Infantile : Le service PMI du Conseil général d'Eure-et-Loir propose des actions de prévention en faveur des enfants jusqu'à 6 ans, des femmes enceintes. Les puéricultrices rencontrent les familles et les enfants en visite à domicile ou en permanence pour des conseils allaitement, alimentation, pesée, sommeil, rythme de vie... Des consultations médicales de prévention sont proposées aux enfants ainsi que des bilans médicaux de dépistage pour tous les enfants de 4 ans sur les écoles maternelles. Les sages-femmes et les médecins peuvent effectuer les suivis de grossesse et répondre aux questions et organisent des séances de préparation à la naissance. Les sages-femmes et gynécologues informent et conseillent gratuitement les adolescents, futurs parents, couples sur la sexualité, la contraception, les MST et organisent des consultations. Le service de PMI garantit la qualité des modes d'accueil ainsi que l'agrément des assistantes maternelles. Pour tout renseignement : 02.37.65.82.66.

Consultations de PMI Protection maternelle et infantile:

- Au Centre Culturel du Lièvre d'Or (41, rue du Lièvre d'Or) :

Les lundis et jeudis après-midi de 13 h 30 à 17 h 30 et le premier jeudi du mois toute la journée (interprètes turc et pakistanais).

- Aux Rochelles (habituellement à la halte garderie la Farandole, mais pendant un an, le temps de travaux, à l'Ecole Léon Frapié, 19 rue Léon Frapié), le jeudi matin de 9 h à 12 h

- Au Centre ville (Halte Garderie Tom Pouce - 47 rue St Thibault), un vendredi par mois

- Prod'homme (Maison de la Petite Enfance - Rue des Bruyères) : un mardi après-midi par mois

- Bâtes (1C bd de l'Europe), le lundi après-midi et un mercredi matin sur deux.

Soutien Allaitement Maternel 28 : Dans le cadre de la semaine mondiale de l'allaitement maternel, l'association a mis en place des animations et des expositions sur l'ensemble du département. L'objectif de cette semaine est de protéger, promouvoir l'allaitement et soutenir les parents qui font le choix de l'allaitement. L'association Soutien Allaitement Maternel 28 cesse son activité le 31 Décembre 2012, faute de relais et de mobilisation de bénévoles.

Association Ados 28 : le Réseau de la Maison des Adolescents a pour objet d'apporter une réponse de santé, et, plus largement, de prendre soin des adolescents en leur offrant les prestations les mieux adaptées à leurs besoins et leurs attentes. Trois grandes missions incombent au réseau. Il a le devoir de développer des actions d'information, d'écoute, d'orientation, de prévention et d'éducation à la santé. Il peut recevoir les adolescents ainsi que des familles pour des demandes et des besoins très variés, allant de problématiques psychologiques ou somatiques importantes à des questions liées à la scolarité ou d'ordre social. Afin d'assurer une prise en charge de qualité et traiter toutes questions liées au processus de développement de l'adolescence, le réseau Ados 28 fédère, anime et forme les intervenants qu'ils soient bénévoles ou professionnels. En plus de ces missions, le réseau a vocation à être un centre de ressource et d'information pour tous ainsi qu'un lieu de recherche pour toutes questions liées au processus de développement de l'adolescence. Ouvert aux adolescents âgés de 12 à 19 ans ainsi qu'à leurs parents et aux professionnels et bénévoles qui interviennent auprès d'eux, le réseau Ados 28 s'étend à l'ensemble du département d'Eure-et-Loir. Proposant une approche globale, le réseau intervient en amont du soin et veille ainsi à l'équilibre général

de l'adolescent notamment en diagnostiquant son mal-être, quelle qu'en soit l'origine.

Atelier Santé Ville : en 2010, 2011, en partenariat avec l'Association des commerçants des Bâtes, l'association Femmes d'ici et d'ailleurs, l'Atelier Santé Ville de Dreux/Vernouillet a mis en place une action intitulée « Pour la rentrée, je pars du bon pied !!! ». Cette action s'articule autour de stands d'informations installés au sein d'une grande surface afin d'aborder le thème de la santé des enfants et des adolescents. En lien avec la rentrée scolaire, l'intérêt de cette action était de sensibiliser le public du quartier des Bâtes à la santé de l'enfant sur des thématiques telles que l'alimentation, les risques domestiques, l'allaitement maternel, le sommeil, la parentalité et l'adolescence tel que le rapport aux autres, le corps et la prise de risques. A l'aide de jeux, de contes et d'affiches, ce stand permet d'informer et de présenter les structures adaptées à la population, les professionnels du quartier et les professionnels spécialisés aux habitants.

En 2011, en plus de la table de documentation, les intervenants ont proposé trois pôles d'animation :

-Pôle alimentation : une animation sur le goûter proposée par l'UPE et AFIDA

-Pôle enfant : des animations en faveur des enfants et de leurs parents sur différentes questions touchant la santé des petits en partenariat avec Soutien allaitement maternel 28, la PMI et l'espace parent enfant.

-Pôle adolescent : Proposé par le CSAPA, le programme de réussite éducative et la maison des adolescents une animation avec des « info/intox » à débattre sur les thématiques du corps, les conduites à risques (addictions) et le rapport aux autres.

En 2011, en partenariat avec le Service petite enfance de Dreux, l'Atelier Santé Ville Dreux/Vernouillet a mis en place un cycle de débat petite enfance intitulé « Des questions de parents ? ». S'articulant autour de 7 débats, 4 thèmes ont été abordés : l'alimentation, le sommeil, la communication et le massage des bébés. Animés par différents professionnels (Centre médico-psychologique du centre hospitalier de Dreux, une psychologue libérale, une naturopathe et l'UPE), ces débats ont pour ambition de valoriser le rôle des parents ainsi que de favoriser l'échange entre professionnels et population. Ce cycle de débat repose sur le constat des professionnels de santé, faisant face aux différentes questions de la population. Au terme de cette action 52 personnes ont participé. Bien accueilli par le public, sur 33 questionnaires, 32 personnes ont, en effet déclarés être satisfaites (n=13) voir très satisfaites (n=19).

Réussite éducative : le programme de réussite éducative a pour mission d'apporter un soutien personnalisé aux enfants âgés de 2 à 16 ans résidant et étant scolarisés à Dreux. L'objectif est de prendre en charge l'enfant dans son environnement à la fois scolaire et familial. Entretenant une politique de soutien dans la durée avec un objectif de résultats, la Réussite éducative cherche à agir sur les déterminants familiaux et environnementaux à l'origine des difficultés les plus importantes.

Dans le cadre du Programme de Réussite Educative, les enfants peuvent bénéficier d'une prise en charge psychologique. L'objectif est d'aider l'enfant à grandir en toute sérénité dans son environnement familial et social. La psychologue est également une personne ressource avec laquelle les parents peuvent s'exprimer, recevoir des informations, une écoute, un soutien et ainsi rompre leur isolement face aux difficultés de leurs enfants.

En partenariat avec l'Atelier Santé Ville et le Centre de Vaccination, le Programme de Réussite Educative a, au cours de l'année 2012, organisé des vaccinations décentralisées dans ses locaux pour les enfants de 6 ans, de 11-13 ans et de plus de 14 ans (rappel DTPolio et coqueluche, GARDASIL) ainsi que pour les parents suivis dans un parcours individualisé.

Dans ce cadre, un accueil avec un travailleur social (CCAS) est proposé informant les familles sur leurs droits (accès santé : vérification de leur couverture sociale) et pouvant orienter vers des professionnels du médical (ophtalmologie, dentiste ...)

Le Programme de Réussite Educative a pour projet, d'organiser des interventions de l'UFSBD, pour travailler sur la prévention bucco-dentaire. L'objectif est d'identifier des problèmes bucco-dentaires et d'orienter les enfants vers une prise en charge chez le dentiste.

Femmes d'ici et d'ailleurs : Située à Dreux, cette association a pour mission l'accompagnement social des femmes et l'accompagnement à la scolarité de leurs enfants. Acteur dans la lutte contre l'exclusion, l'association intervient principalement pour l'intégration des femmes en favorisant l'accès à la citoyenneté, en renforçant l'autonomie et en participant à l'apprentissage de la langue française. Cette démarche pédagogique s'articule autour d'un accompagnement individualisé permettant le développement d'une relation de confiance et le maintien d'un lien social. L'association intervient également pour l'insertion de ces femmes en organisant des projets sociaux, sanitaires et culturels tels que des cours de couture, des ateliers cuisine, alphabétisation...

L'association est ouverte au public du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 18h00 sauf les mercredis et pendant les vacances scolaires. L'accompagnement à la scolarité a lieu dans la salle d'activités de 16h00 à 18h00, tous les jours sauf le mercredi et les vacances scolaires. Les activités se déroulent à la salle d'activités de l'association située allée des Riottes. Les bureaux (et l'accueil du public) sont quant à eux situés au 28A Boulevard de l'Europe à Dreux.

En 2010 et 2011, en partenariat avec l'AID, le Centre d'information des droits des femmes et des familles (CIDFF) a mis en place une action intitulée Femme actrice de la santé dans la famille. Ce projet s'inscrit dans la démarche de l'Atelier Santé Ville avec la participation de l'Unité de prévention et d'éducation et fait suite à la table ronde « femmes et santé » du forum organisé par le CIDFF en mars 2009. Organisée en 4 temps (« Information », « La femme, vecteur de santé au sein de la famille », « La femme actrice de sa santé » et « La violence faite aux femmes »), cette action avait pour objectif de faciliter l'accès aux soins des femmes et de leurs familles notamment en plaçant la femme comme véritable actrice de la santé familiale. Autour d'un espace d'échanges, le thème de la santé, notamment l'accès et le parcours de soins, sont abordés. En 2010, 26 femmes ont participé à cette action contre 18 en 2011. Le CIDFF a cessé son activité durant l'année 2012.

En plus des associations, des services sociaux institutionnels mettent également en place des actions en faveur de la femme. En mars 2009, à la demande de l'animatrice du Point Info Service de la Tabellionne, un débat de santé sur le thème de la ménopause a été organisé au sein même de la maison de quartier de la Tabellionne. A destination du public fréquentant la maison de quartier, ce projet a été mis en place en partenariat avec UPE CH Dreux afin de sensibiliser la population sur les notions de ménopause et contraception.

En ce qui concerne la santé de la mère, plusieurs questions se posent notamment sur le suivi prénatal et postnatal.

En effet, les professionnels soulignent que malgré des chiffres favorables, en comparaison aux données départementales, régionales et nationales, le suivi de grossesse ainsi que le nombre d'échographies posent question. En lien avec une problématique de démographie médicale, les professionnels remettent en cause la qualité de ce suivi prénatal. Selon eux, les femmes enceintes font appel à différents interlocuteurs et de ce fait ne bénéficient pas d'un suivi régulier pendant leur grossesse. Concernant le nombre d'échographies, les données nous indiquent que les femmes enceintes du territoire font en moyenne 3,6 échographies, soit un taux supérieur aux recommandations nationales (3 échographies). Les professionnels signalent que si certaines femmes répondent à ces préconisations, d'autres femmes ne peuvent pas ou ne suivent pas ces recommandations. En d'autres termes, certaines femmes semblent très bien suivies alors que d'autres le sont moins, voire ne le sont pas. En lien avec une absence de sensibilisation et d'information, certaines femmes paraissent alors invisibles dans cette prise en charge, notamment celles en situation de grande précarité. Le changement de professionnels à chaque nouvelle consultation de la grossesse ne permet pas non plus un suivi de qualité.

Outre des problématiques d'offre sur le territoire de Dreux/Vernouillet, les professionnels ont fait part des difficultés qu'ils rencontrent à mobiliser et à sensibiliser les femmes sur certaines thématiques de santé. Cette absence de mobilisation serait une possible explication aux données quantitatives sur le faible taux de préparation à l'accouchement du territoire. Les délais d'accès à ce type de rendez-vous assez longs sont un facteur explicatif également des faibles taux de préparation à l'accouchement.

Concernant le domaine de la gynécologie, le constat du déficit d'information et de sensibilisation semble se renouveler. Découverte tardive, grossesses rapprochées, selon les professionnels, les femmes ne mesurent pas l'importance de la contraception. Si le sujet reste délicat à aborder pour certaines femmes, les professionnels se posent la question du moment opportun pour travailler ce sujet. Est-ce pendant la grossesse, au moment de l'accouchement ou après ? Les temps de consultation jugés trop courts par les professionnels ne permettent pas d'aborder correctement la prévention au centre hospitalier.

Selon les professionnels, la précarité socio-économique joue incontestablement un rôle essentiel dans le manque de mobilisation des femmes. L'hypothèse peut être émise que pour des personnes rencontrant de grandes difficultés, l'information doit être suivie d'un accompagnement afin de pouvoir répondre si besoin à leurs interrogations.

Néanmoins, malgré un manque d'information, la question de la culture est un facteur considérable dans la prise en charge de la femme. La barrière de la langue, les traditions ainsi que l'acceptation culturelle sont à prendre en compte. La santé touche l'intimité des personnes. Il est alors difficile pour un service extérieur « d'entrer » dans le cadre familial afin de prodiguer des conseils.

Afin d'avoir l'adhésion de ces femmes et ainsi apporter une prise en charge adaptée, les professionnels indiquent qu'il est nécessaire pour eux d'avoir des connaissances culturelles et de travailler sur l'interculturalité. Le constat est posé par les professionnels d'un manque d'outils pour travailler sur la thématique de la contraception, le mode de contraception utilisé n'étant pas forcément le plus adapté au regard de la population.

« Certaines femmes ne parlent pas français. C'est donc le mari qui traduit à sa femme les informations ».

Si un déficit d'information se fait ressentir avant et pendant la grossesse, les professionnels nous indiquent que ce déficit est également présent après la naissance de l'enfant. Lié à un manque de personnel et à un manque de temps imparti aux patientes, les femmes restent peu de temps à l'hôpital. A cela, s'ajoute une insuffisance de relais entre l'hospitalisation et le domicile. L'absence de professionnels sur le terrain (deux pédiatres à Dreux/Vernouillet) ainsi que le manque de structures adaptées (le relais entre l'hôpital et le service HAD ne fonctionne pas correctement) rendent difficile cette prise en charge postnatale.

Concernant la santé de l'enfant, la plupart des professionnels travaillant au contact de ces derniers ont fait part de la grande fragilité et de difficultés de certains parents face à leurs enfants. En lien avec les difficultés socio-économiques et des situations de monoparentalité s'ajoutent des trajectoires d'immigration qui impliquent des déracinements, de l'isolement, des problèmes de langage et de socialisation. Dans ce contexte, de nombreux professionnels évoquent la perte de « repères » des parents dans la vie quotidienne. Heures de coucher aléatoires, absence de repas cuisinés, absence de repères éducatifs, difficultés à poser des limites et à dire « non », on observe alors un manque de repère des besoins de l'enfant. Si la question du cadre parental, du sommeil et de la nutrition semblent être les premières préoccupations des parents, selon les professionnels, certains ne visualisent pas ces difficultés. Il apparaît également nécessaire dans les lieux de socialisation de travailler autour de la séparation en partenariat avec les haltes garderies (travail mis en place suite au constat de pertes de repères de l'enfant).

« Les parents ne savent pas jouer avec leurs enfants ».

« Les parents ne parlent pas à leurs enfants car selon eux puisqu'ils (les enfants) ne parlent pas, ils (les enfants) ne comprennent pas ».

Malgré la mise en place de plusieurs structures (jardins d'enfants, haltes garderies, association Réussite Educative) et d'actions de prévention, on remarque qu'il est difficile d'intéresser les parents sur des thématiques précises. Cette faible implication s'expliquerait, selon les professionnels, par des problèmes de mobilisation ainsi que par la crainte des parents d'être stigmatisés

et de culpabiliser face aux dires des professionnels de la petite enfance.

Pour répondre à cette problématique, une stratégie de travail pourrait être proposée afin de globaliser les actions et éviter toute forme de stigmatisation. Pour favoriser cette mise en œuvre, les professionnels rappellent qu'il est nécessaire pour cela d'avoir une vision claire sur les orientations et les domaines d'actions de chacun. En effet, si certaines structures semblent être bien identifiées telle que la Protection maternelle infantile (PMI), la coordination ainsi que la communication entre les partenaires restent floues. Entraînant des difficultés dans la prise en charge de l'enfant, certains professionnels déplorent notamment le manque de temps imparti pour pouvoir faire le lien et le suivi des patients. Les liens entre les professionnels n'apparaissent pas structurés (manque de systématisation du retour entre les professionnels suite à une orientation, manque de coordination dans la sytématisation des informations...).

« On se connaît par téléphone ».

« On ne va pas jusqu'au bout du lien ».

La meilleure coordination entre les acteurs de la petite enfance serait également un gage de meilleure réussite des actions de prévention. Privilégier une approche globalisée de prévention plutôt qu'un émiettement de petites actions. La communication au sens d'une diffusion plus large de l'information en matière de prévention permettrait de capter un public plus large (et non toujours le même).

Au niveau somatique, les services de la PMI proposent des bilans de santé permettant de mesurer la santé et le développement des jeunes enfants, du nourrisson jusqu'à l'enfant âgé de 6 ans.

Malgré cette offre, la PMI constate que si elle assure un bon suivi des enfants jusque l'âge de 2 ans par la suite, le suivi reste ponctuel chez le médecin généraliste. De plus, en lien avec une faible démographie médicale (difficulté d'accès et d'orientation chez le spécialiste, à titre d'exemple pas d'orthophoniste sur Dreux et des délais de rendez-vous très longs chez l'ophtalmologiste et le dentiste) sur le territoire de Dreux/Vernouillet, une interrogation se pose quant à la prise en charge et le suivi des enfants âgés de plus de 6 ans notamment sur la surveillance de la vaccination et sur le dépistage des troubles auditifs et visuels. Face à ce constat, différentes approches ont été envisagées par les professionnels de la petite enfance. Selon eux, le relai du suivi de l'enfant pourrait s'effectuer par le biais des infirmières scolaires.

En ce qui concerne la naissance des bébés, on observe sur le territoire de Dreux/Vernouillet une macrosomie fœtale élevée. Représentant 8,1% des naissances du territoire, contre 7,1% en Eure-et-Loir et 6,6% en Région Centre, ce phénomène nouveau fait l'objet de plusieurs hypothèses. Prédicatif de l'obésité infantile, d'un diabète de la parturiente et de complication chez l'enfant, ce phénomène ne fait l'objet d'aucun programme aussi bien de prévention que de prise en charge.

La prise en charge des enfants handicapés apparaît complexe sur le territoire. Dans bien des cas, les enfants sont suivis par des établissements extérieurs au territoire (hôpitaux parisiens...).

Mortalité par suicide

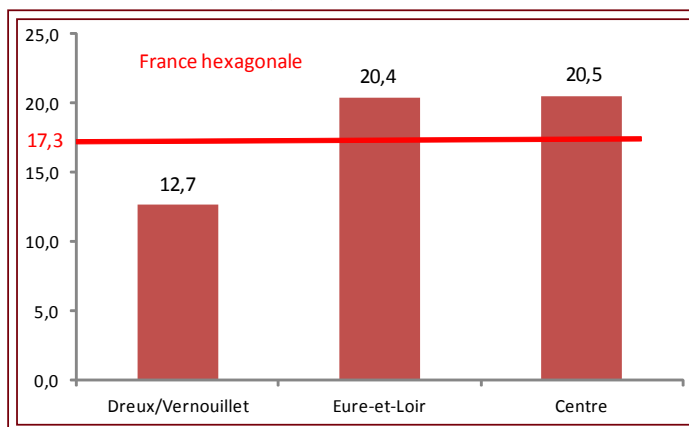
Le suicide constitue un réel problème de santé publique, tant par les pertes en vies humaines qu'il provoque que par les problèmes psychologiques et sociaux dont il témoigne.

Au cours de la période 2002-2009, chaque année en moyenne, 528 personnes sont décédées par suicide en région Centre (soit 2,2% de l'ensemble des décès). Les études sur le sujet s'accordent à dire que ce nombre est sous-estimé de 20% et reste encore un sujet tabou. En région Centre et dans le département d'Eure-et-Loir, la mortalité par suicide est importante comparativement à la moyenne nationale.

Au cours de la période 2002-2009, 5 décès annuels par suicide ont été recensés sur le territoire de Dreux-Vernouillet.

A structure d'âge comparable, le territoire présente une mortalité par suicide inférieure à celle observée aux niveaux national, régional et départemental avec un taux comparatif de mortalité de 12,7 décès pour 100 000 personnes contre 17,3 dans l'hexagone, 20,5 en région et 20,4 dans le département. La grande majorité des décès par suicide (pour les deux sexes confondus) intervient entre 20 et 64 ans, puisqu'il représente 62% de l'ensemble des décès par suicide. Les 65 ans et plus représentent 38% des décès par suicide.

Taux comparatif de mortalité par suicide en 2002-2009
(Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France métropolitaine (RP 2006)

Sources : Inserm CépiDc, Insee

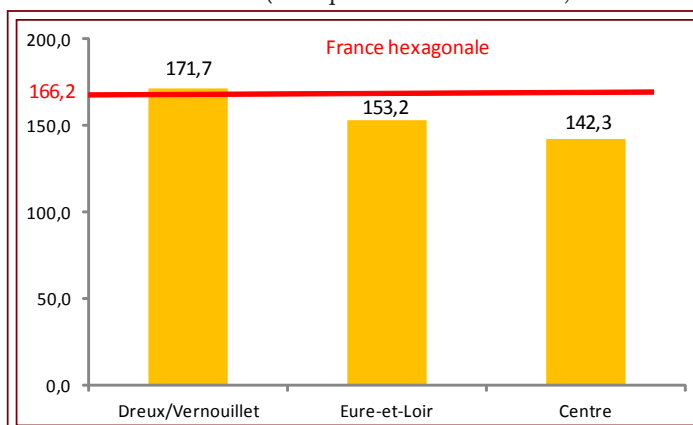
Exploitation ORS Centre

Admissions en Affection de Longue Durée pour troubles mentaux

Avec 3 507 nouvelles ALD en moyenne chaque année en région, les affections psychiatriques (psychoses, troubles graves de la personnalité et arriération mentale) représentent 6,3% de l'ensemble des nouvelles admissions en ALD au cours de la période 2005-2009. Les ALD affections psychiatriques constituent le quatrième motif d'admission en ALD, derrière les maladies de l'appareil circulatoire, les tumeurs malignes et le diabète de type 1 et de type 2. A l'échelle du territoire, 70 nouvelles admissions annuelles sont recensées sur la période (40 chez les hommes et 30 chez les femmes). Les affections psychiatriques sont le premier motif d'admission en ALD avant 35 ans (29,5% des admissions en ALD en région Centre sur la période 2005-2009, 32,0% dans le département et 27,4% pour le territoire).

Sur la période, 142,3 admissions pour 100 000 habitants de la région Centre ont été comptabilisées pour des pathologies mentales. En éliminant l'effet de la structure par âge, la région Centre et le département d'Eure-et-Loir présentent des taux comparatif d'admission en ALD pour ces pathologies inférieurs à celui du niveau national. Avec 171,7 nouvelles admissions pour 100 000 habitants, le taux comparatif d'admission en affection de longue durée pour affections psychiatriques sur le territoire de Dreux-Vernouillet est quant à lui non significativement différent du taux national mais supérieur aux taux régional et départemental.

Taux comparatif d'admission en ALD pour affections psychiatriques
2005-2009 - (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France hexagonale (RP 2006)

Sources : Cnamts, Ccmsa, Rsi, Insee

Exploitation ORS Centre

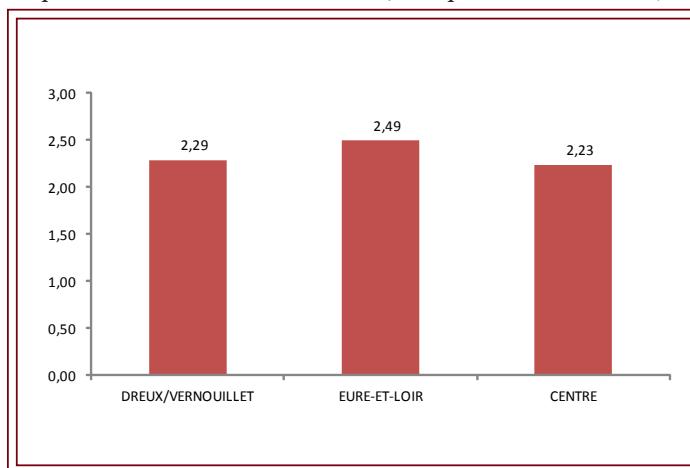
Séjours hospitaliers pour tentative de suicide probable ou certaine

Au cours de la période 2008-2009, 5 638 tentatives de suicide probables ou certaines ont été comptabilisées en moyenne chaque année en région. Elles représentent 1 057 séjours hospitaliers par an à l'échelle du département et 94 pour le territoire de Dreux-Vernouillet.

Sur la période 2008-2009, 2,23 séjours hospitaliers pour 1 000 habitants de la région Centre ont été enregistrés pour tentative de suicide probable ou certaine.

En éliminant les effets de la structure par âge, le département de l'Eure-et-Loir et le territoire de Dreux-Vernouillet présentent des taux comparatifs de séjours hospitaliers pour tentative de suicide probable ou certaine non significativement différents de celui de la région Centre.

Taux comparatif de séjours hospitaliers pour tentative de suicide probable ou certaine 2008-2009 - (Taux pour 1 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2008)

Sources : Simecs, Insee

Exploitation ORS Centre

Prise en charge de la santé mentale

Depuis les années 60, la politique de santé mentale a profondément évolué. L'évolution de la psychiatrie hospitalière a été marquée par une diminution de la capacité d'accueil et un développement des traitements ambulatoires ou de l'hospitalisation partielle. Aujourd'hui, l'offre de soins spécialisés en santé mentale repose sur un dispositif diversifié tant au niveau des établissements publics et privés que des professionnels.

La région Centre, à l'instar de nombreuses autres régions, présente un déficit important en offre de soins libérale parmi les médecins spécialistes. Ce constat est encore plus marqué si l'on considère les seuls psychiatres ou neuropsychiatres. La région Centre présente une densité de 7,2 psychiatres* libéraux pour 100 000 habitants contre 10,3 professionnels dans l'hexagone.

Le département de l'Eure-et-Loir présente une densité très faible avec seulement 1,4 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants. A l'échelle de Dreux-Vernouillet, aucun psychiatre libéral n'est implanté sur le territoire au 1^{er} janvier 2011. Dans le département, les professionnels libéraux de la psychiatrie les plus proches du territoire d'étude sont installés sur Chartres.

S'agissant des salariés, 8 psychiatres salariés sont installés sur le territoire de Dreux. De plus, 14 infirmiers psychiatriques salariés viennent compléter l'offre en matière de psychiatrie (161 dans l'Eure-et-Loir et 1 043 en région).

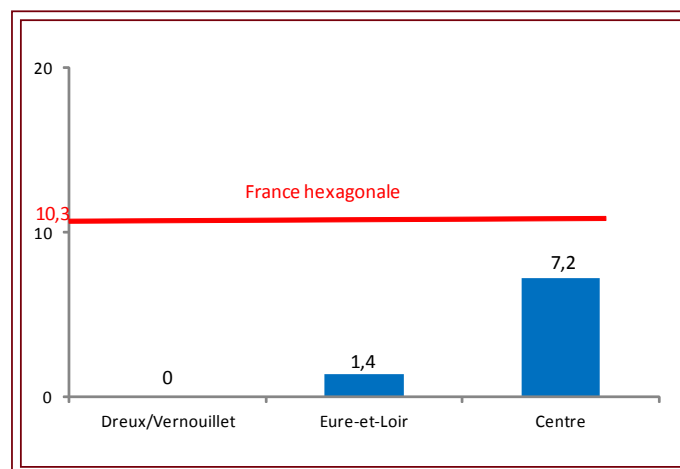
Au 1^{er} janvier 2011, 3 psychologues libéraux sont également implantés sur Dreux-Vernouillet, ce qui représente 7,1 professionnels pour 100 000 habitants. Cette densité est également inférieure à celle relevée dans le département et en région (respectivement 11,8 psychologues libéraux pour 100 000 euréliens et 9,5 pour 100 000 en région). Une permanence d'un psychologue est disponible depuis 2008 au niveau du conseil général, pour les bénéficiaires du RSA.

L'offre de soins en psychiatrie pour adultes sur le territoire de Dreux-Vernouillet se structure autour du Pôle santé mentale du centre hospitalier de Dreux. Il est sectorisé sur plusieurs cantons réunissant 120 000 habitants sur une superficie équivalente aux deux secteurs de psychiatrie générale (G04 et G05). Il comprend les cantons d'Anet, La Ferté-Vidame, Brezolles, Senonches, Châteauneuf-en-Thymerais, Nogent-le-Roi, Dreux, Dreux-Est, Dreux-Ouest, Dreux-Sud.

Ce pôle se structure autour de différentes unités :

- un Centre ambulatoire de psychiatrie (CAP), composé d'un centre médico-psychologique (CMP), d'un hôpital de jour (HDJ), d'un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et d'un service

Densité des psychiatres* libéraux au 01/01/2011



Sources : ARS, DRESS (Adéli), Insee (RP 2009)

Exploitation ORS Centre

*Psychiatres libéraux : neuropsychiatres, psychiatres et psychiatres de l'enfant et de

adolescents et jeunes adultes (ADAJ),

- des unités intra-hospitalières : le centre d'accueil et de crise (CAC), une unité de courte durée (UCD), un service de psychiatrie générale et un service adolescents et jeunes adultes (ADAJ).

Concernant le pôle ambulatoire, le CMP (ouvert du lundi au vendredi de 9h à 17h) réalise des consultations psychiatriques, psychologiques et sociales, des visites à domicile et des traitements et soins ambulatoires. Il organise également des ateliers thérapeutiques (groupes d'endeuillés, sophrologie, relaxation) et assure des thérapies (familiales ou brèves).

L'hôpital de jour (ouvert du lundi au vendredi de 9h à 17h) dispose d'une capacité d'accueil de 15 places à temps complet. Il réalise des entretiens infirmiers, médicaux et sociaux ainsi que des soins ambulatoires et des accompagnements. Il propose également des activités thérapeutiques (activité de loisirs, sports...) et dispose d'une unité destinée aux patients stabilisés en demande d'une réadaptation socio-professionnelle (unité de réinsertion).

Le CSAPA accueille, oriente la personne souffrant d'une addiction, informe et accompagne l'entourage. Il mène des actions de prévention et de sensibilisation et à ce titre peut intervenir en milieu scolaire.

Le service adolescents et jeunes adultes (ADAJ) dispose de 5 lits d'hospitalisation et de places en hôpital de jour. Il accueille les adolescents et jeunes adultes âgés de 15 à 21 ans pour des soins spécifiques dans le cadre d'une situation de crise et de souffrance psychique. A ce titre, différentes prises en charge peuvent être proposées allant de l'hospitalisation de semaine (du lundi au vendredi) à l'hospitalisation de jour, du suivi psychothérapeutique au soutien psychologique. Il propose également des ateliers thérapeutiques (peinture, informatique, groupe de parole, repas thérapeutiques, randonnée...).

Concernant les unités intra-hospitalières, le centre d'accueil et de crise (ouvert 7 jours sur 7) dispose de 5 lits d'hospitalisation pour une durée moyenne de 24h à 72h. Il a un rôle d'urgences psychiatriques et assure une prise en charge globale de très courte durée. Il assure un rôle de psychiatrie de liaison au sein de l'hôpital. Il apporte une réponse téléphonique, un accueil thérapeutique, de l'écoute et des conseils. Il réalise également des évaluations et orientations médicales et infirmières.

L'unité de courte durée (ouvert 7 jours sur 7) dispose de 11 lits d'hospitalisation pour une hospitalisation supérieure à 3 jours et inférieure à deux semaines mais nécessitant une prise en charge spécifique. Il accueille des pathologies psychiatriques diverses et assure une évaluation et un réajustement thérapeutique. Il met également en place des ateliers thérapeutiques (sophrologie, randonnée, affirmation de soi...).

Le service de psychiatrie générale (ouvert 7 jours sur 7) dispose de 35 lits d'hospitalisation pour une durée supérieure à trois semaines. Il assure l'accueil de patients souffrant de toute pathologie psychiatrique pouvant bénéficier de soins intensifs. Il prend en charge les hospitalisations sous contrainte (hospitalisations d'office et hospitalisation à la demande d'un tiers).

La file active totale en matière de psychiatrie pour adultes pour l'hôpital de Dreux en 2010 est de 2 661 patients. La file active exclusivement ambulatoire est de 1 288 patients et la file active hospitalisée à temps plein dans l'année de 884 patients.

Les hospitalisations sans consentement font l'objet de plusieurs dispositifs. Les hospitalisations à la demande d'un tiers (HDT pour les personnes dont les troubles mentaux rendent impossible le consentement à des soins) ou d'office (HO pour les personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public). La statistique annuelle des établissements en 2010, recense dans les services psychiatriques du centre hospitalier de Dreux, 66 personnes admises en HDT et 10 en HO, auxquels s'ajoutent 565 patients en hospitalisation libre.

La loi des hospitalisations sous contrainte a été réformée le 1^{er} août 2011, modifiant notamment les modes d'hospitalisation sans consentement, créant des soins sans consentement en ambulatoire et supprimant les sorties d'essai. Les «soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou péril imminent» remplacent l'HDT. On parle alors de «patient pris en charge sur décisions du directeur». Les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (c'est à dire le Préfet) remplacent l'HO. On parle alors de «patient pris en charge sur décision du représentant de l'Etat».

L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile se structure autour de 10 lits ou places installées pour l'accueil familial thérapeutique et de 16 places en hospitalisation de jour. Un Centre médico-psychologique (CMP), ouvert du lundi au vendredi, ainsi qu'un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), ouvert également du lundi au vendredi, viennent compléter l'offre.

La File active totale en matière de psychiatrie infanto-juvénile pour l'hôpital de Dreux en 2010 est de 861 patients. La File active exclusivement ambulatoire est de 791 patients et la file active hospitalisée à temps plein dans l'année de 11 patients.

Contexte

La thématique de la santé mentale a fait l'objet d'un focal spécifique sur le territoire de Dreux-Vernouillet. En effet, un diagnostic réalisé par l'atelier santé ville a mis en évidence certaines priorités pour le territoire. La souffrance psychique et la santé mentale sont alors apparues comme la priorité de santé, que ce soit du côté de la population comme des professionnels. Cette thématique résulte en partie de la situation de vulnérabilité sociale dans lequel se trouvent certains habitants. L'ASV a ainsi rencontré des élus, des professionnels médicaux-sociaux, des acteurs locaux et des habitants (au total 57 personnes) afin d'échanger sur ces aspects. Différents constats ont pu ainsi être dégagés : pour les habitants, la peur du professionnel et la difficulté de parler autour de ces questions de santé mentale. Pour les professionnels, il apparaît un manque de formation et des limites propres aux professionnels, l'absence d'un maillon entre acteur de proximité et acteur spécifique à la thématique, la nécessité d'une équipe plus importante en ambulatoire (notamment psychologue). Plusieurs actions ont été évoquées, comme la sensibilisation des habitants, acteurs et professionnels sur le thème de la santé mentale, favoriser les échanges autour de la santé mentale entre les acteurs, déstigmatiser la maladie psychique auprès des habitants et des professionnels, et faire connaître les structures, les lieux et les personnes ressources de la santé mentale allant de la prévention à la prise en charge sur le territoire.

Association d'entraide psychosociale du secteur psychiatrique de Dreux (AEPS) : située au sein du centre hospitalier de Dreux, cette association a pour missions de favoriser une entraide psychologique et sociale en faveur des personnes relevant du secteur psychiatrique de Dreux et présentant des troubles psychologiques, de contribuer à une meilleure insertion de ces personnes dans la cité, de mener des actions d'information et de prévention en matière de Santé Mentale, **soutenir des manifestations sportives ou culturelles dans les secteurs».**

Atelier Santé Ville : Depuis 2010, un groupe de travail sur la santé mentale a été impulsé. Ce groupe de travail a impulsé l'organisation el première Semaine d'Information à la Santé Mentale sur le drouais. En 2011 et 2012, une « Semaine d'Information à la Santé Mentale » a été mise en place par le groupe Santé mentale. S'inscrivant dans le Plan Local de Santé Publique, cette semaine a pour objectif de favoriser l'accès aux soins et à la prévention en santé mentale en particulier pour des personnes en situation de précarité. Programmées au mois de mars, différentes actions et thématiques ont pu être abordées telles le suicide. En 2010, une pièce de théâtre présentée par l'Hôpital de jour du Centre hospitalier suivie d'un débat sur « La santé mentale : comment en prendre soin ensemble ? » ont également été proposés ainsi que des journées portes ouvertes au sein de différentes structures telles la Maison de Adolescents, l'UPE au centre hospitalier de Dreux, la mission locale et le pôle santé mentale du centre hospitalier.

En 2012, la semaine de la santé mentale avait pour thème « Culture, Société et Santé Mentale ». Une pièce de théâtre présentée par le Café Crème Théâtre suivie d'un débat ainsi qu'un atelier artistique ont été proposés par la Maison des adolescents, le CSAPA, Espace familles des Rochelles...L'intérêt de cette semaine est d'informer les habitants ainsi que les professionnels sur la santé mentale, les structures de prise en charge et les personnes ressources, de favoriser les échanges autour de cette thématique entre les acteurs et de déstigmatiser la maladie psychique.

En 2011, en partenariat avec les membres du groupe de travail « mobiliser les habitants », l'Atelier Santé Ville Dreux/Vernouillet a mis en place un projet de « Café Santé ». L'objectif de ce projet est de faciliter l'accès aux soins et à la prévention en permettant l'accès à l'information en matière de santé. Reposant sur la création d'espaces rencontre au sein de structures incontournables des quartiers de Dreux (les Bâtes, les Rochelles) et Vernouillet (la Tabellionne), le programme de 2011 reposait sur le thème de la santé mentale. A chaque session trois débats ont été proposés à savoir « Le moral, comment ça marche ? », « Ma boîte à outils pour un bon moral » et « La détente, ça vous tente ? ». L'intérêt est de permettre les échanges entre professionnels et habitants dans des lieux variés afin de mobiliser des personnes différentes.

