



OBSERVER L'ÉTAT DE SANTÉ DES RÉSIDENTS DES QUARTIERS PRIORITAIRES

Frédéric IMBERT

Journée régionale Observer et évaluer de l'ORIV

12 décembre 2017



CADRE DE LA DÉMARCHE

- Commande de l'ARS Grand Est
- Réalisation ORS Alsace
- Financement ARS Grand Est et Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET)

- Commande : réaliser des diagnostics locaux de santé partagés centrés sur la question de la santé et des déterminants de santé à l'échelon des nouveaux Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV)



CONTRAINTES

PAS DE DONNÉES SUR L'ÉTAT DE SANTÉ DIRECTEMENT DISPONIBLES À L'ÉCHELON DES QPV

- Nécessité de partir de la donnée individuelle à l'adresse pour disposer de données par quartier :
 - Forte contrainte sur la confidentialité des données,
 - Démarche extrêmement lourde (réception d'une base de 836 000 adresses par exemple de la part de la CPAM du Bas-Rhin),
 - Nécessite un investissement très important de tous les partenaires et de l'équipe de l'ORS.



CONTRAINTES

FAIBLES EFFECTIFS OU DISPONIBILITÉ DES DONNÉES

- Certaines données n'ont été exploitées que pour certains quartiers (faibles effectifs) :
 - Santé des enfants (élèves de 6^{ème}), dans les bases, le nombre d'élèves par quartier varie de 11 à 347,
 - Mortalité (Strasbourg et Mulhouse)...
- Certaines données n'ont pu être exploitées à l'échelon des quartiers (dépistages des cancers, ALD)
- Sur de nombreux sujets, il n'existe pas de données à l'échelon des QPV



CADRE DE LA DÉMARCHE

- Travail impossible à réaliser sans la collaboration avec de nombreux organismes partenaires et producteurs de données :
 - CPAM du Bas-Rhin,
 - ATMO Grand Est,
 - Pôle Observation et analyse des données de santé (OADS) de l'ARS,
 - Eurométropole de Strasbourg,
 - Services d'état civil des villes de Mulhouse et de Strasbourg,
 - Personnels infirmiers de l'Académie de Strasbourg,
 - CGET
 - AURM

CADRE DE LA DÉMARCHE

- Cartes d'identité territoriales de santé (CITS) réalisées pour 29 des 31 QPV d'Alsace
- Un document par QPV (32 à 40 pages)



ORS
ALSACE
OBSERVATOIRE RÉGIONAL
DE LA SANTÉ

**CARTES D'IDENTITÉ
TERRITORIALES DE
SANTÉ**
NOUVEAUX QUARTIERS
PRIORITAIRES DE LA
POLITIQUE DE LA VILLE

QP068005

MULHOUSE — PÉRICENTRE

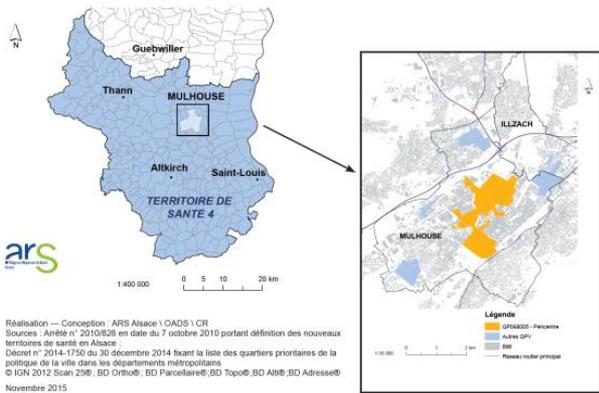
Les cartes d'identité territoriales de santé des QPV alsaciens

Avec la nouvelle politique de la ville¹, une seule carte remplace les anciens zonages et dispositifs (ZUS, CUCS, ZRU...). L'identification des nouveaux quartiers prioritaires se fonde sur les critères uniques du revenu et de la taille (plus de 1 000 habitants (avec quelques dérogations) c'est-à-dire la concentration des populations ayant des ressources inférieures à 60 % du revenu médian.

En France métropolitaine, près de 1 300 quartiers ont ainsi été identifiés, dont 31 sont situés en Alsace².

Dans le cadre de l'élaboration et la signature des contrats de ville pour les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), il a été demandé aux Agence Régionale de Santé (ARS) de réaliser un diagnostic local de santé partagé sur ces territoires, portant principalement sur l'état de santé de la population, l'offre existante et les besoins couverts ou non en matière de santé.

