



Objectiver les inégalités sociales et territoriales de santé pour orienter les politiques municipales

Novembre 2015

Mission santé publique, Xavier SAMSON

Chargé de projets « Accès aux droits et aux soins/Observation de la santé des Nantais »



Le contexte Nantais

❑ Au cours du mandat municipal 2014-2020, trois enjeux majeurs :

- Agir en faveur de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
- Promouvoir la santé urbaine et la qualité de vie urbaine
- Développer la capacité individuelle et/ou collective des nantais à agir sur leur santé (*empowerment*)

❑ Signature du CLSa : Ville de Nantes, ARS PDL, Préfecture 44, et Nantes Métropole en 2012

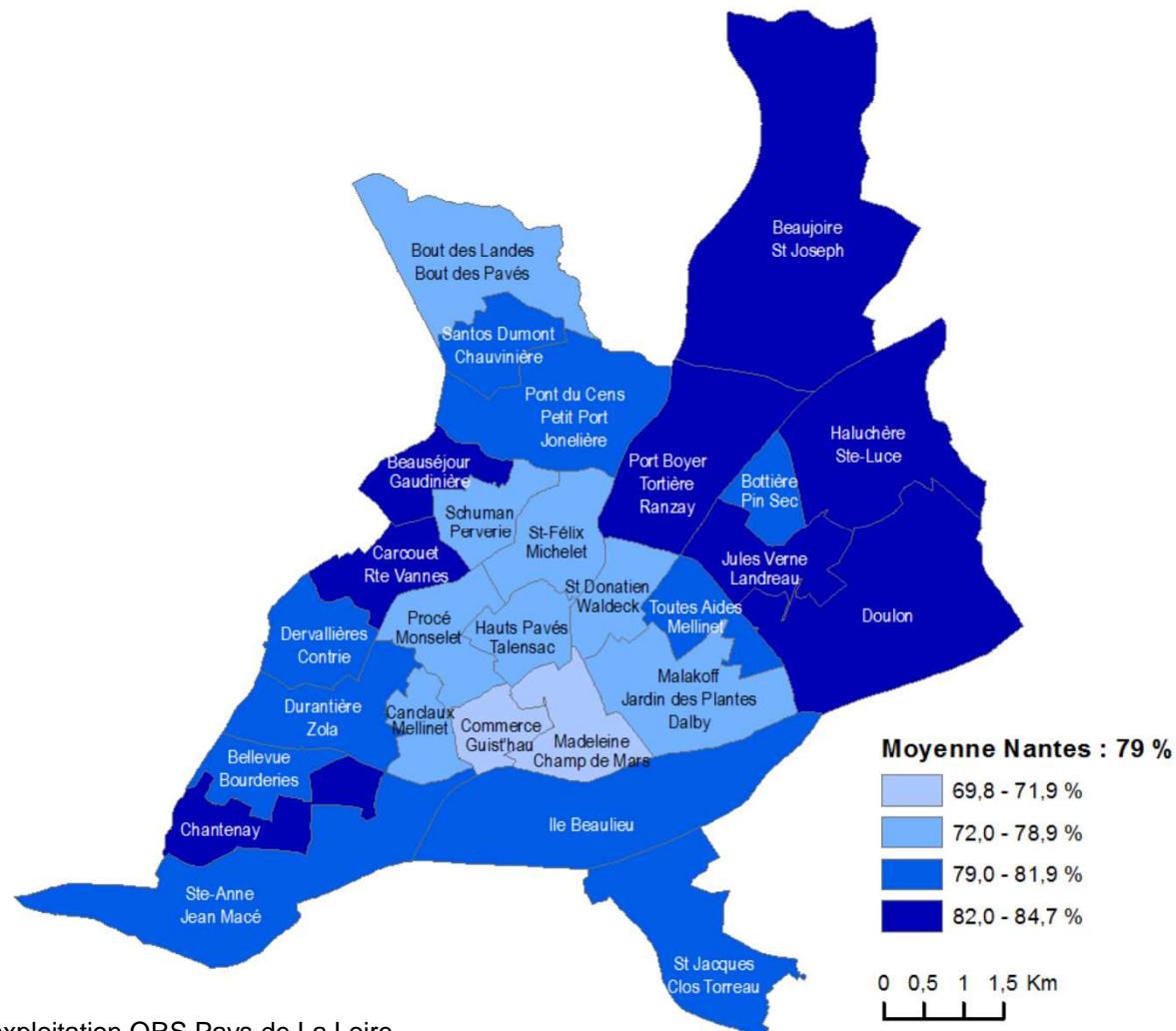
Trois thématiques prioritaires de l'appel à projets du CLSa en 2016 :

- l'accès aux droits et aux soins des personnes vulnérables dont la santé mentale
- la nutrition (alimentation et activité physique)
- la prévention des conduites à risques

→ L'observation de la santé réalisée à une échelle infra-communale (depuis 2009), vient objectiver les inégalités de santé.

Proportion standardisée de personnes ayant consulté un médecin généraliste libéral (ou un pédiatre libéral) au cours des douze derniers mois, par Triris.