En 2012, la thématique des addictions a été abordée en développant un projet auprès des parents des adolescents. En partenariat avec la Maison de quartier de la Tabellionne et la Maison des Adolescents, trois débats ont été organisés sur « Adolescent et consommation. Comment en parler ? Comment faire ? », « Cannabis et autres drogues. C'est quoi ? », « Jeux et Nouvelles technologies. Comment ça marche ? »

Le CSAPA du CICAT: depuis 1998, un atelier « d'Expression artistique et manuelle » existe au sein du CSAPA/CICAT. Au cours de l'année 2011, en lien avec la semaine de la « santé mentale », cet atelier a réalisé une affiche permettant de présenter les diverses missions du CSAPA. Ce travail a également permis aux patients de prendre du recul par rapport à leur prise en charge en s'interrogeant notamment sur ce qui est proposé par leur structure de soins. Au cours de cette même année, différentes activités ont été proposées par l'atelier tel que la réalisation d'un buste de femme, une sortie extérieure à la serre aux papillons permettant de déboucher sur la réalisation d'un photomontage, du modelage et de la mosaïque. Favorisant l'expression projective, ces actions permettent une meilleure re-narcissisation des patients. En 2010, 13 personnes ont participé à l'atelier « d'expression manuelle et artistique » contre 35 en 2011.

Le Groupe d'Entraide Mutuelle : situé à Dreux, le GEM's Club a pour mission d'accueillir et d'échanger avec des personnes souffrant de trouble psychique et de solitude. Lieu de rencontre, le GEM's Club permet de créer des liens sociaux, favorise la reprise de confiance et l'insertion en mettant en place des activités (yoga, cuisine, dessin...). Ouvert du lundi au samedi de 12h à 19h (fermé le mercredi) et un dimanche par mois de 14h à 18h. Depuis 2008, le GEM's Club met en place chaque année au sein de ses locaux une action intitulée « Atelier Cinéma ». Cette action permet aux adhérents de partager leur ressenti sur un film. Renouvelé également chaque année, des sorties sont organisées au sein de la cité afin de favoriser les rencontres avec les personnes extérieures favorisant ainsi la création de liens sociaux. En 2009, 2010 et 2011, le GEM's Club a mis en place au sein de ses locaux un atelier cuisine. Cet atelier a permis aux adhérents de cuisiner des recettes qu'ils pourront refaire chez eux. Mettant l'accent sur l'équilibre alimentaire, cette activité a permis de sensibiliser et d'informer sur les bienfaits d'une nourriture saine. Au cours des années 2009, 2010 et 2011, encadrés par des animateurs et des bénévoles, des ateliers dessin, crochet et informatique ont également été proposés.

Depuis 2005, la **Mission Locale** dispose d'un Programme d'Ecoute Psychologique et de Prévention du Suicide (PEPS) qui est mis en place avec l'intervention d'une psychologue. L'objectif est de prévenir l'isolement de certains jeunes, leur faire découvrir leurs richesses personnelles et relationnelles. En 2011, la mission locale du drouais a accueilli et accompagné de manière personnalisée 3 632 jeunes dont 1 845 femmes. Ces jeunes pouvaient rencontrer, cumuler des problématiques d'ordre personnel, psychologique, familial, voire médical qui altéraient leur santé physique, sociale et mentale ainsi que leurs capacités d'autonomie et au-delà, leurs projets d'insertion professionnelle.

La prévention primaire et secondaire du mal-être, du suicide et des addictions constitue un volet important de l'offre de service dans le domaine de la santé. Les programmes AVES et PEPS visent à promouvoir le bien-être, prévenir autant les crises suicidaires que les comportements addictifs. Ceci afin d'optimiser l'autonomie et consolider l'insertion professionnelle, sociale de dizaines de jeunes présentant des vulnérabilités individuelles ou sociales.

Depuis 2012, la Mission locale du drouais a modifié son offre de service « Santé ». Ainsi, chaque conseiller de la mission locale oriente les jeunes vers les partenaires Santé (Maison des adolescents, l'ADAJ, consultation pass', planning familial, la CPAM, le Centre d'Examen de santé, UPE, le CSAPA, la Croix d'Or, le CESEL, la PMI, l'association AIDES-CIDFF, la Déléguée départementale aux droits des femmes, les centres sociaux, les médecins et spécialistes de l'arrondissement - professionnels de la santé mentale et l'Atelier santé ville...).

Les conseillers traitent les demandes d'accès aux droits et aux soins et ils ont bénéficié d'une information collective de la référente ASV, visite de la maison des adolescents afin de connaître les partenaires et ainsi de répondre efficacement aux besoins des jeunes.

La mission locale est ouverte du lundi au vendredi de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h30. (Fermé le mardi matin). Tel : 02 37 38 57 67. A noter, il existe des permanences décentralisées sur les quartiers de Dreux et Vernouillet.

En 2010, en partenariat avec la CPAM, le Centre d'Examen de santé, UPE, le CSAPA, la Croix d'Or, le CESEL, la PMI, l'association AIDES-CIDFF, la Déléguée départementale aux droits des femmes, les centres sociaux, les médecins et spécialistes de l'arrondissement

- professionnels de la santé mentale et l'Atelier santé ville, la mission locale a mis en place dans le cadre de son pôle santé et bien-être un dispositif d'accès aux droits sociaux et aux soins (D.A.D.S.S.). L'objectif de cette action est double. Elle a pour but de promouvoir la santé mentale et/ou valoriser le bien-être des jeunes, tout en renforçant leurs capacités relationnelles, l'image qu'ils ont d'eux-mêmes et de leur avenir personnel et professionnel et de favoriser et d'accompagner l'accès aux soins et aux droits sociaux des jeunes en difficultés. Sur une période 12 mois, 295 jeunes âgés de 16 à 25 ans ont été concernés par cette action de prise en charge sociale et médicale.

EMPP : afin de répondre aux besoins en santé mentale des publics en situation de précarité et d'exclusion, une **équipe mobile départementale précarité psychiatrie** a été créée par le centres hospitalier Henry Ey et Victor Jousselin. Mise en place en janvier 2010, l'EMPP s'adresse aux personnes en situation de précarité qui présentent une pathologie psychiatrique avérée ou une souffrance générée par leur situation d'exclusion (sans abris, demandeurs d'asile, personnes en situation irrégulière) et qui n'ont pas accès aux soins ou qui sont en rupture de soins. Exerçant une fonction d'interface entre le secteur psychiatrique et le social, l'équipe a pour mission d'élaborer une prise en charge coordonnée autour d'un projet sanitaire et social pour les personnes en situation de précarité. La première mission de l'équipe vise donc l'identification des besoins non repérés ou non pris en charge dans les dispositifs de « droit commun ». Ce repérage s'effectue en allant au devant de ces publics quels que soient les lieux et les formes de précarité. L'EMPP travaille en réseau autour d'un partenariat dense et structuré. Présent le mardi toute la journée sur le territoire de Dreux/Vernouillet, l'EMPP effectue des permanences systématiques au sein de l'Épicerie sociale de Vernouillet et au point d'accueil de jour et peut intervenir sur demande à la pension de famille et à ADOMA.

L'épicerie sociale : au sein de l'épicerie sociale « les 4 saisons » deux infirmières psychiatriques de l'EMPP sont présentes chaque mardi après-midi afin de venir à la rencontre de certains bénéficiaires présentant des difficultés spécifiques en santé mentale. Cette permanence permet de prendre en charge le mal être, d'évoquer les difficultés face à la souffrance psychique et parfois d'amener les personnes vers une prise en charge au CMP. Grâce à cette collaboration, une grosse dizaine de personnes sont vues régulièrement dont quatre sont suivies au CMP ou au Pôle addictologie de l'hôpital de Dreux.

Le **CESEL** propose aux professionnels de l'Eure-et-Loir une formation au repérage de la crise suicidaire depuis 2003 (63 personnes de l'agglomération de Dreux formées à la mi-juin 2010). Le but de cette action est de favoriser le dépistage des risques suicidaires pour une diminution du risque de décès par suicide.

ALVE (ex ELAN 28 depuis le 1er janvier 2010) : l'ALVE a repris les activités et les structures créées par ELAN 28. Cette dernière créée en janvier 2000 par des familles Unafam a permis notamment le développement d'un SAVS à vocation départementale transformé ensuite en SAMSAH. Elan 28 a œuvré également pour l'ouverture de résidences d'accueil sur la commune de Chartres. Des appartements réservés au COATEL et d'autres en diffus, ont permis l'ouverture d'une quinzaine d'appartements relevant de la résidence accueil. Pour permettre plus de cohérence dans ce projet, une résidence de 25 places (22 places d'hébergement complet pour adultes en difficulté d'insertion sociale et 3 places d'hébergement de nuit éclaté) a été mise en chantier par Elan 28 sur le territoire de la commune de Lucé. Cette nouvelle résidence est entrée en service le 16 septembre 2010.

Elan 28 a également créé et géré 2 groupes d'entraide Mutuelle (GEM), l'un à Chartres et le second à Dreux qui fonctionnent en complémentarité des autres réalisations.

Le projet de résidence accueil à Dreux fait partie maintenant des projets de l'ALVE.

SAMSAH : Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) est situé à Chartres. Ce service fait partie de l'ALVE depuis le 1er janvier 2010. Le SAMSAH s'adresse à des personnes adultes, âgées de 18 ans et plus, présentant un handicap psychique, qui sont suivies par un médecin psychiatre et qui ont constitué un dossier à la MDPH. Les accompagnateurs du SAMSAH interviennent sur tout le département soit au domicile des personnes, soit collectivement (activités) à la résidence accueil à Lucé ou au SAMSAH ou au centre socio-culturel Robert Doisneau à Lucé ou dans tout autre lieu (sorties extérieures, séjours...). Les accompagnements s'inscrivent dans une démarche volontaire des personnes accompagnées. .

La pension de famille gérée par l'ADOMA à Vernouillet dispose 28 places d'hébergement complet pour des personnes en grande précarité et/ou présentant des problèmes psychiques.

- Santé mentale : synthèse de la rencontre avec les professionnels

Au cours des entretiens, l'ensemble des professionnels rencontrés déclarent être de plus en plus confrontés à des problématiques de mal-être avec le public qu'ils suivent ou qu'ils accueillent.

En lien avec des situations sociales, familiales et environnementales difficiles, les professionnels sont confrontés à la dépression des personnes en souffrance ainsi qu'aux comportements problématiques de personnes suivies ou non en psychiatrie.

Face à ces situations, plusieurs professionnels nous ont fait part de leurs difficultés dans la prise en charge psychique de ces personnes. A l'écoute de la population, les professionnels se sentent parfois démunis voire seuls face à des situations de plus en plus complexes. On observe alors une souffrance prégnante des professionnels de santé et de terrain. En lien avec une absence de formation et d'information afin de trouver des solutions adaptées à ce public, ces derniers se sentent isolés et submergés.

« On envoie au front des personnes qui subissent la misère humaine. Face à cela, le risque est de mettre en danger et en souffrance ces personnes (professionnels) qui se trouvent en 1^{ère} ligne. ».

D'une manière générale, on constate que tous les professionnels interrogés sont confrontés à des zones d'ombre en matière de « qui fait quoi » et privilégient alors les relations de confiance et d'affinités pour orienter le patient. Dans cette situation, la prise en charge du patient et le soutien des professionnels semblent difficiles.

« Ça m'énerve, je ne frappe jamais à la bonne porte ».
« Il faut d'abord se connaître pour pouvoir ensuite se faire confiance ».

Par ailleurs certains professionnels soulignent le fait qu'il y ait une mauvaise identification des services notamment en psychiatrie. Ainsi, le service de psychiatrie devient la ressource principale face aux comportements asociaux et déviants. En d'autres termes, ne pas s'inscrire dans la « norme », avoir un comportement socialement inacceptable nécessiterait une hospitalisation ou une prise en charge par ce service.

« Les assistantes sociales orientent les patients vers nous, alors que 9 fois sur 10, la solution se trouve hors du CMP ».
« Beaucoup de personnes viennent, mais beaucoup n'ont pas besoin de consulter un psychiatre ».

Associée à des troubles du comportement ou à des états dépressifs, il est impossible de définir avec exactitude la nature des problèmes de santé mentale. Liée à des problèmes de consommations pour certaines personnes, à l'isolement, à l'absence de travail ou à des souffrances psychiques, le tout conjugué à une fragilité économique, la santé mentale reste complexe, ce qui nécessite une prise en charge globale.

Si les habitants reconnaissent et associent le mal-être comme facteur de mauvaise santé, ils ont cependant des difficultés à franchir le pas vers le soin. Stigmatisée, la santé mentale est associée pour la plupart des personnes à la folie. En lien avec la culture ou par pudeur, il est alors difficile de définir et d'admettre le « mal psychique » et de ce fait d'orienter vers le soin. La famille, l'écoute et l'accompagnement sont alors des facteurs essentiels pour certains habitants qui feront appel à l'entourage. Néanmoins, les personnes les plus démunies qui n'ont plus de personnes ressources restent les plus fragiles.

« Ce sont les fous qui vont là bas ».
« Aller consulter ! Cela n'a pas de sens pour eux ».

Orientées par leur médecin généraliste ou d'autres professionnels de la santé ou du terrain ainsi que par un tiers, les professionnels indiquent que très peu de personnes viennent avec l'intention intellectuelle de faire une psychothérapie. Les personnes consultent lorsqu'elles ont atteint le seuil de l'insupportable. Outre la volonté, les professionnels ajoutent qu'en vertu d'une faible démographie médicale dans le secteur de la santé mentale (aucun psychiatre libéral implanté sur le territoire), les personnes doivent faire face à des délais d'attente importants.

Parallèlement, si certaines personnes échappent aux soins d'autres font l'objet d'hospitalisation d'office (H.O.) ou à la demande d'un tiers (H.D.T.). Ces solutions extrêmes sont jugées, pour beaucoup de cas, non pertinentes par les professionnels de la psychiatrie. Ces hospitalisations deviennent systématiques dès lors qu'il y a trouble à l'ordre public. De plus, en dehors des contraintes qu'imposent une H.O ou une H.D.T., la prise en charge de personnes qui ne veulent pas se soigner est alors complexe et difficile.

« Dans certains cas l'hospitalisation devient systématique. Cela devrait pourtant être la dernière carte à jouer ».

Cependant, il est nécessaire de rappeler que malgré une identification de mal-être par les professionnels ainsi que par les habitants sur le territoire, on remarque un taux standardisé d'admissions en ALD psychiatrie, entre 2005 et 2009, supérieur aux données départementales, régionales et nationales mais un taux de mortalité par suicide ainsi qu'un taux de recours à l'hospitalisation pour tentative de suicide relativement favorables en comparaison aux territoires de référence. Malgré un déficit important en offre de soins libérale parmi les médecins spécialistes de psychiatrie, nous pouvons émettre l'hypothèse que ces chiffres reflètent la bonne prise en charge et une orientation adaptée des personnes en situation de mal-être, évitant ainsi les situations les plus dramatiques. Ces chiffres statistiques plutôt favorables n'empêchent pas qu'il y ait une véritable problématique de mal-être sur le territoire en lien avec une précarité sociale prégnante, un isolement, des contextes socio-économiques difficiles et des problématiques de consommations (alcool...).

Le territoire de Dreux/Vernouillet dispose d'un réseau de structures et d'acteurs important ainsi que de nombreuses actions de prévention.

En partenariat avec l'Atelier Santé Ville et l'ADSEA 28, le groupe santé mentale met en place depuis 2011 une semaine d'information à la santé mentale. L'objectif de cette action est de favoriser l'accès aux soins et à la prévention en santé mentale, de favoriser les échanges entre les acteurs et de dé-stigmatiser la maladie psychique. Cette action présente l'avantage de pouvoir connaître les partenaires. Elle est construite en partenariat dans un cadre de proximité avec la population.

En plus de ces actions de prévention, certaines structures proposent aux publics qu'ils rencontrent des prises en charge adaptées. Qu'il s'agisse de la Maison des adolescents, de la mission locale, de l'épicerie sociale, d'ADOMA, du CMP... différents professionnels en santé mentale (équipe mobile de psychiatrie, infirmière psychiatrique) accueillent, écoutent et orientent la population qui se trouve en souffrance. Une cellule de soutien fonctionne le mardi matin au CMP afin que chaque professionnel puisse venir exposer des situations difficiles.

Au terme de l'entretien avec les professionnels de la santé mentale, plusieurs pistes ont été évoquées afin d'approfondir et de maintenir les actions déjà mises en place. La promotion du bien-être, de l'estime de soi, déjà proposée par la Mission Locale et la Maison de Adolescents, a notamment suscité leur attention. La question du renforcement du partenariat et des liens entre les acteurs ainsi que la formation des acteurs de première ligne ont également été évoquées.

Mortalité par cancers

Au cours de la période 2002-2009, les cancers ont été responsables de plus de 6 810 décès annuels en région Centre. Ils représentent 28,1% de l'ensemble des décès survenus en région. Le niveau de mortalité pour cette cause de décès en région Centre tend à dépasser le niveau national ces dernières années. A l'échelle du territoire de Dreux-Vernouillet, 100 décès annuels sont recensés (60 chez les hommes et 40 chez les femmes) au cours de la période et représentent ainsi 28,5% de l'ensemble des décès du territoire. A structure d'âge égal, chez les hommes comme chez les femmes, le taux comparatif de mortalité par cancers est statistiquement supérieur à ceux observés dans les territoires de référence.

Même constat s'agissant des décès prématurés par cancers où davantage de cancers prématurés sont recensés en comparaison aux autres territoires (99,1 décès par cancers pour 100 000 habitants de moins de 65 ans contre 89,7 dans le département, 87,4 en région et 84,7 en France).

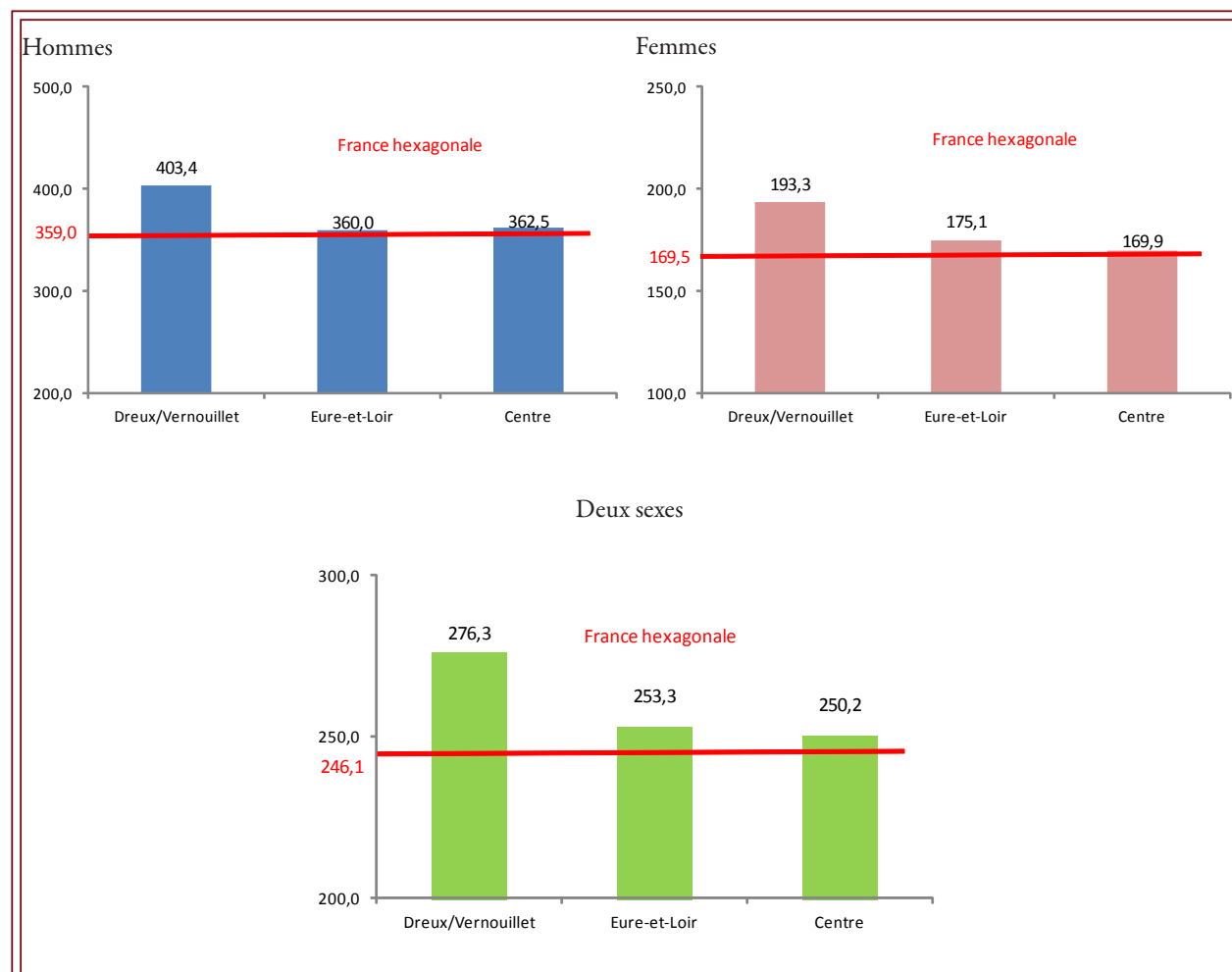
Les décès par cancer de la trachée, des bronches et du poumon occupent le premier rang des décès par cancers. Ces cancers ont été responsables en région Centre, au cours de la période 2002-2009 de 1 160 décès par an (17 à l'échelle du territoire). Avec 47,8 décès pour 100 000 habitants, le taux de mortalité pour cette cause sur le territoire de Dreux-Vernouillet ne présente pas de différence statistiquement significative avec les autres territoires (44,1 dans le département, 42,8 en région et 45,8 en France).

Le cancer du côlon-rectum est la deuxième cause de décès par cancers en région Centre et au cours de la période 2002-2009. 10 décès annuels sont recensés sur le territoire de Dreux-Vernouillet. Le taux de mortalité observé pour cette cause sur le territoire n'est pas significativement différent de ceux des territoires de référence (respectivement 28,0 décès pour 100 000 habitants de Dreux-Vernouillet contre 27,4 dans le département, 28,3 en région et 27,4 en France hexagonale).

La cancer du sein constitue la première cause de mortalité féminine par cancers. Il est responsable de plus de 500 décès par an en région, plus de 80 dans le département et 8 sur le territoire au cours de la période. Le taux de mortalité par cancer du sein sur Dreux-Vernouillet n'est pas significativement différent de ceux observés sur les territoires de référence (36,1 décès féminins pour 100 000 habitantes de Dreux-Vernouillet, contre 35,8 dans le département, 33,5 en région et 32,7 dans l'hexagone).

Le cancer de la prostate est la deuxième cause de décès des hommes de Dreux-Vernouillet derrière le cancer du poumon. Il est responsable de 7 décès annuels au cours de la période. Pour cette localisation, le taux de mortalité est supérieur au niveau national mais non significativement différent au département et et de la région (59,6 décès pour 100 000 hommes de Dreux-Vernouillet, contre 49,4 dans le département, 48,5 en région Centre et 43,1 au niveau national).

Taux comparatif de mortalité par cancers 2002-2009
Référence France hexagonale (RP 2006) - (Taux pour 100 000 habitants)



Admissions en affection de longue durée (ALD)

Au cours de la période 2005-2009, 12 950 nouvelles admissions annuelles en ALD cancers ont été recensées en région Centre. Elles représentent près de 180 nouvelles admissions (95 chez les hommes et 85 chez les femmes) par an sur le territoire de Dreux-Vernouillet au cours de la période. Le taux comparatif d'admission en ALD cancers sur le territoire n'est pas significativement différent de ceux observés au niveau national, en région et dans le département. Pour les deux sexes confondus, il est de 485,2 nouvelles admissions en ALD cancers pour 100 000 habitants de Dreux-Vernouillet contre 505,6 dans le département et 491,3 en région et 486,1 au niveau national.

Pour les quatre principaux cancers (sein, prostate, poumon, côlon-rectum), le territoire de Dreux-Vernouillet ne se démarque pas statistiquement des territoires de référence.

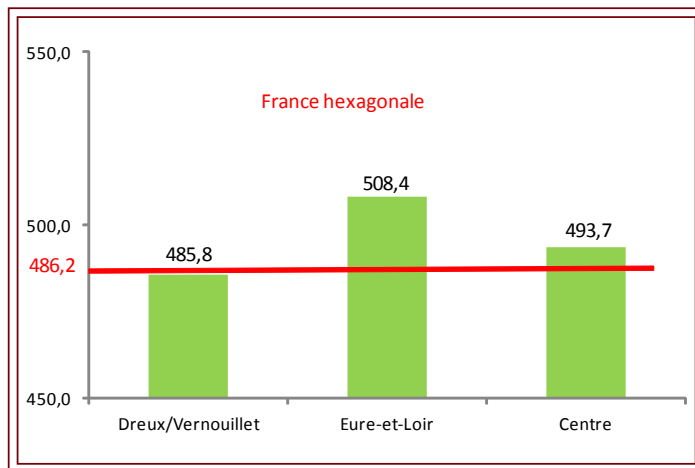
Avec près de 2 450 nouvelles admissions annuelles en ALD en région Centre, le cancer du sein est le premier motif d'admission en ALD cancers tout comme dans le département de l'Eure-et-Loir (407 nouvelles admissions par an) et sur le territoire de Dreux-Vernouillet (36 admissions). Le taux comparatif pour le territoire est de 179,1 nouvelles admissions en ALD cancer du sein pour 100 000 femmes contre 188,4 dans l'Eure-et-Loir, 178,9 en région Centre et 170,5 au niveau national.

Le cancer de la prostate occupe le deuxième rang des admissions en ALD sur les différents territoires. Près de 2 230 nouvelles admissions en ALD sont recensées en moyenne par an au cours de la période en région Centre (330 nouvelles admissions dans l'Eure-et-Loir et 25 à l'échelle du territoire de Dreux-Vernouillet). Le taux comparatif pour Dreux-Vernouillet est de 161,9 nouvelles admissions en ALD cancer de la prostate pour 100 000 hommes contre 182,9 dans l'Eure-et-Loir, 188,4 en région Centre et 191,3 sur le plan national.

Au cours de la période 2005-2009, 1 380 nouvelles admissions par an en ALD pour cancer de l'intestin sont recensées en région Centre (210 dans l'Eure-et-Loir et 20 pour Dreux-Vernouillet). Le taux comparatif (deux sexes confondus) pour le territoire de Dreux-Vernouillet est de 49,3 nouvelles admissions en ALD cancer de l'intestin pour 100 000 habitants contre 52,3 dans l'Eure-et-Loir, 51,8 en région Centre et 51,1 en France.

Le cancer de la trachée, des bronches et du poumon est responsable de 960 nouvelles admissions en ALD par an au cours de la période en région Centre (150 nouvelles admissions par an sur le département et 15 sur le territoire de Dreux-Vernouillet). Le taux comparatif (deux sexes confondus) pour Dreux-Vernouillet est de 40,6 nouvelles admissions en ALD cancer du poumon pour 100 000 personnes contre 36,1 dans le département, 36,7 en région Centre et 38,8 en France.

Taux comparatif d'admission en ALD pour cancers 2005-2009
- (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France hexagonale (RP 2006)
Sources : Cnamts, Ccma, Rsi, Insee

Exploitation ORS Centre

Séjours hospitaliers

Au cours de la période 2008-2009, près de 167 000 séjours hospitaliers cancers (hors radiothérapie ambulatoire) ont été recensés annuellement en région Centre (27 065 dans le département et plus de 2 230 pour le territoire de Dreux-Vernouillet).

En éliminant les effets liés au vieillissement, le taux comparatif de recours à l'hospitalisation cancer est de 65,6 pour 1 000 habitants de la région Centre et 67,8 dans le département. Pour le territoire de Dreux-Vernouillet, il est de 63,2 pour 1 000 habitants, soit un taux inférieur à ceux de la région et du département.

En région Centre, plus de 28 700 séjours hospitaliers du cancer colorectal sont recensés annuellement en région Centre (près de 5 070 dans le département et près de 400 sur le territoire de Dreux-Vernouillet). En éliminant les différences de structure par âge, le taux comparatif de recours à l'hospitalisation cancer du côlon-rectum est de

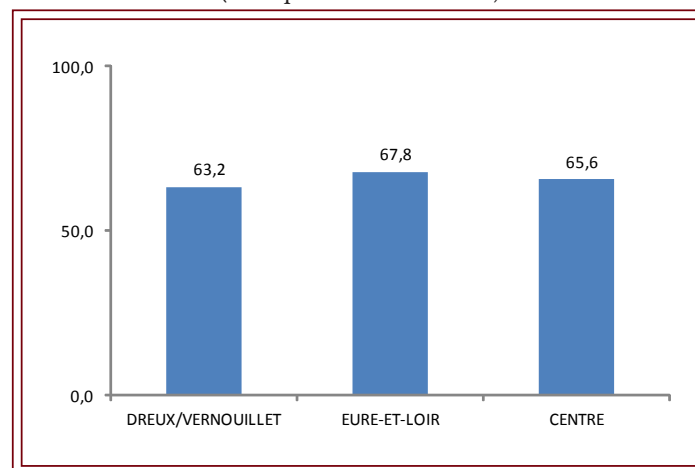
11,3 pour 1 000 habitants de la région Centre. Pour le territoire de Dreux-Vernouillet, le taux n'est pas significativement différent (11,3 pour 1 000 habitants).

Les séjours hospitaliers du cancer du sein représentent près de 25 550 séjours hospitaliers par an en région Centre au cours de la période 2008-2009 (plus de 4 250 dans le département et plus de 350 de patients domiciliés sur le territoire de Dreux-Vernouillet). A structure d'âge égal, le taux de recours à l'hospitalisation cancer du sein en région Centre est de 19,6 pour 1 000 femmes de la région. A l'échelle du territoire de Dreux-Vernouillet, il est de 18,6 pour 1 000 habitantes.

Au cours de la période, 16 900 séjours hospitaliers cancer du poumon sont comptabilisés en région Centre (plus de 2 500 dans le département et près de 200 sur Dreux-Vernouillet). Le taux comparatif de la région est de 6,7 séjours hospitaliers pour 1 000 habitants. Il n'est pas significativement différent sur Dreux-Vernouillet avec 5,6 séjours pour 1 000 habitants.

Le cancer de la prostate représente plus de 10 050 séjours hospitaliers par an en région Centre (1 520 dans le département et près de 120 sur Dreux-Vernouillet). Le taux observé sur Dreux-Vernouillet n'est pas significativement différent de celui de la région (8,2 séjours hospitaliers pour 1 000 hommes de la région contre 7,6 sur Dreux-Vernouillet).

Taux comparatif de séjours hospitaliers tous cancers* 2008-2009 -
(Taux pour 1 000 habitants)



Population de référence : région Centre (RP 2008)
Sources : Simees, Insee
*Hors radiothérapie ambulatoire

Exploitation ORS Centre

Recours au dépistage organisé

Le dépistage organisé du cancer du sein est généralisé sur l'ensemble du territoire français depuis 2004. Il concerne toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans. Elles sont invitées tous les deux ans à venir se faire dépister (mammographie avec double lecture et examen clinique des seins).

Au cours de la période 2009-2010, 2 093 femmes âgées 50 à 74 ans de Dreux ont participé au dépistage organisé du cancer du sein soit un taux de participation de 53,2%. Pour la commune de Vernouillet, 1 026 femmes y ont participé soit un taux de participation de 63,0%. A l'échelle du département, le taux de participation est de 59,5%. Dreux et Vernouillet ayant une population de personnes en situation de précarité importante, il est nécessaire d'axer les efforts notamment sur ces personnes. L'objectif de l'Agence régionale de santé est d'avoir pour 2013 un taux régional de participation au dépistage organisé du cancer du sein de 70% (58,4% en 2009-2010).

Le dépistage organisé du cancer colorectal est destiné aux personnes âgées de 50 à 74 ans, invitées tous les deux ans à réaliser un test de présence de sang dans les selles (Test Hemocult II).

Au cours de la période 2009-2010, 1 805 personnes de Dreux ont participé au dépistage organisé du cancer colorectal, soit un taux de participation de 24,4%. Ils étaient 968 à l'échelle de la ville de Vernouillet, soit un taux de participation de 31,2%. Rappelons que pour la même période à l'échelle du département et de la région, le taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal est de respectivement 35,1% et 32,2%. L'objectif de l'Agence régionale de santé du Centre est d'obtenir pour 2013 un taux régional de participation de 52%.

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein à Dreux et Vernouillet (2009-2010)

	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein
Dreux	53,2%
Vernouillet	63,0%
Eure-et-Loir	59,5%
Centre	58,4%

Source : ARS Centre

Exploitation ORS Centre

Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal à Dreux et Vernouillet (2009-2010)

	Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal
Dreux	24,4%
Vernouillet	31,2%
Eure-et-Loir	35,1%
Centre	32,2%

Source : ARS Centre

Exploitation ORS Centre

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ de la prévention et du dépistage des cancers

Atelier Santé Ville : en 2011, en partenariat avec la Caisse primaire d'assurance maladie - CPAM et ADOC28 – Centre de dépistage organisé des cancers en Eure-et-Loir, l'atelier santé ville a mis en place une action de sensibilisation du dépistage cancer du sein pour les femmes âgées de 50 à 74 ans bénéficiaires de la CMU-C. L'objectif de cette action est de faciliter l'accès au dépistage du cancer du sein pour cette population cible, habitant dans les cantons de Dreux et Vernouillet. Cette action repose sur l'information et l'invitation à destination de ces femmes n'ayant pas effectué de mammographie ni dans le cadre du dépistage organisé ni dans celui du dépistage individuel au cours des 2 dernières années. 155 femmes ont reçu un courrier d'invitation personnalisé pour passer une mammographie de la part d'ADOC 28, accompagné du flyer proposant les rencontres organisées. 27 ont participé aux rencontres organisées à l'espace famille Dunant et à l'association Femmes d'ici et d'ailleurs. A l'issue de ces rencontres, 4 femmes ont pris rendez-vous pour une mammographie et s'y sont rendues.

Association de dépistage organisé des Cancers (ADOC 28) : cette structure organise les programmes nationaux de dépistage des cancers en Eure-et-Loir. Elle participe également en lien avec les acteurs à des actions d'information et de prévention sur le territoire eurélien (Octobre Rose et Mars Bleu). A l'occasion d'octobre rose en 2011, diffusion d'une banderole sur les grilles de l'hôpital de Dreux « Parlez-en aux femmes que vous aimez », et en lien avec la CPAM, des rencontres dans les maisons de quartiers de Dreux, à l'espace Famille de Dunant - Centre culturel du Lièvre d'Or et dans les locaux de l'association « Femmes d'ici et d'ailleurs ». A l'occasion de Mars bleu en 2011, rencontre autour d'une action « Café bleu » sur le marché de Dreux afin de sensibiliser au dépistage du cancer colorectal. Le 22 mars 2012, l'association ADOC 28 a tenu un stand d'information et de sensibilisation dans le hall d'accueil de l'hôpital de Dreux.

Le Comité de ligue contre le cancer : il assure un soutien aux malades atteints de cancer en Eure-et-Loir en apportant de l'aide matérielle et du soutien psychologique. En 2010, 2011 et 2012 en partenariat avec l'INCA, Adoc 28 et Onco 28, le Comité de la ligue contre le cancer a participé à l'organisation des journées appelées « Octobre Rose et Mars Bleu » pour le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal sur l'ensemble du département d'Eure-et-Loir. En collaboration avec le Cesel, le Comité de la ligue contre le cancer participe également à des actions de prévention du tabagisme auprès des lycéens et collégiens du département d'Eure-et-Loir.

Le réseau Onco 28 : ce réseau a pour objectif d'accompagner les patients atteints de cancer ainsi que leur entourage. Afin d'harmoniser la prise en charge dans sa globalité, le réseau joue un rôle de coordinateur entre la ville/l'hôpital, entre les acteurs et professionnels de santé, les structures de santé. Depuis janvier 2007, un réseau de pédiatrie pour les enfants et adolescents atteints de cancer a vu le jour. Ce réseau a pour missions de coordonner les intervenants lors du retour à domicile de l'enfant ainsi que les acteurs en soins de support, de former le personnel paramédical, d'être le relais privilégié des centres de référence et des structures de soins du département d'Eure-et-Loir, d'organiser des groupes de parole pour les fratries et travaille en lien avec le RHIFOP (Réseau d'île de France d'hématologie-oncologie pédiatrique). Le réseau organise une fois par mois, dans ses locaux, une réunion d'information animée par une assistante sociale de la Carsat. L'objectif de ces réunions est de détecter les problèmes sociaux de l'annonce à l'après cancer. En 2011, le réseau Onco 28 a mis en place des ateliers d'activités physiques pour des patients présentant une pathologie cancéreuse. Ces ateliers se déroulent dans des Dojos mis à disposition par les mairies partenaires de Mainvilliers et depuis 2012 à Dreux.

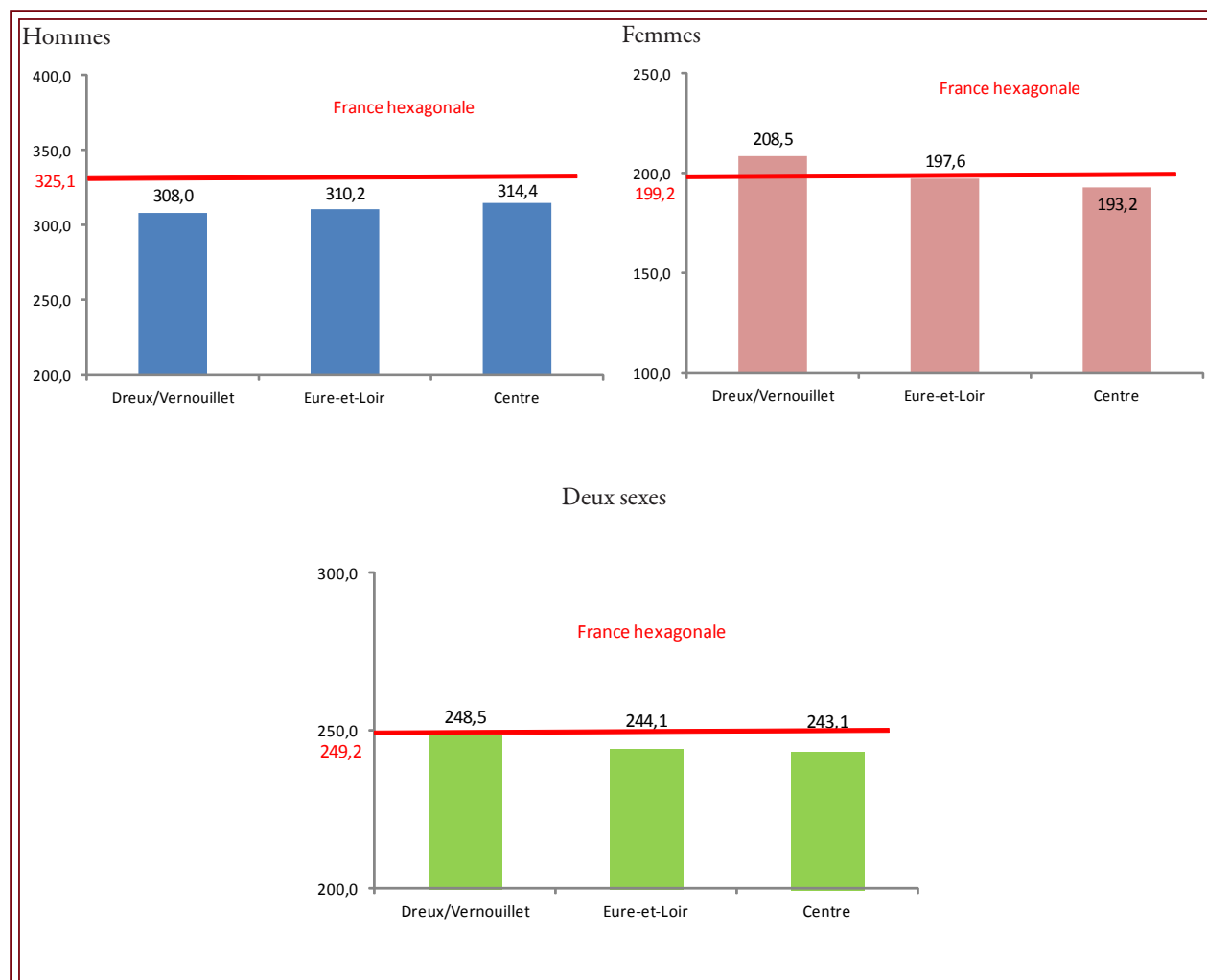
Au cours de la période 2002-2009, les maladies cardiovasculaires ont été responsables de près de 6 880 décès annuels en région Centre. Ils représentent 28,4% de l'ensemble des décès survenus en région. La mortalité pour cette cause de décès en région Centre est inférieure à la moyenne nationale. Sur le territoire de Dreux-Vernouillet, près de 90 décès annuels sont recensés (40 chez les hommes et 50 chez les femmes) au cours de la période et représentent ainsi 25,1% de l'ensemble des décès du territoire.