C'est dans ce cadre que l'ARS Alsace a mandaté l'Observatoire Régional de la Santé d'Alsace (ORS Alsace) afin de réaliser des cartes d'identité territoriales de santé, de 29 des 31 QPV alsaciens qui comportent un volet santé dans leur nouveau contrat de ville³.



Réalisation — Conception : ARS Alsace \ OADS \ CR
Sources : Arrêté n° 2010/826 en date du 7 octobre 2010 portant définition des nouveaux territoires de santé en Alsace
Décret n° 2014-1750 du 30 décembre 2014 fixant la liste des quartiers prioritaires de la politique de la ville dans les départements métropolitains
© IGN 2012 Scan 258; BD Ortho®; BD Parcellaire®; BD Topo®; BD Alti®; BD Adresse®
Novembre 2015

SOMMAIRE DU FASCICULE

I. DÉMOGRAPHIE ET CONTEXTE SOCIO-ÉCONOMIQUE.....	02
II. ETAT DE SANTÉ.....	10
III. OFFRE DE SOINS : PROFESSIONS LIBÉRALES.....	14
IV. OFFRE DE SOINS : OFFRE HOSPITALIÈRE ET AUTRE.....	17
V. OFFRE MÉDICO-SOCIALE.....	18
VI. RECOURS AUX SOINS DE MÉDECINE DE VILLE.....	19
VII. DISPOSITIFS DE PRÉVENTION.....	20
VIII. ENVIRONNEMENT.....	20
ANNEXES.....	21
SYNTHÈSE.....	40

¹ La nouvelle géographie de la politique de la ville. Dossier de presse mardi 17 juin 2014. ville.gouv.fr

² Décret n° 2014-1750 du 30 décembre 2014

³ Hors le quartier Bel-Air de Cernay et le quartier de la Gare de Saint-Louis

THEMATIQUES TRAITÉES



- DÉMOGRAPHIE ET CONTEXTE SOCIO-ÉCONOMIQUE
- ÉTAT DE SANTÉ (Mortalité, ALD, Diabète traité, Santé des enfants)
- ACCÈS AUX OFFRES SANITAIRES ET MEDICO-SOCIALES
- RECOURS AUX SOINS EN MÉDECINE DE VILLE
- ENVIRONNEMENT (Exposition à la pollution atmosphérique)

MULHOUSE — PÉRICENTRE
DÉMOGRAPHIE ET CONTEXTE SOCIO-ÉCONOMIQUE

DÉMOGRAPHIE

Une population légèrement plus âgée qu'en moyenne dans les QPV alsaciens

OFFRE DE SOINS : PROFESSIONS LIBÉRALES
MULHOUSE — PÉRICENTRE

III. OFFRE DE SOINS : PROFESSIONS LIBÉRALES

Carte 2 : Représentation de l'implantation de l'offre sanitaire, médico-sociale et de médecine de ville dans le quartier en 2015 ^{(1) (2)}

Légende

Urgences	Généraliste	EHPAD
SSR	Podiatre	Centres d'accueil de jour PA
MCO	Dentiste	SSIADESA
	Ophtalmologue	Hébergement enfants handicapés
	Gynécologue	MAS
	Cardiologue	FAM
	Psychiatre	
	Infirmiers	
	Masseur-kiné	

Figure 1 : Structure par âge du QPV en 2010, au regard des valeurs communale et régionale en 2011

Tranche d'âge	QPV (%)	Commune (%)	Région (%)
0-14 ans	24,7	21,1	17,9
15-24 ans	13,9	13,8	12,4
25-39 ans	44,1	47,4	47,8
40-74 ans	9,7	11,8	13,8
75 ans et plus	8,9	7,9	7,1

Sources : Insee Estimations moyennes de population 2010, RP 2011 - Exploitation ORS Alsace

and QPV d'Alsace

de population et de superficie : avec 30 450 habitants, le quartier regroupe à lui seul plus de la moitié de la population alsacienne résidant dans un QPV.

de la région, Strasbourg — Neuhof-Meinau, ne compte « que » 15 700 habitants et 20 300 habitants.

nombre d'habitants par km²) est plus faible que la densité moyenne des QPV d'Alsace, commune de Mulhouse.