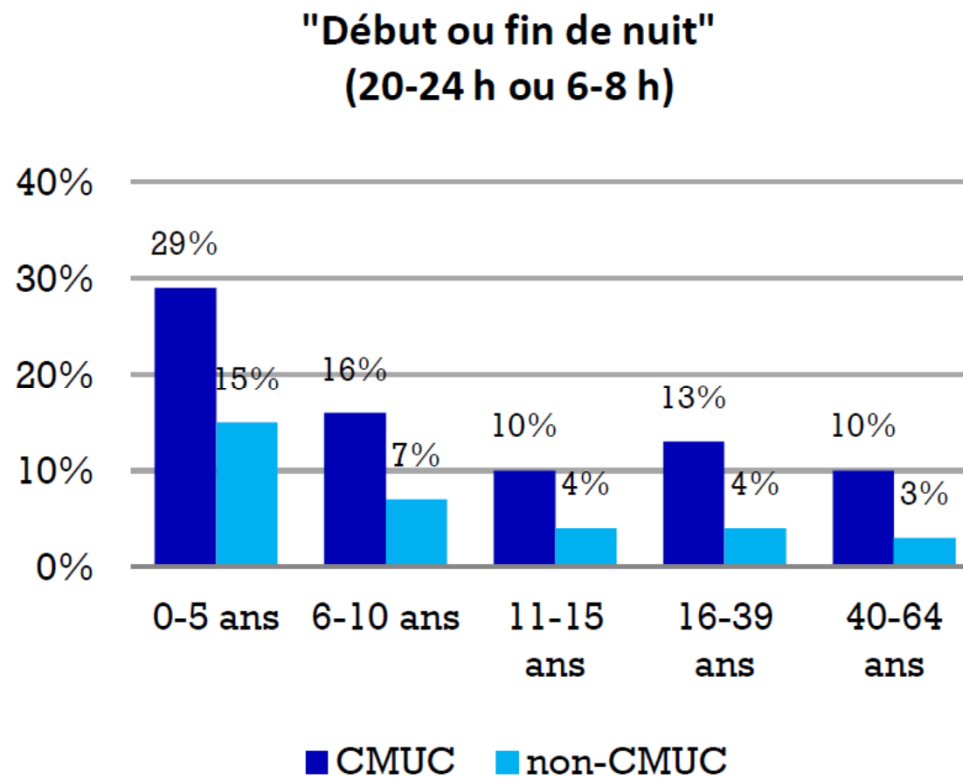
Nantes (01/07/2012-30/06/2013)



Source : CPAM Loire-Atlantique, exploitation ORS Pays de La Loire
 Champ : régime général, hors sections locales mutualistes et aide médicale d'Etat

Proportion de personnes ayant consulté un médecin généraliste libéral au cours des 12 derniers mois « la nuit » selon l'âge, et le fait ou non de bénéficier de la CMU-C

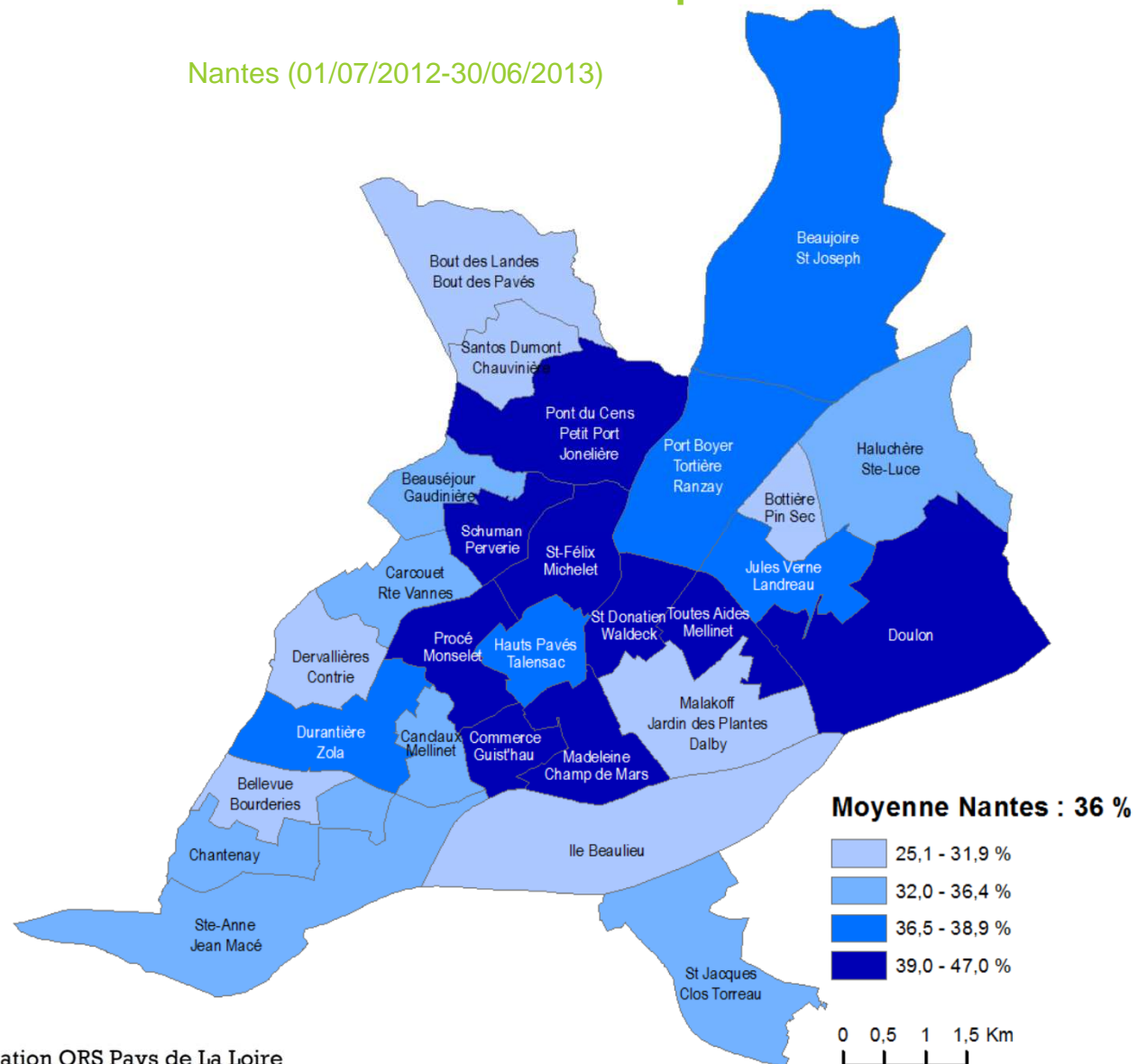
Nantes (01/07/2012-30/06/2013)