En éliminant les effets liés au vieillissement, que ce soit chez les hommes comme chez les femmes, les taux comparatifs de mortalité par maladies cardiovasculaires du territoire ne sont pas significativement différents de ceux observés dans le département, en région Centre et au niveau national. Cependant, l'analyse de la mortalité prématurée (décès survenus avant 65 ans) par maladies cardiovasculaires pour les habitants de Dreux-Vernouillet montre une surmortalité en comparaison aux différents territoires (respectivement 38,1 décès prématurés par maladies de l'appareil circulatoire pour 100 000 personnes de moins de 65 ans de Dreux-Vernouillet contre 27,8 dans le département et en région Centre et 28,3 au niveau national).

Les décès par cardiopathies ischémiques occupent le premier rang des décès par maladies cardiovasculaires en région Centre, dans le département, au niveau national et sur le territoire de Dreux-Vernouillet. Ils ont été responsables en région Centre, au cours de la période 2002-2009, de plus de 1 900 décès par an (290 à l'échelle du département et 26 pour le territoire de Dreux-Vernouillet. Avec 75,3 décès par cardiopathies ischémiques pour 100 000 habitants de Dreux-Vernouillet, le taux de décès pour cette cause (deux sexes confondus) n'est pas statistiquement différente des territoires départemental, régional et national (respectivement 69,5 décès pour 100 000 habitants du département, 67,8 en région et 66,3 en France).

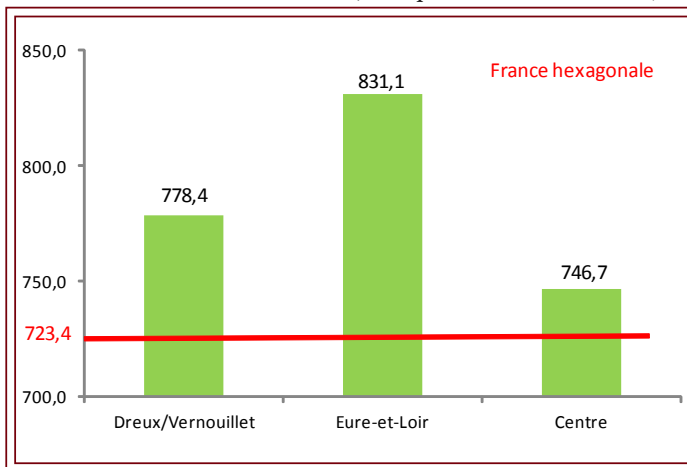
Les maladies vasculaires cérébrales sont la deuxième cause de décès par maladies cardiovasculaires sur le territoire de Dreux-Vernouillet et dans les territoires de référence au cours de la période 2002-2009. Elles représentent près de 20 décès annuels sur le territoire (210 décès par an dans le département et 1 530 en région Centre). Le taux de mortalité observé pour cette cause sur le territoire de Dreux-Vernouillet n'est pas significativement différent de ceux des territoires de référence (respectivement 54,1 décès pour 100 000 habitants contre 49,8 dans le département, 54,1 en région et 56,2 en France hexagonale).

Taux comparatif de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire 2002-2009
Référence France hexagonale (RP 2006) - (Taux pour 100 000 habitants)



Au cours de la période 2005-2009, près de 20 000 nouvelles admissions annuelles en ALD pour maladies cardiovasculaires ont été recensées en région Centre. Au niveau du territoire de Dreux-Vernouillet, elles représentent 285 nouvelles admissions (155 chez les hommes et 130 chez les femmes) par an au cours de la période. Le taux comparatif d'admission en ALD pour maladies cardiovasculaires sur la ville est supérieur à celui observé au niveau national mais inférieur à celui du département. Pour les deux sexes confondus, il est de 778,4 nouvelles admissions en ALD maladies cardiovasculaires pour 100 000 habitants de Dreux-Vernouillet contre 831,1 dans le département, 746,7 en région et 723,4 au niveau national. L'indicateur présenté ici prend en compte 5 codes de la liste des 30 ALD (1 : accident vasculaire cérébral invalidant, 3 : artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques, 5 : insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves, 12 : hypertension artérielle sévère, 13 : infarctus coronaire).

Taux comparatif d'admission en ALD pour maladies cardiovasculaires 2005-2009 - (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France hexagonale (RP 2006)
Sources : Cnamts, Ccmsa, Rsi, Insee

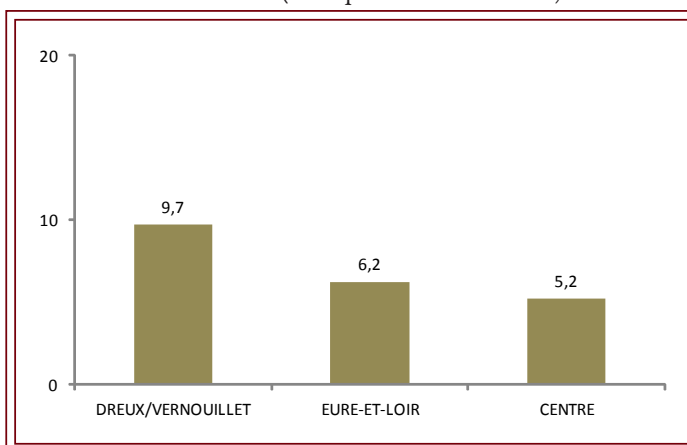
Exploitation ORS Centre

Séjours hospitaliers

Au cours de la période 2008-2009, près de 13 300 séjours hospitaliers cardiopathie ischémique sont recensés annuellement en région Centre (2 440 dans le département et 330 sur le territoire de Dreux-Vernouillet).

En éliminant les effets liés au vieillissement, le taux comparatif de recours à l'hospitalisation cardiopathie ischémique est de 5,2 pour 1 000 habitants de la région Centre. Pour le territoire de Dreux-Vernouillet, le taux est significativement supérieur à celui de la région et du département (respectivement 9,7 séjours hospitaliers pour 1 000 habitants de Dreux-Vernouillet contre 6,2% dans le département et 5,2‰ en région).

Taux comparatif de séjours hospitaliers cardiopathie ischémique 2008-2009 - (Taux pour 1 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2008)
Sources : Simées, Insee

Exploitation ORS Centre

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ des maladies cardiovasculaires

Des consultations cardiovasculaires fonctionnent au sein du centre hospitalier de Dreux, les mercredis et jeudis après-midi (5^{ème} étage nord). Les rendez-vous sont à demander au 02.37.51.77.35 ou au sein du secrétariat du pôle d'addictologie, de prévention et d'éducation.

« L'éducation thérapeutique vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente, de la prise en charge du patient. Elle comprend des activités organisées y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but de les aider (ainsi que leurs familles) à comprendre leur maladie et leur traitement, collaborer ensemble et assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge, dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie. » Définition de l'OMS.

Depuis 1999, L'Unité de prévention et d'éducation du centre hospitalier de Dreux puis le Pôle addictologie, prévention, éducation thérapeutique (créé en 2004) ont développé des consultations éducatives au service de patients atteints de maladies chroniques.

10 programmes sont autorisés par l'ARS à ce jour (Asthme, BPCO, Diabète type 1, type 2 et gestationnel, AVK, Facteurs de risques cardio neuro vasculaires, Rhumatismes inflammatoires chroniques, Stomies et VIH).

Ces programmes sont coordonnés par des infirmières ou diététiciennes et un médecin référent.

Les consultations ont lieu tant pour des patients hospitalisés que pour des patients externes dans des proportions qui varient en fonction des programmes.

Un staff mensuel, une formation initiale et continue des professionnels en charge de l'éducation thérapeutique, et le suivi des recommandations de l'HAS garantissent la qualité des prestations de l'ETP, inscrite depuis 2009 (loi HPST) dans le parcours de soin des patients.

En 2011, ce sont près de 1 500 patients différents qui ont bénéficié de consultations dédiées d'éducation thérapeutique.

Actuellement 2 programmes supplémentaires dans le champ de la psychiatrie sont en préparation par des professionnels mais également des patients et des associations de familles (Schizophrénie et troubles bipolaires), démontrant le dynamisme et la volonté des équipes de spécialités de développer l'offre au bénéfice des patients et de leur entourage.

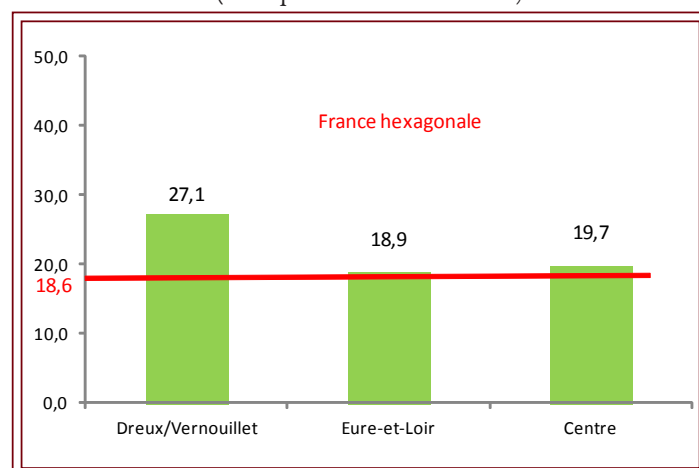
En 2011, 251 patients différents ont été vus en séances d'éducation thérapeutique AVK - Risque CardioVasculaire, dont 235 nouveaux patients.

Mortalité par diabète

Au cours de la période 2002-2009, le diabète a été responsable de plus de 550 décès annuels en région Centre (80 dans le département et 10 dans le territoire). Ils représentent 2,3% de l'ensemble des décès survenus en région (2,1% des décès du département et 2,7% de l'ensemble des décès du territoire).

En éliminant les effets liés au vieillissement, la région Centre présente un taux comparatif de mortalité par diabète de 19,7 décès pour 100 000 habitants au cours de la période 2002-2009. Le taux comparatif de mortalité par diabète relevé sur le territoire de Dreux-Vernouillet est significativement supérieur à ceux observés aux plans départemental, régional et national (respectivement 27,1 décès par diabète pour 100 000 habitants de Dreux-Vernouillet contre 18,9 dans le département, 19,7 en région et 18,6 en France).

Taux comparatif de mortalité par diabète* 2002-2009
- (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France hexagonale (RP 2006)

Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS Centre

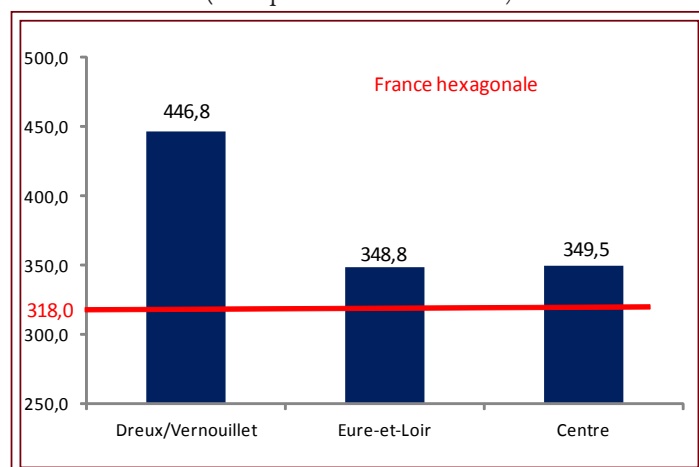
*Cause initiale de décès, associée et comorbidité

Admissions en affection de longue durée (ALD)

Au cours de la période 2005-2009, près de 9 100 nouvelles admissions annuelles en ALD pour diabète ont été recensées en région Centre. A l'échelle du territoire de Dreux-Vernouillet, elles représentent près de 170 nouvelles admissions (90 chez les hommes et 80 chez les femmes) par an au cours de la période.

En éliminant les effets liés au vieillissement, que ce soit chez les hommes comme chez les femmes, les taux comparatifs d'admission en ALD pour diabète sur le territoire sont significativement supérieurs à ceux observés aux plans départemental, régional et national. Pour les deux sexes confondus, le taux est de 446,8 nouvelles admissions en ALD diabète pour 100 000 habitants de Dreux-Vernouillet contre 348,8 dans le département, 349,5 en région et 318,0 en France.

Taux comparatif d'admission en ALD pour diabète 2005-2009 -
(Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France hexagonale (RP 2006)

Sources : Cnamts, Ccsm, Rsi, Insee

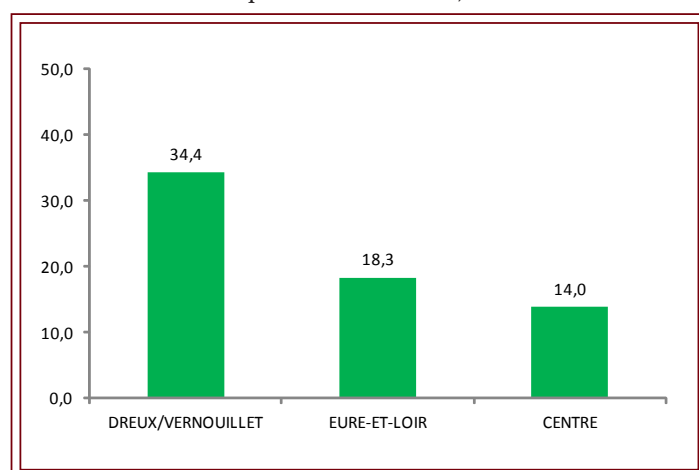
Exploitation ORS Centre

Séjours hospitaliers

Au cours de la période 2008-2009, 35 360 séjours hospitaliers diabète sont recensés annuellement en région Centre (7 190 dans l'Eure-et-Loir et 1 190 sur le territoire de Dreux-Vernouillet).

En éliminant les effets liés au vieillissement, le taux comparatif de recours à l'hospitalisation diabète est de 14,0 pour 1 000 habitants de la région Centre. Pour le territoire de Dreux-Vernouillet, le taux est significativement supérieur à celui relevé aux plans régional et départemental (34,4‰ contre 14,0‰ et 18,3‰).

Taux comparatif de séjours hospitaliers diabète 2008-2009 - (Taux pour 1 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2008)

Sources : Simees, Insee

Exploitation ORS Centre

Association des Diabétiques d'Eure-et-Loir : situé à Umpeau, cette association a pour mission générale de défendre les intérêts matériels et moraux des adhérents, d'informer et d'aider les personnes diabétiques et leur famille, sur leurs droits, leur protection sociale et médicale. Cette association s'engage également dans la recherche et la mise en application des mesures propres à résoudre leurs difficultés rencontrées dans la vie quotidienne. Afin de sensibiliser et d'informer la population sur le diabète, l'AFD 28 organise régulièrement des manifestations au sein de grandes surfaces, d'établissements scolaires, d'entreprises et de l'espace santé à la CPAM. Au cours de l'année 2012, l'AFD 28 a mis en place des actions de dépistage du diabète au sein de différentes grandes surfaces du département d'Eure-et-Loir (Luisant, Vernouillet, St Lubin des Joncheret, Chartres, Dreux, St Denis les Ponts). Au cours de cette action, 3505 personnes ont effectué un test de glycémie, 210 personnes avaient une glycémie supérieure à la normale. Dans le cadre de la première semaine nationale de prévention du diabète, l'AFD 28 met en place un stand d'information et propose un contrôle de glycémie au public les 8 et 9 juin 2012 au sein d'une grande surface de Dreux (CORA). L'objectif de cette action est de sensibiliser le public aux facteurs de risques et aux comportements préventifs liés au diabète de type 2. L'association tient des permanences dans de nombreuses communes du département et notamment au centre hospitalier de Dreux le jeudi de 14h à 16h tous les 2 mois (pour vous tenir informé des permanences, tél : 02 37 51 52 53).

En 2010, en partenariat avec les hôpitaux, les pharmacies, les CCAS, les mairies et les grandes surfaces des environs, l'Association des Diabétiques 28 a contribué à la mise en place d'une action ayant pour objectif d'aider, de soutenir et d'informer les diabétiques et leurs proches. Durant cette action, 3 126 personnes ont été touchées englobant le grand public à savoir les diabétiques, les aidants, les patients et leur entourage. Ces actions ont été menées à l'occasion des permanences d'accueil situées au sein des centres hospitaliers du département d'Eure-et-Loir, de la Journée Mondiale du diabète, des municipalités CCAS, des pharmacies et grandes surfaces.

Maison du Diabète et de la Nutrition de Dreux : lieu de rencontre et d'écoute entre patients et professionnels de santé (infirmières et nutritionnistes). Cette structure a pour mission d'informer le patient sur les aspects liés à la maladie, d'apporter un soutien et un suivi aux patients diabétiques dans ses démarches administratives et personnelles. Ouverte uniquement le lundi de 9h30 à 16h30, la Maison du Diabète dispose également d'un centre de documentation et d'information. Pour vous tenir informé des actions de la Maison du Diabète et de la Nutrition de Dreux, tél : 02 37 50 01 52.

Au sein de la MDND est mis en place 3h par mois un atelier cuisine assuré par une diététicienne. Le but de cette action est d'accompagner le patient diabétique dans l'autonomie alimentaire en lui donnant les moyens culinaires adaptés aux contraintes du régime. Pour acquérir celle-ci, l'action nécessite d'intervenir sur plusieurs étapes. Dans un premier temps, il est nécessaire d'évaluer les connaissances des patients sur leur maladie et de les réajuster si besoin. Puis, dans un second temps, cet atelier cuisine apporte une aide à l'interprétation des étiquettes des denrées alimentaires permettant ainsi d'adapter les achats à chacun et de modifier les techniques alimentaires. Des échanges et des discussions sont proposés autour de la thématique de l'alimentation afin de motiver les patients dans la prise en charge de leur maladie. En plus d'une alimentation équilibrée, l'atelier cuisine vise à encourager les patients à pratiquer une activité physique en organisant régulièrement des marches.

Des consultations de diabète gestationnel fonctionnent au sein du centre hospitalier de Dreux, les lundis et jeudis après-midi (7^{ème} étage sud). Des consultations de diabétologie et d'endocrinologie sont également assurées les lundis, mardis matin, mercredis après-midi, jeudis après-midi et vendredis. Les rendez-vous sont à demander au 02.37.51.50.08.

Le centre hospitalier de Dreux, par l'intermédiaire du Département addictologie, prévention et éducation thérapeutique (DAPE) propose aux patients porteurs de maladies chroniques une démarche d'éducation thérapeutique afin de réduire les complications et d'améliorer la qualité de vie. En 2011, 726 patients différents ont été vus en consultations externes pour diabète, dont 534 nouveaux patients et 1 198 consultations ont été effectuées par l'infirmière diplômée d'état en consultations d'hospitalisation.

Mortalité par maladie de l'appareil respiratoire

Les maladies de l'appareil respiratoire (pneumonie, grippe, insuffisance respiratoire, asthme et bronchite chronique) sont responsables de près de 1 400 décès par an en moyenne en région Centre au cours de la période 2002-2009, soit un taux comparatif de 49,0 décès pour 100 000 habitants (55,1 au niveau de l'hexagone). Les maladies de l'appareil respiratoire constituent la 4^{ème} grande cause de décès à l'échelle du territoire de Dreux-Vernouillet (comme dans les territoires de référence) pour la période, ce qui représente un taux comparatif de 52,8 décès pour 100 000 habitants. Ce taux n'est pas significativement différent de ceux observés dans les autres territoires. 3,6% des décès liés aux maladies de l'appareil respiratoire peuvent être imputés à l'asthme en région Centre et 23,2% aux bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives (respectivement 11,4% et 22,1% sur le territoire Drouais).

Admissions en affection de longue durée (ALD)

Au cours de la période 2005-2009, l'insuffisance respiratoire chronique grave est responsable de plus de 1 500 nouvelles admissions en ALD par an en région Centre (295 dans le département et près de 40 nouvelles admissions en ALD par an sur le territoire de Dreux-Vernouillet).

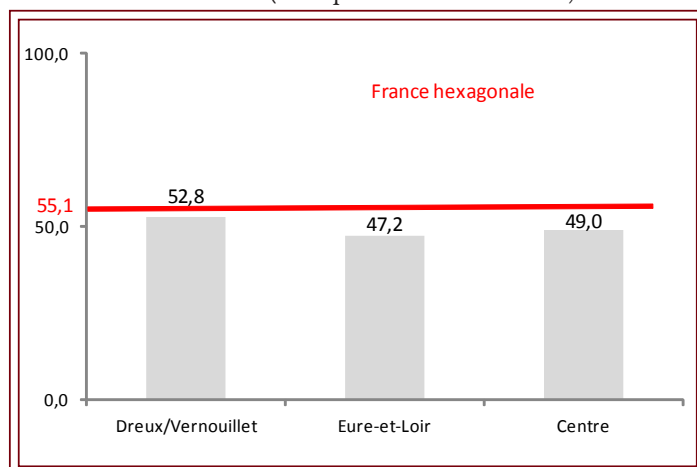
Les taux comparatifs d'admission en ALD insuffisance respiratoire chronique grave dans le département et sur le territoire de Dreux-Vernouillet sont significativement supérieurs à ceux observés en région et au niveau national (respectivement 92,5 et 71,7 nouvelles admissions par an pour 100 000 habitants de Dreux-Vernouillet et de l'Eure-et-Loir contre 58,1 en région Centre et 65,3 en France). Ces résultats sont à nuancer et sont sans doute le reflet de l'activité de dépistage et d'éducation thérapeutique des maladies respiratoires pratiquées dans le département et plus particulièrement au centre hospitalier de Dreux.

ALD Asthme

Au cours de la période 2005-2009, l'asthme est responsable de 540 nouvelles admissions en ALD par an en région Centre (140 dans le département et 25 nouvelles admissions en ALD par an sur le territoire de Dreux-Vernouillet). A l'échelle du territoire Drouais, l'asthme constitue le 1^{er} motif d'admission en ALD insuffisance respiratoire chronique grave avec 68,1% des nouvelles admissions contre 47,1% dans le département et 35,6% en région. Conséquence d'un dépistage actif sur le territoire Drouais.

Tout comme pour l'insuffisance respiratoire, les taux comparatifs d'admission en ALD asthme dans le département et sur le territoire sont significativement supérieurs à ceux observés en région et en France (respectivement 59,6 et 33,6 nouvelles admissions par an pour 100 000 habitants du territoire et de l'Eure-et-Loir contre 21,5 en région Centre et 22,2 en France).

Taux comparatif de mortalité par maladie de l'appareil respiratoire 2002-2009 - (Taux pour 100 000 habitants)

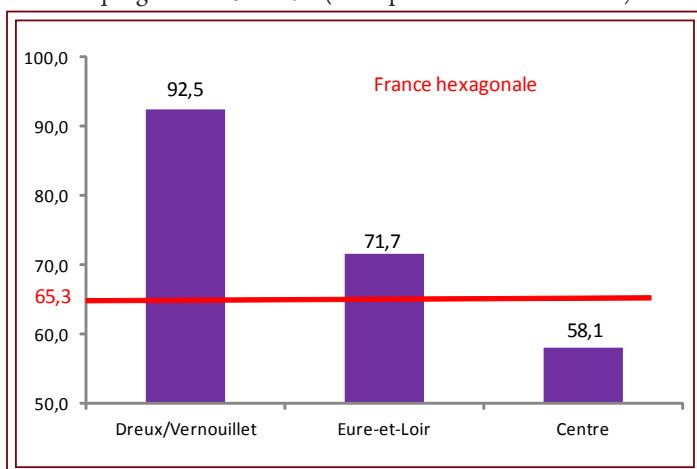


Population de référence : France hexagonale (RP 2006)

Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS Centre

Taux comparatif d'admission en ALD insuffisance respiratoire chronique grave 2005-2009 - (Taux pour 100 000 habitants)

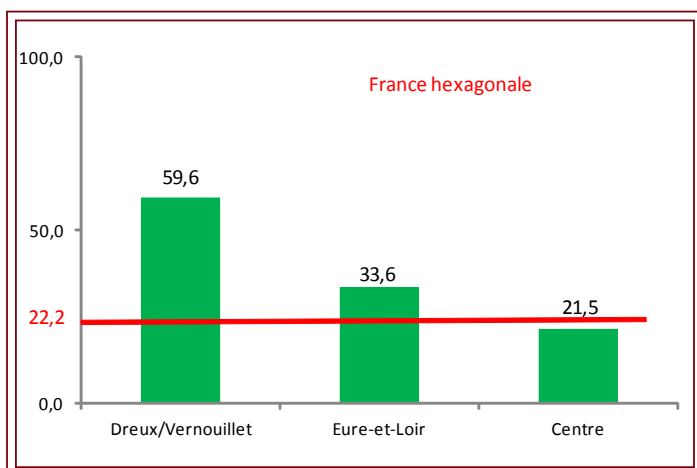


Population de référence : France hexagonale (RP 2006)

Sources : Cnamts, Ccmsa, Rsi, Insee

Exploitation ORS Centre

Taux comparatif d'admission en ALD asthme 2005-2009 - (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France hexagonale (RP 2006)

Sources : Cnamts, Ccmsa, Rsi, Insee

Exploitation ORS Centre

Ressources disponibles sur le territoire

Ecole de l'asthme : Située au 5^{ème} étage du Centre hospitalier de Dreux, au Département addictologie prévention, éducation thérapeutique (DAPE), cette école propose, aux enfants et adultes atteints d'asthme, des ateliers interactifs permettant d'acquérir des connaissances ou des savoirs immédiatement applicables dans la vie de tous les jours. Ces ateliers rentrent dans le cadre d'un projet d'éducation thérapeutique qui a pour objectif d'entreprendre une démarche éducative afin de réduire les complications, d'améliorer la qualité de vie et d'accroître l'adhésion thérapeutique. Tel : 02 37 51 54 59 / 02 37 51 53 10. En 2011, 196 patients ont été suivis dans le cadre d'un projet d'éducation thérapeutique pour l'asthme contre 157 et 213 en 2010 et 2009.

- Maladies chroniques : synthèse des rencontres avec les professionnels et les habitants

Lié à des habitudes alimentaires, le diabète apparaît être, au vu des données quantitatives et des entretiens, une problématique importante sur le territoire de Dreux / Vernouillet. Pathologie complexe, à faible visibilité sociale (hormis dans le cas de complications), le diabète ne se « voit » pas, ce qui complique sa détection. De plus, ayant un fort impact sur la vie quotidienne, le diabète implique une certaine régulation en termes d'hygiène de vie et notamment d'alimentation.

Face à ce nombre important de diabétiques sur le territoire, l'offre de prise en charge pose question. Il existe de réelles difficultés d'accès aux spécialistes et autres professionnels de santé (pédicures-podologues, infirmiers, médecins diabétologues, diététiciennes...). Ainsi, devant cette difficulté d'adéquation de l'offre et de la demande, des délais d'attente se font sentir obligeant certains patients à s'orienter vers d'autres établissements (Chartres, Versailles, Rambouillet). En lien avec une problématique de démographie médicale, cette orientation nécessite alors d'être mobile. La précarité sociale et l'absence de mobilité aggravent la difficulté d'accès aux soins.

Toutefois, le territoire de Dreux / Vernouillet bénéficie d'un réseau en diabétologie. En effet, la Maison du Diabète ainsi que l'Association des diabétiques d'Eure-et-Loir mettent en place des actions de « contrôle glycémie » au sein de grandes surfaces. L'objectif de cette action est de dépister, d'informer la population sur le diabète et le cas échéant d'orienter les personnes vers leur médecin généraliste. Cependant, les contraintes réglementaires rendent de plus en plus difficile la mise en place de contrôles glycémie dans le cadre de la prévention. Malgré la présence d'un maillage en diabétologie sur le territoire, il apparaît nécessaire de renforcer le partenariat notamment entre la Maison du diabète et les acteurs intervenant sur cette thématique et plus particulièrement avec le centre hospitalier.

Les forts contrastes socio-culturels du territoire sont également à prendre en compte. Il est nécessaire en matière de diététique de tenir compte de l'origine de la population (population du Maghreb consommatrice de denrée riche en glycémie).

La rencontre avec les habitants d'un quartier de Dreux a permis de mettre en avant des problématiques liées au cadre de vie et à l'environnement qui ont des conséquences directes sur leur état de santé.

Concernant les maladies respiratoires, en lien avec des conditions environnementales difficiles notamment par rapport aux logements, les habitants de certains quartiers ont fait part d'un besoin de réhabilitation et de rénovation. Problème de champignons, d'humidité et de déperdition de chaleur, les habitants se plaignent du délabrement de leurs logements. Outre l'inconfort et l'inquiétude que cela engendre pour ces habitants qui se sentent complètement délaissés par les pouvoirs publics et les bailleurs sociaux, cette situation est également défavorable pour leur santé. Favorisant ou aggravant leurs problèmes respiratoires et dermatologiques, selon les habitants, cette situation environnementale semble être facteur d'asthmes notamment chez les enfants. Par conséquent, pour ces habitants leur santé passe nécessairement par un environnement et un habitat sains.

« On doit sauver la nouvelle génération par le logement pour éviter les maladies et l'asthme en réhabilitant les logements ».

Dans le cadre des rencontres habitants, le comportement des habitants laisse supposer que ces derniers manquent de sensibilisation face aux dépistages des cancers du colon et du sein. Tous reconnaissent recevoir un courrier d'invitation d'ADOC 28 mais ne se sentent pas concernés. Ce n'est qu'après la lecture du 2^{ème} courrier que les personnes se penchent sur cette problématique. Ce comportement peut être un facteur explicatif aux données chiffrées (ALD, mortalité...). En tout état de cause, si les données quantitatives montrent que le taux d'ALD en cancérologie sur le territoire est inférieur à ceux du département, de la région et du territoire national, le taux de mortalité est quant à lui supérieur. Ainsi, l'enquête qualitative permet d'émettre l'hypothèse qu'en raison de ce comportement, certains cancers sont détectés tardivement ou pris en charge à un stade trop avancé pour permettre une rémission voire une guérison.

« On a peur que quelque chose nous soit diagnostiqué ».

Selon les professionnels de santé, face à des personnes rencontrant de grandes difficultés, il est essentiel de compléter l'information par un accompagnement, qu'il soit sanitaire ou non, afin d'expliquer l'importance d'une telle démarche et répondre si besoin à leurs interrogations. Devant le déficit de relais, annoncé par les professionnels, entre l'hôpital et la ville ainsi que la faible démographie médicale en termes de médecins traitants et aussi de spécialistes dans le domaine, des stratégies ont été évoquées par les professionnels, ainsi que par les habitants, qui indiquent la nécessité de mettre en place des acteurs de 1^{ère} ligne afin d'orienter et de répondre à la demande de la population. A l'image d'une maison médicale ou d'un dispensaire, les habitants souhaitent pouvoir bénéficier d'une aide de proximité et immédiate.

Il apparaît nécessaire d'avoir une réflexion autour de la coordination des soins. Il ne s'agit pas seulement de garantir l'accès aux soins mais également garantir la continuité des soins. Enfin, en matière de prévention, la prise en compte de l'origine socio-culturelle de la personne est primordiale.

Offre et recours aux soins

Médecins généralistes et spécialistes libéraux

Offre de soins en médecine libérale

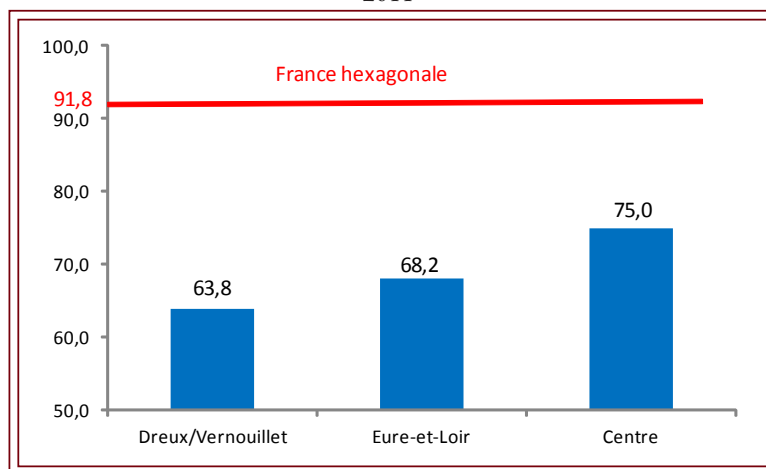
La région Centre est la région de France la moins dotée en termes de médecins généralistes libéraux. Elle présente en effet la plus faible densité de médecins généralistes par habitant (75,0 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants contre 91,8 en France). En infra-régional, le département d'Eure-et-Loir est quant à lui le moins doté de la région en matière de médecins généralistes libéraux (68,2 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants). L'Eure-et-Loir a perdu durant la période 2000-2010, plus de 10% de médecins généralistes libéraux.

Sur Dreux-Vernouillet, le constat d'une faible densité de médecins généralistes libéraux est également reconnu. On recense seulement 63,8 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants, soit une densité inférieure à celles relevées aux plans départemental, régional et national. 24 médecins généralistes libéraux sont installés sur Dreux et 3 sur Vernouillet au 1^{er} janvier 2011. **Des difficultés d'offre de soins sur le territoire sont perceptibles (délais de rendez-vous, difficultés pour trouver un médecin traitant pour les nouveaux arrivants...).**

Près de 18 mois plus tard (30 juin 2012), la densité de médecins généralistes de Dreux-Vernouillet s'est encore profondément dégradée puisque le territoire ne compte plus que 23 médecins généralistes libéraux (19 à Dreux et 4 à Vernouillet).

Selon l'atlas de la démographie médicale à l'échelle des bassins de vie en région Centre (situation au 1^{er} juin 2011) du conseil national de l'ordre des médecins, le bassin de vie de Dreux présente une faible densité de médecins généralistes libéraux. Un bassin de vie compte en moyenne 3,4 médecins généralistes libéraux pour 5 000 habitants. Elle est de 3,1 pour le bassin de vie de Dreux. La moyenne d'âge des médecins généralistes exerçant sur l'ensemble du bassin de vie est de 53 ans. La part des médecins généralistes libéraux âgés de 60 ans et plus sur le bassin de vie est de 18,0%.

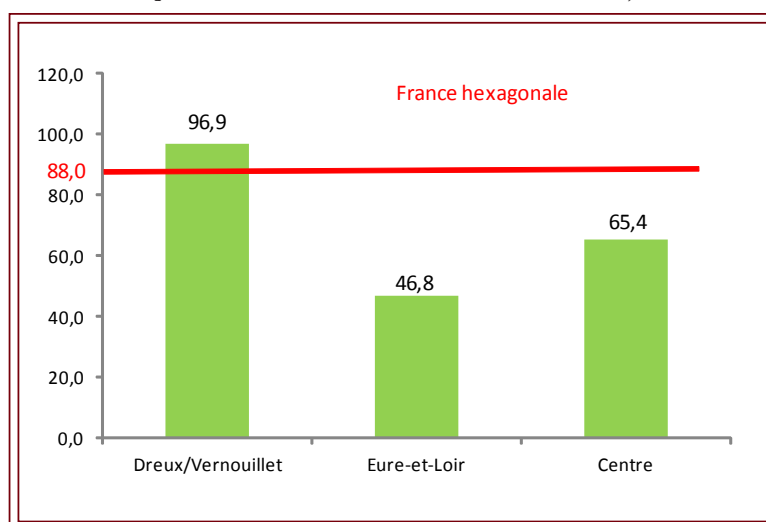
Densité de médecins généralistes libéraux sur Dreux-Vernouillet au 1^{er} janvier 2011



Sources : Répertoire Adéli (ARS Centre), Insee (RP 2009)

Exploitation ORS Centre

Densité de spécialistes libéraux sur Dreux-Vernouillet au 1^{er} janvier 2011



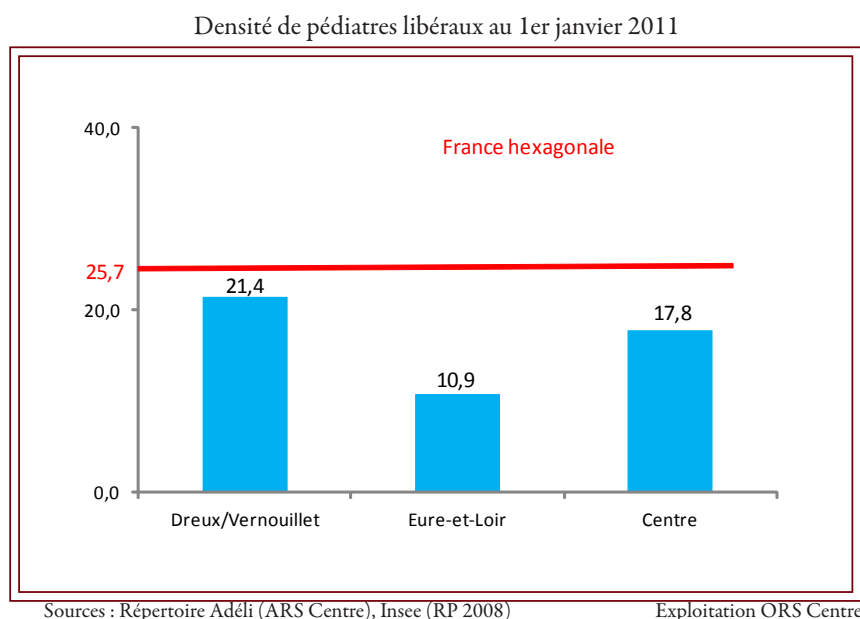
Sources : Répertoire Adéli (ARS Centre), Insee (RP 2009)

Exploitation ORS Centre

Même constat s'agissant des médecins spécialistes libéraux, la région Centre présente une densité de professionnels inférieure au niveau national (respectivement 65,4 spécialistes libéraux pour 100 000 habitants contre 88,0 en France). La région Centre est en déficit d'effectifs quelle que soit la spécialité envisagée. La densité du département est très critique avec seulement 46,8 spécialistes libéraux pour 100 000 habitants. Sur le territoire de Dreux-Vernouillet, la densité est plus favorable que dans les territoires de référence (96,9). Parmi les 41 spécialistes libéraux inscrits sur le territoire, on recense entre autres, 7 cardiologues libéraux (4 à Dreux et 3 à Vernouillet), 2 dermatologues, 7 gynécologues, 3 gastro-entérologues, 2 néphrologues, 1 neurologue, 4 ophtalmologistes, 1 rhumatologue... Cette densité plus favorable sert cependant à minimiser, en effet, **ces professionnels attirent une patientèle qui dépasse les limites administratives du territoire de Dreux-Vernouillet. Des difficultés d'accès à ces spécialités sur le territoire sont perceptibles (délais de rendez-vous...).**

Offre de soins en médecine pédiatrique libérale

Au 1^{er} janvier 2011, la région Centre comptabilisait 17,8 pédiatres libéraux pour 100 000 enfants de moins de 15 ans, soit une densité moins élevée qu'en moyenne dans l'hexagone (25,7 médecins pédiatres libéraux pour 100 000 enfants de moins de 15 ans). Le département d'Eure-et-Loir présente une densité de pédiatres très inférieure à ces échelons, avec seulement 10,9 professionnels pour 100 000 enfants de moins de 15 ans. Début 2011, 2 pédiatres libéraux sont installés sur Dreux et Vernouillet, ce qui représente 21,4 pédiatres libéraux pour 100 000 enfants de moins de 15 ans. Cependant, le rayonnement de la patientèle de ces pédiatres va certainement au-delà du territoire de Dreux-Vernouillet.