km²), au regard des valeurs communale, régionale et hexagonale en 2011

Catégorie	Nombre d'habitants par km²
Alsace	15 208
Commune	14 808
QPV	14 726
Mulhouse	13 794
QPV d'Alsace	11 209
Strasbourg	10 939
Strasbourg - Neuhof-Meinau	10 398
Commune	10 148
Alsace	9 844
Alsace	7 704
Alsace	7 276
Alsace	6 897
Mulhouse	4 975
Strasbourg	2 201
Strasbourg - Neuhof-Meinau	1 118

Source : Insee, Recensement de la population 2011

ne possède pas la nationalité française, soit qu'elle possède une autre nationalité (à titre exclusif), soit qu'elle ne possède aucune nationalité.

efficace à chaque membre du ménage et permettant de comparer les niveaux de vie de ménages de différents pays. Le niveau de vie est ramené à un nombre d'unités de consommation (UC).

statuts d'emploi qui ne sont pas des contrats à durée indéterminée. Ce sont l'intérim, les contrats à durée déterminée, les contrats de travail à temps partiel, les contrats de travail à durée déterminée, les contrats de travail à durée déterminée, les contrats de travail à durée déterminée.

14
3

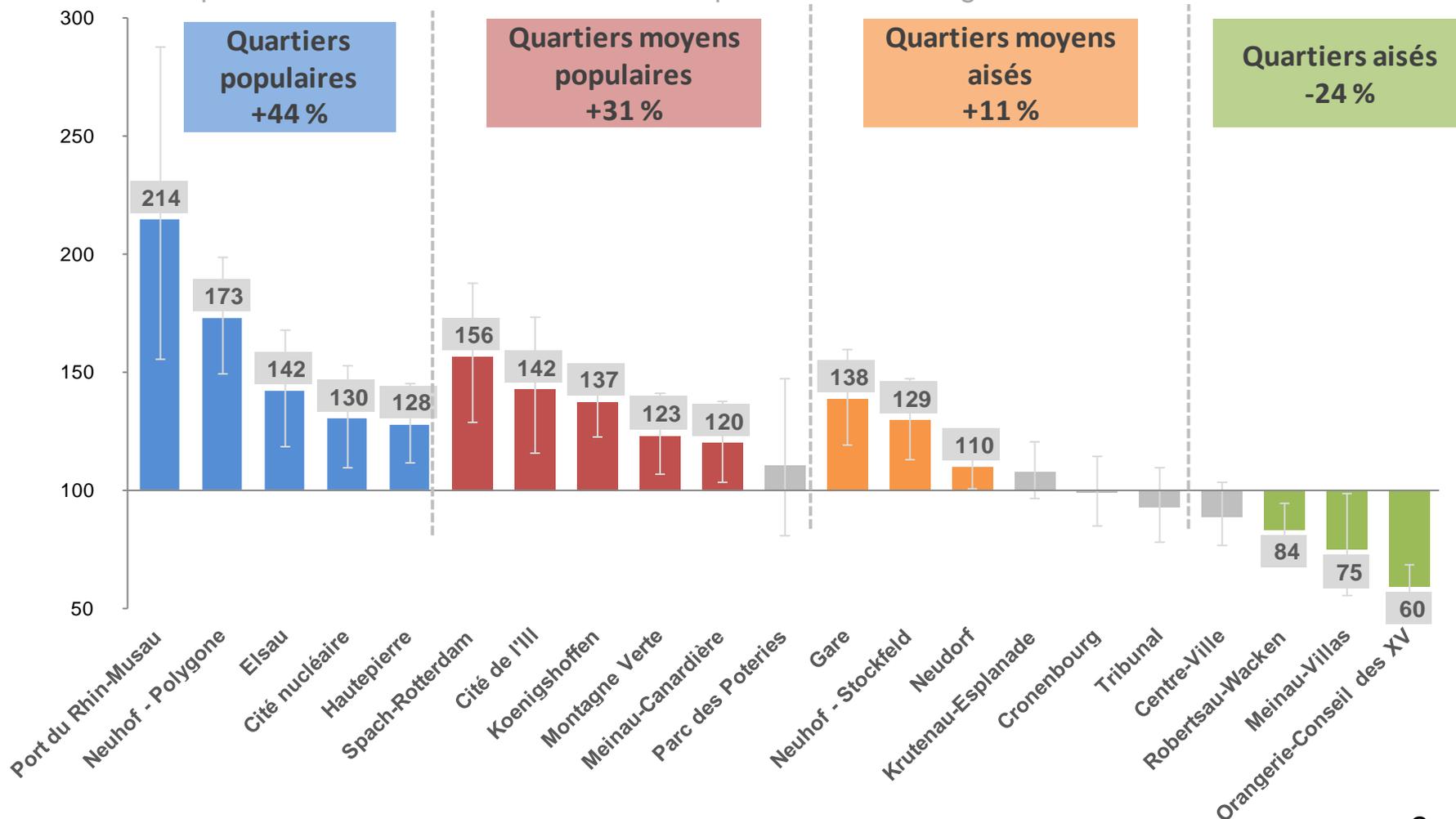


MORTALITÉ

ÉTAT DE SANTÉ : MORTALITÉ PRÉMATURÉE – QUARTIERS Q24



Indice comparatif de mortalité avant 75 ans des quartiers strasbourgeois 2007-2012 - Alsace base 100



ÉTAT DE SANTÉ : MORTALITÉ PRÉMATURÉE – QUARTIERS Q24



Indice comparatif de mortalité prématurée des quartiers strasbourgeois 2007-2012 - Alsace base 100



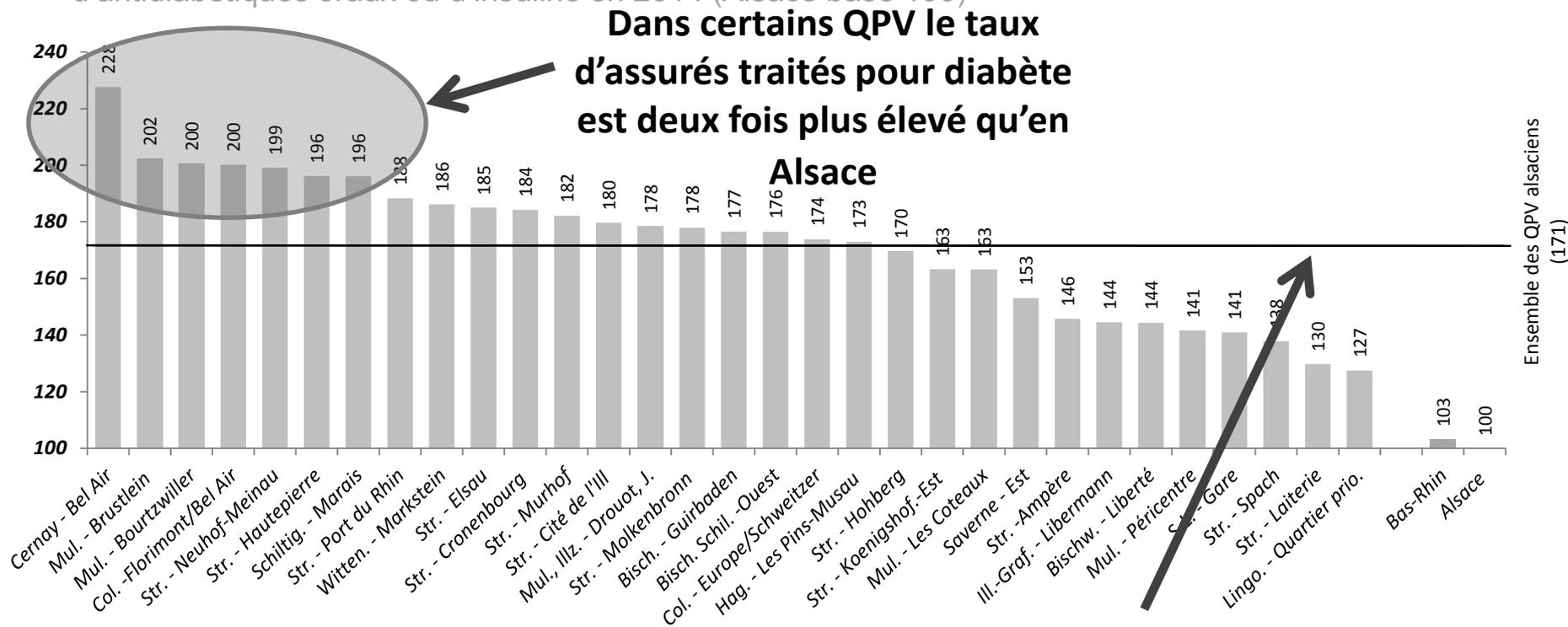


MORBIDITÉ

RÉSULTATS – ÉTAT DE SANTÉ DIABÈTE TRAITÉ



Indice comparatif d'assurés des QPV alsaciens ayant eu au moins trois remboursements d'antidiabétiques oraux ou d'insuline en 2014 (Alsace base 100)