Source : CPAM Loire-Atlantique, exploitation ORS Pays de La Loire
Champ : régime général, hors sections locales mutualistes et Aide médicale d'Etat

Proportion d'enfants de moins de 16 ans ayant consulté un chirurgien-dentiste libéral au cours des 12 derniers mois par Triris

Nantes (01/07/2012-30/06/2013)



Source : CPAM Loire-Atlantique, exploitation ORS Pays de La Loire
 Champ : régime général, hors sections locales mutualistes et Aide médicale d'Etat

Taux d'enfants nantais scolarisés en CE2 ayant "Au moins 2 caries non soignées"

Bilans de santé réalisés par la Mission Santé Publique, de sept 2009 à juillet 2014 (N= 11 910 élèves)

Selon les 28 Triris

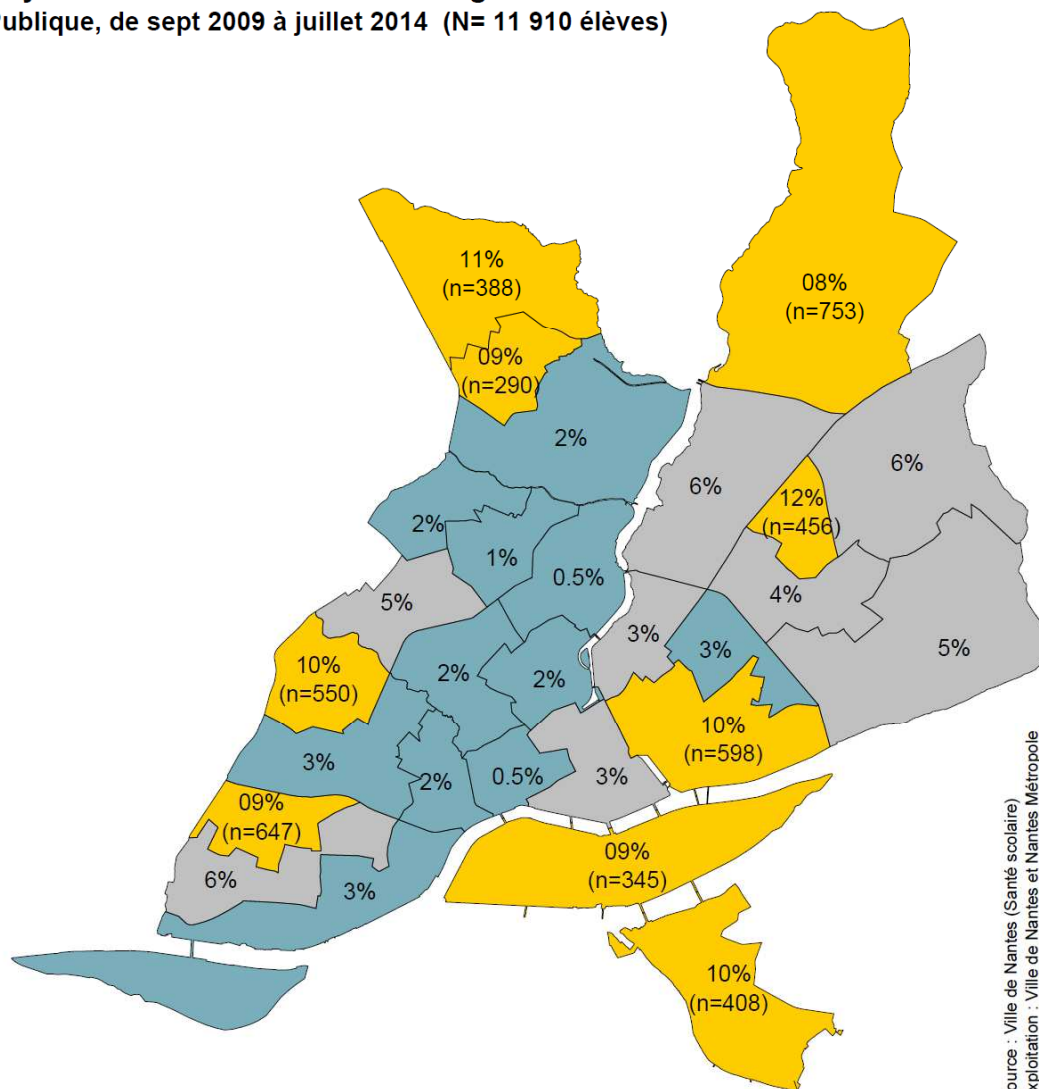
(découpage Insee)

Moyenne Nantes = 6%

(ZUS = 12% / Hors ZUS = 4%)

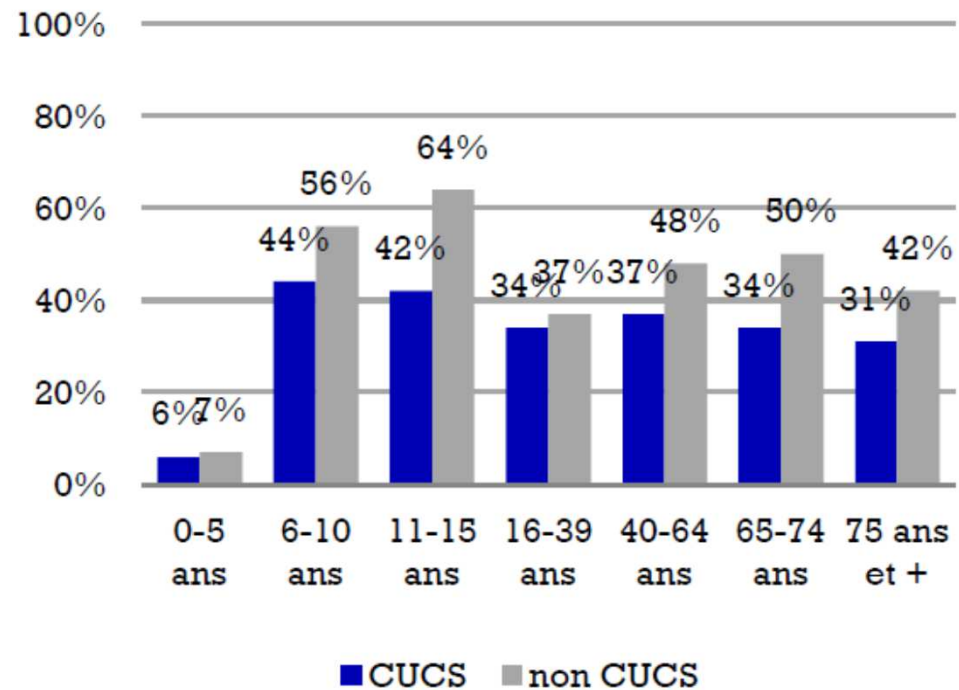
- Taux d'enfants ayant au moins 2 caries non soignées significativement supérieur à la moyenne nantaise
- Taux non différent de la moyenne nantaise
- Taux inférieur à la moyenne nantaise