Recours aux généralistes et aux spécialistes

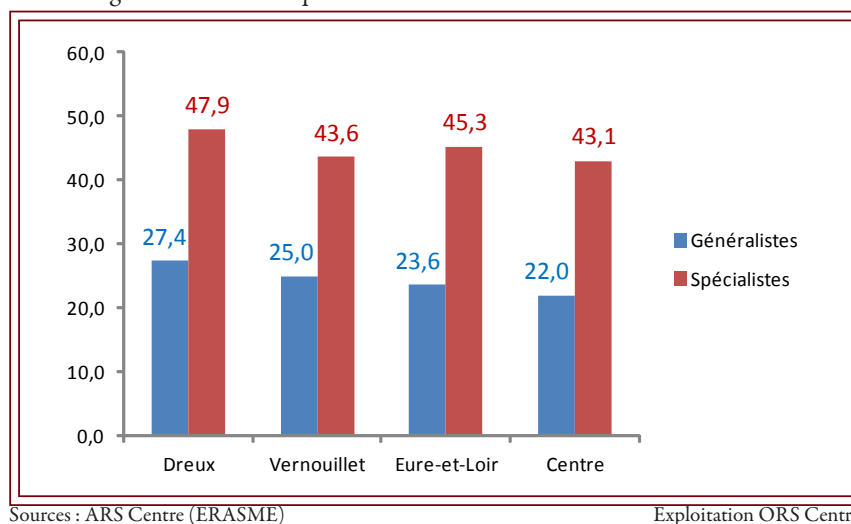
Au cours de l'année 2011, près de 18 750 assurés et ayant-droit du régime général de Dreux ont consulté un médecin généraliste. A l'échelle de Vernouillet, ils sont plus de 7 300.

S'agissant des spécialistes, plus de 13 150 assurés et ayant-droit de Dreux ont consulté au moins une fois un médecin spécialiste au cours de l'année 2011. Quant à Vernouillet, 5 430 assurés et ayant-droit ont consulté un spécialiste.

Globalement, 27,4% des assurés de Dreux n'ont pas eu recours à un généraliste au moins une fois au cours de l'année 2011 et 25,0% sur Vernouillet. Ces taux sont supérieurs à ceux observés dans le département et en région (respectivement 23,6% et 22,0%).

Le même constat est observé s'agissant des spécialistes, puisque 47,9% des assurés de Dreux ne l'ont pas consulté au moins une fois dans l'année (contre 43,6% des assurés de Vernouillet, 45,3% dans le département et 43,1% en région).

Taux standardisé des bénéficiaires du régime général n'ayant pas eu recours à un généraliste et à un spécialiste au moins une fois dans l'année 2011



L'analyse du recours des bénéficiaires de la CMUC à un généraliste montre que sur Dreux, 15,2% des bénéficiaires de la ville ne l'ont pas consulté au moins une fois. A l'échelle de Vernouillet, le taux s'élève à 21,4%. Cependant que ce soit pour Dreux ou Vernouillet les taux standardisés de recours des bénéficiaires de la CMUC à un généraliste ne sont pas statistiquement différents des taux départemental et régional (respectivement 16,0% dans le département et 15,6% en région). S'agissant des spécialistes respectivement 40,9% et 44,8% des bénéficiaires de Dreux et Vernouillet n'en n'ont pas consulté. Le taux de Dreux est inférieur au taux régional mais non statistiquement différent du taux départemental (respectivement 40,9% sur Dreux, 44,8% sur Vernouillet, 45,3% dans le département et 48,5% en région).

Permanence des soins en médecine ambulatoire dans l'Eure-et-Loir

La faiblesse de la démographie médicale, notamment en ce qui concerne les médecins généralistes, rend plus difficile la continuité des soins en journée, c'est à dire la prise en charge des imprévus, tout en pesant également sur la permanence des soins. La permanence des soins a pour objet de répondre aux besoins de soins non programmés (tous les jours de 20h à 8h ; les dimanches et jours fériés de 8h à 20h ; en fonction des besoins de la population évalués à partir de l'activité médicale constatée et de l'offre de soins existante : le samedi à partir de midi, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié). Les médecins participant à la permanence le sont sur la base du volontariat, contrairement à d'autres pays européens, où elle est obligatoire.

La permanence des soins en médecine ambulatoire dans le département de l'Eure-et-Loir est divisée en 8 secteurs. Le territoire de Dreux-Vernouillet fait partie de la division Dreux-Centre (Dreux Est, Dreux-Ouest, Dreux-Sud).

La permanence des soins est assurée, dans chacun des 8 secteurs définis, par un médecin assurant la permanence aux jours et heures suivants :

- en semaine de 20h à 24h,
- le samedi de 14h à 24h,
- le dimanche de 8h à 24h,
- le lundi de 8h à 24h lorsqu'il précède un jour férié,
- le vendredi et le samedi de 8h à 24h lorsqu'ils suivent un jour férié.

Offre de professionnels de santé libéraux sur le territoire

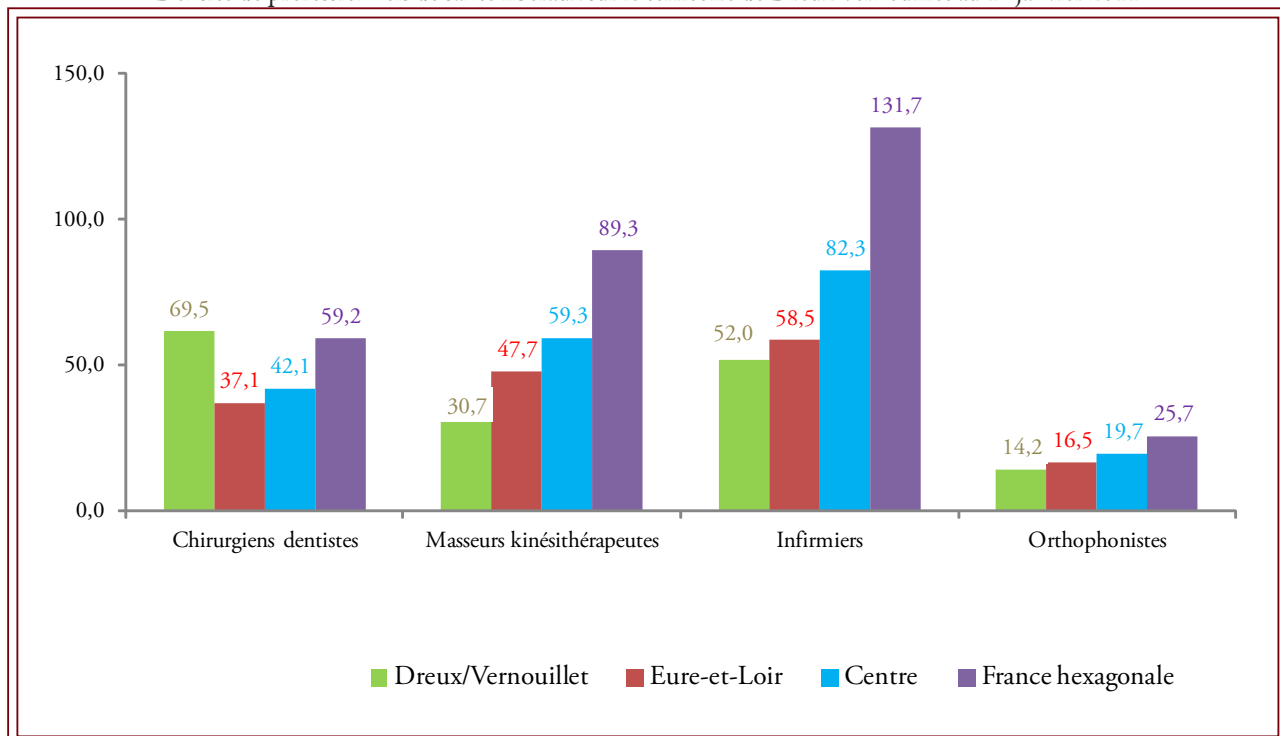
D'une manière générale, à l'exception des chirurgiens-dentistes libéraux, le territoire de Dreux-Vernouillet présente des densités de professionnels de santé libéraux inférieures aux densités départementale, régionale et nationale.

S'agissant des chirurgiens-dentistes, le territoire en compte 26 (tous implantés sur Dreux), soit une densité de 69,5 professionnels pour 100 000 habitants. Le territoire apparaît bien doté en comparaison aux différents territoires (37,1 dans le département, 42,1 en région et 59,2 en France).

Au 1^{er} janvier 2011, 13 masseurs-kinésithérapeutes libéraux sont installés sur Dreux-Vernouillet (tous à Dreux), soit une densité de 30,7 professionnels pour 100 000 habitants. Le territoire apparaît moins bien doté qu'aux plans départemental, régional et national (respectivement 47,7, 59,3 et 89,3).

S'agissant des infirmiers libéraux, le territoire -mais également le département - apparaît là encore sous-dotés, notamment en comparaison à la région, déjà elle-même en déficit par rapport au niveau national (52,0 infirmiers pour 100 000 habitants contre 58,5 dans le département, 82,3 en région et 131,7 au niveau national). 22 infirmiers libéraux sont installés sur Dreux-Vernouillet au 1^{er} janvier 2011 (12 à Dreux et 10 à Vernouillet). Le même constat est observé si l'on rapproche les effectifs d'infirmiers libéraux du territoire à la population des personnes âgées, forte consommatrice de soins infirmiers à domicile. La densité d'infirmiers libéraux du territoire de Dreux-Vernouillet est de 36,3 infirmiers pour 10 000 personnes âgées de 65 ans et plus (35,8 dans le département,

Densité de professionnels de santé libéraux sur le territoire de Dreux-Vernouillet au 1^{er} janvier 2011



44,4 en région et 79,1 au niveau national).

Au 1^{er} janvier 2011, le territoire dénombre 6 orthophonistes libéraux (4 sur Dreux et 2 sur Vernouillet), soit une densité de 14,2 professionnels pour 100 000 habitants. Une fois encore le territoire de Dreux-Vernouillet apparaît moins bien doté en comparaison aux autres territoires (16,5 dans le département, 19,7 en région et 25,7 au plan national).

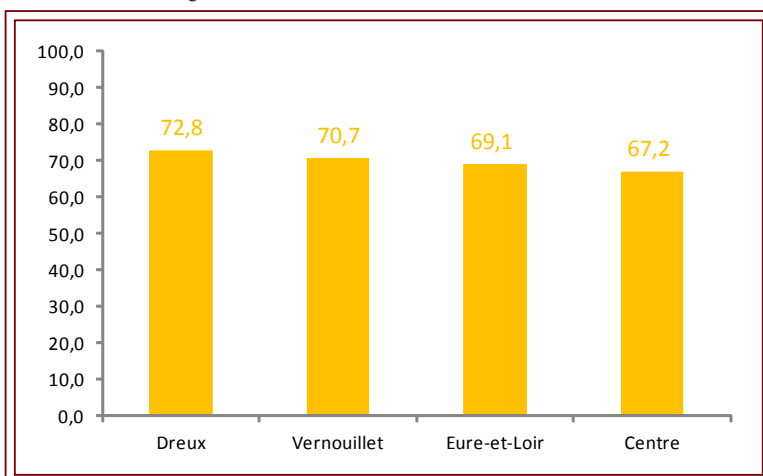
Devant ces différents constats de faibles offres de professionnels de santé, des difficultés d'accès aux différents professionnels libéraux sur le territoire sont perceptibles (délais de rendez-vous...).

Recours aux autres professionnels de santé libéraux

Au cours de l'année 2011, 6 990 assurés et ayant-droits de Dreux et 2 840 de Vernouillet ont consulté un chirurgien-dentiste, soit 72,8% et 70,7% des assurés qui n'ont pas consulté un chirurgien-dentiste au cours de l'année 2011. Ces taux de non recours à un chirurgien-dentiste sont statistiquement supérieurs à celui observé en région (67,2%).

S'agissant des bénéficiaires de la CMUC, 69,8% de ceux de Dreux et 70,0% de ceux de Vernouillet n'ont pas consulté un chirurgien dentiste au moins une fois au cours de l'année 2011. Ces taux ne sont pas statistiquement différents de ceux observés dans le département et en région (respectivement 71,0% et 70,4%).

Taux standardisé des bénéficiaires du régime général n'ayant pas eu recours à un chirurgien-dentiste au moins une fois dans l'année 2011



Source : ARS Centre (ERASME)

Exploitation ORS Centre

Informations complémentaires

Toutes les données du répertoire Adéli présentées dans le diagnostic sur les professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) sont une photographie de la situation des différents territoires au 1^{er} janvier 2011. Ne sont donc pas pris en compte les départs probables à la retraite.

Equipements hospitaliers sur le territoire

Avec 753,4 lits et places de médecine pour 100 000 habitants, le taux d'équipement du territoire de Dreux-Vernouillet est supérieur à ceux des territoires de référence (216,5 pour le département et 195,9 en région). Ceci s'explique par le fait que le centre hospitalier est le deuxième hôpital de référence du territoire eurélien, d'où un taux élevé en comparaison aux différents territoires.

Trois établissements de santé (un public et deux privés) sont installés sur le territoire de Dreux-Vernouillet :

- le centre hospitalier de Dreux qui dispose de 389 lits en soins de courte durée (267 en médecine, 79 en chirurgie, et 43 en gynécologie-obstétrique) auxquels s'ajoutent 43 lits en psychiatrie, 100 en soins de suite et de réadaptation et 92 en soins de longue durée.

L'établissement dispose entre autres de 7 salles d'intervention, 7 salles de pré-anesthésie, 1 salle de mammographie, 2 salles d'échographie, 3 salles de radiologie numérisée.

Le CH de Dreux a enregistré en 2011, 23 560 entrées en soins de courte durée (hospitalisation complète). La même année, 39 906 passages aux urgences générales ont été enregistrés et 10 104 passages aux urgences pédiatriques. 1 157 sorties primaires et 734 sorties secondaires du service mobile d'urgence et de réanimation ont été effectuées.

- le centre de soins de suite et de réadaptation fonctionnelle du Clos du Roy à Dreux dispose de 70 lits d'hospitalisation complète.

- la clinique de la Maison Blanche dispose de 39 lits d'hospitalisation complète en médecine et de 52 lits en soins de suite et de réadaptation.

Est présent également sur Dreux, un service d'hospitalisation à domicile (HAD) géré par Sphéria.

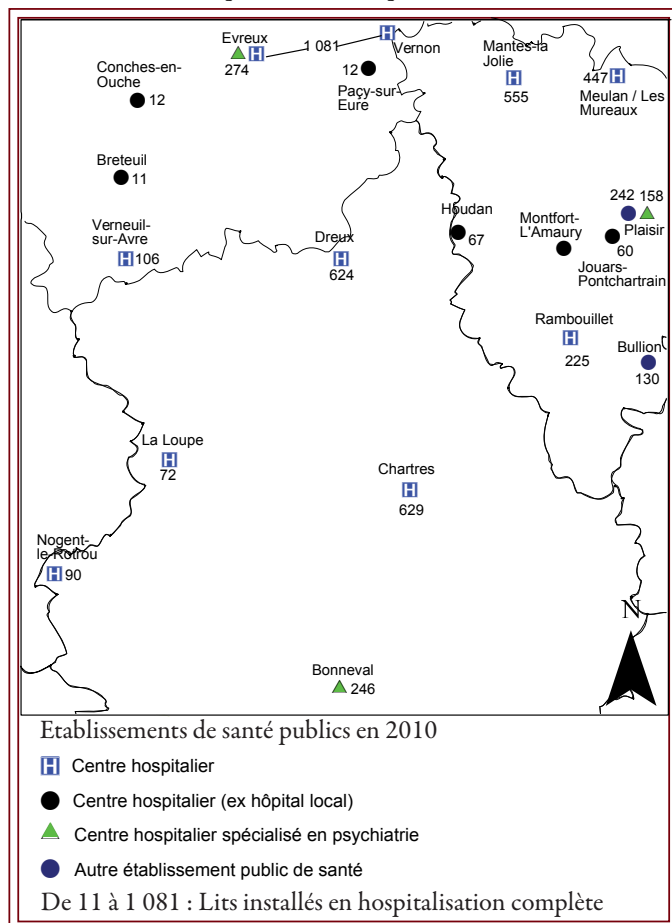
Dans l'Eure-et-Loir, l'offre de soins repose sur différents types d'établissements :

- le centre hospitalier de Chartres,
- des centres hospitaliers de proximité, à Dreux, La Loupe, Nogent-le-Rotrou et Châteaudun,
- des cliniques privées à Vernouillet, Mainvilliers et Chartres,
- un centre hospitalier public spécialisé en psychiatrie à Bonneval

Des établissements de soins de suite sont également implantés sur le territoire eurélien, à Dreux, Gasville-Oisème (soins de suite et réadaptation fonctionnelle en cardiologie), Illiers-Combray (maladies éthyliques), Jallans (diabétologie et nutrition), Nogent-le-Phaye et Blandainville.

La population drouaise peut également compter sur des centres hospitaliers dotés d'équipement de haut niveau à Tours et à Orléans. Enfin, d'autres établissements sont situés dans les départements voisins à peu de distance, à Evreux et Verneuil-sur-Avre dans l'Eure ou encore dans les Yvelines (Mantes-la-Jolie, Rambouillet...).

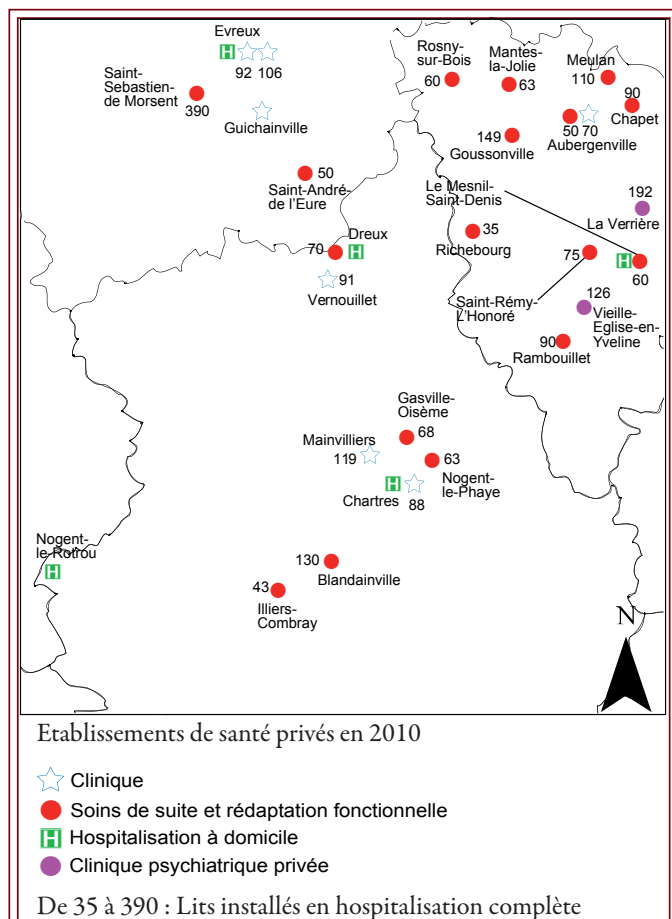
Localisation des établissements publics de santé et nombre de lits d'hospitalisation complète en 2010



Sources : SAE 2010

Exploitation ORS Centre

Localisation des établissements privés de santé et nombre de lits d'hospitalisation complète en 2010



Source : SAE 2010

Exploitation ORS Centre

« Il existe des liens étroits entre la santé et la recherche d'emploi même si les liens de causalité sont difficiles à mettre en évidence. En effet, ne pas être en bonne santé est un des principaux freins à la reprise d'un emploi sans que l'on puisse déterminer ce qui relève d'une cause ou d'un effet de la situation des allocataires : une recherche d'emploi longue et infructueuse pourrait ainsi avoir des conséquences négatives sur l'état de santé déclaré par les personnes » (Études et Résultats n°567, avril 2007). Dans ce contexte, différentes actions ont été proposées et mises en place sur le territoire de Dreux-Vernouillet.

Atelier Santé Ville (ASV) : la circulaire DGS/SP2/2000/324 du 13 juin 2000 précise qu'à la lumière des études réalisées auprès des publics socialement fragilisés, un dispositif singulier et innovant de discrimination positive en matière d'accès à la santé s'impose. De ce fait, depuis cette circulaire, les territoires qui rencontrent des fragilités sociales ont la possibilité de mettre en place une structure qui coordonne les actions de santé destinées aux populations prioritaires, qu'elles soient menées par les institutions, le monde associatif ou les acteurs de santé du service public ou privé.

Cette structure de coordination est appelée un Atelier Santé Ville. Signé en 2006, le Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) de Dreux a initié la mise en œuvre d'une démarche d'ASV à laquelle sont assignés 3 objectifs qui concernent l'offre et le recours aux soins :

- Identifier au niveau local des besoins spécifiques des publics en difficulté et des déterminants de l'état de santé liés aux conditions de vie ;
- Favoriser l'accès à la santé : soins de prévention et déterminants de santé ;
- Agir pour la continuité des soins.

En 2009, en lien avec le groupe de travail « Mobiliser les habitants », les membres de l'Atelier Santé Ville ont mis en place une action de sensibilisation intitulée « Les cafés santé ». A destination des habitants de Dreux et Vernouillet, plus particulièrement des personnes en situation de précarité, l'objectif de cette action était de faciliter l'accès aux soins et à la prévention en facilitant l'accès à l'information en matière de santé. Afin de favoriser les rencontres avec les professionnels, ces échanges ont eu lieu dans 2 quartiers de Dreux et 1 de Vernouillet. En 2010 et 2011, en partenariat avec le groupe de travail « collecter-diffuser » composé de professionnels de santé mais aussi de professionnels de la communication, l'Atelier Santé Ville Dreux/Vernouillet a mis en place un projet intitulé « Page Santé ». Ce projet répond aux difficultés mises en évidence en termes de communication sur la santé à destination des habitants. Il repose sur la création d'une page santé dans les médias locaux tels que Dreux.com, Vernouillet en direct, RTV et la presse locale. A travers cette réalisation, l'objectif est de faciliter l'accès aux soins et à la prévention en permettant l'accès à l'information en matière de santé. En lien avec les actualités locales ou nationales, trois « Pages Santé » ont été publiées au cours des années 2010 et 2011 :

-Mai 2010 : actualité du Salon Santé et des Rendez-vous Santé de la CPAM sur la thématique de la nutrition.

-Juillet 2010 : avant le départ en grandes vacances, les dangers du soleil.

-Octobre 2010 : lors de la Semaine bleue, le « bien vieillir » a été évoqué.

-Mars 2011 : lors de la Semaine d'information à la Santé Mentale, a été présentée la dynamique locale et ainsi que les membres de l'atelier théâtre du centre ambulatoire en psychiatrie.

-Juillet 2011 : pour l'été, la thématique de l'hydratation a été abordée.

-Décembre 2011 : une page santé sur alcool et risques associés a été publiée en lien avec le thème des journées départementales sans alcool qui ont eu lieu sur le département de l'Eure-et-Loir.

En 2010 et 2011, en partenariat avec l'entreprise d'insertion A.D.E.Q.U.A.T, l'Atelier Santé Ville Dreux/Vernouillet a mis en place une action intégrant l'accès aux soins et l'insertion sociale intitulée « un parcours de santé au sein d'un parcours d'insertion ». Cette action est une reconduction d'une action mise en place sur 2008-2009 par l'UPE. Elle s'inscrit dans une démarche de prévention et d'accès aux soins pour des femmes en chantier d'insertion et répond aux objectifs prioritaires de l'Atelier Santé Ville. Son objectif était de faciliter l'accès aux soins et à la prévention des personnes en contrat d'insertion afin d'optimiser leurs parcours en proposant des échanges et des débats sur divers thèmes de la santé et d'orienter vers des structures relais. Organisée et définie en deux phases avec les responsables de l'entreprise d'insertion A.D.E.Q.U.A.T, l'action se caractérisait dans un premier temps par une phase d'échange et d'information sur la santé au choix des participantes : santé globale et santé mentale. Puis, dans une seconde phase par un entretien individuel.

En 2010 et 2011, 4 thèmes de santé ont été abordés lors de 4 séances collectives : santé globale, santé des femmes, parentalité et santé mentale. Au cours de l'année 2010, 19 personnes ont participé à cette action contre 13 en 2011.

Le centre de vaccination : Dans le cadre de la convention entre le Conseil général et le centre hospitalier de Dreux datant de 2006, un centre de vaccination a été mis en place à titre gratuit pour les activités de vaccination obligatoire et recommandé dans le cadre du calendrier vaccination auprès des usagers. L'objectif de la mise en place du centre de vaccination est double : atteindre un taux de couverture de 95% sur l'arrondissement de Dreux en priorisant les personnes qui échappent à un suivi médical classique notamment en facilitant l'accès à la vaccination. Depuis 2007, le centre de vaccination propose des vaccinations décentralisées en partenariat avec l'Atelier Santé Ville. Pour l'année 2011, 75 personnes ont été vues au centre de vaccination du centre hospitalier de Dreux et 59 dans les quartiers.

En 2009, 2010, 2011, les séances de vaccination ont été organisées différemment selon les quartiers.

Au cours de l'année 2010, en lien avec la semaine européenne de la vaccination et en partenariat avec l'UPE, des temps d'information à destination du grand public ont été mis en place afin de sensibiliser sur la thématique de la vaccination. Au cours des sessions de vaccinations décentralisées, 38 personnes se sont fait vacciner au sein des quartiers Dunant (d'avril à juin) et Paul Bert (d'octobre à décembre). En comparaison à 2009, les habitants des quartiers se sont moins mobilisés. Deux hypothèses peuvent expliquer cette situation, à savoir la difficulté à mobiliser les habitants des quartiers sur ces questions de santé et la confusion qui existe entre les vaccinations d'usage et la vaccination pour la grippe A.

En 2011, cette action s'est développée sur deux nouveaux quartiers : Pablo Neruda, Saint Eve et au sein de la mission locale afin d'assurer une couverture territoriale. Au cours des sessions de vaccinations décentralisées de 2011, 59 personnes se sont fait vacciner au sein de la mission locale et les quartiers de Pablo Neruda Saint Eve, représentant 68 vaccins.

Carsat : au sein du foyer ADOMA, la Carsat met en place une action intitulée « Parcours Prévention Santé ». L'objectif de cette action est de permettre aux résidents du foyer en situation de précarité d'accéder aux soins et aux droits.

La CPAM : il est possible de bénéficier d'un examen de santé gratuit tous les 5 ans, quel que soit son régime d'assurance maladie. Ce bilan est proposé aux assurés du régime général de la sécurité sociale mais aussi aux bénéficiaires d'autres régimes. Le bilan de santé gratuit permet

de dépister des affections ignorées ou latentes. Des bilans de santé fonctionnaient également dans le cadre des activités de l'UPE mais se sont arrêtés depuis mars 2010. Le centre d'examen de santé le plus proche du territoire se situe à Lucé.

L'équipe mobile départementale précarité psychiatrie : présent le mardi toute la journée sur le territoire de Dreux/Vernouillet, l'EMPP effectue des permanences systématiques au sein de l'Épicerie sociale de Vernouillet au point d'accueil de jour et peut intervenir sur demande à la pension de famille et à ADOMA.

La Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) : la PASS est un service médico-social où les personnes peuvent être accueillies sans rendez-vous. L'équipe de la PASS accueille et soigne toute personne présentant un problème de santé et une absence ou une insuffisance de couverture sociale. Au sein du département de l'Eure-et-Loir les centres hospitaliers de Chartres, de Châteaudun, de Dreux et de Nogent Le Rotrou bénéficient d'une permanence PASS. A Dreux, elle fonctionne au sein du centre hospitalier Victor Jousset (tél : 02 37 51 77 04). Une permanence fonctionne également au sein de l'épicerie sociale « Les 4 saisons » à Vernouillet. La file active de la PASS pour l'année 2010 est de 152 dossiers différents (les statistiques sont incomplètes sur le volet social), ce qui a donné lieu à 586 interventions de l'assistante sociale, 237 consultations médicales et 46 interventions de l'infirmière. En 2010, concernant l'activité médicale de la PASS, 58 patients ont été reçus dont 29 nouveaux.

L'épicerie sociale « Les 4 saisons » : située à Vernouillet, l'épicerie sociale « Les 4 saisons » répond à une double mission. Elle participe activement à la lutte contre l'exclusion, en apportant une aide alimentaire pour répondre à un besoin de première nécessité, mais également à l'insertion, en favorisant la création et le maintien d'un lien social. Les principaux axes de travail sont : la santé, l'emploi, les problèmes administratifs ou juridiques, les problèmes familiaux et l'accès aux loisirs.

Depuis 2008, l'épicerie sociale « Les 4 saisons » accueille dans ses locaux une antenne de la PASS. L'objectif de cette mise en place est double. En effet, elle a pour but de favoriser une prise de contact avec le médico-social en dehors des institutions traditionnelles et en même temps d'organiser l'orientation des personnes en difficultés vers une prise en charge à l'hôpital ou dans une autre structure de soins. La PASS externalisée cible les habitants de Vernouillet, en situation de pauvreté et de précarité, en difficulté d'accès aux soins et éloignés des dispositifs sociaux. Légitimée par une convention signée avec le centre hospitalier de Dreux, la PASS effectue une à deux consultations par mois avec la participation d'un médecin, d'une assistante sociale et d'une infirmière de la PASS du CH. Le résultat attendu d'une telle mise en place est de permettre aux personnes d'accepter leurs difficultés de santé et de mettre en place un parcours de soins ainsi que de permettre aux personnes de se sentir écoutées et reconnues, sans jugement. Depuis sa mise en place, près de 16 permanences de la PASS par an (10 mois) ont lieu à l'épicerie sociale. Au total, sur 3 ans, 209 consultations et entretiens ont eu lieu en 3 ans, soit près de 2 rencontres en moyenne par personne. La population est féminine en majorité et les 40 ans et plus représentent 70% des personnes reçues.

Depuis 2008, le centre de vaccination et le CCAS de Vernouillet organisent des vaccinations décentralisées au sein de l'épicerie sociale. Ainsi, en lien avec l'antenne de la PASS présente au sein de ses locaux, l'équipe de l'épicerie sociale a souhaité développer ce projet en couplant une séance de vaccination avec des dépistages de maladies chroniques. En partenariat avec l'Atelier Santé Ville Dreux/Vernouillet, le centre de vaccination et le centre hospitalier de Dreux, l'épicerie sociale de Vernouillet met en place une action intitulée « La santé aux quatre saisons ». Reposant sur l'accès aux soins et à la prévention, cette action propose un dépistage de deux maladies chroniques : le diabète et la BPCO ainsi qu'une séance de vaccination à l'épicerie sociale de Vernouillet à destination de populations en situation de précarité. Afin de lever les freins éventuels à la participation du public, un transport et un accueil personnalisé ont été organisés. 24 personnes ont bénéficié de l'action : 15 pour le centre de vaccination, 17 pour la BPCO et 18 pour le diabète. Toutes les personnes dépistées positives ou présentant des facteurs de risques ont été invitées à prendre rendez-vous avec leur médecin traitant, le médecin de la PASS ou au centre hospitalier de Dreux.

Cette action a été bien accueillie par les personnes puisque sur 17 personnes ayant rempli le questionnaire, 16 ont déclaré être satisfaites.

Le Réseau Santé de Proximité de l'Unité de Prévention et d'Éducation : En 1999, l'Unité de Prévention et d'Éducation, à travers le Réseau santé de proximité, a souhaité mettre en place une action dans le but de faciliter l'accès à la prévention et aux soins des populations en situation de précarité. Il avait pour objectif de développer les compétences des acteurs médico-sociaux, de faciliter l'accès au dépistage des populations en situation de précarité, de faciliter l'accès à la prévention des populations en situation de précarité. Ce réseau n'a pu développer ses actions que jusqu'en mars 2010 faute de financement et de moyens humains. Depuis, une partie de ses activités a été reprise dans le cadre de l'ASV.

Durant l'année 2008, le Réseau Santé de Proximité a atteint ses objectifs pour faciliter l'accès aux soins et à la prévention des populations en situation de précarité du bassin drouais. Ainsi, le Réseau a permis de rencontrer 248 acteurs médico-sociaux dans le cadre de rencontres thématiques permettant de développer les compétences des acteurs sur le territoire. Dans le cadre de sa mission de faciliter l'accès aux soins des populations en situation de précarité, 117 personnes ont pu bénéficier de l'Examen Périodique de Santé décentralisé sur Dreux par la CPAM. Pour finir, le Réseau Santé de Proximité a rencontré près de 1400 personnes lors des rencontres de proximité, journées phares ou des programmes mis en place pour faciliter l'accès à la prévention des populations en situation de précarité. Le centre de documentation a permis de répondre à 398 demandes des acteurs médico-sociaux du territoire.

D'autre part, le Réseau de Santé de Proximité a épaulé l'Atelier Santé Ville dans ces démarches de diagnostic. Le Réseau Santé de Proximité a souhaité s'inscrire dans cette nouvelle dynamique afin d'être au plus proche des enjeux territoriaux.

En 2009, ce dispositif a permis de rencontrer 95 acteurs médico-sociaux au cours de rencontres thématiques permettant de développer les compétences des acteurs sur le territoire. Dans le cadre de sa mission « faciliter l'accès aux soins des populations en situation de précarité », 84 personnes ont pu bénéficier de l'Examen Périodique de Santé décentralisé sur Dreux par la CPAM. De plus, le Dispositif « santé mode d'emploi » a rencontré près de 584 personnes lors des rencontres de proximité et des journées phares mises en place pour faciliter l'accès à la prévention des populations en situation de précarité. Enfin, le centre de documentation a permis de répondre à 337 demandes des acteurs médico-sociaux du territoire. Pour conclure, Au cours de l'année 2009, le dispositif a atteint des objectifs non négligeables même si le bilan est en-deçà de l'année précédente en raison des moyens humains alloués sur ce projet.

La Mission Locale : au sein de la mission locale, des permanences hebdomadaires sont assurées par une psychologue clinicienne. Ces permanences permettent d'offrir un espace d'écoute attentive et de redynamisation à des jeunes en souffrance ; ces derniers manifestant parfois des difficultés relationnelles et/ ou personnelles qui entravent sérieusement leurs démarches d'insertion professionnelle et sociale. La mission locale a mis en place dans le cadre de son Pôle Santé et Bien-être un dispositif d'accès aux droits sociaux et aux soins (D.A.D.S.S.) avec comme objectifs de favoriser et d'accompagner l'accès aux soins et aux droits sociaux des jeunes en difficultés.

Le SAMSAH ainsi que le pôle ambulatoire de psychiatrie présentés dans la thématique santé mentale interviennent également dans le champ de l'accès aux soins.

Tuberculose

La tuberculose est principalement une maladie de la pauvreté. Sa transmission est grandement favorisée par des conditions de vie précaires (insalubrité, confinement et sur-occupation des logements).

Pour l'année 2010, la région Centre se situe au 9^{ème} rang des 26 régions françaises avec un taux de déclaration pour 100 000 habitants de 6,5. Il est de 8,1 pour 100 000 pour la France entière. Cela correspond pour l'année 2010 en région Centre à 160 cas déclarés (5 187 en France entière). L'incidence des taux de déclaration de la tuberculose en Eure-et-Loir est supérieure aux moyennes régionale et nationale. Avec 36 cas déclarés pour l'année 2010, le taux de déclaration pour le département est de 8,5 pour 100 000 (10,4 en 2009 sur le département contre 8,2 en France entière).

Le Centre de Lutte antituberculeux (CLAT) du centre hospitalier de Dreux recense pour l'année 2011, 14 cas de tuberculose déclarés pour le bassin Drouais, dont 10 domiciliés à Dreux-Vernouillet. Cela représente une incidence très significativement supérieure aux différents territoires (23,6 pour 100 000 habitants de Dreux-Vernouillet).

Le CLAT met en place des actions de prévention et se déplace dans différentes structures (foyer ADOMA, maison relais, foyers jeunes travailleurs) afin de procéder à des dépistages radiologiques.

- Offre et accès aux soins : synthèse des rencontres avec les professionnels et les habitants.

Les professionnels, comme les habitants interrogés, expriment le sentiment d'un territoire faiblement doté en matière de ressources de santé. A l'image de la région Centre et du département de l'Eure-et-Loir, le territoire de Dreux/Vernouillet fait face à une faible démographie médicale entraînant des difficultés dans l'offre et l'accès aux soins.