Source : CPAM du Bas-Rhin
Exploitation : ORS Alsace

**En moyenne 1,7 fois plus de
d'assurés traités pour diabète
dans les QPV que dans
l'ensemble de l'Alsace**





SANTÉ DES ENFANTS : BILANS DE SANTÉ RÉALISÉS PAR LES INFIRMIERS DE L'ÉDUCATION NATIONALE



RÉSULTATS – ÉTAT DE SANTÉ

Résultats des bilans infirmiers réalisés auprès des élèves de 6^{ème} des établissements publics d'Alsace en 2014-2015

	Absence petit déjeuner	Boissons sucrées à table	Grignotage	2 heures ou plus d'activité sportive hebdomadaire	Surpoids y compris obésité	Brossage dents irrégulier ou jamais
Ensemble des QPV (n=1612)	23%	25%	43%	39%	30%	20%
Alsace (n=12699)	14%	16%	27%	54%	22%	10%

Source : Rectorat de l'Académie de Strasbourg
Exploitation : ORS Alsace

- Des indicateurs de santé des élèves de 6^{ème} très défavorables dans les QPV alsaciens



CONSOMMATION DE SOINS : EXPLOITATIONS DES DONNÉES DE L'ASSURANCE MALADIE

RÉSULTATS – CONSOMMATION DE SOINS LIBÉRAUX

Indices comparatifs de consommation de soins libéraux dans les QPV d'Alsace
(base 100 Alsace,) en 2014

	Médecins Généralistes	Médecins Spécialistes (toutes spécialités)	Cardiologie	Gynécologues	Ophtalmologues	Pédiatres	Psychiatres	Radiologues
Ensemble des QPV d'Alsace	127	122	149	111	95	96	96	153
Alsace	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : CPAM du Bas-Rhin
Exploitation : ORS Alsace

- Une consommation de soins libéraux globalement élevée dans les QPV.
- Comment expliquer cette situation ?

RÉSULTATS – SUIVI MÉDICAL DU DIABÈTE

Proportion de personnes ayant bénéficié d'examens de suivis du diabète parmi les assurés ayant eu au moins trois remboursements d'antidiabétiques dans l'année en 2014

	Créatinine	Hémoglobine glyquée	Lipides	Microalbuminurie	Electrocardiogramme (ECG) ou consultation cardiologique	Fonds d'œil ou consultation ophtalmologique
Ensemble des QPV d'Alsace	89%	72%	80%	47%	43%	39%
Alsace	90%	76%	81%	41%	45%	48%

Source : CPAM du Bas-Rhin Exploitation : ORS Alsace

- L'importante consommation de soins libéraux dans les QPV s'explique en grande partie, si ce n'est totalement, par à l'état de santé des habitants



CONCLUSION

- Un travail inédit au niveau national
- Des documents qui :
 - permettent aux acteurs locaux de disposer de données fines et fiables sur la situation sanitaire dans les QPV,
 - constituent une base pour l'évaluation future des actions mises en œuvre,
 - démontrent combien l'état de santé des habitants des QPV est moins favorable que celui de l'ensemble des Alsaciens,
 - confirment que les inégalités de santé s'expriment déjà au jeune âge dans ces quartiers (facteur de reproduction des inégalités de santé),
 - mettent en avant des éléments positifs, pas toujours attendus,
 - mettent en évidence l'existence de fortes disparités entre les QPV alsaciens.



CONCLUSION

- Une approche statistique qui ne peut se suffire à elle-même :
 - besoin d’accompagner les acteurs locaux dans l’appropriation des résultats,
 - Nécessité de compléter l’approche statistique par les connaissances des élus, acteurs de terrains et habitants de la réalité de ces quartiers :
 - explications, interprétations,
 - problématiques locales non abordées dans les documents,
 - ressources locales sur lesquelles s’appuyer pour l’action...

**Document téléchargeables sur les sites de l’ORS Alsace,
de l’ARS Grand Est et du CGET**