Quartier ou site prioritaire	Nombre d'élèves résidents	Au moins 2 caries non soignées
01- ZUS Bellevue	673	09%
02- ZUS Dervallières	343	15%
03- ZUS Malakoff	259	20%
04- ZUS Quartier Est	365	13%
05- ZUS Quartiers Nord	519	12%
06- Breil Malville	274	09%
07- La Clos Toreau	104	10%
08- Port Boyer	80	08%
09- La Halvêque	96	17%



Source : Ville de Nantes (Santé scolaire)
Exploitation : Ville de Nantes et Nantes Métropole
mars 2015

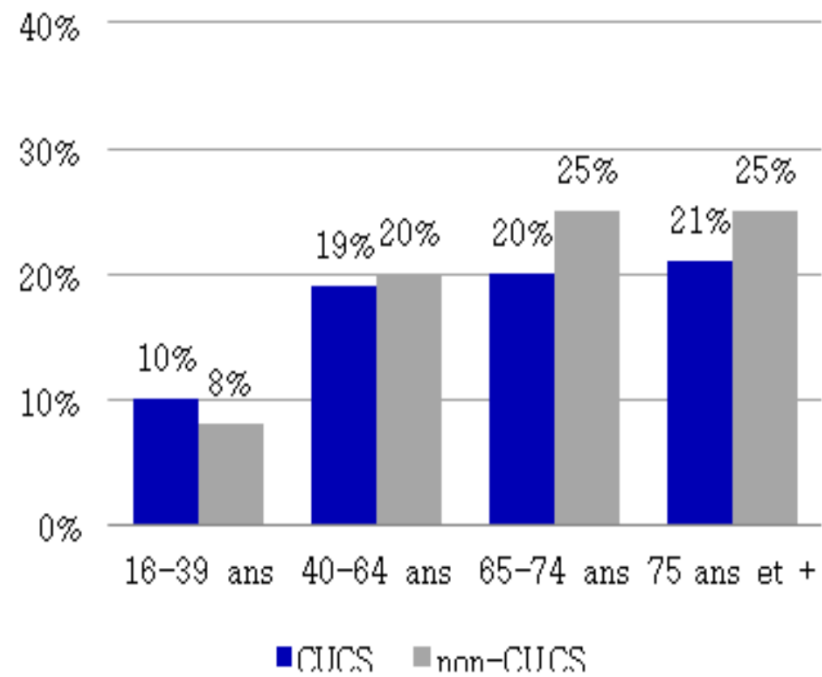
Recours à un chirurgien-dentiste libéral au cours des 12 derniers mois, selon l'âge et le lieu de résidence Nantes (01/07/2012-30/06/2013)



Source : CPAM Loire-Atlantique, exploitation ORS Pays de La Loire
Champ : régime général, hors sections locales mutualistes et aide médicale d'Etat

Remboursement d'actes de prothèses dentaires au cours des 24 derniers mois selon l'âge et le fait ou non de résider dans un territoire relevant du CUCS