Il est important de préciser que dans tous les groupes d'habitants rencontrés, des complications d'accès aux médecins généralistes ont été exprimées. Conforté par certains professionnels de santé et de terrain ainsi que par les données quantitatives du diagnostic, il s'avère aujourd'hui de plus en plus difficile de trouver un médecin traitant qui accepte de nouveaux patients. Les patients ayant un médecin traitant n'échappent pas à cette problématique d'accès aux soins. En effet, en lien avec la démographie médicale et la demande en soin, certains médecins ne seraient plus à même de proposer des rendez vous à leurs patients le jour même ou le lendemain. Qu'il s'agisse de symptômes gênants ou de renouvellements d'ordonnances, ces derniers doivent alors faire face à des délais d'attente.

« Pour trouver un médecin c'est le désert ».

« Il y a de moins en moins de médecins. J'ai mis 2 ans à accéder à un médecin généraliste ».

Cette saturation des médecins se fait également ressentir dans la qualité de la prise en charge des patients. En plus d'un délai d'attente important, les habitants déplorent le manque de communication avec les professionnels soignants. Quel que soit l'appartenance sociale des habitants, la communication et principalement l'écoute ne sont pas des données négligeables dans l'accès aux soins. Manque de temps et d'écoute, les consultations sont alors apparentées, selon les habitants, à une « usine » où le rendement semble être le mot d'ordre. Ces propos rappellent que les patients ont des attentes vis-à-vis des soignants en termes d'écoute et d'explication concernant leurs pathologies ou leurs traitements. Par ailleurs, cette difficulté de communication peut avoir un impact sur la représentation que se font les patients de leur prise en charge et peuvent considérer qu'ils ne bénéficient pas du soin approprié.

Pour finir, cette suractivité des médecins généralistes s'explique par des sollicitations qui sont de plus en plus nombreuses et complexes. Face à cette situation, les rencontres avec les professionnels ont révélé un épuisement voire un burnout de ces professionnels du soin.

Si ce contexte de faible démographie médicale pose la question des « urgences », les habitants semblent avoir repéré le service des urgences du centre hospitalier de Dreux comme le seul point ressource à leur prise en charge sanitaire. D'autres comportements ont été évoqués par les habitants afin de pallier ce manque. Automédication, informations sur internet ou par leurs proches, les habitants cherchent une réponse immédiate qu'ils trouvent généralement, non pas auprès du médecin généraliste, mais chez leur pharmacien. Si ce dernier conseille et oriente, il ne peut cependant pas pallier une offre sanitaire qui assure une confidentialité aux patients.

« Il n'y a pas de prévention sur le quartier, le quartier est oublié depuis longtemps ».

Enfin certains habitants rencontrés soulèvent le fait que les médecins généralistes se déplacent de moins en moins à domicile. Malgré les questions de disponibilité, il est important de rappeler que l'Assurance maladie encourage les médecins à privilégier les consultations en cabinet afin de réserver les consultations à domicile aux patients âgés ou à mobilité réduite.

Concernant l'offre des spécialistes, la présence du centre hospitalier de Dreux permet de répondre à la plus grosse partie des besoins. Néanmoins, suite à des délais d'attentes importants et à des pathologies spécifiques non prises en charge par l'établissement, les habitants nous ont confié devoir se rendre dans d'autres villes (Chartres, Rambouillet, Versailles) pour se faire soigner. Face à cette situation, certains habitants ont fait part de leur incompréhension vis-à-vis de l'offre hospitalière sur le territoire de Dreux/Vernouillet. Suite à des attentes précises vis-à-vis de leur prise en charge, notamment en terme d'offre de proximité, pour certains, cette situation est vécue comme anormale.

En lien avec des difficultés socio-économiques, nous pouvons émettre l'hypothèse que ce sentiment caractérise certains habitants. En effet, les personnes ne bénéficiant pas de véhicule personnel ou ayant de faibles ressources (financières et humaines) sont peut-

être celles qui rencontrent le plus d'obstacles dans leurs déplacements et de ce fait ont des attentes et des besoins en termes de proximité plus importants.

Outre l'accès extraterritorial, la question de la proximité et de l'accès géographique aux soins sur le territoire de Dreux/Vernouillet a également été évoquée par certains habitants en lien avec des problématiques de transport urbain. Avec des temps de trajet trop longs et des horaires de bus non respectés, les quartiers semblent inégaux en termes de couverture et d'accès aux transports rendant ainsi difficile l'accès aux dispositifs de soins ainsi qu'aux commerces.

Si certaines orientations sanitaires vers d'autres villes ne semblent pas être un choix pour une partie des habitants, pour d'autres, la qualité des soins offerte par le centre hospitalier est remise en question et ils préfèrent, de ce fait, se faire soigner dans d'autres établissements.

Outre la question de l'offre de santé, on repère des difficultés d'accès aux soins en lien avec l'aspect économique de la santé, notamment pour les publics précaires ou modestes. Il n'est pas nécessaire de rappeler que « si la santé n'a pas de prix, elle a un coût » (P. SEGUIN, Ministre des affaires sociales de 1986 à 1988). Évoqué par l'ensemble des habitants interrogés ainsi que des professionnels de santé et de terrain, certains médecins, qu'il s'agisse des médecins généralistes ou des spécialistes, refusent ou acceptent aléatoirement les personnes bénéficiant de la Couverture maladie universelle (CMU) ou de l'Aide médicale état (AME) (notamment en matière de dentisterie). Dépassements d'honoraires, plages horaires définies, discrimination et stigmatisation rendent difficile l'accès à la santé et deviennent un facteur de détérioration dans la relation médecin/patients.

« Lorsque nous arrivons dans un service, on est pointés du doigt. Voilà un CMU ».

« Devant la santé, on n'est pas tous égaux et le fossé s'écarte ».

D'autres habitants nous indiquent que malgré une prise en charge à 100% suite à des invalidités, le médecin leur demande de payer, voire même de payer en début de consultation. Si les personnes bénéficiant de la CMU ou de l'AME subissent des freins dans l'accès aux soins, les personnes aux revenus modestes ne bénéficiant pas de ces régimes nous indiquent que les frais de santé ainsi que de frais de médicaments sont très élevés. Le recours aux dentistes et aux autres spécialistes du secteur libéral sont les principaux domaines où l'accès aux soins reste le plus difficile pour les personnes à faibles revenus, les bénéficiaires de la CMU mais également pour ceux qui ont une couverture de base.

« On risque de revenir au temps des rois, les soins pour les riches et les pauvres rien ».

Face à ce frein économique, des structures proposent une offre de soin gratuite. Mis en place au sein de différents quartiers de Dreux/Vernouillet, un centre de vaccination propose aux usagers des activités de vaccination obligatoires et recommandées dans le cadre de calendrier de vaccination. L'objectif de cette action est de faciliter l'accès à la vaccination pour les personnes en situation de précarité. De plus, au sein du centre hospitalier de Dreux et de l'épicerie sociale « Les 4 saisons » une permanence d'accès aux soins est mise à la disposition de la population. Ces permanences ont pour missions d'accueillir et de soigner toutes personnes présentant un problème de santé et une absence ou une insuffisance de couverture sociale. La permanence de l'épicerie sociale offre, en plus d'une réponse aux besoins de santé, un service de proximité contribuant à la création de lien social. Favorisant une prise de contact avec le médico-social en dehors des institutions traditionnelles, elle permet d'organiser l'orientation des personnes en difficultés vers une prise en charge hospitalière ou une autre structure de soins.

La Caisse primaire d'assurance maladie propose également un examen de santé gratuit tous les cinq ans quel que soit son régime d'affiliation. Ce bilan de santé permet de dépister des affections ignorées ou latentes. Cependant, situé à Lucé, l'accès à ce bilan reste limité aux personnes mobiles.

En plus de l'aspect démographique et économique, la culture et la langue semblent être des freins à l'accès aux soins. Mis en avant par les professionnels, cet aspect culturel et plus particulièrement la barrière de la langue (pour ceux qui parlent peu ou pas le français) impacte le processus de diagnostic ainsi que la compréhension des prescriptions et des recommandations. Face à cette situation, certains professionnels déplorent le manque de formation et de connaissances sur ces aspects.

Devant ce contexte culturel très prégnant sur le territoire, en 2012, l'association « Réussite éducative » a proposé quatre conférences sur quatre thèmes différents, à destination des professionnels sur la question de la culture : la Turquie et la stigmatisation/stéréotype.

Selon les professionnels de santé, en plus d'une compréhension et d'une connaissance de la population, la prise en charge passe par l'information et l'orientation. Les entretiens menés auprès des professionnels montrent que si certains collaborent et s'adressent mutuellement leurs publics, d'autres rencontrent des difficultés dans la vision du partenariat. En d'autres termes, on note que des besoins d'information ou de collaborations renforcées se font sentir, notamment à l'interface de domaine ou de statuts de professionnels ayant des fonctionnements et des champs d'actions très différents.

D'une manière générale, on constate que tous les professionnels interrogés sont confrontés à des incertitudes en matière de « qui fait quoi ». Entravant ou ralentissant l'orientation des patients vers les ressources les plus appropriées, ce manque d'informations se conforte dans le faible lien que les professionnels partagent entre les dossiers d'un même patient.

Par manque de temps ou de connaissances, les professionnels émettent l'hypothèse que l'information sur le partenariat serait rattachée à un acteur et non à une institution. Par conséquent, du fait d'un turnover important des acteurs, les informations ne seraient pas véhiculées, obligeant ainsi les nouveaux arrivants à s'adapter et à rechercher l'information par eux-mêmes.

Vieillesse de la population

Depuis 1999, en France, alors que la population totale n'a augmenté que de 5%, celle des 75 ans et plus a augmenté de 30%. Le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus va augmenter au cours des prochaines décennies, ainsi que leur part dans l'ensemble de la population, qui devrait s'élever à 15% en 2030. Cette tendance nationale qui va vers un vieillissement de la population est également remarquée à l'échelle du territoire Drouais. Le vieillissement de la population est un des défis majeurs qu'il va falloir relever de part ses conséquences démographiques, économiques et sanitaires. Et ce d'autant qu'il va concerner tous les territoires. Il est donc nécessaire de réfléchir et d'anticiper dès à présent les solutions en termes d'aide et de prise en charge de nos aînés, notamment à domicile.

Conditions de vie des personnes âgées

Personnes âgées vivant dans leur domicile personnel

	Personnes âgées de 75 et plus vivant en logement ordinaire en 2008		Personnes âgées de 75 ans et plus vivant dans un service ou établissement de moyen ou long séjour, maison de retraite, foyer ou résidence sociale en 2008		Personnes âgées de 75 ans et plus vivant dans un autre mode d'habitation en 2008	
	Effectifs	% de la population des 75 ans et +	Effectifs	% de la population des 75 ans et plus	Effectifs	% de la population des 75 ans et plus
Dreux	1 926	84,6	347	15,3	nd	0,1
Vernouillet	674	84,3	124	15,5	nd	0,1
Dreux-Vernouillet	2 600	84,5	471	15,3	nd	0,1
Eure-et-Loir	32 987	89,2	3 866	10,5	134	0,4
Centre	224 215	89,8	24 940	10,0	652	0,3
France hexagonale	4 878 066	90,5	491 401	9,1	19 634	0,4

Source : Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

D'une manière générale, les personnes âgées de Dreux-Vernouillet vivent davantage dans un service ou un établissement de moyen ou long séjour, maison de retraite, foyer ou résidence en comparaison au département, à la région et au niveau national. En effet, selon le recensement de l'Insee de 2008, 2 600 personnes âgées de Dreux-Vernouillet vivent en logement ordinaire, ce qui représente 84,5% des 75 ans et plus de Dreux-Vernouillet, contre 89,2% des 75 ans et plus du département, 89,8% en région et 90,5% au niveau national.

Près de 500 personnes âgées de 75 ans et plus de Dreux-Vernouillet vivent dans un service ou un établissement de moyen ou long séjour, ce qui représente respectivement 15,3% des 75 ans et plus du territoire contre 10,5% dans le département, 10,0% en région et 9,1% en France hexagonale.

Bien qu'en dessous des taux départemental, régional et national, le nombre de personnes âgées de 75 ans et vivant en logement ordinaire représente près de 9 personnes sur 10 de Dreux et de Vernouillet, et implique pour ces territoires une adaptation des pratiques médicales avec par exemple le développement des soins infirmiers et l'équipement des logements en domotique et téléassistance médicale.

Isolement des personnes âgées

	Personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules en 2007	en % du total de personnes âgées de 75 ans et plus en 2007
Dreux	917	40,3
Vernouillet	308	38,5
Dreux-Vernouillet	1 225	39,8
Eure-et-Loir	13 738	37,1
Centre	94 363	37,8
France hexagonale	2 094 711	38,9

Source : Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

Au recensement de population de l'Insee de 2008, le territoire de Dreux-Vernouillet compte plus de 1 220 personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules, ce qui représente 39,8% des 75 ans et plus du territoire. L'isolement des personnes âgées concerne davantage la ville de Dreux puisque 40,3% d'entre elles vivent seules. Cependant, la part des personnes âgées vivant seules pour les deux territoires confondus est supérieure à celles des différents territoires (respectivement 39,8% contre 37,1% dans le département, 37,8% en région et 38,9% en France).

Estimations des personnes âgées dépendantes

	Personnes âgées dépendantes estimées en 2008, GIR 1 à 4 (enquête HID 1998)				
	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et plus	Total effectifs	Total % 70 ans et plus
Dreux	83	206	92	381	12,0
Vernouillet	36	71	41	148	11,6
Dreux-Vernouillet	119	277	133	529	11,9
Eure-et-Loir	1 437	3 318	1 415	6 171	11,6
Centre	9 845	22 197	9 616	41 659	11,6
France hexagonale	218 932	475 764	191 929	886 625	11,3

Source : Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

La notion de dépendance des personnes âgées se traduit par l'incapacité d'effectuer des tâches de la vie courante sans l'aide d'une tierce personne, en raison de l'âge et des handicaps qui y sont associés. Le nombre de personnes âgées dépendantes est estimé en appliquant à la population recensée en 2008 des coefficients de dépendance par sexe et par classe d'âge calculés par le biais de l'enquête HID (Handicap Invalidité Dépendance, Insee Etudes & Résultats n° 372) de 1998.

Sur le territoire de Dreux-Vernouillet, cette estimation porte à 530 personnes la population âgée dépendante, ce qui représente 11,9% des 70 ans et plus. Cette proportion est proche de celle que connaissent le département, la région et la France mais est néanmoins supérieure (11,9% contre 11,6% dans le département et en région et 11,3 en France).

Potentiel de solidarité intergénérationnelle (ratio Aidants / Aidés)

	Personnes de 55-64 ans en 2007	Personnes de 85 ans et plus en 2007	Ratio Aidants / Aidés (55-64 ans / 85 ans et plus)
Dreux	3 297	673	4,90
Vernouillet	1 286	244	5,27
Dreux-Vernouillet	4 583	917	5,00
Eure-et-Loir	51 965	10 115	5,14
Centre	319 470	68 257	4,68
France hexagonale	7 489 133	1 412 505	5,30

Source : Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

De manière schématique, les proches des personnes âgées, et notamment leurs enfants, peuvent être quantitativement représentés par les personnes âgées de 55 à 64 ans. En calculant le rapport de la population des 55-64 ans sur la population des 85 ans et plus, on obtient une idée du potentiel de solidarité intergénérationnelle en matière de soutien à domicile des personnes âgées dépendantes.

Avec 4 583 personnes de 55 à 64 ans pour 917 personnes de 85 ans et plus, le territoire de Dreux-Vernouillet présente un ratio Aidants / Aidés de 5,00, c'est-à-dire 5 personnes aidantes pour une personne aidée. Ce ratio est quasiment équivalent sur le département (5,14), en région (4,68) et en France (5,30).

Soins et soutien à domicile pour les personnes âgées

Bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile

	Bénéficiaires de l'APA à domicile en 2011	Part parmi les 60 ans et plus* (%)	Hommes		Femmes	
			GIR 1 et 2	GIR 3 et 4	GIR 1 et 2	GIR 3 et 4
Dreux	250	4,7	13	48	37	152
Vernouillet	96	4,1	6	30	15	45
Eure-et-Loir	4 386	4,8	392	930	761	2 303

Source : CG 28 au 31.12.2011 & Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

* au RP 2008

Aide financière, l'APA est versée aux personnes âgées de plus de 60 ans présentant une dépendance lourde ou moyenne. Accordée à domicile (mais également en établissement), l'APA permet de contribuer au financement de prestations qui prennent en charge la perte d'autonomie de la personne âgée (soutien à domicile, portage de repas, aides à l'amélioration du logement...). Sur Dreux-Vernouillet, fin 2011, le Conseil général d'Eure-et-Loir a délivré l'APA à domicile à 346 bénéficiaires, soit plus de 4% de la population des 60 ans et plus du territoire. La plus grande partie de ces bénéficiaires relèvent des GIR 3 et 4 ce qui signifie qu'ils ont conservé partiellement leurs capacités motrices mais qu'ils requièrent une assistance pour se lever, se nourrir, s'habiller et se laver.

Allocataires du minimum vieillesse au 31 décembre 2011

	Nombre d'allocataires du minimum vieillesse	en % du total de personnes âgées de 65 ans et plus
Dreux	270	6,2
Vernouillet	64	3,7
Dreux-Vernouillet	334	5,5
Eure-et-Loir	1 379	2,0
Centre	10 358	2,2

Sources : Carsat Centre, Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

Fin 2011, le Territoire de Dreux-Vernouillet compte plus de 330 personnes âgées bénéficiaires du minimum vieillesse, ce qui représente 5,5% des 65 ans et plus. La part des personnes âgées vivant avec le minimum vieillesse sur Dreux-Vernouillet est supérieure comparée à la part observée dans le département et en région (respectivement 2,0% et 2,2% des personnes de 65 ans et plus allocataires du minimum vieillesse).

On recense donc davantage de personnes âgées pauvres sur Dreux-Vernouillet que dans les territoires de référence. Ce constat est d'autant plus vrai si l'on regarde la ville de Dreux isolément où 6,2% des personnes âgées de 65 ans et plus sont allocataires du minimum vieillesse.

Soutien et portage de repas à domicile

	Nombre de bénéficiaires d'une aide ménagère à domicile	Repas à domicile	
		Nombre de bénéficiaires	Nombre de repas servis
Dreux	311	113	17 318
Vernouillet	103	104	13 615

Sources : CCAS Dreux et Vernouillet au 31.12.2010

Exploitation ORS Centre

Fin 2010, 311 personnes âgées de Dreux et 103 de Vernouillet bénéficient des services d'aide à domicile des centres communaux d'action sociale.

Sur Dreux, 113 personnes âgées bénéficient du service de portage de repas à domicile représentant ainsi 17 318 repas servis. Sur Vernouillet, 104 personnes âgées bénéficient du portage de repas à domicile, soit 13 615 repas servis au cours de l'année 2010.

Différents organismes interviennent en matière d'offre de prise en charge des personnes âgées à domicile sur le territoire de Dreux-Vernouillet. Ils apportent des services en matière de santé (soins infirmiers à domicile), de maintien à domicile, et un soutien aux familles.

Les CCAS de Dreux et Vernouillet accompagnent également les personnes âgées dans tous les actes essentiels de la vie courante (travaux ménages quotidiens, aide à la toilette, accompagnement dans les déplacements en dehors du domicile, assistance aux personnes âgées, assistance administrative, livraison de courses à domicile, préparation des repas et portage de repas, soins et promenades d'animaux, travaux de bricolage...). Le centre communal d'action sociale de Dreux gère un service de soins infirmiers à domicile pour assurer les soins nécessaires aux personnes âgées dépendantes. Ce service intervient sur Dreux et son agglomération et dispose de 65 places, dont 10 dédiées à la prise en charge de personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées.

Pour les personnes âgées qui le souhaitent, des portages de repas à domicile sont proposés par les CCAS de Dreux et de Vernouillet mais également par d'autres prestataires (association «Gardes à domicile», «Office Drouais d'action pour les retraités et les personnes âgées»).

D'autres prestataires («Aide familiale à domicile», association de «Gardes à domicile», «Planète services», «Adhap Services Dreux» association «La petite ruche des restaurants du coeur»...) proposent aussi une assistance aux personnes âgées, avec une gamme de services variant suivant les organismes (aide aux personnes âgées, assistance administrative, aide à la prise de médicaments, assistance de vie, garde à domicile de jour et de nuit, service d'aide et de confort à domicile, soins d'hygiène, de prévention et de bien-être, transferts et déplacements...).

Pour les travaux ménagers, de jardinage, de bricolage, etc., les personnes âgées peuvent également faire appel à des prestataires, notamment les associations intermédiaires comme la «Petite ruche des restaurants du coeur». Ces associations à but non lucratif ont pour objectif d'aider à l'embauche de personnes dépourvues d'emploi afin de favoriser leur insertion sociale et professionnelle.

Le maintien des personnes âgées à domicile pose également la question des risques d'accident ou de détresse physique en l'absence de tierce personne. Pour pallier ces difficultés, des systèmes de télé-assistance ont été mis en place par différents organismes (association Présence Verte de la Mutualité Sociale Agricole, l'association «Aide Familiale à domicile» via Mondial Assistance, Equinoxe télé-assistance...). Le centre communal d'action sociale de Dreux gère également un service de télé-assistance. Fin 2010, il compte 97 abonnés.

Pour le volet animation, que ce soit pour les personnes âgées vivant en établissement ou pour celles valides et autonomes mais désirant rompre avec la solitude et l'isolement, des activités de loisirs sont proposées par différentes structures (Club Marcelin-Berthelot, Club des Rochelles, Club des Aubépines, Club des Bâtes, Centre-Ville Maison Godeau, le Foyer de l'amitié, l'Office drouais d'action pour les retraités et les personnes âgées, Les amis de Vaumonnaie, Roseraie Amitié, La Passerelle, Vivre au Prieuré et l'Université drouaise du temps libre).

La prise en charge en hébergements collectifs des personnes âgées

L'évolution du vieillissement de la population en France s'est traduite par le développement d'une part, de services et de prestations pour favoriser le maintien à domicile et, d'autre part, de l'accueil en hébergement collectif.

Avec l'avancée en âge, lorsque le maintien à domicile n'est plus possible, la personne âgée peut être accueillie dans un établissement d'hébergement et/ou de soins adaptés : logements-foyers, maisons de retraite non médicalisées, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou bien encore en unités de soins de longue durée (progressivement transformées en EHPAD).

Le territoire de Dreux-Vernouillet comptabilise 8 structures pouvant héberger des personnes âgées :

- 4 Ehpads, d'une capacité totale de 351 places (l'Ehpads «Le Prieuré» à Dreux dispose de 78 lits d'hébergement permanent dont une unité spécialisée Alzheimer de 26 lits, l'Ehpads Korian La Roseraie à Dreux de 80 lits d'hébergement permanent et de 8 lits d'hébergement temporaire, l'Ehpads de la résidence du Bois de l'Epinay à Vernouillet, de 105 lits d'hébergement permanent, dont une unité de 15 lits pour les malades d'Alzheimer et celui des Jardins d'automne de 80 lits d'hébergement permanent) ;
 - le centre de soins des Eaux-Vives à Dreux est constitué d'un Ehpads et d'une unité de soins de longue durée totalisant 184 lits ;
 - 1 logement-foyer à Vernouillet «Résidence de la Vaumonnaie», d'une capacité totale de 61 logements ;
 - 1 centre d'accueil de jour Alzheimer «Azalée», qui dispose de 10 places d'accueil de jour pour les malades d'Alzheimer .
- Il dépend administrativement de l'Ehpads du Prieuré mais est implanté physiquement dans les jardins de l'unité de soins de longue durée «les Eaux Vives».

Globalement, le territoire dispose de 193,8 lits ou places installés en structures d'hébergement complet (EHPAD, maison de retraite, logement-foyer, USLD, hébergement temporaire) pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (133,9 dans l'Eure-et-Loir et 129,2 en région Centre). Cependant, ces établissements attirent également une patientèle domiciliée en dehors des limites administratives du territoire de Dreux-Vernouillet, ce qui ne permet pas de refléter l'offre réelle à disposition des Drouais.

Pôle gériatrique du centre hospitalier de Dreux

Le pôle gériatrique (PAGE) du centre hospitalier de Dreux a pour objectif d'optimiser le fonctionnement de la filière gériatrique en mettant en relation les professionnels hospitaliers et les acteurs externes pour une action plus efficiente, au service des personnes âgées. Le pôle personnes âgées est composé de la maison de retraite du Prieuré (EHPAD, Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes), de la maison des Eaux-Vives (EHPAD / USLD : Unité de soins de longue durée), du Centre d'accueil de jour Azalée (CAJA), du service de médecine gériatrique et du service de Soins de suite et de réadaptation (SSR) et enfin de l'Unité d'évaluation gériatrique (UEG). L'Unité d'évaluation gériatrique (UEG) est un élément de la filière gériatrique du centre hospitalier de Dreux. Elle assure le lien entre les soins de ville (médecin traitant), l'hôpital (Médecine gériatrique, soins de suite et rééducation, neurologie, consultation mémoire) et les structures d'hébergement. Sa mission est d'assurer des évaluations gériatriques standardisées.

Elle fait partie d'une plateforme de services à vocation gériatrique, qui accueille aussi le comité local d'information et de coordination (CLIC) des 3 cantons drouais, le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), et une antenne du service d'hospitalisation à domicile d'Eure-et-Loir (HAD 28).

Les personnes affectées par la maladie d'Alzheimer

Avec le vieillissement de la population, la fréquence de survenue des maladies démentielles a beaucoup augmenté. Parmi ces maladies, la maladie d'Alzheimer est la plus courante (60 à 70% des syndromes démentiels). D'après une évaluation ministérielle de 2004, près de 860 000 personnes seraient touchées par la maladie d'Alzheimer et le nombre de nouveaux malades en France serait de 225 000 par an. La maladie d'Alzheimer représente la principale cause de dépendance lourde des personnes âgées et des entrées en institution. En effet, 40% des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer vivent en institution.

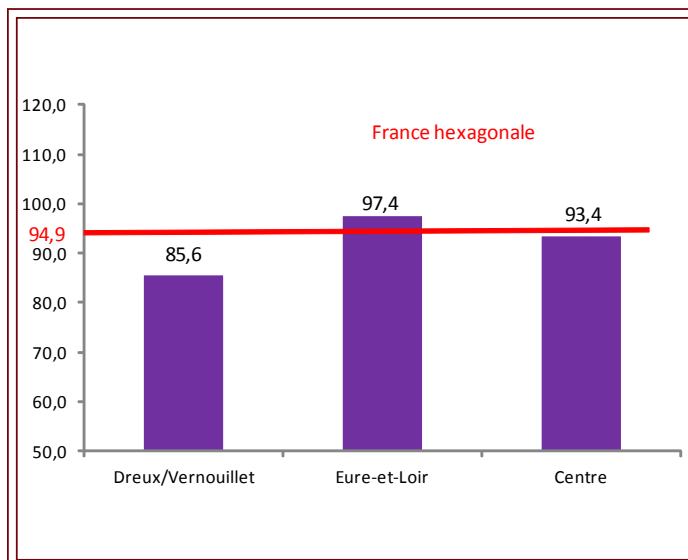
En région Centre, près de 2 640 nouvelles admissions annuelles en ALD maladie d'Alzheimer ou autre démence ont été recensées au cours de la période 2005-2009 (815 chez les hommes et 1 825 chez les femmes). Les femmes représentent 69,1% des admissions ALD Alzheimer sur la période (66,4% dans le département et 69,7% sur le territoire de Dreux-Vernouillet). Les ALD Alzheimer représentent en région Centre 4,7% de l'ensemble des nouvelles admissions en ALD, 4,4% dans le département et 3,4% sur le territoire de Dreux-Vernouillet. Chez les 80 ans et plus, les ALD Alzheimer représentent 14,8% de l'ensemble des ALD de la classe d'âge de la région (15,6% sur le territoire de Dreux-Vernouillet).

Admissions en affection de longue durée (ALD)

Au cours de la période 2005-2009, on recense sur le territoire de Dreux-Vernouillet 30 nouvelles admissions en ALD Alzheimer (21 chez les femmes et 9 chez les hommes) par an.

A structure d'âge égal, le taux comparatif de nouvelles admissions en ALD Alzheimer et autre démence sur le territoire de Dreux-Vernouillet n'est pas significativement différent de ceux observés dans le département, en région et en France (respectivement 85,6 nouvelles ALD Alzheimer et autre démence pour 100 000 du territoire, contre 97,4 dans le département, 93,4 en région Centre et 94,9 en France).

Taux comparatif d'admission en ALD pour maladie d'Alzheimer et autre démence 2005-2009 – (taux pour 100 000 habitants*)



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI

* Population de référence : France hexagonale (RP 2006)

Exploitation ORS Centre

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ de la maladie d'Alzheimer

Au cours de l'évolution de la maladie d'Alzheimer apparaissent des symptômes psychologiques, comportementaux ou troubles du comportement parfois difficiles à gérer pour les professionnels des EHPAD. Certains d'entre eux ont d'ores et déjà créé des unités dédiées ; c'est le cas de l'EHPAD «Le Prieuré» à Dreux qui dispose de 26 lits dans son unité Alzheimer.

L'établissement d'accueil de jour «Azalée» propose quant à lui 10 places d'accueil de jour pour les malades d'Alzheimer. Le Centre d'Accueil de Jour Azalée (CAJA) a été créé pour répondre à quatre objectifs (recevoir des personnes atteintes par la maladie d'Alzheimer ou de syndromes apparentés en assurant une prise en charge de type familial dans des locaux adaptés, contribuer à maintenir les acquis de la personne âgée, apporter une aide et un complément de prise en charge aux familles concernées, permettre à la personne âgée de conserver une socialisation). Il propose différentes activités centrées sur la vie quotidienne des patients (aides à la préparation des repas, gestes de la vie quotidienne, ateliers mémoires, ateliers sensoriels, gymnastique, promenades...).

Les consultations mémoires permettent de dépister la maladie, confirmer le diagnostic ou rassurer des personnes souffrant de troubles bénins. Elles participent au suivi des personnes malades en partenariat avec les professionnels de santé et médico-sociaux. Sur Dreux, une consultation mémoire fonctionne au sein du service de neurologie du centre hospitalier de Dreux (Tél : 02.37.51.53.25).

Le **Réseau RAPPEL** (Réseau Alzheimer des professionnels de proximité d'Eure-et-Loir) est une association spécialisée dans la prise en charge des personnes atteintes de troubles de la mémoire et des personnes âgées en perte d'autonomie. Il s'adresse aux patients souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de syndromes apparentés, à leur famille et aux professionnels de santé les prenant en charge. Sa zone d'intervention s'étend à tout le département de l'Eure-et-Loir (28). Les membres du Réseau Rappel ont pour objectif de coordonner leurs activités, afin d'optimiser la qualité de la prise en charge médicale (diagnostic, conseils) et d'accompagner les familles sur le plan social, juridique et psychologique. Le réseau Rappel, en partenariat avec la ville de Dreux et le centre hospitalier de Dreux a organisé en novembre 2011, à la maison Godeau de Dreux une conférence sur le thème «Accompagner la maladie d'Alzheimer».

Le **Comité France Alzheimer 28** : situé à Dreux (rue des Anglaises), le Comité local France Alzheimer 28 oriente et informe les malades ainsi que les familles sur la maladie, l'évolution, les conséquences, les acteurs et les structures éventuelles, les avancées de la recherche scientifique et médicale de la maladie. En lien avec différents partenaires sociaux, l'objectif est d'améliorer l'accompagnement et la prise en charge du malade.

L'**Odarpa** (office Drouais d'action pour les retraités et les personnes âgées) est une association qui permet aux personnes peu valides ou invalides de garder le contact avec l'extérieur et de bénéficier de loisirs spécialement élaborés pour elles. Son action s'étend également aux personnes résidant dans des maisons de retraite. En 2011, en partenariat avec la Carsat (ex CRAM) et le CCAS de Dreux, l'Odarpa avait mis en place un atelier mémoire. Situé au sein de la Maison Godeau, cet atelier avait pour objectif de stimuler et d'entretenir la mémoire des participants. Donnant lieu à des échanges entre les aînés, cela permet à certains de sortir de l'isolement et de renforcer leur autonomie. Ce partage d'expérience est un moyen de leur faire prendre conscience que les problèmes qu'ils rencontrent dans leur vie quotidienne sont inhérents à leur âge et qu'il est possible d'en surmonter certains. Situé à Dreux, Place d'Evesham, la Maison Godeau est ouverte les lundis de 13h30 à 17h30, mardis, jeudis, vendredis de 8h30 à 12h. Pour tous renseignements : 02.37.64.16.60.

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ des séniors

Le **réseau PRIEURE** : coordination de proximité centrée sur le patient, ce réseau a pour mission de favoriser le maintien à domicile et la proximité familiale des malades en vie dans une démarche de continuité des soins. En lien avec les orientations régionales en termes de politique de santé publique et de qualité des soins, le réseau PRIEURE s'oriente vers : l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladie chronique, l'amélioration de la prise en charge des pathologies chroniques, la prise en charge du handicap, la maîtrise des dépenses de santé, l'investissement dans les démarches de qualité, l'évaluation des pratiques professionnelles et d'information aux patients, la prévention, le dépistage et l'éducation, la prévention des risques infectieux, de la douleur et des soins palliatifs, la lutte contre l'exclusion sociale et l'égal accès aux soins de qualité.

Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) : sous ce label, sont installés des guichets qui ont pour missions :

- l'accueil, l'écoute, l'orientation et l'information des personnes de plus de 60 ans, de leur famille et des professionnels,
- l'évaluation des besoins, aide à la mise en place de réponses concrètes et adaptées aux situations, suivi, coordination.

Les objectifs des CLIC sont :

- d'apporter une réponse globale aux besoins des personnes âgées dépendantes, fragiles ou en perte d'autonomie,
- de permettre le soutien à domicile, l'accès à une filière de soins gériatriques, de favoriser le retour à domicile ou aider à l'entrée en institution,
- de prévenir les situations de dépendance et de crise et d'assurer une mission de veille et d'alerte afin d'éviter les ruptures de prise en charge,
- de renforcer l'efficacité des prestations et des moyens mis en œuvre.

Structure de proximité à destination des retraités, des personnes âgées et de leur entourage ainsi que des professionnels de la santé et du maintien à domicile, le CLIC est un guichet d'accueil, d'information et de coordination.

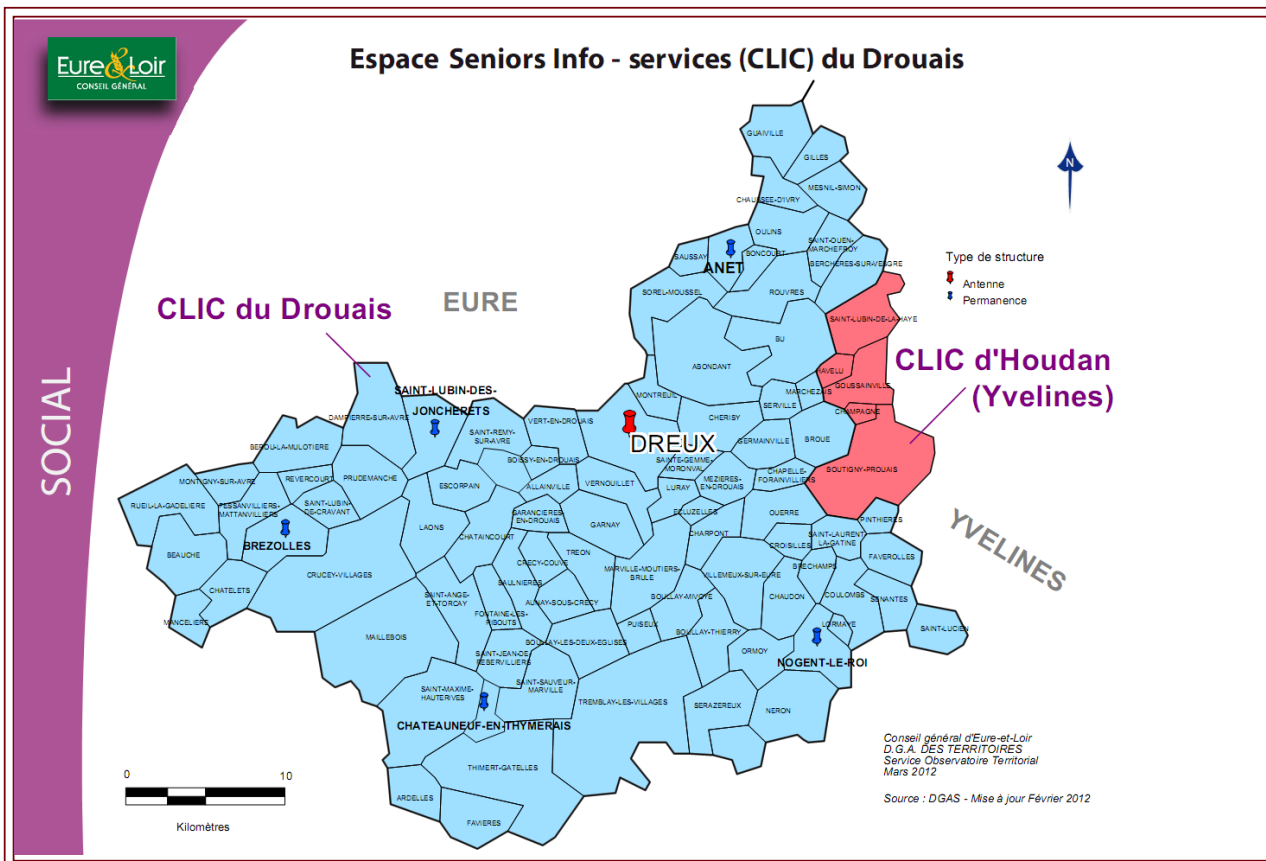
Le CLIC Drouais est actif sur le territoire (canton de Dreux, Dreux Sud, Dreux Est, Dreux Ouest, Anet) depuis septembre 2011. Le coordonnateur du CLIC réalise un accompagnement et un suivi social des personnes âgées. Le CLIC peut être saisi par les SSIAD, le Réseau Rappel, des professionnels ou encore des familles en difficultés. L'accompagnement concerne la mise en place d'intervention à domicile, l'approche d'un placement en établissement, l'aide auprès des familles...

De septembre à fin décembre 2011, le CLIC Drouais a effectué 95 contacts (physiques et téléphoniques) de personnes domiciliées à Dreux et Vernouillet. La majorité des demandes concernent l'accès aux droits (44,2%), le maintien à domicile (28,4%) et le suivi de dossier APA (25,3%). La majorité des contacts ont été pris par la famille (56,8%) ou par les personnes âgées (20,0%). Mais d'autres acteurs peuvent également saisir le CLIC pour des demandes d'informations (SSIAD, mairies, CCAS, professionnels de santé, entourage, établissements médico-sociaux...).

