

# DIAGNOSTIC DE SANTÉ

## PAYS DIOIS



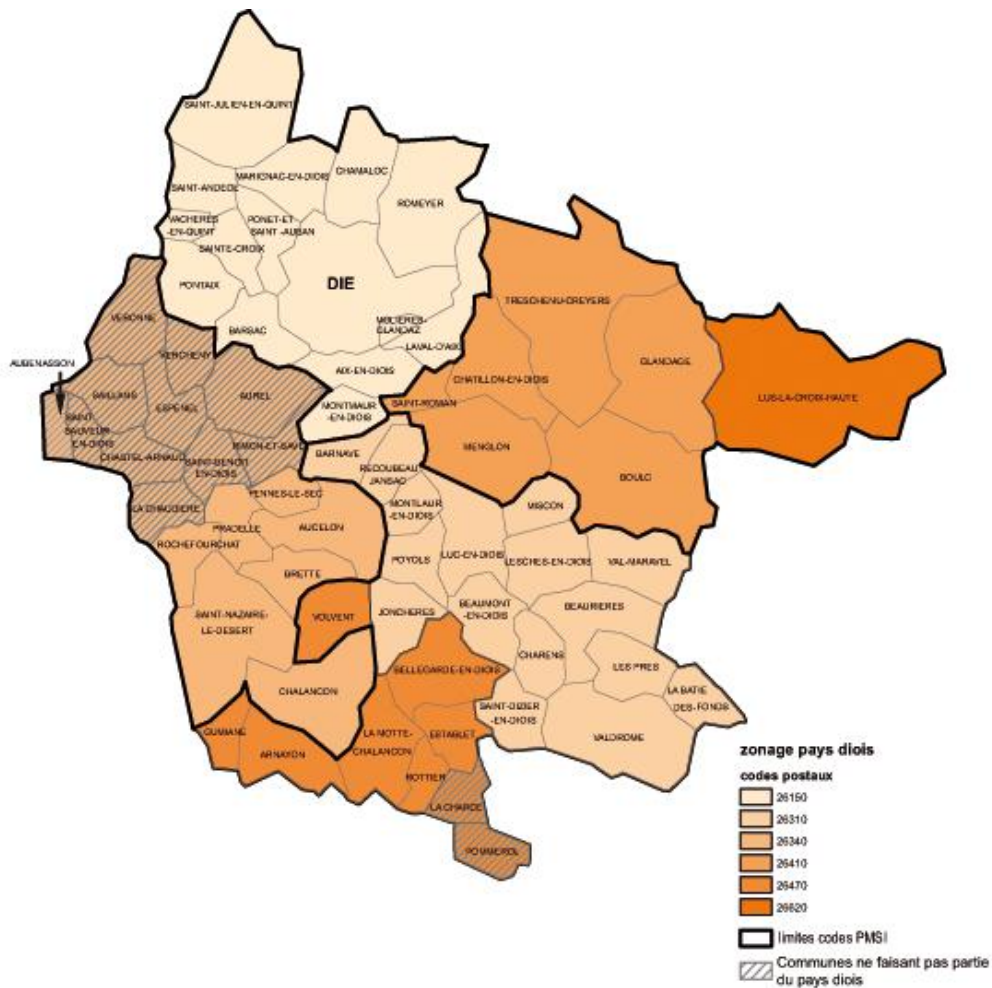
# Rappel méthode

- Une démarche en 5 étapes :
  - Etape 1 de planification
    - Mise en place des comités - Programmation de la démarche
    - Sensibilisation
  - Etapes 2-3-4 de recueil d'informations
    - Indicateurs sanitaires et sociaux
      - Situation du territoire  Restitution janvier 2015
    - Enquête auprès de personnes ressources
    - Enquête auprès de la population
    - + analyse documents
  - Etape 5 :  Restitution novembre 2015
    - Analyse partagée et validation
    - Identification des pistes d'action



**Volet quantitatif**  
**Rappel**

# Le Diois : éléments de contexte



	Diois
Population en 2012	11 000
Densité de la pop. (hab/km <sup>2</sup> )	9,0
Variation de la population	+0,2
<i>dont solde naturel :</i>	<b>-0,3</b>
<i>dont solde apparent des entrées sorties :</i>	+0,4
Naissances domiciliées en 2014	109
Taux de natalité	9‰

# Synthèse des données socio-sanitaires

## 1/ Données socio-démographiques

- Population vieillissante, + âgée, + de personnes vivant seules
- Parts d'agriculteurs & part des retraités élevées
- Taux de chômage et bénéficiaires de la CMUc élevés

## 2/ Données environnementales

- Territoire exempt de risques naturels et industriels majeurs

# Synthèse des données socio-sanitaires

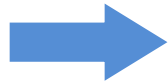
## 3/ Données sanitaires

- Fragilité de la démographie des médecins généralistes
- Très bon niveau offre infirmières libérales
- Recours aux praticiens libéraux moins élevés sauf dentistes
- Trajectoires hospitalières : CH Die (40%) et Valence (20%)
- Accouchements : 71% au CH de Die (105 accouchements en 2011 dont 75 au CH de Die)
- Taux accouchements des ♀ jeunes (< 25 ans) + élevés
- Taux IVG + élevés