Proportion de personnes concernées

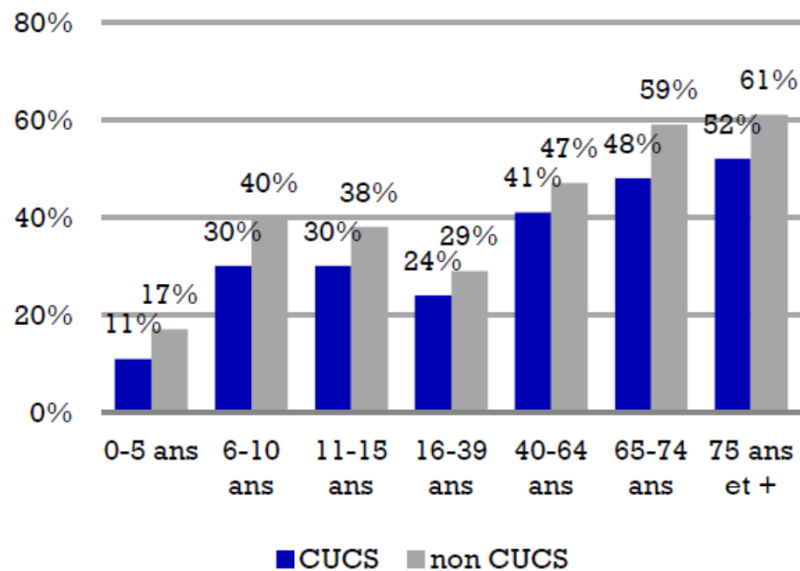


Source : CPAM Loire-Atlantique, 2019
Champ : régime général, hors sec

Soins en ophtalmologie et soins d'optique

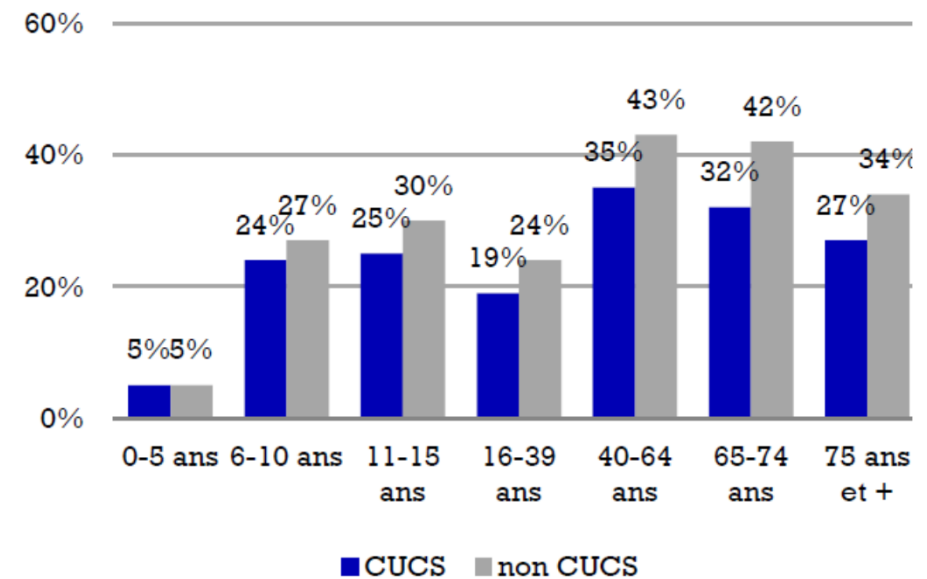
Recours à un ophtalmologiste libéral au cours des 24 derniers mois selon l'âge et le lieu de résidence

Nantes (01/07/2011-30/06/2013)



Remboursement de lunettes ou de lentilles au cours des 24 derniers mois selon l'âge et le lieu de résidence

Nantes (01/07/2011-30/06/2013)



Source : CPAM Loire-Atlantique, exploitation ORS Pays de La Loire
 Champ : régime général, hors sections locales mutualistes et Aide médicale d'Etat

L'observation permet de créer des dynamiques de participation citoyenne

- **Au travers des Réseaux locaux de santé (5 sur Nantes) sur les quartiers prioritaires**
 - **L'observation a également légitimé la création de deux Maisons de santé pluri-professionnelles**
- Les habitants et acteurs relais qui participent à ces projets sont sensibilisés sur le niveau des inégalités pour rechercher des solutions au plus près des besoins (*ateliers citoyens*).

Taux d'enfants nantais scolarisés en CE2 en surpoids ou obèses
Bilans de santé réalisés par la Mission Santé Publique, de sept 2009 à juillet 2014 (N= 10 068 élèves)

Selon les 28 Triris

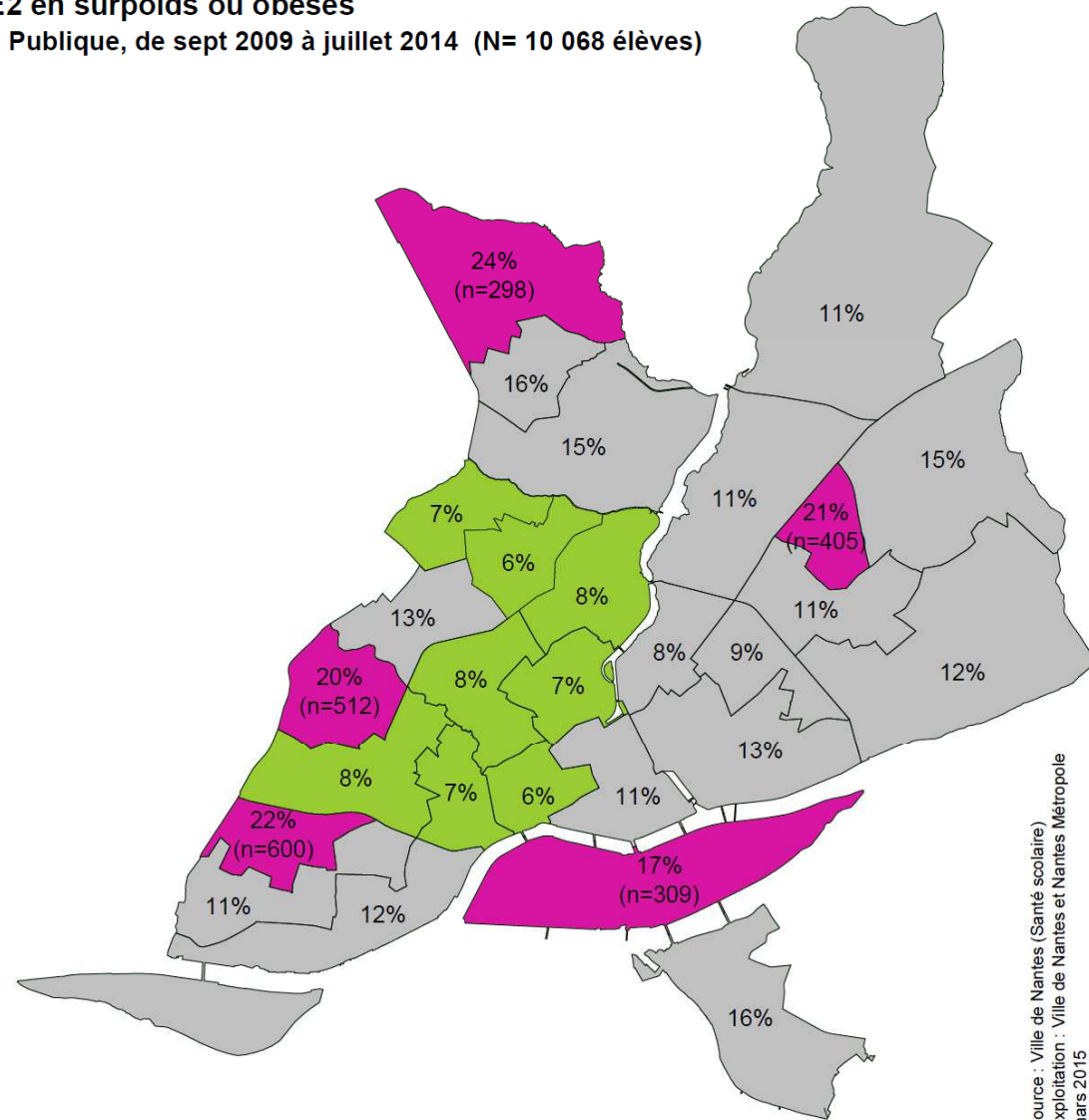
(découpage Insee)