Différents projets sont prévus au sein du CLIC pour l'année 2012 :

- La mise en place de réunions d'information (une sur les CESU à destination des usagers et une conférence en octobre dans le cadre de la semaine bleue).
- La mise en place d'actions pour les seniors sur le Bien Vieillir de l'Eure-et-Loir reposant sur deux ateliers de prévention des chutes dans les villes de Nogent-le-Roi et Saint Lubin des Joncherets.
- La mise en place d'actions pour les aidants familiaux reposant sur deux groupes d'échanges dans les villes de Dreux et Anet.
- Le projet de constitution d'un réseau des médecins du Drouais afin de sensibiliser à l'évaluation des GIR, promouvoir le CLIC auprès des patients et optimiser la coordination avec le corps médical sur la prévention de la dépendance.
- La mise en place de réunions avec les EHPAD afin d'échanger sur les différents projets et de travailler à l'accompagnement des personnes âgées et des familles sur le placement dans un établissement.
- Le souhait de développer des actions avec une pièce itinérante sur les 4 CLIC euréliens sur le thème des aidants familiaux.
- La mise en place de groupes de travail, avec l'hôpital de Dreux pour travailler les retours à domicile, avec les établissements pour personnes âgées habilitées à l'aide sociale afin de faciliter l'accès aux bénéficiaires de l'aide sociale, avec les caisses de retraite afin de mettre en place des groupes de parole pour les aidants familiaux, avec les membres de la coordination volontaire sur les limites du maintien à domicile.

La CARSAT : pour 2012, en partenariat avec le CLIC, la CARSAT a pour projet d'organiser au sein du centre hospitalier de Dreux, une fois par semaine, des groupes d'aide aux aidants. L'objectif de ces groupes est d'apporter un soutien, d'échanger, d'orienter et de proposer des alternatives à l'entourage et à la famille des personnes âgées dépendantes et/ou atteintes de la maladie Alzheimer.



- Vieillesse de la population : synthèse des rencontres avec les professionnels et les habitants :

Dans le cadre des entretiens populationnels et professionnels, différents points ont été abordés concernant la prise en charge des personnes âgées. Sujets au mal-être, l'ensemble des professionnels ainsi que les habitants rencontrés indiquent que les personnes âgées font face à des situations d'isolement social important. Facteur de problèmes réels, tant affectifs que matériels, l'isolement social représente le problème majeur de l'avance en âge dans nos sociétés industrialisées. Dans ce contexte, l'invisibilité de ces personnes rend difficile l'évaluation de leurs besoins et leur prise en charge. Démunies et souvent oubliées, les personnes âgées sont alors en proie à des situations dramatiques.

« Pendant 3 jours une femme était tombée, c'est un voisin qui a appelé les pompiers ».

Face à cette situation, plusieurs projets ont été évoqués par les habitants : recensement des personnes isolées ou en difficultés, surveillance des habitants par les gardiens d'immeubles, accompagnement des personnes dans les gestes de la vie...

En lien avec l'isolement social et les facteurs socio-économiques, les habitants ont fait part des difficultés qu'ils rencontraient dans leurs démarches d'aides financières ou d'aides à la personne. Les personnes âgées sont confrontées à des démarches trop «longues» et trop «lourdes» entraînant des délais d'attente importants ce qui compliquent, financièrement et matériellement, leur prise en charge, renforçant, ainsi leur sentiment d'être abandonnées. En lien avec une précarité prépondérante sur le territoire de Dreux/Vernouillet, ce délai d'attente peut s'expliquer par le nombre de dossiers importants et complexes traités par les assistantes sociales. De plus, nous pouvons émettre l'hypothèse que ce sentiment d'abandon caractérise certains habitants qui, en lien avec leur situation socio économique, souhaitent avoir une réponse rapide à leurs demandes.

Face à l'isolement social et aux facteurs socio-économiques, d'autres besoins ont été évoqués par les professionnels de la nutrition concernant les personnes âgées. Sujets à l'isolement et à la solitude, les professionnels émettent l'hypothèse que ces situations sont facteurs de troubles alimentaires chez les personnes âgées, plus particulièrement, la dénutrition. L'isolement est par ailleurs un facteur qui contribue également à leur mauvaise alimentation. Les personnes âgées n'ayant pas pour habitude de demander de l'aide, elles restent à l'écart de toute prise en charge possible. C'est donc un public difficile à rencontrer.

Dans ce contexte, au sein du centre hospitalier de Dreux, deux axes différents ont été mis en place, à savoir la prise en charge de la dénutrition et l'alimentation générale des personnes âgées. L'objectif de ces actions repose sur la notion de plaisir, de choix et d'autonomie des personnes face à leur alimentation. Si le centre hospitalier s'efforce de mettre en place des actions en ce sens, la question du retour à domicile et notamment du lien entre l'hôpital et la ville pose question. En effet, si certaines actions sont menées dans un cadre institutionnel, selon les professionnels, il n'y a cependant pas de relais de proximité sur le territoire ni d'actions de prévention à destination de ces personnes.

Au sein de certains quartiers, les personnes âgées bénéficient de portage de repas. Proposés par la mairie, ces repas semblent être un moyen de sensibiliser les personnes à une alimentation équilibrée. Cependant, certains habitants font remarquer que certains plats ne répondent pas aux goûts et aux envies des personnes âgées.

Si le territoire de Dreux/Vernouillet semble peu pourvu d'actions en matière de prévention chez les personnes âgées, la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer est développée et fait partie des priorités de santé publique. Plusieurs associations mettent en place des actions afin de prendre en charge des personnes atteintes de troubles de la mémoire et des personnes âgées en perte d'autonomie.

Face à ce vieillissement de la population, la question de l'offre de soins adaptés est évoquée par les professionnels de santé. En lien avec la problématique de démographie médicale et les pathologies lourdes associées à la vieillesse, les professionnels de santé indiquent que certains médecins traitants refusent de prendre en charge ces personnes qui font donc l'objet de discrimination. La problématique de l'accès aux soins est renforcée par le fait que beaucoup de médecins traitants limitent leurs déplacements au domicile.

Enfin, l'accès aux structures médicales ou hospitalières par les transports en commun peut être très compliqué pour les personnes âgées dépourvu de véhicule personnel ou qui ont des difficultés à conduire. Cette situation est d'autant plus renforcée que, selon les habitants, la couverture du réseau de bus n'est pas adaptée : non respect des horaires de bus et des trajets trop longs.

« Il faut 40 min pour arriver dans le centre ville avec le bus ». « On fait le tour de Dreux pour descendre dans le centre ville ».

Conduites à risque

En région Centre, de 2002 à 2009, près de 14% des décès peuvent être imputés à des pathologies en lien avec la consommation de tabac (17,7% chez les hommes et 10% chez les femmes) et 4% de celles en lien avec une consommation excessive d'alcool (6% chez les hommes et 1,7% chez les femmes). Que ce soit pour les décès imputés à une consommation de tabac ou pour ceux en lien avec l'alcool, les villes de Dreux et Vernouillet (18,5%) se caractérisent par une part de décès imputables à ces comportements légèrement supérieure à la moyenne régionale (18%). L'Eure-et-Loir compte 18,5% de décès imputables à ces pratiques addictives.

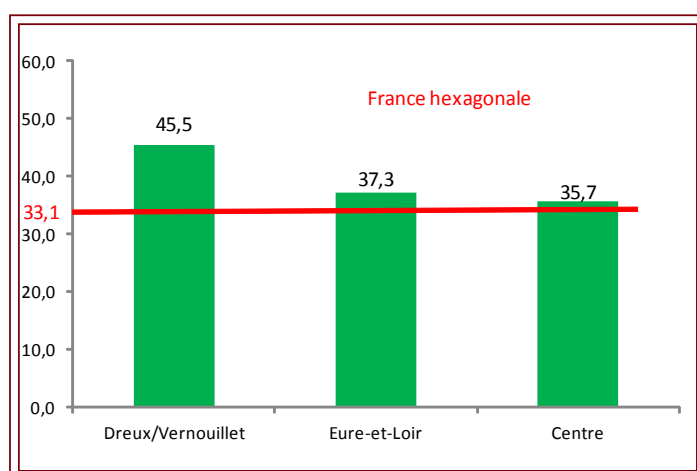
Pour pallier les conséquences sanitaires néfastes qu'engendrent les comportements addictifs, des structures et réseaux d'acteurs développent des actions préventives à destination des personnes touchées par ces pathologies.

Mortalité par consommation excessive d'alcool

La mortalité par consommation excessive d'alcool (cancer des voies aérodigestives supérieures, psychose alcoolique, cirrhose du foie) représente 943 décès par an en région Centre au cours de la période 2002-2009 (748 chez les hommes et 195 chez les femmes). A l'échelle du département, cela représente 155 décès par an (122 chez les hommes et 33 chez les femmes). Pour le territoire de Dreux-Vernouillet, 17 décès par an sont recensés.

En éliminant les effets liés à l'âge, le taux standardisé de mortalité par consommation excessive d'alcool sur le territoire de Dreux est significativement supérieur à ceux observés dans les différents territoires (45,5 décès pour 100 000 habitants de Dreux-Vernouillet contre 37,3 dans le département, 35,7 en région et 33,1 en France). L'analyse par sexe montre que les hommes de Dreux-Vernouillet présentent un taux supérieur aux différents territoires tandis que chez les femmes bien que supérieur, le taux n'est pas statistiquement significatif.

Taux comparatif de mortalité par consommation excessive d'alcool 2002-2009 - (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France hexagonale (RP 2006)
Sources : Inserm CépiDc, Insee

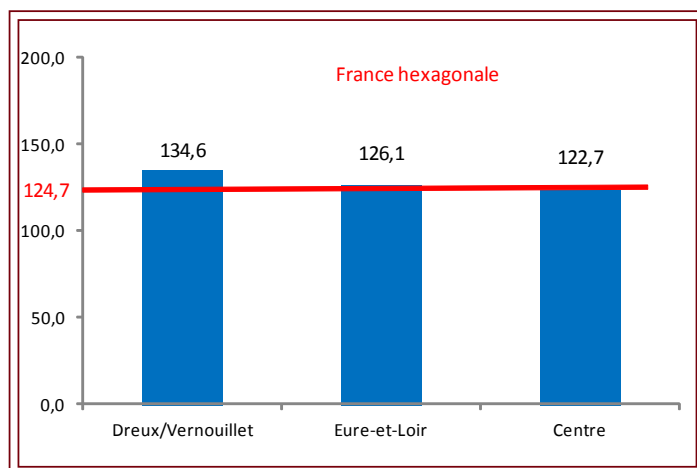
Exploitation ORS Centre

Mortalité par pathologies liées au tabac

La mortalité imputable au tabac (cancer de la trachée des bronches et du poumon, bronchite pulmonaire chronique obstructive, cardiopathie ischémique) représente 3 390 décès par an en région Centre au cours de la période 2002-2009 (2 216 chez les hommes et 1 174 chez les femmes). A l'échelle de l'Eure-et-Loir, 525 décès par an sont recensés (342 chez les hommes et 183 chez les femmes). Pour Dreux-Vernouillet, cela représente 48 décès par an (31 chez les hommes et 17 chez les femmes).

En éliminant les effets liés à l'âge, que ce soit chez les hommes comme chez les femmes, le taux de mortalité par pathologies imputables au tabac sur Dreux-Vernouillet n'est pas significativement différent de ceux observés dans les différents territoires. Pour les deux sexes confondus, il est de 134,6 décès pour 100 000 habitants de Dreux-Vernouillet (126,1 dans le département, 122,7 en région et 124,7 en France).

Taux comparatif de mortalité par pathologies imputables au tabac 2002-2009 - (Taux pour 100 000 habitants)



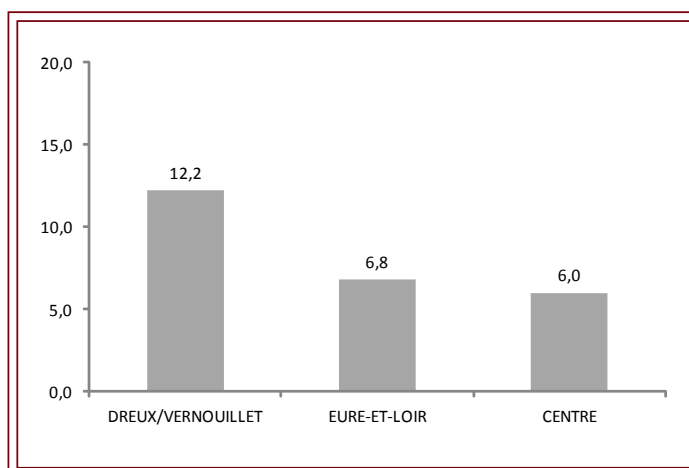
Population de référence : France hexagonale (RP 2006)
Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS Centre

Séjours hospitaliers pour troubles liés à la consommation d'alcool

Avec un peu plus de 15 000 hospitalisations par an en moyenne au cours de la période 2008-2009, pour des troubles liés à la consommation d'alcool, la région Centre présente, en éliminant les effets liés à l'âge, un taux comparatif de 6,0 séjours pour 1 000 habitants de la région Centre. A l'échelle de Dreux-Vernouillet, près de 460 hospitalisations par an pour troubles liés à la consommation d'alcool sont recensés en moyenne au cours de la période 2008-2009, soit un taux comparatif de 12,2 hospitalisations pour 1 000 habitants de Dreux-Vernouillet. Ce taux est significativement supérieur à ceux observés dans le département et en région (respectivement 6,8 et 6,0 hospitalisations pour troubles liés à la consommation d'alcool). Cependant, il s'explique par la présence au sein du centre hospitalier de Dreux de 7 lits destinés à l'hospitalisation en lien avec les pathologies liées à l'alcool (unique en région Centre).

Taux de recours à l'hospitalisation pour troubles liés à la consommation d'alcool 2008-2009 - (Taux pour 1000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2008)

Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS Centre

Prise en charge des personnes en situation d'addictions en structures d'accueil spécialisées et/ou associatives

Pour répondre à la demande de prise en charge en alcoologie, les villes de Dreux et Vernouillet disposent d'un Centre de soins d'accompagnement et prévention en addictologie (CSAPA) généraliste, géré par le Centre d'information et de consultations en alcoologie et toxicomanie (CICAT). En 2011, la file active du CSAPA (anciennement CCAA jusqu'en 2009) est de 208 patients, dont 92 nouveaux. 85% sont des hommes et 77% des patients ont plus de 30 ans, même si les tranches d'âge des moins de 20 ans (+3,8%) et des plus de 60 ans (+8,2%) connaissent une augmentation significative par rapport à 2010. La majorité des patients ont une activité professionnelle ; toutefois ce sont souvent des emplois précaires (intérim, CDD, contrat d'insertion professionnelle...) et à temps partiel. Les chiffres concernant les personnes en situation de précarité stagnent et reflètent bien la réalité économique du bassin drouais. Globalement le CSAPA de Dreux constate en 2011 une augmentation du nombre de patients et plus particulièrement du nombre de patients en obligation de soins. En plus du CSAPA, le CICAT gère un dispositif de consultations des enfants et parents, pouvant intervenir en milieu scolaire (centre I.COSE) ainsi que différents ateliers (l'atelier « Santé bien-être » une fois par mois, l'atelier « Expression artistique et manuelle », ainsi que l'atelier « Entourage familial » qui a lieu un samedi matin par mois). Situé 5 rue Mérigot à Dreux, le centre est ouvert du lundi au vendredi, de 9h à 18h sans interruption.

Le centre hospitalier Victor-Jousselin de Dreux dispose d'un Pôle addictologie prévention éducation (PAPE) comprenant une unité d'alcoologie et de coordination en tabacologie qui assurent des consultations à la fois externes et pour les patients hospitalisés, des groupes de parole, mais aussi une Unité de prévention et d'éducation (UPE). En 2010, l'unité d'alcoologie a assuré 1 837 consultations externes (soit 405 patients) et 1 847 consultations inter-services (soit 425 patients). D'une manière générale, les patients de l'unité d'alcoologie sont majoritairement des hommes du bassin drouais, entre 40 et 60 ans, en précarité sociale et de faible niveau socio-économique. L'unité d'alcoologie assure également des groupes de paroles et des ateliers, qui font partie des soins des patients hospitalisés. En 2010, les différents groupes ont accueilli 1 254 patients. En 2011, le service de tabacologie a quant à lui vu 676 personnes différentes dont 487 nouveaux patients. La majorité des personnes proviennent des villes de Dreux et de Vernouillet (53,7%). Plus de la moitié des personnes rencontrées (54%) ont entre 40 et 60 ans et consultent lorsque les problèmes de santé en lien avec le tabac commencent (difficultés respiratoires...). Au total, en 2011, 2 285 consultations individuelles ont été effectuées par le service et 43 activités de groupe.

Le service de psychiatrie de l'hôpital de Dreux dispose d'un Centre de soins d'accompagnement et prévention en addictologie (CSAPA), ouvert du lundi au vendredi de 9h à 16h30.

Des associations néphalistes proposent également des lieux d'accueil et d'échange sur le territoire de la ville. C'est le cas de l'association Alcool assistance de la croix d'or (124 rue Saint Martin, 28100 Dreux, permanence et réunions tous les lundis, mercredis, samedis de 15h à 18h). L'association des Alcooliques anonymes dispose également d'un groupe sur Dreux (17 rue Saint Jean, 28100 Dreux, tous les vendredis à 20h30) ainsi que l'association AL-ANON (17 rue Saint Jean, 28100 Dreux, réunion les premier, troisième et cinquième vendredis du mois à 18h30).

La maison des adolescents accueille des adolescents de 12 à 25 ans et leurs parents rencontrant des problèmes liés à la santé (troubles alimentaires, usages d'alcool, cannabis, poly-consommation...). Située ruelle Bodeau, elle est ouverte le lundi, mardi, jeudi, vendredi de 12h à 17h, et le mercredi de 10h à 18h. Une décentralisation du service I-COSE existe au sein de la maison des adolescents.

Le réseau santé ou tabac 28 (RST 28) assure des réunions d'informations sur l'arrêt du tabac, des groupes de soutien ainsi que des consultations individuelles de tabacologie au sein du PAPE. Quant au réseau ADAEL (Association pour le développement de l'alcoologie en Eure-et-Loir), il a pour but de développer l'alcoologie et d'optimiser la qualité de l'offre de soins aux personnes alcooliques en Eure-et-Loir.

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ des pathologies liées à l'addiction

Atelier Santé Ville : en 2009, 2010 et 2011, l'Atelier Santé Ville de Dreux/Vernouillet a mis en place, dans le cadre de Vernouillet Plage, des actions de sensibilisation sur les risques liés à la consommation de produits psychoactifs : tabac, alcool, cannabis, héroïne... et les risques associés. L'objectif est de réduire les risques liés à la consommation de ces produits. Renouvelées pour l'été 2012, en partenariat avec l'ADSEA 28, le CSAPA/CICAT et Alcool Assistance, des stands d'information étaient mis à disposition de la population afin d'échanger avec les professionnels de la santé sur les risques de consommation et les risques d'associations. Il est également proposé des simulations sur la consommation d'alcool et son élimination dans le cadre de la réduction des risques liés à la conduite.

Al-Anon / Alateen en France est une association de parents et d'amis d'alcooliques qui partagent leur expérience, leur force et leur espoir dans le but de résoudre les problèmes causés par la vie auprès d'un alcoolique. Situés à Dreux, les réunions se déroulent au Centre St Jean le 1^{er}, 3^{ème}, 5^{ème} vendredis à 18h30.

Alcooliques anonymes : Les Alcooliques anonymes sont une association d'hommes et de femmes qui partagent entre eux leur expérience, leur force et leur espoir dans le but de résoudre leur problème commun et d'aider d'autres alcooliques à se rétablir. Des permanences ont lieu le 2^{ème} et 4^{ème} vendredi du mois à 20h30 (17, rue Saint Jean à Dreux).

Alcool Assistance, La Croix D'Or : association d'aide et d'accompagnement des personnes en difficulté avec l'alcool ainsi que l'entourage. Alcool Assistance tient une permanence 3 fois par semaine, mercredi, samedi et lundi (plus spécialement réservé à des personnes délocalisées) au 124 rue St Martin à Dreux. Au cours de l'année 2011, Alcool Assistance a accueilli 1 387 personnes au cours de ces permanences contre 1 425 en 2010 (1^{er} semestre 2012, 13 permanences). Lors de ces accueils, l'association informe et oriente les personnes vers des structures de consultation et de soins spécialisés. De plus, Alcool Assistance propose des permanences et des visites au centre hospitalier de Dreux le mardi et le jeudi, dans le but d'améliorer l'information des malades alcooliques pour un meilleur accompagnement à la sortie des soins. Elle effectue également des visites au sein de structures de soin en addictologie notamment au Clos du Roy. Dans le cadre de la journée départementale sans alcool (JSA), en partenariat avec le CSAPA/CICAT, la CPAM et l'UPE, chaque année, l'association intervient auprès de la population. En 2011, cette manifestation a rassemblé 200 jeunes et adultes au sein du lycée Violette à Dreux contre 197 en 2010 au sein du Centre Laïque (thème alcool et route-danger) et 200 en 2009 au sein du Centre du Lièvre d'Or à Dreux. Suite à cette manifestation, en 2010 et 2011, Alcool Assistance a participé à une émission de radio, RTV-radio locale. A destination de l'ensemble de la population de la région drouaise, cette émission avait pour objectif de présenter l'association et d'informer sur les JSA. Par ailleurs, Alcool Assistance effectue des actions de prévention à destination des jeunes, des entreprises, personnes en insertion (en partenariat avec ADEQUAT) et des personnes en situation de précarité (en partenariat avec ADOMA). En 2009, 2010, 2011 et 2012, Alcool Assistance est notamment intervenue auprès du public travaillant au sein d'ADEQUAT afin d'informer sur les divers risques et dangers liés à la consommation d'alcool ainsi que sur la dépendance, la tolérance et l'alcool/grossesse. Pour finir, Alcool Assistance effectue de nombreuses actions de prévention à destination des jeunes en intervenant dans les établissements scolaires tels que le lycée St Pierre St Paul, le lycée Maurice Violette, l'IFSI... et d'action telles que « CITY RAID » ou de « journée jeunes » dans les quartiers de Dreux afin de sensibiliser et d'informer sur les dangers de la consommation d'alcool. En 2009, en partenariat avec le centre hospitalier de Dreux, la CPAM et l'UPE, Alcool Assistance a également participé à 11 bilans de santé auprès des personnes en situation de précarité afin d'effectuer une action de prévention sur la consommation de l'alcool.

Le CSAPA/CICAT gère un CSAPA avec une antenne sur le secteur drouais, un service de consultations Jeunes Consommateurs (appelé I-COSE,) ainsi qu'un service de prévention départementale des conduites addictives.

Le rôle du Centre d'information et de consultation en alcoologie et en toxicomanie est de deux ordres, à savoir la prévention des conduites addictives et la prise en charge en alcoologie et en toxicomanie. Dans le cadre de la prévention des conduites addictives, l'objectif est d'informer, de sensibiliser, d'accompagner les équipes éducatives, d'écouter et de soutenir les parents dans leurs fonctions parentales et les adolescents par rapport à leur mal-être. La prise en charge en addictologie réside dans l'accueil, les consultations par une équipe médico-psycho-sociale, la prise en charge ambulatoire, la prise en charge des couples, le soutien aux familles et les substitutions.

Mis en place un samedi par mois, de 10h à 11h30 dans les locaux de l'unité d'alcoologie de l'hôpital de Dreux, un atelier intitulé « Entourage Familial » permet à chacun d'exprimer des inquiétudes, des questionnements, des tensions. Encadré par la thérapeute familiale accompagnée de l'infirmière du CSAPA, cet atelier apporte des informations permettant une meilleure compréhension des usages et de la dépendance. Cet atelier est en lien étroit avec l'Unité d'Alcoologie de l'Hôpital. En effet 95% des personnes participantes viennent par le biais de l'U.A. Le conjoint ou la conjointe étant suivis à l'hôpital, le CSAPA/CICAT offre un autre espace de parole pour l'entourage. Ce groupe amorce bien souvent un suivi individuel ou familial. En 2010, 34 personnes ont participé à cet atelier contre 58 en 2011.

Depuis 2000, le CSAPA/CICAT a mis en place des temps d'échanges pour les professionnels des secteurs sociaux, médicaux et éducatifs. Confrontés dans leur pratique professionnelle à des personnes présentant des usages à risques ou des dépendances, ces temps d'échanges apportent aux professionnels des repères et permettent d'approfondir leurs connaissances dans le champ des addictions.

En plus des interventions en faveur des professionnels, le CSAPA/CICAT est intervenu au sein de différents établissements scolaires de l'agglomération de Dreux/Vernouillet au cours des années 2009, 2010 et 2011. Ces actions de sensibilisation en milieu scolaire avaient pour objectif d'informer les jeunes sur les conséquences des usages de produits psycho actifs mais aussi de les questionner sur les conduites qu'ils adoptent. Cela a permis de les amener à réfléchir aux notions de « plaisir », « besoin », « fête »... et d'aborder le thème « prise de produits et emploi » avec la participation d'un public en insertion professionnelle. Suivant le public, différents thèmes et actions peuvent être proposés.

Par exemple, les thématiques engagées avec les parents portent surtout sur l'adolescence, les conduites à risque et les relations parents/ados. L'intérêt de ces actions est de maintenir un espace unique de prévention dans le champ des addictions permettant un travail autour de l'intervention et du repérage précoce en accueillant tous publics.

En septembre, octobre et novembre 2009, le CSAPA/CICAT est intervenu au sein d'une entreprise d'insertion, l'AET. L'objectif était d'aider cette entreprise à gérer les situations de risques « alcool ou de cannabis au travail ». A destination des chefs d'ateliers, cette action reposait sur un travail de prévention auprès des personnes accueillies ainsi que sur la mise en place de procédures qui pourront être des aides dans la gestion quotidienne de ce type de problème.

En 2009, 1 141 personnes ont bénéficié des actions du CSAPA/CICAT en milieu scolaire ou dans d'autres structures (IME, MDA, Centre

social des Vauvettes, IFSI, ASV et association des médecins hospitaliers) dont 744 jeunes et 397 adultes et en 2010, 1 298 personnes dont 876 jeunes et 422 adultes (parents, enseignants, professionnels sociaux, entreprises et personnes précaires).

I-COSE : implanté au sein du Service Prévention du CICAT, le centre I-COSE est l'interface entre la prévention et le soin. C'est un lieu où chacun, jeunes, adultes, peuvent trouver de l'information, de la documentation, de l'écoute et une prise en charge brève si nécessaire. Cette association apporte aux jeunes et aux familles des informations concernant les risques liés à l'usage de produits et plus particulièrement le cannabis. Elle propose aux parents et/ou la famille un soutien face aux difficultés qu'ils rencontrent vis-à-vis du jeune consommateur. Il existe également une décentralisation du dispositif I-COSE au sein de la Maison des adolescents de Dreux. L'objectif de cette décentralisation est de faire bénéficier les adolescents d'une écoute spécialisée rapide, à proximité de chez eux, et de les orienter éventuellement vers des prises en charge plus spécialisées. En 2011, des consultations I-COSE ont eu lieu à la maison des adolescents et d'autres ont été effectuées directement au sein du lycée G.Courtois. Elles ont permis d'accueillir des jeunes individuellement afin d'évaluer leurs usages de produits psycho actifs, de repérer les conséquences dans leur vie scolaire, semi-professionnelle et familiale. Parallèlement au sein de l'établissement G.Courtois, des interventions se sont construites en lien avec les cours d'atelier pour sensibiliser les jeunes aux risques professionnels et aux conséquences juridiques, en cas d'usage de produits psycho actifs.

CSAPA : situé au sein du Centre hospitalier de Dreux, le Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie, est une structure résultant du regroupement des services spécialisés pour l'alcool et les drogues (CCAA et CSST). Centre médico-social, le CSAPA accueille les personnes qui sont dans une relation de dépendance plus ou moins forte et néfaste à l'égard de drogues, de l'alcool, des médicaments ou d'une pratique, ainsi que leur entourage.

Le CSAPA offre différents services tels que l'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale et l'orientation de la personne concernée ou de son entourage. Il peut également aider au repérage des usages nocifs. Intervenant pour la réduction des risques liés à la consommation ou au comportement en cause, il propose une prise en charge médicale (bilan de santé, sevrage), psychologique (soutien, psychothérapie individuelle ou familiale, groupes de parole), social et éducative qui comprend l'accès aux droits sociaux et l'aide à l'insertion ou réinsertion. De plus, le CSAPA a la possibilité de prescrire et suivre les traitements médicamenteux dont les traitements de substitution aux opiacés.

Comité d'éducation pour la santé en Eure-et-Loir (CESEL) : association en promotion et éducation pour la santé, le CESEL intervient dans l'enseignement et la formation des professionnels de santé et du social en proposant notamment des journées d'échanges de pratiques. Il propose un accès à l'information spécialisée et actualisée sur différents thèmes de santé publique par le biais d'ouvrages, périodiques... De plus, le CESEL apporte un conseil méthodologique pour la réalisation d'actions de communication, d'éducation à la santé, d'éducation thérapeutique du patient et de création d'outils pédagogiques. Acteur en santé publique, le CESEL, en partenariat avec différentes associations, met en place et anime des interventions d'éducation pour la santé auprès de tous publics et sur différents thèmes de santé : vie affective et sexuelle, dépendance, santé globale, santé mentale, nutrition, santé environnement...

Du 27 au 30 janvier 2009, le CESEL est intervenu au sein du collège Nicolas Robert de Vernouillet afin de contribuer à la prévention des conduites addictives en milieu scolaire. L'objectif de cette action était de renforcer les connaissances des élèves sur le tabac, leurs compétences psychosociales afin de retarder ou d'empêcher la première cigarette. Dans ce cadre, une documentation adaptée a été mise à disposition des élèves ainsi qu'une séance interactive de 2h en demi-classe. A destination de tous les élèves de 6^{ème} de ce collège, cette action a été réalisée conjointement avec l'infirmière scolaire et le soutien de la direction de l'établissement.

Réseau santé ou Tabac 28 (CESEL) : créé en 2000, Le Réseau Santé ou Tabac en Eure-et-Loir (RST 28) a pour objectif de faire diminuer la prévalence du tabagisme dans le département de l'Eure-et-Loir. Ce réseau s'adresse aussi bien aux professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmières, psychologues, diététicien(nes)...) impliqués dans la prévention du tabagisme qu'aux personnes désireuses d'être accompagnées dans une démarche d'aide à l'arrêt du tabac. Ses missions s'articulent autour de la coordination des différents acteurs de la prévention (primaire, secondaire et tertiaire) du tabagisme. Ils ont pour missions de favoriser et mettre en œuvre un accès au dispositif d'aide à l'arrêt du tabac de proximité de manière coordonnée et complémentaire entre la ville et l'hôpital, de former des professionnels de santé à l'aide à l'arrêt, de communiquer sur les prestations du réseau (plaquettes, site Internet, journaux...) et d'évaluer la prise en charge des patients et l'activité du réseau.

Tous les ans (depuis 10 ans), en partenariat avec la CPAM, l'UPE, Alcool Assistance la Croix d'Or et les partenaires locaux, une Journée Départementale Sans Alcool (JDSA) est organisée sur le secteur drouais.

En 2009 cette journée s'est déroulée au sein du cercle Laique qui a accueilli des jeunes des établissements scolaires du centre ville ainsi que des personnes accompagnées par la Mission Locale ou autres structures d'insertion.

Entre septembre 2009 et août 2010, il y a eu 46 tués sur les routes d'Eure-et-Loir dont près de 20% sont liés à l'alcool. Pour travailler sur cette problématique, le **comité de pilotage des Journées Départementales sans Alcool** a décidé de centrer la thématique 2010 sur : « Alcool et Route ». En partenariat avec l'UPE, le CSAPA/CICAT et le CESEL, différentes actions ont été menées au cours de ces journées :

- Un outil théâtral interactif pour introduire le thème avec la compagnie « à contre jour ».

- Des ateliers pour approfondir la compréhension des usages animés par les mouvements d'anciens buveurs : leurs histoires de vie sont souvent des temps forts qui donnent du sens à des notions très abstraites telles que la dépendance et des structures de soin et de prévention de l'Association pour le Développement de l'Addictologie en Eure-et-Loir (ADAEL).

- Des stands d'information élaborés par les diverses associations qui constituent le réseau : ceux-ci sont des lieux d'échange entre des professionnels, des bénévoles et le public.

- Des expositions, un stand de documentation géré par les services de documentation du CESEL et de l'UPE. Le public dispose de supports variés faisant référence aux produits, aux usages et à la thématique choisie.

L'objectif des journées Départementales Sans Alcool était de coordonner et piloter les actions inscrites dans le cadre de la campagne de « lutte contre l'usage excessif d'alcool ». Lors de ces journées dédiées à « Alcool et Route », l'intérêt était de sensibiliser et d'informer un public cible tel que des jeunes en insertion, des entreprises, des enfants scolarisés ou des familles, en essayant de créer une dynamique départementale durant une semaine.

L'épidémie de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) / sida a débuté en France au début des années quatre-vingt. L'institut de veille sanitaire (InVS) estime le nombre total de cas de sida notifiés depuis le début de l'épidémie jusqu'au 31 décembre 2010* à 1 122 dans le Centre dont 165 dans le département d'Eure-et-Loir. 73% des cas de sida diagnostiqués concernent des hommes et 30% des personnes âgées de 30 à 39 ans.

Fin 2010*, 6 découvertes de séropositivité ont eu lieu dans l'Eure-et-Loir (71 dans le Centre), portant à 93 le nombre de séropositivités diagnostiquées depuis 2003 (765 dans le Centre).(*Données provisoires non redressées pour les délais de déclaration).

En 2010, l'InVS estime à 55 pour 1 000 habitants (77 ‰ pour la France entière), le nombre de sérologies pratiquées par des laboratoires (estimation pour l'ensemble des laboratoires implantés en région Centre, à partir des 91% de laboratoires participant à l'enquête), soit 89,6 sérologies positives pour 1 000 000 d'habitants (167,1 pour la France entière). Cela représente en Région Centre fin 2010, 1,6 sérologies positives pour 1 000 tests (2,2 ‰ pour la France entière).

Pratique de l'Interruption Volontaire de Grossesse

La Drees a réalisé en 2007 une enquête auprès des établissements pratiquant l'interruption volontaire de grossesse (IVG) et des praticiens prenant en charge les IVG (médecins, sages-femmes). Pour un recours à l'IVG, deux méthodes peuvent être utilisées, l'IVG chirurgicale et l'IVG par voie médicamenteuse. Cette dernière s'est rapidement développée en Région Centre jusqu'en 2003. On en compte dès lors autour de 3 700 par an. En 2007, elles représentent 58,6% des IVG, contre 48,5% en France, soit 10 points de plus qu'au niveau national.

Depuis 2004, l'évolution de la législation permet à des médecins de ville ayant passé une convention avec un établissement de santé de pratiquer les IVG par voie médicamenteuse. Au 1^{er} septembre 2010, 7 établissements de la région ont établi 23 conventions, le plus souvent avec des gynécologues. L'ensemble des départements est désormais couvert par au moins une convention. En 2007, les établissements régionaux déclarant des IVG signaient en moyenne 0,86 convention contre 1,87 en métropole.

Du fait de l'essor des taux de scolarité et d'activité féminin, 45% des femmes ayant recours à l'IVG ont moins de 25 ans. L'engagement professionnel ou scolaire apparaît être un motif déterminant de recours à l'IVG. Le taux de recours augmente avec l'âge pour atteindre son apogée chez les 20-24 (30 femmes de la région pour 1 000 ont eu recours à l'IVG en 2007). Selon l'enquête, 8% des IVG ont concerné des mineures. Des études récentes montrent que ce chiffre est en constante évolution depuis les années quatre-vingt dix en métropole.

En 2010, 23 établissements de santé pratiquent l'IVG en Région Centre dont 18 relevant du public. Au total cela représente 6 330 IVG. Le centre hospitalier de Dreux pratique des IVG. Pour l'année 2010, la statistique annuelle des établissements en recense 395 (dont 206 par voie médicamenteuse). Ce chiffre ne représente cependant pas la réalité des IVG pratiquées sur des personnes domiciliées à Dreux-Vernouillet, le centre hospitalier recrutant bien au-delà du secteur de la ville. En région, le nombre de recours à l'IVG a augmenté au début de la décennie. Depuis, on observe une baisse continue. Il semble qu'aujourd'hui le nombre d'IVG est stabilisé.

Malgré de nombreuses campagnes et l'évolution de la législation en matière de recours à l'IVG, l'étude montre qu'un quart des femmes en situation de grossesse non prévue ne savent pas à qui s'adresser pour prendre leur décision. A cette difficulté s'ajoute parfois l'absence de parents ou de proches dans l'accompagnement des démarches à effectuer. De plus, lors du premier rendez-vous, près d'une femme sur deux (46%) se présente seule. Cependant, la question posée lors de l'enquête ne permet pas de répondre à ce sujet (volonté individuelle, incapacité à mobiliser un proche, difficultés techniques...).

Grossesses précoces

Les effectifs cumulés pour les années 2007-2010 recensent plus de 40 mères mineures à la conception et à l'accouchement sur le territoire de Dreux-Vernouillet.

Les mineures à l'accouchement représentent 0,5% de l'ensemble des accouchements du territoire de Dreux-Vernouillet (0,5% des accouchements dans le département et 0,6% en Région Centre).

Si l'on considère l'âge au moment de la conception, la part de femmes mineures atteint 0,9% de l'ensemble des conceptions des mères de Dreux-Vernouillet contre 0,8% dans le département de l'Eure-et-Loir et 1,1% en région Centre.

Proportion de mères mineures (2007-2010)

	Nombre de mères mineures à l'accouchement	Part dans l'ensemble des accouchements
Dreux-Vernouillet	15	0,5%
Eure-et-Loir	94	0,5%
Centre	662	0,6%
	Nombre de mères mineures à la conception	Part dans l'ensemble des conceptions
Dreux-Vernouillet	26	0,9%
Eure-et-Loir	156	0,8%
Centre	879	1,1%

Source : PMI

Exploitation ORS Centre

Un **Centre de Planification et d'éducation familiale** fonctionne au centre hospitalier de Dreux et propose un dépistage gratuit et anonyme sur rendez-vous le mercredi de 9h30 à 12h30 et le jeudi de 14h à 16h. Tél. : 02 37 51 52 72. Le Centre Culturel du lièvre d'Or et la ville de Vernouillet (9 rue Jean Bart) proposent également des consultations sur rendez-vous un mardi sur deux en alternance sur les deux sites de 14h à 16h30.

Equité : située à Chartres, association de lutte contre le sida, Equité mène des actions de prévention en milieu scolaire et périscolaire. En 2009, 2010 et 2011, l'association est intervenue au sein du Collège Albert Camus à Dreux et le Collège Marcel Pagnol de Vernouillet. L'objectif de ces actions était de sensibiliser et d'informer les jeunes sur les risques sexuels et sur les moyens de contraception.