Moyenne Nantes = 13%

(ZUS = 21% / Hors ZUS = 10%)

- Taux de surpoids ou obésité significativement supérieur à la moyenne nantaise (Seuils IOTF C-25 et C-30)
- Taux non différent de la moyenne nantaise
- Taux de surpoids ou obésité inférieur à la moyenne nantaise

Quartier ou site prioritaire	Nombre d'élèves résidents	Taux de surpoids et obésité
01- ZUS Bellevue	622	22%
02- ZUS Dervallières	332	23%
03- ZUS Misakoff	249	21%
04- ZUS Quartier Est	337	23%
05- ZUS Quartiers Nord	407	22%
06- Breil Malville	251	17%
07- Le Clos Toreau	99	19%
08- Port Boyer	76	16%
09- La Halvêque	76	26%



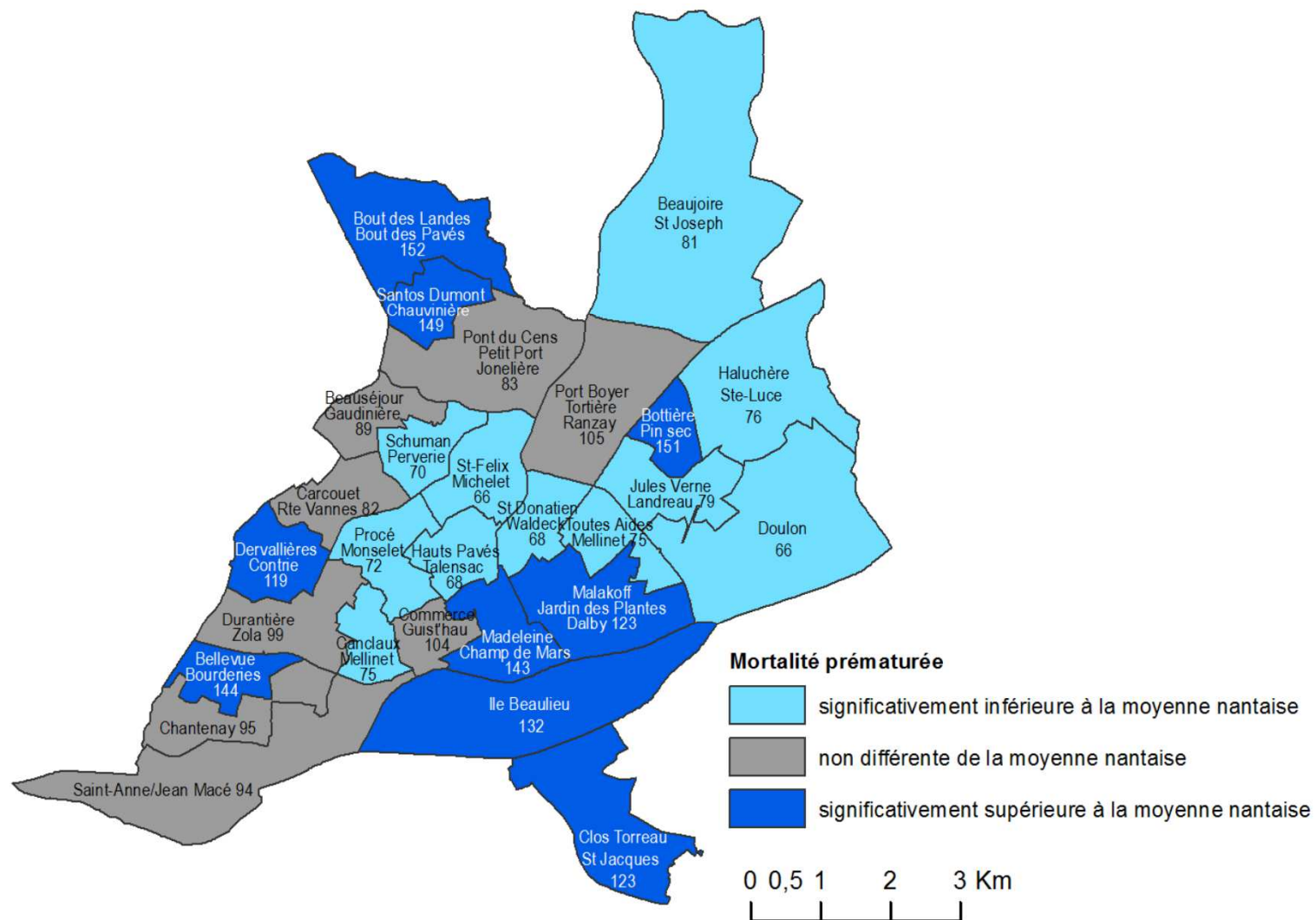
Source : Ville de Nantes (Santé scolaire)
 Exploitation : Ville de Nantes et Nantes Métropole
 mars 2015

L'observation légitime les plans d'actions d'autres directions et permet une meilleure appropriation des enjeux de santé

Des référents santé dans les directions métropolitaines et municipales ;