En 2009, Equité est intervenue dans 4 classes de 3^{ème} soit 94 élèves au Collège Albert Camus à Dreux avec 4 interventions d'1h30 et 4 classes de 3^{ème} soit 80 élèves au Collège Marcel Pagnol de Vernouillet avec 4 interventions d'1h30

En 2010, Equité est intervenue dans 4 classes de 3^{ème} soit 65 élèves au Collège Marcel Pagnol à Vernouillet avec 4 interventions de 2h et 3 classes de 3^{ème} soit 62 élèves au Collège Albert Camus à Dreux avec 3 interventions 2h.

En 2011, Equité est intervenue dans 5 classes de 3^{ème} au Collège Albert Camus à Dreux soit 119 élèves avec 5 interventions d'1h30.

Au cours du 1^{er} semestre 2012, Equité est intervenue dans 4 classes de 3^{ème} soit 87 élèves au Collège Albert Camus à Dreux avec 4 interventions d'1h30.

CESC : dans le cadre du CESC et de la Journée mondiale de lutte contre le sida, en 2010/2011, 144 élèves du lycée Courtois, ont été sensibilisés aux risques des maladies sexuellement transmissibles. L'action de prévention intitulée « plateau couvert » reposait sur la mise en place de sets sur les plateaux du self accompagnée d'une distribution de préservatifs.

CIDDIST : au sein du centre hospitalier de Dreux, le centre d'information de dépistage de diagnostic des infections sexuellement transmissibles se situe au 5^{ème} étage Nord. Il a une activité de dépistage et d'information sur les maladies vénériennes, le vih, les hépatites... Il fonctionne sur un temps restreint (ouvert 9h / semaine) soit 3 ½ journées plus une 4^{ème} pour les consultations médecins. Sur RDV : mercredi de 9h à 10h15, jeudi de 16h30 à 17h45, vendredi de 9h à 9h45. En 2011, le CIDDIST a assuré 745 consultations, ce qui correspond à 335 personnes (177 hommes et 158 femmes). Il a réalisé en 2011 300 tests vih. Les moins de 30 ans représentent 70% des tests vih réalisés au CIDDIST. Le CIDDIST participe également à des actions de prévention, notamment sur les marchés, lors de la journée mondiale de lutte contre le sida, le 1^{er} décembre.

Maison des adolescents : au sein de la MDA, une permanence du planning familial avec ou sans rendez-vous est proposée aux moins de 25 ans. Ouvert du lundi au vendredi de 12h à 14h et le mercredi de 10h à 18h, cette permanence infirmière a pour mission d'orienter, d'informer, de sensibiliser sur les risques sexuels, les moyens de contraception et effectue des consultations de dépistage des IST. Fin septembre 2011, 139 consultations médicales, 86 entretiens infirmiers ainsi que des entretiens d'assistantes sociales ont été effectués à la maison des adolescents dans le cadre de la permanence du planning familial. 60% des jeunes reçus sont mineurs dont 15% de très jeunes mineurs (14-15 ans). Fin 2011, 23 bilans sanguins ont été réalisés dans la cadre de la permanence ainsi que 30 dépistages, 22 tests de grossesses, 7 demandes d'Interruption volontaire de grossesse et 355 plaquettes contraceptives distribuées.

Le Mouvement Français pour le Planning Familial (MFPF) est un mouvement militant qui prend en compte toutes les sexualités, défend le droit à la contraception, à l'avortement et à l'éducation à la sexualité. Il dénonce et combat toutes les formes de violences, lutte contre le SIDA et les IST, contre toutes les formes de discrimination et contre les inégalités sociales. Si ce mouvement est fort de revendication, il n'en est pas moins un acteur de prévention. Information, orientation et sensibilisation, le planning familial mène des actions de prévention en lien avec ses considérations telle que des actions face aux risques sexuels, d'information sur la contraception, de la prévention contre la violence...auprès de différents publics allant de la maternelle aux adultes. En cours d'implantation en 2012 sur le département de l'Eure-et-Loir, le Planning Familial est un acteur dans la lutte des maladies sexuellement transmissibles et atteintes aux droits des personnes.

Le PAPE : en 2010, 2011, en partenariat avec le Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles -CIDDIST-, l'Unité de Prévention et d'Education et l'Atelier Santé Ville Dreux/Vernouillet, quatre actions ont été mises en place sur le territoire de Dreux/Vernouillet à savoir les « Cafés couverts », les Tables de documentation dans le hall du centre Hospitalier de Dreux, le Sidaction au marché de Verdun et le « Grand Sid'Info Cœur ». L'objectif de ces actions était de faciliter l'accès au dépistage des IST des populations drouaises et vernolitaines. En lien avec le Sidaction et la Journée mondiale de lutte contre le SIDA, l'intérêt de ces actions était de sensibiliser et d'informer la population, les lycéens (Courtois et Violette) ainsi que les professionnels sur la thématique du VIH et du dépistage des infections sexuellement transmissibles.

En Mars 2010, au sein de la Maison Godeau, l'association VIH VHC 28 a organisé une pièce de théâtre. Présentée au sein du Forum des Femmes, cette pièce de théâtre avait pour intérêt d'harmoniser l'actualité locale et de sensibiliser cette population cible plus vulnérable au VIH. Au cours de la même année, différents points d'information ont été mis en place sur le territoire de Dreux/Vernouillet (marché du Moulec et de Verdun, Centre ville, hall de l'hôpital de Dreux).

VIH VHC 28 est une association de lutte contre l'infection par le Virus de l'Immunodéficience Humaine, l'infection par le Virus de l'Hépatite C et les infections sexuellement transmissibles dans le département d'Eure-et-Loir. Elle a pour mission d'améliorer la prise en charge des patients vivant avec le VIH et/ou le VHC. Jouant un rôle dans la prévention du VIH/SIDA, les hépatites, les infections sexuellement transmissibles, elle informe et oriente la population générale et les groupes à risques notamment sur l'accès au dépistage volontaire. Elle soutient les structures de dépistage et poursuit des actions de réduction des risques chez les usagers de drogues par voie intraveineuse. De plus, elle participe à la sensibilisation et à l'information des professionnels du département concernés par la prévention et la prise en charge des patients touchés par le VIH et/ou le VHB et/ou les IST. Cette association est située à Chartres à l'Hôtel Dieu - 34 rue du Docteur Maunoury. Tél : 02 37 30 32 40.

En 2011, VIH VHC 28 a mis en place une action de prévention et de soins à destination des prostituées du département. L'objectif de cette action était de retourner sur les lieux de dragues pour réévaluer les besoins à partir d'une réalité de terrain. Les membres de l'équipe ont pu réaliser au cours de cette année deux journées d'action sur le secteur de Chartres et Dreux. Au total, 14 prostituées ont été rencontrées dont 5 sur le territoire de Dreux. Globalement cette action a été bien accueillie. Dans le cadre de cette action, les femmes se sont facilement confiées et ont émis le souhait de garder un lien avec l'association.

Dans le cadre de la Journée mondiale de lutte contre le SIDA, VIH VHC 28 coordonne des actions. Les établissements scolaires (lycée Maurice Violette, lycée Rotrou, collège Mozart d'Anet et collège Marcel Pagnol) sont investis pour sensibiliser et d'informer les jeunes sur les conduites à risques. Des stands d'informations ont été mis en place ainsi que des animations : grand jeu Sid'infos cœur, opération « Plateau couvert », projection de campagne vidéo et vente de goodies, jeu câlin/malin au sein de ces différents établissements.

Au cours de la même année, l'association a poursuivi le programme d'échanges de seringues sur les agglomérations chartraine et drouaise mis en place depuis 2007. Les objectifs de ce programme sont de limiter les risques de transmission du VIH et des hépatites B et C par la pratique d'échange de seringue entre usagers de drogues par voie intraveineuse ainsi que de limiter les risques de blessures et contaminations accidentelles liées à la présence de seringues sur la voie publique ou à l'élimination avec les ordures ménagères. De plus, ce programme cherche à sensibiliser, à faciliter l'accès aux structures de soins et à maintenir les liens thérapeutiques et sociaux des usagers de drogues par voie intraveineuse. Dans le cadre de ce programme, des machines ont été implantées sur le site de l'Hôtel Dieux à Chartres et sur le site de l'hôpital Victor Jousselin à Dreux. Ce dispositif se compose d'un récupérateur de seringues usagées et de distributeurs de jetons ainsi que d'un distriboix délivrant des kits stériles.

Violences faites aux femmes

Les violences conjugales peuvent prendre différentes formes (verbales, physiques, sexuelles, psychologiques...) et sont dans la majorité des cas le fait des hommes. Selon un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 1 femme sur 10 est victime de violence conjugale. La conséquence de ces violences sur les femmes qui les subissent est une perte de l'espérance de vie allant de 1 à 4 ans. Les violences conjugales subies par les femmes ont de multiples conséquences sur leur santé, qu'elles soient physiques (plaies, fractures, brûlures...), psychiques (dépressions, consommations d'anxiolytiques, tentatives de suicide). Les relations sexuelles forcées engendrent également des problèmes, d'un point de vue gynécologique. La grossesse en est un facteur déclenchant ou aggravant. Des conséquences sont également visibles sur les enfants témoins de violences conjugales avec l'apparition chez eux de troubles du comportement et de la conduite, de troubles psychosomatiques.

Les violences conjugales sont souvent considérées comme un processus évolutif, s'aggravant plus, elles perdurent dans le temps, conduisant dans bien des cas à l'homicide. Selon l'étude nationale des décès au sein de couple réalisée par le ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du Territoire en 2006, 1 femme décède tous les 3 jours sous les coups de son compagnon contre 1 décès d'homme tous les 13 jours. Sur 168 personnes décédées victimes de leurs partenaires en 2006, 82% étaient des femmes (n=137). Pour mener de front sa politique de prévention de la délinquance, l'Eure-et-Loir s'est doté d'un conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD), dont un des groupes de travail concerne les violences conjugales, développant trois grandes actions : renforcer le suivi et la protection judiciaire, renforcer l'aide et la protection aux victimes, et former les acteurs professionnels. En 2009, sur le département 1 125 procédures ont été enregistrées au tribunal de grande instance concernant des faits de violence conjugale.

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ des violences faites aux femmes

En 2010 et 2011, en partenariat avec l'AID, le Centre d'Information des Droits des Femmes et des Familles –CIDFF- a mis en place une action intitulée « Femme actrice de la santé dans la famille ». Ce projet s'inscrit dans la démarche de l'Atelier Santé Ville avec la participation de l'Unité de prévention et d'éducation et fait suite à la table ronde « Femmes et santé » du forum organisé par le CIDFF en mars 2009. Organisée en 4 temps (« information », « La femme, vecteur de santé au sein de la famille », « La femme actrice de sa santé » et « La violence faite aux femmes »), cette action avait pour objectif de faciliter l'accès aux soins des femmes et de leurs familles notamment en plaçant la femme comme véritable actrice de la santé familiale. Autour d'un espace d'échanges, le thème de la santé notamment l'accès et le parcours de soins sont abordés. En 2010, 26 femmes ont participé à cette action contre 18 en 2011.

Femme d'ici et d'ailleurs : située à Dreux, cette association a pour mission l'accompagnement social et l'accompagnement à la scolarité des femmes. Actrice dans la lutte contre l'exclusion, l'association intervient principalement pour l'intégration des femmes en favorisant l'accès à la citoyenneté, en renforçant l'autonomie et en participant à l'apprentissage de la langue française. Cette démarche pédagogique s'articule autour d'un accompagnement individualisé permettant le développement d'une relation de confiance et le maintien d'un lien social. L'association intervient également pour l'insertion de ces femmes en organisant des projets sociaux, sanitaires et culturels tel que des cours de couture, des ateliers cuisine, alphabétisation... L'association est ouverte au public du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 18h00 sauf les mercredis et pendant les vacances scolaires. L'accompagnement à la scolarité a lieu dans la salle d'activités de 16h00 à 18h00, tous les jours sauf le mercredi et les vacances scolaires. Les activités se déroulent à la sallée d'activités de l'association située allée des Riottes. Les bureaux (et l'accueil du public) sont quant à eux situés au 28A Boulevard de l'Europe à Dreux.

Aide aux Victimes d'Infractions d'Eure-et-Loir – AVIEL : conformément à la mission définie dans la convention entre le Ministère de la Justice et les Services d'Aide aux Victimes, AVIEL accueille toutes personnes qui s'estiment victimes d'une infraction sans aucune discrimination. Afin de leur venir en aide, cette association propose une écoute, un soutien, une information sur leurs droits, une aide à la constitution de dossiers techniques, un accompagnement dans leurs démarches, et le cas échéant une orientation vers les services ou professions spécialisés. Les prestations fournies par les professionnels de l'AVIEL sont gratuites et soumises au principe de la confidentialité. Deux actions relatives à la prévention de la délinquance sont développées sur l'agglomération drouaise :

- l'action de correspondant social à l'Hôtel de Police de Dreux,
- l'action d'aide aux victimes à la Maison de Justice du Drouais et dans les quartiers de l'agglomération drouaise.

L'objectif de cette action est d'assurer des permanences de proximité d'aide aux victimes à toutes personnes qui, sur l'agglomération drouaise, s'estiment victimes d'une infraction. Les victimes peuvent ainsi bénéficier dans leur quartier d'un professionnel de l'aide aux victimes qui va les accueillir, les écouter, les informer, les accompagner et les orienter si nécessaire. Au sein de la Maison de Justice de Dreux, trois permanences sont organisées le lundi toute la journée, du mardi au vendredi l'après-midi. Le jeudi à la mairie annexe des Bâtes de 13h30 à 17h30, le vendredi à la mairie Annexe Kennedy de 9h00 à 12h00, le mercredi de 13h30 à 17h30 à la mairie Annexe des Hameaux de Paul Bert, le mardi et le jeudi à la mairie annexe des Oriels de 09h00 à 12h00.

CIDFF (Centre national d'information sur les droits des femmes et des familles): dans le cadre de la Journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes 2010, en partenariat avec l'UPE, le CIDFF a mis en place au sein de l'association Femmes d'Ici et d'Ailleurs, une action intitulée « Femmes, actrices de sa santé ». A destination des femmes issues de l'immigration, cette action s'est articulée autour d'un groupe d'échange sur le thème « Violence et Santé ». Dans le cadre de cette journée, des portes ouvertes ont été organisées au sein du CIDFF. Au cours de la même année, dans le cadre de la journée des femmes, en partenariat avec des associations, les chefs de projets politiques de la ville, ACSE, le service culturel et la ville de Dreux, le CIDFF a mis en place deux ateliers, une manifestation théâtrale (dans le cadre du Sidaction présentation de « 4 pièces pour le SIDA »), une soirée débat et différentes animations. A destination du grand public, des professionnels, des associations et des travailleurs sociaux, ces actions avaient pour intérêt de sensibiliser et d'informer sur l'accès au droit.

Dans le cadre de la « Semaine des femmes : un peu, beaucoup », du 1^{er} au 8 mars 2011, en partenariat avec la ville de Dreux, l'association Femmes d'ici et d'ailleurs, le cercle laïque, l'UPE, l'association franco-marocaine, l'association Gym-volontaire et le musée Dessal, le CIDFF a mis en place plusieurs actions à destination des femmes. A l'aide de différents supports (exposition, visites de la ville, lecture de poésie, théâtre et marche), le CIDFF cherche à sensibiliser et à rassembler les femmes autour de différentes thématiques telles que l'accès aux droits et à la santé, la conjugalité, la parentalité, la citoyenneté et la culture. (CIDFF Fermé depuis le début de l'année 2012)..

En région Centre, de 2002 à 2009, 1,1% des décès sont le fait d'accidents de la route, ce qui représente 265 décès chaque année (191 chez les hommes et 74 chez les femmes). Sur les communes de Dreux et Vernouillet, 6 décès par accident de la route sont dénombrés en moyenne chaque année. La mortalité par accident de la route correspond à 1,8% de l'ensemble des décès du territoire (3% chez les hommes et 0,5% chez les femmes), soit une proportion supérieure à celle du département (1,2%) et de la région (1,1%). Quel que soit le territoire, la classe d'âge la plus touchée est celle des 15-24 ans. Elle représente, en effet, 29,5% des décès par accident de la circulation dans le département, 24,9% en région et atteint 40,0% de l'ensemble des décès par accident de la circulation sur Dreux-Vernouillet.

Mortalité par accidents de la circulation

La région Centre occupe le 3^{ème} rang des régions françaises (métropolitaines) présentant les plus mauvais indicateurs en matière de mortalité par accidents de la circulation derrière la Corse et la région Languedoc-Roussillon.

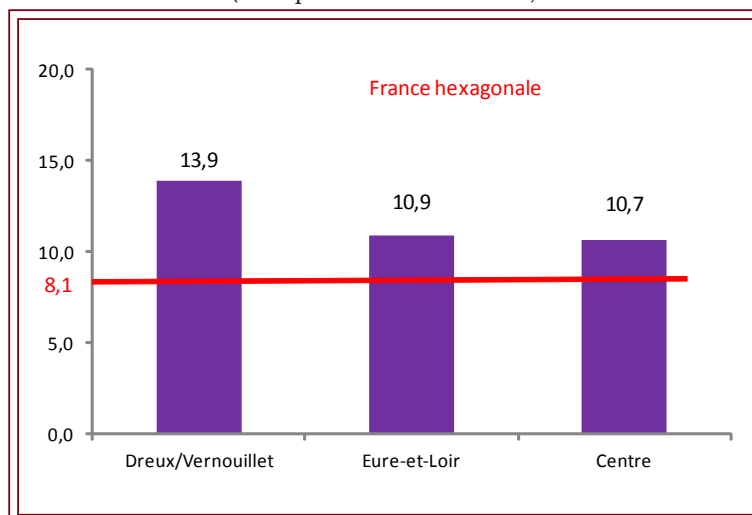
Les indicateurs alarmants en région s'expliquent, en partie seulement, par des éléments de géographie physique et d'infrastructures. La ruralité de la région joue beaucoup. L'accidentologie est d'une manière générale plus grave en zone rurale et les régions les plus urbanisées sont celles où il y a le moins d'accidents graves de la circulation.

Le taux comparatif de mortalité par accidents de la circulation au cours de la période 2002-2009 est de 10,7 décès pour 100 000 habitants, soit un taux significativement supérieur au niveau national (8,1 décès pour 100 000 habitants).

Même constat dans le département où le taux de mortalité est significativement supérieur au taux national.

A l'échelle du territoire de Dreux-Vernouillet la surmortalité par accidents de la circulation est manifeste puisque le taux de mortalité est significativement supérieur à tous les territoires.

Taux comparatif de mortalité par accidents de la circulation 2002-2009 -
(Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France hexagonale (RP 2006)

Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS Centre

Pour lutter contre cette violence routière, différentes actions sont mises en place. Au niveau départemental, le Document général d'orientation (DGO) de la sécurité routière mettant en avant 5 enjeux (les jeunes de 18-24 ans, l'alcool, la vitesse, les deux-roues motorisés, et les accidents en rase campagne hors intersection) est mis en place pour 5 ans, il permet de fédérer les partenaires autour de ces enjeux et d'orienter la politique locale. Renouvelé tous les ans, le plan départemental d'actions de sécurité routière (PDASR) est une déclinaison annuelle du DGO permettant une cohérence entre les enjeux et les actions de sécurité routière. L'Observatoire départemental de sécurité routière (ODSR) analyse et diffuse les connaissances sur l'insécurité routière. Différentes actions sont mises en œuvre par le conseil général de type : campagne de sensibilisation tous publics, distribution d'éthylotests, mise en place de radars pédagogiques, sécurisation des axes dangereux, viabilisation des itinéraires, aménagement des carrefours, des entrées d'agglomérations, et entretien des bords de route pour améliorer la visibilité.

- Addiction et conduites à risque : synthèse de la rencontre avec les professionnels

Au cours des entretiens, l'ensemble des professionnels rencontrés déclarent être de plus en plus confrontés à des situations difficiles liées au mal-être et à des comportements ambivalents en rapport avec la consommation de la population. En lien avec des conditions de vie difficiles, une absence de suivi, certains professionnels remarquent que les personnes se présentent tardivement dans le soin ce qui rend complexe leur prise en charge (suivi difficile sur le long terme). Il y a une reconnaissance difficile de la maladie. Isolement social, précarité socio-économique et troubles apparentés à leurs consommations, ces personnes rencontrent la plupart du temps d'autres difficultés qui viennent aggraver leurs situations. Plus que du soin, ces personnes ont besoin d'une prise en charge globale pour prendre en compte leurs conduites addictives. Cependant, si le Centre hospitalier apporte cette prise en charge sanitaire et sociale dans l'ouverture de droits, il est nécessaire de relayer cette prise en charge sur la ville. Afin d'apporter un suivi et un accompagnement et également un repérage des personnes, les acteurs de 1^{ère} ligne jouent un rôle essentiel. Il n'existe pas non plus de véritable solution post-cure qui permettrait d'éviter les rechutes.

« Après une période de foyer, les personnes sont dehors et se retournent vers l'alcool ».

Globalement, les professionnels observent un rajeunissement de la population dans la consommation de produits addictifs ainsi qu'une modification des profils en lien avec le marché des drogues. Avec une offre et une facilité d'accès aux produits, les consommateurs recherchent des effets et n'hésitent pas, pour ce faire, à mélanger des produits. Néanmoins, les professionnels remarquent que ces poly consommateurs confectionnent leurs « propres cocktails » sans pour autant avoir des connaissances sur la composition des produits.

Si beaucoup de produits circulent sur le territoire de Dreux/ Vernouillet, les professionnels observent, cependant, une poly consommation chez les 30/40 ans et une consommation plus importante de cannabis et d'alcool pour toutes les tranches d'âges. Les professionnels du milieu scolaire observent chez les jeunes une recrudescence de consommation de cannabis et d'alcool devant les établissements scolaires ainsi que des addictions aux jeux vidéo impactant le sommeil des jeunes. Les nouvelles addictions liées aux réseaux sociaux ont également un impact sur la santé des jeunes (troubles anxieux, troubles compulsifs, enfermement, isolement...). Les personnes âgées sont également un public de plus en plus fréquemment rencontré par les professionnels avec des problématiques de prise en charge difficiles du fait d'une longue période de consommation.

La consommation des adolescents a été évoquée par l'ensemble des professionnels. Alcoolisation rapide et excessive, augmentation des consommations quotidiennes et banalisation du cannabis ont ainsi fait l'objet d'interrogations. Si les professionnels font ce constat, ils remarquent néanmoins que les adolescents concernés par ces pratiques sont rarement demandeurs d'aide. Qu'il s'agisse d'une inconscience dans leurs consommations ou d'une volonté dans leurs prises de risque, ces comportements laissent supposer que les adolescents font preuve d'ignorance.

« Les jeunes ne voient pas la prévention, ne voient pas le danger ».

Ce comportement n'est pas associé uniquement aux adolescents, il concerne également les adultes. Selon les professionnels de la psychiatrie, la prise de conscience de ces pratiques se fait tardivement pour toutes tranches d'âge. Facteurs de trouble du sommeil, d'isolement social, de décrochage scolaire et de psychoses sévères, certaines situations deviennent complexes et nécessitent alors des hospitalisations en psychiatrie. Dans certains cas, d'autres mesures sont proposées ou plutôt imposées aux consommateurs de produits addictifs : l'injonction ou l'obligation de soins.

Dans ce cadre, la prise de conscience du problème ainsi que l'accès aux soins (prise de rendez vous, transport, économie) facilite la démarche. Alors que dans d'autres cas, afin de les amener vers le soin, l'hospitalisation se fait de force. Sur ce point, il est important de rappeler que la prise en charge de l'adolescent nécessite une réelle acceptation de la famille ce qui n'est pas forcément le cas.

Qu'il s'agisse d'expérimentation ou d'intégration, la consommation et le comportement des jeunes fait l'objet d'actions sur le territoire de Dreux/Vernouillet. En 2012, la thématique des addictions a été abordée en développant un projet auprès des parents des adolescents. En partenariat avec la maison de quartier de la Tabellionne et la maison des adolescents, trois débats ont été organisés sur « Adolescent et consommation. Comment en parler ? Comment faire ? », « Cannabis et autres drogues. C'est quoi ? », « Jeux et Nouvelles technologies. Comment ça marche ? »

Si des actions de prévention à destination des adolescents et de leurs familles sont mises en place, les professionnels remarquent un désengagement des parents. Par inconscience face aux troubles de leurs enfants, par peur de leurs enfants ou par intérêt dans certains cas (vente de produits), la thématique des addictions semble concerner les parents uniquement lorsqu'elle s'apparente à la justice ou à l'hospitalisation.

Au cours des entretiens populationnels, la question des addictions n'a en effet pas fait l'objet de demande. Même s'ils ont conscience de la consommation de produits stupéfiants sur leur territoire, les habitants n'évoquent pas cela comme une priorité. Ils associent souvent ce comportement au mal-être des jeunes qui en ont besoin pour faire face à leurs conditions de vie.

« Ils ne sont pas méchants, il faut prendre le temps de les écouter ».

« Les jeunes sont dégoûtés de la société. Les addictions sont des échappatoires face à la société. Les jeunes se sentent rejetés ».

En ce qui concerne les adultes, différentes actions sont menées sur le territoire par l'intermédiaire de l'Atelier Santé Ville (ASV), du Centre d'information et de consultation en alcoologie et toxicomanie (CICAT), du Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et de la Croix d'Or. Si un réseau existe entre les professionnels de ce domaine pour la prise en charge globale de l'adulte, les professionnels observent que les femmes sont absentes du système.

Peu de femmes sont repérées et suivies mais lorsqu'elles font l'objet d'une prise en charge, les professionnels font face à des situations extrêmes. Précédemment, le Centre national d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF) effectuait un repérage et orientait les femmes. Aujourd'hui, cette association n'existe plus ce qui renforce cette problématique et laisse un grand vide en matière de prise en charge spécifique des femmes au niveau du drouais.

Les professionnels observent également de plus en plus de problématiques addictives chez les femmes liées aux jeux et aux nouvelles technologies.

Concernant le tabac, les professionnels indiquent que la consommation est stable sur le territoire de Dreux/Vernouillet. Souvent associé à d'autres consommations (alcool, cannabis), le tabac ne semble pas faire partie des « priorités » des poly-consommateurs. Les professionnels émettent l'hypothèse que les personnes ayant plusieurs addictions arrivent dans le soin tardivement et en dernière démarche. Cela laisse supposer que ces personnes effectuent un biais de sélections en fonction de leurs addictions et de ce fait n'évoquent pas leur consommation de tabac. De plus, une seconde hypothèse laisse présumer que les valeurs de la société et également le coût du tabac ont évolué, laissant place à d'autres consommations.

En ce qui concerne les conduites à risque, les professionnels observent, à l'instar des consommations de produits addictifs, une inconscience dans les comportements sexuels des jeunes. Si, par le passé, les garçons semblaient plus enclins à ce genre de comportements, les professionnels de terrain, qu'il s'agisse de la Maison des adolescents ou des infirmières scolaires, observent une évolution, notamment dans la prise de risque des jeunes filles. Relations violentes, « consommation » de la sexualité, aujourd'hui certaines jeunes filles n'hésitent pas à « se mettre à nu ». Associé dans certains cas à des consommations addictives (alcool et drogues), ces jeunes évaluent à minima leurs prises de risques et le danger liés à leurs comportements. On observe une banalisation de certains actes qui aujourd'hui ne semblent pas inquiéter ou toucher ces jeunes filles.

Face à cette situation, des actions sont mises en place au sein des établissements scolaires par l'intermédiaire des infirmières scolaires et de certaines associations comme Equité ou VIA VIH 28. L'objectif de ces actions est de sensibiliser et d'informer les jeunes sur les risques sexuels et sur les moyens de contraception. De plus, certaines structures interviennent auprès des jeunes. La Maison des adolescents offre une prise en charge globale de l'adolescent, notamment sur les conduites à risque avec une permanence du planning familial proposée aux moins de 25 ans.

D'autres actions sont menées sur le territoire par le Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST), l'Atelier Santé Ville (ASV) et l'Unité de Prévention et d'Education (UPE). Les « Cafés couverts », des tables de documentation, le sidaction au marché de Verdun et le « Grand Sid' info cœur » ont pour objectif de faciliter l'accès au dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST) des populations drouaises et vernolitaines. En lien avec le sidaction et la journée mondiale de lutte contre le Sida, l'intérêt est de sensibiliser et d'informer la population, les lycéens ainsi que les professionnels sur la thématique du VIH et du dépistage des infections sexuellement transmissibles.

Si certaines actions sont présentes sur le territoire, les solutions qui semblent à apporter sont complexes. Comme cela a été évoqué précédemment (périnatalité), en lien avec la culture, l'intimité et le comportement, les questions sur la sexualité ne sont pas évidentes à aborder.

Les principales priorités évoquées par les professionnels du champ des conduites à risque restent l'amélioration du suivi des personnes en sortie d'hospitalisation, une meilleure coordination et un renforcement de la formation des professionnels et acteurs de 1^{ère} ligne.

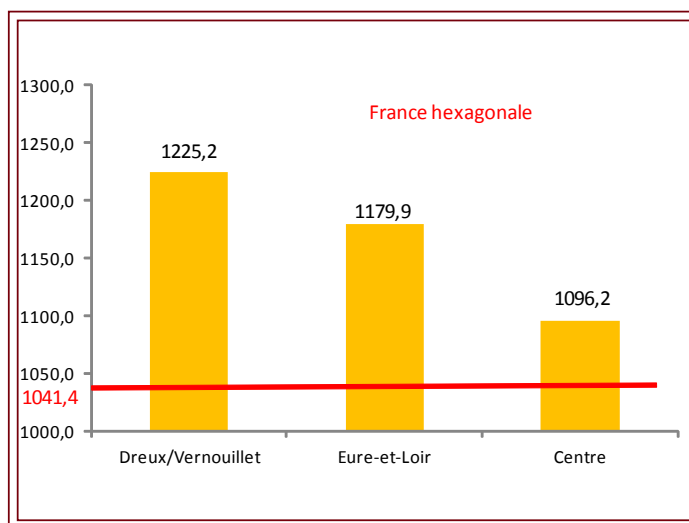
Depuis 2004, la nutrition est l'une des priorités régionales et est inscrite dans le plan régional de santé publique autour de 4 objectifs : prévention et prise en charge de l'obésité, prévention et prise en charge de la dénutrition des personnes âgées, promotion d'une meilleure alimentation des personnes en situation de précarité et promotion de l'activité physique. Selon l'enquête Obépi réalisée en 2009, 17,7% de la population âgée de 18 ans ou plus du Centre seraient en situation d'obésité (selon l'indice de masse corporelle), soit une proportion supérieure à celle observée en France hexagonale (14,5%). Entre 1997 et 2009, la proportion de personnes obèses domiciliées en Région Centre a augmenté de près de 81% (contre près de 71% en France hexagonale).

Affections de longue durée pour motifs liés à la nutrition

Entre 2005 et 2009, près de 29 100 admissions en affections de longue durée pour des pathologies liées à la nutrition ont été recensées chaque année (16 350 hommes et 12 750 femmes), soit un taux comparatif de 1096,2 admissions en ALD pour 100 000 personnes domiciliées en Région Centre. Le taux de la région Centre est supérieur à celui observé au niveau national. Les pathologies liées à la nutrition retenues sont les maladies cardiovasculaires et le diabète.

Avec près de 450 admissions en ALD pour ces pathologies (243 hommes et 206 femmes), le territoire de Dreux-Vernouillet présente à structure d'âge égal un taux significativement supérieur à la région et au plan national (respectivement 1 225,2 admissions en ALD pour 100 000 habitants contre 1096,2 en région et 1 041,4 en France). Il n'est cependant pas statistiquement différent de celui du département (1 179,9) déjà lui-même supérieur à la région et à la France.

Taux comparatif d'admission en ALD pour troubles liés à la nutrition en 2005-2009 - (Taux pour 100 000)



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Population de référence : France hexagonale (RP 2006)

Exploitation ORS Centre

Prise en charge médicale des patients en situation d'obésité et diabétiques

Au sein du centre hospitalier de Dreux, le service de diabétologie-endocrinologie-nutrition d'une capacité de 20 lits, accueille et prend en charge les patients souffrant de troubles liés à la nutrition. Le centre hospitalier dispose également d'une équipe de diététiciens intervenant dans tous les services. Des consultations de prévention de l'obésité et de l'obésité infantile sont également dispensées au sein du centre hospitalier de Dreux. Les consultations d'obésité infantile fonctionnent les mardis et mercredis matin (RDV au 02.37.51.50.08). Les consultations de prévention de l'obésité sont assurées les lundis après-midi (consultations générales) et mercredis matin (5^{ème} étage nord). Les rendez-vous sont à demander au 02.37.51.77.35.

Les consultations diététiques sont également effectuées dans le cadre de l'hospitalisation. Elles représentent, en 2011, 2 302 consultations de patients différents (diététique externe et diététique inter service) dont 1 920 nouveaux patients ainsi que 919 patients différents vus en consultations diététiques en hôpital de jour (données non domiciliées).

La prise en charge médicale du diabète ou de l'obésité peut être assurée par les médecins généralistes et les médecins spécialistes (diabétologues, nutritionnistes...).

En termes d'offre libérale pour la prise en charge des patients en situation d'obésité et diabétiques, sont installés sur Dreux-Vernouillet, 5 ophtalmologistes, 4 pédicures-podologues, 3 cardiologues, 1 diététicien, ainsi qu'un diabétologue-nutritionniste.

Ressources disponibles sur le territoire dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique

L'Unité de Prévention et d'Education (UPE) : est un pôle de compétences au niveau local pour les acteurs du territoire, à travers son centre de documentation, la coordination territoriale, ses projets de proximité qu'elle développe notamment sur la thématique de la nutrition. En effet, depuis fin 2007, une chargée de prévention est spécifiquement missionnée sur la prévention et la prise en charge du surpoids et de l'obésité des enfants et des adultes en situation de précarité dans une optique de santé communautaire. Elle met en place des animations, des consultations, des formations et participe à la démarche globale de santé sur le territoire en mettant à disposition une expertise sur la thématique nutrition. Cela dans le but de contribuer à la prévention et à la prise en charge du surpoids et de l'obésité des habitants de Dreux-Vernouillet.

Dans le cadre de ses missions, la chargée de prévention surpoids obésité :

1 - Met en place des actions de prévention et d'éducation pour la santé dans les quartiers sous forme d'animations en lien avec les projets des structures ou sous forme de cycle d'activités sur plusieurs mois. Elle utilise des outils interactifs et ludiques et propose une documentation appropriée aux différentes animations.

De 2008 à 2011, Cette activité a représenté :

- 70 animations, 1078 personnes vues pour Animations d'éducation sur le thème de la nutrition,
- 5 cycles d'activités, 44 personnes ont bénéficié de ces cycles,
- 13 journées phares organisées, 2200 personnes pour les journées phares.

Par exemple, elle a animé des petits déjeuners à l'épicerie sociale. Elle a organisé des programmes d'actions sur l'alimentation et l'activité physique (cycles d'activité) pour échanger dans des espaces familles de la ville de Dreux. Elle a mis en place un goûter pédagogique dans le cadre de la journée des femmes. Elle a participé à la fête des enfants du CH Dreux et aux projets multi partenariaux pour « La Rentrée du bon pied » au centre commercial Leclerc et Hyper U. Elle anime régulièrement des animations en direction des parents sur l'alimentation des enfants entre 0 et 3 ans dans les crèches et halte-garderies.

2 - Propose des consultations individuelles pour les enfants et adolescents sur le territoire de Dreux-Vernouillet (Centre Hospitalier, Maison des Adolescents,...) en prenant en compte les goûts, les habitudes de vie, la culture, les difficultés d'ordre socio-économique, psychologique, De 2008 à fin 2011, cette activité a représenté 424 consultations et 122 personnes différentes suivies (enfants et adolescents).

Situé au 5ème étage de l'hôpital de Dreux dans le service du Département Addictologie Prévention Education ainsi qu'à la Maison des adolescents (permanence 1 fois par mois), cette action vise à contribuer à la prévention ainsi qu'à la prise en charge du surpoids et de l'obésité des enfants, adolescents en partenariat avec les acteurs médico-sociaux du territoire Dreux-Vernouillet, le Centre Médico-Psychopédagogique de Dreux, la Maison des Adolescents, les médecins généralistes, les médecins du centre hospitalier, la Protection maternelle et infantile, l'Education physique, la Gymnastique volontaire, les structures associatives de sport des villes de Dreux/Vernouillet, les associations culturelles et artistiques.

3 - Propose une expertise sur la thématique nutrition. La chargée de prévention surpoids obésité est une personne ressource sur la thématique de la nutrition. Elle propose un accompagnement des professionnels et bénévoles qui le souhaitent lors de rencontres, de conférences, de formation ou de découverte d'utilisation d'outils pédagogiques. Toutes ces actions ont pour objectif de développer les compétences des acteurs médico-sociaux pour intervenir auprès des populations vulnérables en matière de nutrition.

Depuis 2008, une formation intitulée « Comment bien manger avec un petit budget ? » a été proposée aux professionnels et bénévoles du secteur médico-social, infirmières scolaires et autres professionnels de la communauté éducative, animateurs de quartier, bénévoles des banques alimentaires et d'épiceries sociales, professionnels de santé libéraux, intervenant PMI... 74 personnes ont pu bénéficier de cette formation. En 2011, une formation en faveur des professionnels et des bénévoles de l'aide alimentaire, financée par l'INPES a été proposée à 12 personnes.

En 2010, La chargée de prévention surpoids obésité a co-organisé avec l'Atelier Santé Ville Dreux/Vernouillet le Salon Santé « les papilles en délire ! » en tant qu'experte sur la thématique.

Atelier Santé Ville et Unité de Prévention et d'Education : en 2010, l'Atelier Santé Ville a souhaité réaliser son premier salon santé sur le thème de la nutrition. Le Salon Santé a été organisé par un comité organisationnel, la chargée de prévention surpoids obésité en tant que coorganisatrice experte de la thématique et la coordinatrice de l'Atelier Santé Ville.

L'objectif de ce salon de santé est de faciliter la coordination et la communication entre les acteurs du territoire (professionnels et habitants) ainsi que de développer des actions en éducation pour la santé auprès des habitants. Ce salon était ouvert et gratuit à tous les habitants comme aux professionnels.