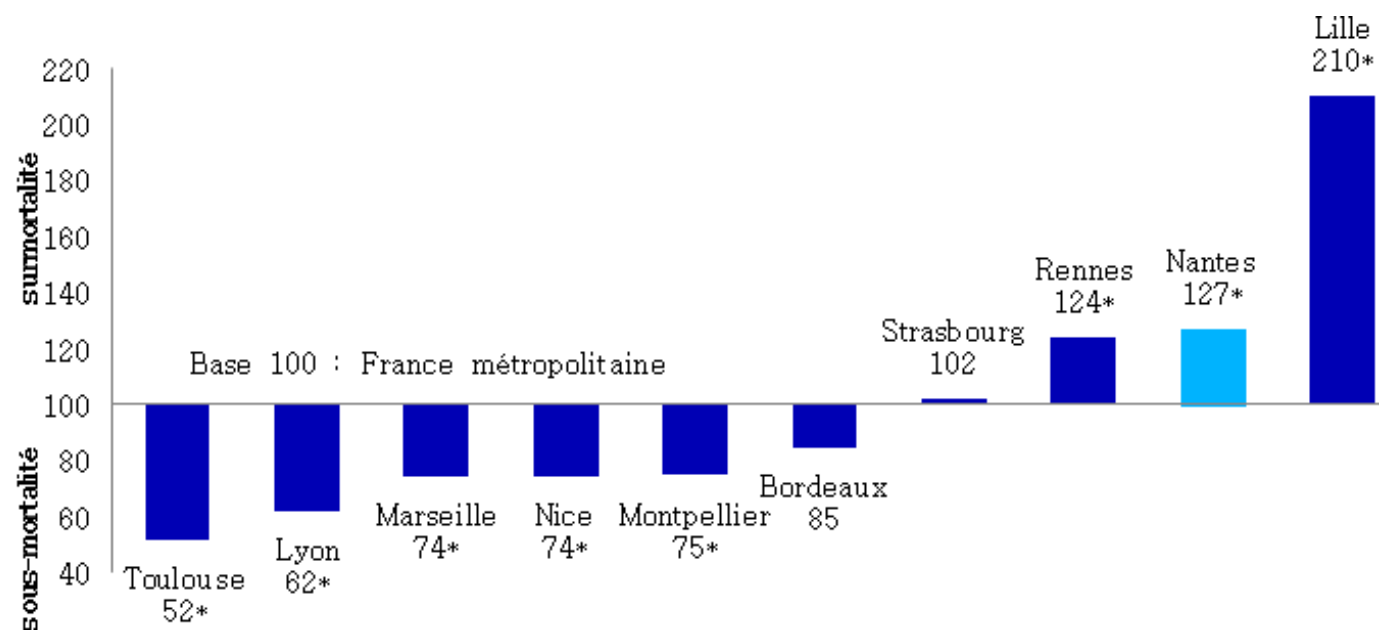
- **Espaces publics** : *favoriser le lien social, genre et espace public...*
- **Déplacements doux** : *favoriser l'activité physique (bouger)*
- **Sports** : *activité physique adaptée, pratiques libres...*
- **Education** : *ateliers passerelles*
- **Petite enfance (multi-accueils)** : *équilibre alimentaire*
- **Agricultures péri-urbaines** : *soutenir les producteurs locaux pour accès alimentation équilibrée*
- **Solidarités (CCAS)** : *accessibilité à une alimentation équilibrée (chèques paniers légumes)*
- **Réglementation** : *création d'un marché fruits et légumes sur un quartier prioritaire*

Indice comparatif de mortalité prématurée



Sources : Etat civil Ville de Nantes, RP (Insee), exploitation ORS

Indice comparatif de mortalité par maladies liées à une consommation excessive d'alcool (moyenne 2008-2010)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

* Différence significative avec la France métropolitaine au seuil de 5 %.

La santé au croisement des enjeux des directions municipales et métropolitaines

Exemple :

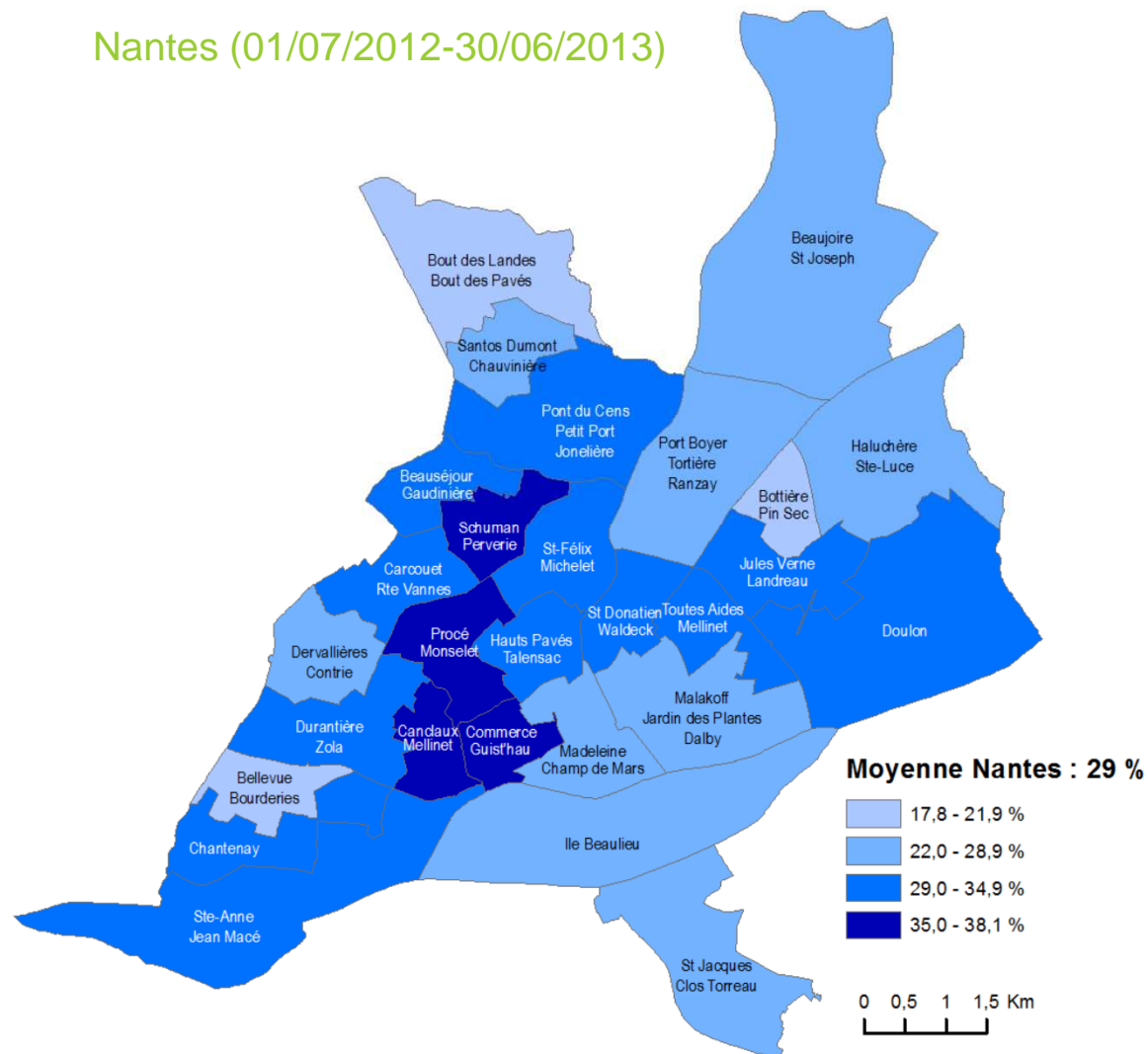
Souffrance psychique = addictions +++

Activité physique = meilleure santé mentale +++

→ Pour réduire les addictions (alcool, tabac...,) une des réponses est de développer l'activité physique (bouger), et aménager les espaces publics, en s'appuyant sur les autres politiques publiques.

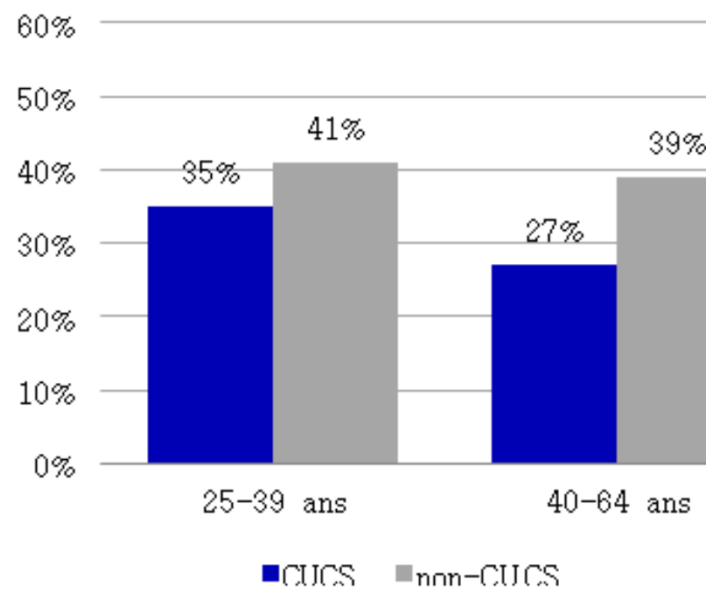
Proportion standardisée de femmes de 16 ans et plus ayant eu recours à un gynécologue libéral au cours des 12 derniers mois par Triris

Nantes (01/07/2012-30/06/2013)



Dépistage du cancer du col de l'utérus

Proportion de femmes de 25-64 ans ayant bénéficié d'un frottis au cours des 24 derniers mois selon l'âge et le fait ou non de résider dans un territoire relevant du CUCS
Nantes (01/07/2011-30/06/2013)



Source : CPAM Loire-Atlantique, exploitation ORS Pays de La Loire
Champ : régime général, hors sections locales mutualistes et Aide médicale d'Etat

Enquête sur les freins à l'accès à la santé des femmes des quartiers prioritaires nantais

Croisement des représentations des :

- Professionnels de santé libéraux
- Partenaires ressources de la Ville développant les actions de prévention
- Les habitantes elles-mêmes

→ Selon les professionnels de santé 1^{er} frein : la culture, la religion.

Ils évoquent la « *culture des populations des quartiers prioritaires* »

→ Selon les habitantes : le manque d'information et l'absence de réponse adaptée à ces publics.

Ce diagnostic va générer de l'action, et une appropriation par les autres directions municipales du principe : « *plus de connaissances des femmes sur leur santé = plus d'égalité entre les femmes et les hommes* » (enjeu prioritaire du mandat).

Associer les habitants à la prise de décisions, même les plus précaires

- ❑ Le futur projet des **Bains douches municipaux** prévoit la construction d'un équipement plus adapté, qui intégrera une dimension de prévention et de promotion de la santé, insuffisamment développée aujourd'hui.
- ❑ **Les « sans-domiciles » ont été consultés sur les grandes orientations du projet**, en « focus groupes » et par la réalisation d'une enquête par questionnaire.
- ❑ Cette dynamique de participation citoyenne a permis de faciliter la prise de décisions, de **repérer des incohérences que les techniciens seuls n'auraient pas décelées**, et de mobiliser sur le volet santé les associations et partenaires institutionnels travaillant sur le champ de la précarité.

Conclusion

- **L'observation permet de créer des dynamiques de participation avec les habitants (même les plus précaires), les associations locales, les associations ressources, et les partenaires institutionnels.**
- **L'observation légitime l'action et contribue à définir des priorités.**
- **L'observation facilite la mise en cohérence des politiques publiques.**