Pour atteindre ces objectifs, ce salon a été organisé sous la forme suivante :

- Des stands de dégustation avec le marché des saveurs (dégustation de différents pains, confitures, huiles, vinaigres, fruits et légumes primeurs, chocolats, chocolats épicés, épices...) mais aussi un bar à eaux et à cocktails sans alcool.
- Des stands interactifs autour des thèmes de l'alimentation et de l'activité physique : Jeux de société, gymnastique volontaire, atelier diététique, modes de production alimentaire, activité manuelle, stand médical, coin lecture, table de documentation, basket, boxe, Qi-gong, Atelier-cuisine...
- Un marché des expériences présentant, sous forme de posters, les activités réalisées tout au long de l'année par 11 structures de Dreux et Vernouillet.

Le salon-santé a eu lieu le 5 Mai 2010 dans une ambiance très festive et très colorée. 964 personnes dont 151 enfants/adolescents de moins de 18 ans y ont été accueillies. Les participants, résidents dans différents quartiers, ont pu être sensibilisés aux thématiques de l'alimentation et de l'activité physique et 44 dépistages diabète ont été réalisés. Lors de la réunion bilan, les partenaires ont noté la plus value d'un travail coordonné autour d'un projet commun et l'intérêt de la population pour leur santé.

Caisse Primaire d'Assurance Maladie - CPAM : En parallèle du Salon Santé et en lien avec l'Atelier Santé Ville, la CPAM a organisé pour la première fois sur Dreux ses « rendez-vous santé ». Différents thèmes ont pu être abordés lors des ateliers tels que « Apprendre à composer son repas lorsque l'on travaille », « Repères d'équilibre alimentaire », « Alimentation de seniors et des enfants de 0 à 3 ans »...

L'épicerie Sociale « les 4 saisons » : au cours de l'année 2011, l'épicerie sociale a mis en place une action de prévention intitulée « Bien se nourrir ». Intégrée au projet « Santé », celle-ci s'inscrit de façon volontariste dans la prise en charge globale de la personne, visant une insertion sociale et socioprofessionnelle du public vernolitaïn fragilisé. Considérée comme un capital à préserver tout au long de l'année, l'épicerie sociale cherche à sensibiliser le public sur la nécessité de prendre en charge sa santé par la prévention et la nutrition afin de diminuer l'incidence des maladies chroniques et la souffrance psychique notamment en favorisant l'insertion sociale et professionnelle. « Bien se nourrir » a permis aux publics de l'épicerie d'accéder gratuitement aux fruits et légumes. Au total 856 personnes en ont bénéficié. Dans le même cadre, des fiches recettes sur les fruits et légumes de saison ont été distribuées. En partenariat avec l'atelier cuisine, des actions d'accompagnement à la cueillette de fruits et légumes frais à la ferme d'Imbermais ont été proposées aux mamans d'enfants âgés de 4 à 12 ans. (10 personnes ont participé).

9 ateliers collectifs autour de l'alimentation ou de la nutrition ont été organisés en 2011 par l'épicerie sociale « les 4 saisons ».

En 2010 et 2011, le CSAPA a mis en place un atelier intitulé « Santé Bien-être ». Animé un après-midi par mois, par une infirmière, cet atelier est proposé par les soignants comme activité complémentaire des soins, notamment pour les personnes ayant un problème de santé autre que l'addiction (HTA, déséquilibre alimentaire, diabète...). Composé en moyenne de 5 à 8 personnes, 40 personnes au total ont suivi cet atelier au cours de l'année 2011 contre 60 en 2010. Pour 2012, l'atelier « Santé Bien-être » a pour objectif de mettre en place des techniques de relaxation qui permettraient de diminuer des états de tensions physiques et/ou émotionnelles qui altèrent certaines capacités.

- Nutrition : Rencontre avec les professionnels

On retrouve sur le territoire de Dreux / Vernouillet une problématique nutritionnelle liée aux déséquilibres alimentaires et à des pathologies qui peuvent y être associées. Le surpoids et le diabète sont des thématiques qui préoccupent les uns et les autres, mais pour lesquelles les solutions semblent difficiles à mettre en place.

Cette problématique touche l'ensemble de la population, des nouveaux-nés aux personnes âgées. Si des carences alimentaires ou des signes de mauvaise hygiène alimentaire ont pu être identifiés par les professionnels de santé, ces derniers soulignent cependant que les messages nutritionnels sont connus et compris de la population.

Suite à des questionnaires mis en place par l'ASV sur deux quartiers de Dreux/Vernouillet, cette hypothèse a pu être confirmée. En effet, la plupart des habitants interrogés déclarent que la santé s'apparente au sport et à la nutrition.

« La santé, c'est quoi pour vous ? Manger sain, faire du sport, ne pas fumer ».

« Comment faites-vous pour rester en bonne santé ? Je consomme le moins possible de graisse saturée ».

Cependant, au-delà des messages de prévention et des connaissances, la nutrition touche des domaines variés. En lien avec les habitudes alimentaires, le cadre familial, le rythme de vie et l'identité culturelle, l'éducation à la santé demande du temps et de l'adhésion.

En effet, ayant des répercussions sur le poids, les professionnels indiquent que les enfants et plus particulièrement les adolescents ont de mauvaises pratiques alimentaires. Qu'il s'agisse de surpoids ou de déséquilibres alimentaires, cette question est liée à des instabilités plus globales dans la vie de l'enfant. Parallèlement au grignotage, aux consommations de produits riches, on trouve chez l'enfant des désordres généraux dans son rythme de vie. Absence de repas à heure fixe et avec l'ensemble de la cellule familiale, horaire de coucher irrégulier voire tardif pour certains, présence de télévisions dans la chambre, les professionnels observent alors un manque de « repère » des besoins de l'enfant par les parents. Si cette situation semble s'expliquer par l'influence du rythme de vie des parents sur celui de l'enfant, les professionnels indiquent que les enfants doivent également répondre à un rythme de vie soutenu, dicté par leur milieu scolaire et leurs activités extra scolaires. Ainsi, en lien avec un planning intensif, les infirmières scolaires remarquent que le temps du déjeuner et du petit-déjeuner n'est plus pris par les élèves.

« En maternelle, le petit-déjeuner est pris. En primaire, il l'est plus ou moins. Au collège, il n'y a plus de petits-déjeuners »

A ces habitudes de vie, s'ajoute le fait que de plus en plus de personnes ne savent plus cuisiner et de ce fait, cuisinent très peu ou privilégient l'achat de plats préparés. Au sein de l'épicerie sociale de Vernouillet, des ateliers cuisines sont proposés au public accueilli. En partenariat avec une diététicienne, l'objectif de ces ateliers est à la fois de transmettre des recettes et des astuces culinaires et également de promouvoir la diversité alimentaire.

De plus, il est important de souligner que l'alimentation en fruits et légumes reste chère et donc peu abordable pour une partie des habitants, pour qui l'objectif premier est de se nourrir et de nourrir sa famille. A cet égard, l'épicerie sociale ainsi que le CCAS de Dreux proposent, au public précaire, un accès à des denrées gratuites ou à un faible coût.

Néanmoins, au-delà du prix et du savoir-faire culinaire, les professionnels soulignent que manger des fruits et des légumes ou de manger équilibré ne va pas de soi. L'envie, le plaisir et l'habitude de certains goûts rythment l'alimentation au détriment de l'hygiène alimentaire. Les dispositifs d'aide alimentaire, notamment le CCAS de Dreux, constatent que certains aliments font l'objet d'interrogations culinaires pour les habitants.

« Comment je fais pour les cuisiner ? » Comment je vais faire manger ça à mes enfants ? »

Outre ces aspects financiers et culturels, les professionnels remarquent que le choix alimentaire proposé aux habitants reste limité. Restauration rapide, peu de « jardins cueillettes », les habitants doivent alors faire un effort supplémentaire pour pouvoir accéder à des produits frais sans pour autant mettre de côté l'aspect financier.

Si différentes actions de prévention sont menées sur le territoire notamment par le concours de l'Unité de prévention et d'éducation à la santé (UPE), les professionnels ainsi que le recensement des services, des professionnels et des acteurs de prévention mettent en avant le fait qu'il existe peu d'offre en matière de professionnels dans le domaine de la nutrition. En plus de l'offre peu existante, l'aspect financier des consultations nutritionnistes ou psychologiques ne facilite pas leurs accès.

« Nous créons des besoins en informant la population mais il n'y a pas d'offre pour répondre à cette demande »

Cependant, si la question de la démographie médicale reste un frein essentiel dans la prise en charge de la nutrition des habitants, le manque de repères et de visibilité des différents acteurs peut également être un argument. Selon les professionnels, certains habitants sont conscients de l'importance d'une bonne hygiène alimentaire mais ces derniers ont des difficultés à s'orienter en lien avec une identification floue des interlocuteurs. Dans ce contexte, certains professionnels déplorent le manque de temps qui leur est imparti afin d'orienter, d'accompagner et de faire le lien avec les partenaires.

Au terme de ces entretiens, différentes pistes ont été abordées. Plusieurs professionnels rencontrés ont ainsi insisté sur la nécessité de toucher davantage de publics sur cette question de l'alimentation en favorisant notamment l'offre de proximité. Le cadre parental et la mobilisation ont également été abordés. L'objectif n'étant pas d'insister sur des messages à proprement dit nutritifs mais de valoriser l'écoute de soi et de son corps.

1- Dreux-Vernouillet : un territoire fragile, marqué par une précarité sociale importante et une situation de l'emploi préoccupante

A moins d'une heure de Paris, au coeur du Drouais, le territoire de Dreux-Vernouillet se situe au carrefour de l'Ile-de-France, de la région Centre et de la Normandie. Héritier d'une longue tradition industrielle (papeterie et imprimerie, draperie, puis métallurgie, radiotechnique automobile et pharmacie), ce territoire a fait appel à partir des années soixante à une main d'oeuvre immigrée (Maghreb, Portugal, Afrique Subsaharienne). La population double de 1945 à 1975 et des grands ensembles se développent rapidement autour du centre ville. En 2008, d'après les chiffres du recensement de la population près de 45% de la population d'un territoire vit dans l'une des cinq zones urbaines sensibles de Dreux-Vernouillet.

Aujourd'hui, le territoire est très fortement marqué par la gestion délicate d'une forte présence de population immigrée, confronté également à une précarité sociale très importante et aux taux de chômage les plus élevés de la région en partie dus à une difficile reconversion de son industrie (automobile, électronique).

Fort d'une population relativement jeune, les moins de 20 ans représentent 29,2% de la population du territoire (25,7% dans le département, 24,1% en région et 24,6% en France hexagonale). Les personnes âgées y sont proportionnellement moins représentées (7,2% de la population a 75 ans et plus sur le territoire de Dreux-Vernouillet contre 8,7% dans le département, 9,9% en région et 8,7% en région).

Comme en témoignent les données relatives aux minima sociaux, la précarité sociale est une composante importante du territoire (taux de bénéficiaires de l'AAH, du RSA très nettement supérieurs aux territoires de référence).

La question du chômage est une problématique majeure du territoire. La zone d'emploi de Dreux présente le taux de chômage le plus élevé de la région, du fait d'une profonde mutation de son bassin d'emploi industriel (ex : automobile et industrie qui formaient la trame de l'industrie locale ont perdu plus de 6 000 emplois depuis la fin des années 90). Les jeunes (et notamment ceux issus des ZUS) sont les premiers touchés. Les faibles taux de scolarisation des jeunes de 16-24 ans du territoire (plus particulièrement de Dreux) est également (en plus de la question de l'emploi) une préoccupation majeure des enjeux liés à la jeunesse.

2- Des problématiques de santé repérées :

Que ce soit chez les hommes comme chez les femmes, le territoire de Dreux-Vernouillet est marqué par une surmortalité générale et prématurée (survenue avant 65 ans). Les écarts sont statistiquement significatifs avec le département, la région et la France hexagonale. On estime à 32% le nombre de décès prématurés du territoire évitables par des actions de prévention primaire (alcool, tabac, accidents de la circulation, suicide, sida...). Les causes de mortalité des habitants du territoire sont différentes. Nous reviendrons plus longuement sur chacune d'entre elles au cours des différents paragraphes.

2.1 Le territoire et le cadre de vie :

Premier facteur hypothétique d'explication d'un mauvais accès aux soins et d'un mauvais état de santé des habitants, la question de l'aménagement du territoire et de l'environnement. Lors des entretiens avec la population ainsi qu'avec les personnes ressources, la question des transports urbains a été évoquée. Certains enquêtés s'accordent à dire qu'il y a une mauvaise organisation des transports urbains (heures de passage non respectées, trajets trop longs pour certains quartiers pour rejoindre le centre ville...), constituant un frein à l'accès aux soins et aux commerces, notamment pour les personnes les moins mobiles (personnes âgées, personnes handicapées).

Des difficultés liées au cadre de vie ont également été soulevées dans certains quartiers (problèmes de champignons, d'humidité et de déperdition de chaleur...) ces derniers déplorent le délabrement de leur logement et le manque de considération des bailleurs sociaux. D'autres points tels que les nuisances sonores, la présence d'antenne relais ont également pu être évoqués.

Marqueur de précarité sociale, la tuberculose est également une problématique notable sur le territoire de Dreux-Vernouillet.

2.2 La santé de la mère et de l'enfant :

La mortalité infantile reste élevée sur le territoire de Dreux-Vernouillet (même si cela concerne de faibles effectifs) avec 4,1 décès pour 1 000 naissances vivantes (3,3‰ dans le département et en région et 3,4‰ en France). Outre la mortalité infantile, plusieurs indicateurs statistiques concernant la santé de la mère et de l'enfant font état de différentes problématiques. Tout d'abord, concernant le suivi prénatal et postnatal, seules 65,7% des femmes enceintes de Dreux-Vernouillet ont effectué les 3 échographies recommandées au niveau national (78,8% dans le département et 79,7% en région).

Plusieurs facteurs permettent d'illustrer la mauvaise qualité du suivi prénatal (problématique de la démographie médicale, en lien avec cette problématique des suivis irréguliers pendant la grossesse, les femmes enceintes faisant appels à différents interlocuteurs en fonction de leur disponibilité).

Le taux de préparation à l'accouchement est également très faible sur le territoire (16,4% sur le territoire contre 30,5% dans le département et 39,4% en région). Selon les professionnels, il s'explique par des difficultés à mobiliser et à sensibiliser les femmes. Une nouvelle fois, la question de la démographie médicale et donc des délais d'attente pour accéder à ce type de rendez-vous est également un facteur explicatif des mauvais indicateurs.

Les professionnels soulèvent un déficit d'information et de sensibilisation des femmes notamment en matière de contraception conduisant à des découvertes tardives, grossesses rapprochées...

D'une manière générale, les professionnels de la périnatalité ont appuyé la nécessité d'améliorer la prévention, l'éducation et la contraception en tenant compte des aspects culturels des usagers. Cela nécessite pour eux en amont de disposer d'outils et de connaissances culturelles afin de pouvoir travailler sur l'inter culturalité.

La précarité socio-économique joue également incontestablement un rôle dans la mobilisation des femmes enceintes quant à leur suivi. Autre marqueur de précarité sociale, la macrosomie foetale dont le taux apparaît très élevé sur le territoire de Dreux-Vernouillet (8,1% contre 7,1% dans le département et 6,6% en région).

Concernant la santé des enfants, les professionnels notent un manque de repère et de cadre parental pour l'enfant conduisant à des problématiques d'isolement, de langage et de socialisation... Si les enfants apparaissent bien suivis jusqu'à 6 ans, des questions se posent sur la prise en charge et le suivi de enfants de plus de 6 ans (vaccination, dépistages des troubles). Constat renforcé par une faible démographie médicale (difficulté d'accès et d'orientation chez le spécialiste, délais de rendez-vous longs chez l'ophthalmologiste, dentiste...).

Il apparaît enfin important de renforcer la coordination et la communication entre les professionnels. Certains déplorent le manque de temps imparti pour faire le lien et le suivi des patients ainsi que les liens non structurés entre eux.

2.3 La santé mentale :

Les indicateurs de mortalité et de morbidité relatives à la santé mentale apparaissent globalement favorables en comparaison aux différents territoires. Le taux de mortalité par suicide est inférieur aux moyennes départementale, régionale et nationale et le taux de recours à l'hospitalisation pour tentative de suicide probable ou certaine n'est pas significativement différent du département et de la région. Davantage d'admissions en ALD affections psychiatriques sont cependant recensées (sans doute la conséquence d'une bonne activité de dépistage et de prise en charge).

Ces indicateurs ne doivent cependant pas occulter un mal-être et une souffrance prégnante sur le territoire en lien avec une précarité sociale importante, un isolement, des contextes socio-économiques difficiles et des problématiques de consommation (alcool...) comme en témoignent les rencontres avec les professionnels et les habitants.

L'ensemble des professionnels déclarent être de plus en plus confrontés à des problématiques de mal-être avec le public qu'ils prennent en charge ou accueillent. Les conséquences sont relativement lourdes en termes de prise en charge psychique. Les professionnels se sentent bien souvent démunis et impuissants devant des situations de plus en plus difficiles, conduisant à une souffrance des professionnels et acteurs de 1^{ère} ligne par manque de formation, d'information et de solutions adaptées pour les usagers. Ils sont clairement en demande d'une meilleure coordination et coopération entre partenaires.

La question de la démographie médicale est également une problématique en matière de prise en charge de la santé psychique (pas de psychiatre libéral installé sur le territoire, des délais d'attente relativement importants...).

2.4 Les maladies chroniques :

D'un point de vue statistique, le territoire de Dreux/Vernouillet se distingue par une surmortalité par cancers et par cancers prématurés en comparaison aux différents territoires. Il n'y a pas de différence statistiquement significative observée s'agissant des maladies de l'appareil circulatoire, à l'exception de la mortalité prématurée où l'on observe une différence statistiquement significative (surmortalité).

En lien avec un contexte environnemental, social, culturel et les habitudes nutritionnelles de la population, les données statistiques ainsi que les entretiens (professionnels et population) démontrent une problématique importante en matière de diabète sur le territoire de Dreux/Vernouillet.

Autre problématique, transversale à beaucoup de thématiques mais en lien également avec la thématique du diabète, l'offre de prise en charge est déficitaire sur le territoire. Il existe de réelles difficultés d'accès aux spécialistes et autres professionnels de santé (pédicures-podologues, infirmiers, médecins diabétologues, diététiciennes...) impliquant une prise en charge de moins bonne qualité et des délais de rendez-vous relativement longs. Certains patients n'ont pas d'autre choix que de s'orienter vers d'autres établissements extérieurs même au département et à la région (Chartres, Versailles, Rambouillet). La précarité sociale et l'absence de mobilité impactant ainsi la qualité de prise en charge de la maladie pour certains usagers. Les forts contrastes socio-culturels du territoire sont à prendre compte. Il est en effet nécessaire en matière de diététique de tenir compte de l'origine de la population.

C'est également vrai s'agissant du dépistage organisé des cancers (sein et colorectal) où l'on observe une faible adhésion de la population (statistiquement et par les entretiens avec la population) du territoire au dépistage organisé des cancers. La prise en compte de l'origine socio-culturelle de la personne est primordiale afin d'adapter la prévention.

Il apparaît également important de renforcer le partenariat entre les acteurs, notamment entre la Maison du diabète et le maillage en diabétologie du territoire et plus particulièrement le centre hospitalier. Il apparaît également nécessaire d'impliquer les acteurs de 1^{ère} ligne (ou de proximité) dans le dépistage mais aussi dans l'orientation et la réponse à apporter à la population. La réflexion autour de la coordination des soins est ici également un facteur clé (garantir l'accès aux soins mais également la continuité des soins).

Autres maladies chroniques mises en avant par les habitants, les maladies respiratoires en lien avec des conditions environnementales relatives au logement difficiles. Malgré un grand projet de réhabilitation à l'échelle de la ville, certains se sentent abandonnés par les bailleurs sociaux et les pouvoirs publics et sont confrontés à des problèmes de champignons, d'humidité...favorisant ou aggravant les problèmes respiratoires et dermatologiques.

2.5 Le vieillissement de la population :

Le diagnostic quantitatif fait état d'un isolement des personnes âgées du territoire de Dreux-Vernouillet où les 75 ans et plus vivant encore à leur domicile vivent davantage seuls en comparaison aux différents territoires de référence. Ce constat s'est également vérifié lors de l'analyse des entretiens populationnels et professionnels. Ils s'accordent à dire que les personnes âgées font face à des situations d'isolement social important conduisant à des situations problématiques.

Autre point relevé lors du diagnostic quantitatif et qualitatif, le niveau socio-économique des personnes âgées. D'un point de vue statistique, on observe sur le territoire de plus fortes proportions de personnes âgées bénéficiaires du minimum vieillesse en comparaison au département et à la région. Les entretiens avec les habitants ont montré que les personnes âgées rencontraient des difficultés dans leurs démarches d'aides financières ou d'aides à la personne. Les démarches jugées trop longues et lourdes impactent sérieusement, financièrement et matériellement le niveau de ces personnes ainsi que leur prise en charge.

Autre problématique soulignée lors du diagnostic, la question de la dénutrition de la personne âgée. Des actions spécifiques sont mises en place localement mais ne concernent que les personnes en institution ou de passage dans des établissements sanitaires. Post hospitalisation, le retour à domicile n'étant pas accompagné, les personnes âgées présentent de nouveau des risques de dénutrition. La question donc du retour à domicile et du lien entre la ville et l'hôpital pose question. Si certaines actions sont menées dans un cadre institutionnel, il n'y a pas de relais de proximité sur le territoire ni d'actions de prévention.

L'isolement est un facteur explicatif de la mauvaise alimentation de la personne âgée. N'ayant pas pour habitude de demander de l'aide, elle reste à l'écart de toute prise en charge possible. C'est donc un public difficile à rencontrer (malgré des actions de recensement des personnes vulnérables, surveillance des habitants par les gardiens d'immeuble...).

La question de l'offre de soins pour les personnes âgées est également une problématique formulée par les professionnels. En effet, la démographie médicale extrêmement faible du territoire ainsi que des pathologies lourdes associées à la vieillesse nécessitant des déplacements à domicile conduisent certains médecins traitants à refuser la prise en charge de personnes âgées provoquant ainsi une discrimination à l'âge. En matière de mobilité, la question des transports urbains jugés non adaptés par les habitants dans certains quartiers rendent également difficile l'accès des personnes âgées non véhiculées aux services, commerces, acteurs et structures sociales et sanitaires.

La prise en charge de la dépendance sur le territoire nécessite une coordination et un travail de partenariat.

2.6 Les conduites à risque :

L'analyse des indicateurs statistiques sur le territoire en matière d'addiction fait état d'une surmortalité par consommation excessive d'alcool (cancer des voies aérodigestives supérieures, psychose alcoolique, cirrhose du foie). La mortalité par pathologies imputables au tabac (cancer de la trachée des bronches et du poumon, bronchite pulmonaire chronique obstructive, cardiopathie ischémique) ne présente quant à elle pas de différence significative avec les autres territoires. Davantage de séjours hospitaliers pour troubles liés à la consommation d'alcool sont également observés sur le territoire. Cependant, ce résultat peut également s'expliquer par la présence de 7 lits au sein du centre hospitalier de Dreux dédiés à l'hospitalisation des personnes présentant des pathologies liées à la consommation d'alcool (unique en région Centre).

Une surmortalité par accident de la circulation est également relevée sur le territoire de Dreux. A l'échelle des régions métropolitaines françaises, la région Centre occupe une très mauvaise position (3^{ème} rang le plus défavorable). Les indicateurs alarmants en région s'expliquent, en partie seulement, par des éléments de géographie physique et d'infrastructures. La ruralité de la région joue beaucoup. L'accidentologie est d'une manière générale plus grave en zone rurale et les régions les plus urbanisées sont celles où il y a le moins d'accidents graves de la circulation. Il est donc particulièrement marquant de voir de tels résultats sur le territoire urbanisé de Dreux-Vernouillet. Cette mortalité frappe davantage les jeunes de 15 à 24 ans qui représentent 40,0% de l'ensemble des décès.

Le diagnostic qualitatif relève plusieurs problématiques en matière de conduites à risque. Tout d'abord des situations de plus en

plus difficiles à gérer et à prendre en charge selon les professionnels. En lien avec des situations de mal-être, des conditions de vie difficiles, une absence de suivi et de repérage (déjà relevées lors des entretiens avec les professionnels du groupe santé mentale), les professionnels remarquent que les personnes consommatrices de produits addictifs arrivent tardivement dans le soin et dans un état très dégradé par l'addiction compliquant la prise en charge et le suivi sur le long terme. C'est notamment le cas pour les femmes qui sont très peu repérées, mais lorsqu'elles le sont, arrivent dans un état très avancé. Afin d'apporter un suivi, un accompagnement de qualité et un repérage des personnes, les acteurs de 1^{ère} ligne doivent jouer un rôle essentiel.

Il apparaît nécessaire de renforcer le suivi post cure des personnes afin d'éviter les rechutes. D'une manière générale, il est primordial d'intensifier et de relayer la prise en charge sanitaire sur la ville.

Les professionnels notent un rajeunissement de la population dans la consommation de produits addictifs et de prise de risques des adolescents (consommation et banalisation du cannabis, alcoolisation rapide et excessive, nouvelles addictions liées aux réseaux sociaux...). Cependant la personne âgée est un public de plus en plus fréquemment rencontré avec des problématiques de prises en charge sévères du fait d'une longue période de consommation et une prise de conscience tardive de la maladie (comme pour toutes les tranches d'âge).

Les professionnels observent également une inconscience et de nombreuses prises de risque dans les comportements sexuels des jeunes (de plus en plus de jeunes filles).

Les principales priorités évoquées par les professionnels du champ des conduites à risque restent l'amélioration du suivi des personnes en post cure, une meilleure coordination et le renforcement (ou mise en place) et la formation de relais de proximité et d'acteurs de 1^{ère} ligne sur le territoire afin d'améliorer la prévention et le repérage.

2.7 Nutrition :

Selon l'enquête Obépi réalisée en 2009, 17,7% de la population âgée de 18 ans ou plus du Centre seraient en situation d'obésité (selon l'indice de masse corporelle), soit une proportion supérieure à celle observée en France hexagonale (14,5%). Entre 1997 et 2009, la proportion de personnes obèses domiciliées en région Centre a augmenté de près de 81% (contre près de 71% en France hexagonale).

S'agissant de la morbidité, on observe davantage d'admissions en ALD sur le territoire pour troubles liés à la nutrition (maladies de l'appareil circulatoire et diabète) en comparaison à la région et au niveau national (écart non significativement du département déjà lui-même supérieur à la région et à la France).

La question de la nutrition est une véritable problématique émise par les professionnels lors des entretiens de part les déséquilibres alimentaires constatés (mauvaises habitudes alimentaires, surpoids, obésité...) et les pathologies associées persistantes sur le territoire (cf. le diabète). Cette problématique touche l'ensemble de la population, des nouveaux-nés (macrosomie foetale) aux personnes âgées (dénutrition).

Les professionnels et l'enquête réalisée par l'ASV sur les marchés du centre ville de Dreux et du quartier de la Tabellionne à Vernouillet montrent que si dans l'ensemble la population connaît les messages de prévention nutritionnels, la nutrition touche des domaines variés (cadre familial, rythme de vie, identité culturelle...). Les mauvaises habitudes alimentaires notamment pendant l'enfance s'apparentent davantage à des instabilités de cadre familial et de rythme de vie. A l'instar, des entretiens avec les professionnels du groupe périnatalité, le manque et la perte de repères des besoins de l'enfant impactent son hygiène alimentaire.

L'aspect financier est également un frein à une bonne hygiène alimentaire. De plus, le choix alimentaire proposé aux habitants est limité. L'offre en matière de restauration sur la ville s'est également davantage construite autour de la restauration rapide au détriment des « jardins cueillettes ».

L'offre en matière de professionnels dans le domaine de la nutrition fait également défaut auquel s'ajoute le prix des consultations nutritionnistes ou psychologiques. Les professionnels de la prévention ayant le sentiment de générer un besoin par le biais des actions de sensibilisation, d'information et des consultations auquel il apparaît difficile de répondre au regard de l'offre présente.

Les professionnels déplorent également le manque de temps imparti afin d'orienter, d'accompagner et de faire le lien avec les partenaires. Ils ont le sentiment d'un manque de visibilité et de repères des acteurs du champ pour la population.

Au terme des entretiens, il apparaît nécessaire de toucher davantage de publics en favorisant l'offre de proximité. Se détacher des messages de prévention purement nutritifs et privilégier une approche globale fondée sur l'écoute et l'estime de soi et de son corps (constat d'une approche globale de la prévention et non fractionnée pour de nombreuses thématiques).

3. Offre et accès aux soins :

Le diagnostic quantitatif fait état d'une faible densité libérale de médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, psyhiatres en comparaison aux différents territoires (département et région, déjà eux-mêmes faiblement doté en comparaison au national). Bien que des densités statistiquement favorables soient relevées s'agissant des médecins spécialistes libéraux, sages-femmes, gynécologues, chirurgiens-dentistes, ces chiffres sont à nuancer et masquent de véritables problématiques d'accès aux soins. En effet, les densités relevées de professionnels plutôt favorables ne sont pas le gage d'une plus grande disponibilité des professionnels pour la population locale, leur patientèle relevant d'un territoire bien plus élargi que le seul territoire de

Dreux-Vernouillet (créant des délais d'attente suite à la prise de rendez-vous variables suivant les professionnels).

La problématique de la démographie médicale sur le territoire est transversale à l'ensemble des thématiques analysées dans le cadre du diagnostic et a été fortement relevée lors du diagnostic qualitatif aussi bien par la population que par les professionnels.

La population rencontre des difficultés à trouver un médecin traitant qui accepte de nouveaux patients. Les délais d'attente suite à la prise d'un rendez-vous sont également problématiques, conduisant la population à l'automédication, à la recherche de solution sur internet ou auprès des proches voire au renoncement aux soins. La population déplore également du fait de la suractivité du médecin, le temps imparti durant les consultations à l'écoute et à l'échange ainsi que le manque de communication avec le médecin, les habitants préférant se tourner vers le pharmacien qui offre une réponse de proximité immédiate.

Du côté des professionnels, les sollicitations et prises en charge de plus en plus nombreuses et complexes conduisent les professionnels à un épuisement voire à un « burnout ».

Le centre hospitalier de Dreux ainsi que son service d'urgences semblent bien repérés par la population de par la diversité de soins, de réponses et de prise en charge qu'ils offrent. Cependant, les entretiens avec la population, montrent que ce dernier souffre d'une mauvaise réputation, les habitants préférant se soigner ailleurs dès qu'ils le peuvent. La problématique de mobilité et de transport a également été citée comme un frein à l'accès aux soins (problème des transports urbains, personnes non véhiculées...).

Les habitants témoignent également d'inégales prises en charge sanitaires (discrimination et stigmatisation selon leurs propres termes) liées à leurs contraintes socio-économiques constituant un frein à l'accès aux soins (refus de personnes bénéficiant de la CMU, plages horaires réservées à cette patientèle, demande de règlement en début de consultation, coût élevé de certains médicaments et examens...).

Les professionnels quant à eux sont demandeurs de formation permettant une meilleure approche, compréhension ainsi que des connaissances plus fines des différentes cultures résidant sur le territoire. Ils témoignent également d'un manque de repère et de connaissance sur le partenariat et sur « qui fait quoi ? ». Entravant ou ralentissant l'orientation des patients vers les ressources les plus appropriées, ce manque d'informations se conforte dans le faible lien que les professionnels partagent entre les dossiers d'un même patient.

4. Le partenariat et la coordination entre les acteurs :

Parallèlement à la problématique de l'offre et de l'accès aux soins relevée lors des entretiens populationnels et professionnels, la thématique de la coordination et du partenariat est également un point qui a été largement soulevé lors des rencontres thématiques. Il apparaît nécessaire de renforcer la coordination, le lien et le partenariat entre les acteurs, qui pourraient prendre la forme de temps d'échanges et de rencontres. Ce constat est vrai s'agissant de l'orientation, du suivi et de la prise en charge du patient mais également en matière de prévention. Un manque de visibilité est également soulevé en matière de prévention. Les actions sont jugées trop fractionnées, « chacun dans son coin », plutôt que dans une approche globale et fondée sur le partenariat. Le partenariat en matière de prévention aurait également pour conséquence une meilleure communication des actions et donc de toucher un public plus large.

L'ensemble des professionnels travaillent en réseau mais privilégient les relations déjà établies entre partenaires. Certes, il faut du temps et de la confiance pour travailler ensemble, mais il faut également avoir connaissance de « qui est qui ? » et « qui fait quoi ? ». Certains professionnels déplorent un partenariat reposant davantage sur l'individu qu'au niveau institutionnel. Par conséquent, du fait du turnover important sur le territoire, les informations étant rattachées à l'individu, lors de sa prise de poste, le nouveau professionnel doit se débrouiller pour rechercher l'information par lui-même.

Admission en affection de longue durée (ALD) : en cas d'affection comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites « longue durée » (ALD) est établie par décret. La liste actuelle porte sur 30 affections ou groupes d'affections.

Allocataire à bas revenu : allocataire ayant son revenu par unité de consommation (RUC) inférieur à 60% du revenu médian par unité de consommation (UC) de la population (hors 65 ans et plus) soit 871 euros en 2007. Le RUC correspond au revenu mensuel divisé par le nombre d'UC (les membres du foyer sont pondérés par des coefficients : 1 pour l'allocataire, 0,5 pour une personne de 14 ans ou plus supplémentaire, 0,3 pour un enfant de moins de 14 ans et 0,2 pour les familles monoparentales).

Allocation aux adultes handicapés (AAH) : allocation attribuée à toute personne âgée de 20 ans ou plus qui présente une incapacité permanente d'au moins 80 % ou qui est reconnue dans l'impossibilité de travailler par la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) lorsque son incapacité permanente est comprise entre 50 et 80 %. Elle est accordée sous conditions de ressources. C'est une allocation subsidiaire. Les bénéficiaires peuvent exercer une activité, soit en milieu ordinaire, soit en milieu protégé.

Allocation personnalisée d'autonomie (APA) : prestation attribuée aux personnes âgées en perte d'autonomie en vue de solvabiliser les besoins préconisés dans un plan d'aide personnalisé élaboré par une équipe médico-sociale. L'APA peut être versée directement aux bénéficiaires ou aux structures professionnelles (services d'aide à domicile, établissements...) mettant en oeuvre ce plan d'aide.

Association de service à domicile (ADMR) : associations offrant différentes prestations permettant le maintien à domicile des personnes : aide à la vie quotidienne (ménages, repas, repassage, courses...), accompagnement dans les démarches (budget, relation avec les organismes...), relais pour maintenir un équilibre familial lors des difficultés passagères (naissance, maladie, décès...) et aide à l'insertion sociale et éducative (suivi scolaire, activités ludiques...). Ces types d'interventions peuvent être pris en charge par les caisses d'allocations familiales ou le conseil général. La fédération ADMR est agréée « services aux personnes ».

Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) : sous ce label, sont installés des guichets qui ont pour mission :

- l'accueil, l'écoute, l'orientation et l'information des personnes de plus de 60 ans, de leur famille et des professionnels,
- l'évaluation des besoins, aide à la mise en place de réponses concrètes et adaptées aux situations, suivi, coordination.

Les objectifs des CLIC sont :

- d'apporter une réponse globale aux besoins des personnes âgées dépendantes, fragiles ou en perte d'autonomie,
- de permettre le soutien à domicile, l'accès à une filière de soins gériatriques, de favoriser le retour à domicile ou aider à l'entrée en institution,
- de prévenir les situations de dépendance et de crise et d'assurer une mission de veille et d'alerte afin d'éviter les ruptures de prise en charge,
- de renforcer l'efficacité des prestations et des moyens mis en oeuvre.

Couverture maladie universelle (CMU) : dispositif qui garantit à tous une prise en charge des soins par un régime d'assurance maladie et qui comporte deux volets : la CMU de base et la CMU complémentaire. La couverture maladie universelle de base permet l'accès à l'assurance maladie pour toutes les personnes résidant en France de manière stable et régulière depuis plus de trois mois, et qui n'ont pas droit à l'assurance maladie à un autre titre (activité professionnelle, etc.). La CMU complémentaire permet de fournir une couverture complémentaire gratuite à toute personne résidant en France de manière stable et régulière, sous conditions de ressources fixées par décret.

Grille AGGIR (autonomie gérontologique groupe iso-ressources) : grille qui classe les personnes âgées en 6 niveaux de perte d'autonomie à partir du constat des activités ou gestes de la vie quotidienne réellement effectués ou non par la personne. Le 1^{er} niveau comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotive et sociale et le 6^{ème}, les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

Indice de masse corporelle (IMC) : mesure de référence internationale égale au poids (kg) sur le carré de la taille (en mètre).

Mortalité infantile : nombre de décès d'enfants de moins de un an pour 1 000 naissances vivantes.

Mortalité prématurée : ensemble des décès survenant avant 65 ans.

Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) : est un dispositif faisant partie de la réforme du système de santé français ayant pour but la réduction des inégalités de ressources entre les établissements de santé (ordonnance du 24/04/1996) sur la réforme de l'hospitalisation. Afin de mesurer l'activité et les ressources des établissements, il est nécessaire de disposer d'informations quantifiées et standardisées, le PMSI.

Revenu de solidarité active (RSA) : est une allocation qui complète les ressources initiales du foyer pour qu'elles atteignent le niveau d'un revenu garanti (si elles sont inférieures à ce dernier). En juin 2009, la réforme du revenu de solidarité active (RSA) modifie le système en place : en métropole, le RSA se substitue au revenu minimum d'insertion (RMI), à l'allocation de parent isolé (API) ainsi qu'aux dispositifs d'aide à la reprise d'emploi qui leur sont associés. Le RSA est une prestation « hybride » assurant à la fois une fonction de minimum social (RSA socle) et de complément de revenu pour les travailleurs vivant dans des foyers aux revenus modestes (RSA activité). Dans les départements d'outre-mer, la mise en place du RSA est prévue ultérieurement et le RMI et l'API restent en vigueur.

Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) : services ayant pour objet de prévenir ou de différer une hospitalisation ou une institutionnalisation, ou à l'inverse de rendre possible un retour au domicile plus rapide et dans de meilleures conditions suite à une hospitalisation. Le SSIAD est destiné aux personnes de 60 ans et plus malades ou dépendantes, ainsi qu'aux moins de 60 ans présentant un handicap ou une maladie chronique (décret 24 juin 2004). Le SSIAD apporte des services en matière de santé.

Taux comparatif de mortalité : le taux comparatif de mortalité ou taux standardisé direct est défini comme le taux que l'on observerait dans la région et dans les cantons si ces différents échelons géographiques avaient la même structure par âge que la population de référence. Les taux comparatifs de mortalité éliminent les effets de la structure par âge et autorisent les comparaisons entre les sexes et les échelons géographiques.

Réalisation : Observatoire Régional de la Santé du Centre
CHRO 1, rue Porte Madeleine
45 032 Orléans cedex 1

Editeur : Agence Régionale de Santé du Centre
Dépôt légal : septembre 2012
Imprimé chez