# Synthèse des données socio-sanitaires

## 3/ Données sanitaires (suite)

- ALD + élevées : MCV, affections psychiatriques
- Consommation de traitements médicamenteux moins élevée
- Séjours hospitaliers moins élevés (pour toutes les grandes causes)... Mais attention pathologies liés à l'alcool et tentative de suicide
- Recours aux soins psychiatriques + élevés
- Mortalité générale proche de la moyenne de la région
- Mortalité prématurée plus élevée que région
- Soins préventifs moins élevés (dépistage cancer du sein, vaccination grippe et M't'dents )



# **Volet qualitatif**

- entretiens avec personnes-ressources**
- entretiens avec habitants**



# Méthodologie

- **Une trentaine d'entretiens réalisés auprès des personnes ressources (plus d'une quarantaine de personnes interviewées)**
  - Elus
  - Médecins généralistes, cabinets infirmiers, sage-femme
  - Hôpital
  - Conseil départemental (PMI, services sociaux, CPEF, ...)
  - Education Nationale (Cité scolaire, écoles primaires)
  - Social, Insertion/emploi (CD, CCAS, Mission Locale, CHRS, Accueil de jour, ...)
  - ESCDD
  - Halte-garderie
  - ESAT
  - Associations (Accorderie, ...)
  - Praticiens santé alternatifs
  
- **3 entretiens réalisés auprès de groupes d'habitants :**
  - Groupe CLIC diois
  - Groupe Accorderie
  - Groupe insertion professionnelle ACFAL

# Eléments transversaux (1)

## Le Pays Diois : ancien territoire, « nouvelle frontière » ?

- **Une forte diversité parmi les habitants :**
  - Les anciens ruraux (en lien avec secteur agricole)
  - Les « néo-ruraux », souvent en recherche d'un autre mode de vie :  
« *je suis venue pour vivre mon rêve diois* »
  - Les travailleurs saisonniers (vigne ++)
  - ... Et les touristes de mai à octobre !
  
- **Une cohabitation entre « *néo* » et « *anciens* »... des résistances mais aussi des réseaux forts**
  - Une vie associative très dynamique, des réseaux de solidarité ++
  - Une culture locale, militante, forte : produits et production « bio », modèles économiques alternatifs (*sobriété* et *décroissance*)

# Éléments transversaux (2)

- **Un point fort relevé par tous : la beauté des paysages, la qualité de vie (« *la douceur de vivre* »)**
  
- **Mais des difficultés également soulignées :**
  - Faible bassin d'emploi : chômage / très petit entrepreneuriat : un mode de vie simple... parfois précaire
  - Le problème du logement :
    - Manque de logements sociaux (++) en communes montagne)
    - Coût de l'immobilier : un sentiment d'injustice.
    - État de l'immobilier (vétusté, précarité énergétique, ...)
  - Problématique des déplacements / transports : difficile pour beaucoup
  
- **Une inquiétude majeure : ne plus pouvoir vivre dans le Diois**
  - La crainte de voir s'étioler et disparaître les services publics
  - Le Diois n'est pas une banlieue valentinoise : le risque de l'isolement du territoire si perte des ressources locales

# Éléments transversaux (3)

## ➤ Les ressources du Pays Diois des enjeux majeurs

- **Une vie culturelle, associative forte et essentielle.** De l'Accorderie au festival Est-Ouest, aux « *petits déjeuners des partenaires* »
- Die reste le pôle de centralité du territoire, travail de mise en lien de l'ESCDD salué par tous.
- **Mais des inquiétudes forte autour de « ressources menacées »**
  - La poste
  - La gare SNCF
  - La maternité de l'hôpital... et l'hôpital (chirurgie, urgences)
  - Des « permanences » de services publics ≠ services publics
  - Rareté, perte de commerces
- Et, in fine, pour beaucoup : **la peur que le Pays Diois ne se transforme en « maison de retraite à ciel ouvert », si les ressources ne sont pas maintenues, si l'équilibre entre les générations est rompu.**

# Éléments transversaux (4)

## ➤ L'Hôpital de Die : un des piliers du Pays Diois

- Deuxième **employeur** du territoire / de très fortes attentes chez les habitants
- Un levier à l'installation dans le Diois (notamment si enfants ou personnes âgées) : « *On est venus parce qu'on savait qu'il y avait un hôpital* »
- L'enjeu du lien avec les **médecins généralistes** : sécurisation / motivation à s'installer/rester
- Pas de SMUR (Valence), mais **4 médecins correspondants SAMU** - appui / urgences de premier niveau à l'hôpital... dans contexte où la permanence des soins n'implique pas tous les médecins
- Les consultations spécialisées
- **La maternité : la sécurité / le coût / les attentes des habitants**
  - La sécurité : pas le même sens pour tous (technicité Vs proximité)
  - Les projets possibles : centre de périnatalité / maison de naissance / plateau de consultations de spécialistes élargi ?

# Éléments transversaux (5)

- **Le rôle essentiel des médecins généralistes en milieu rural**
  - Les visites à domicile (notamment pour personnes âgées)
  - Le rôle de prévention accentué
  - L'enjeu de l'implication dans la garde/permanence des soins
  - Les médecins correspondants SAMU
  
- **Plusieurs projets de MPS, un regroupement de libéraux**
  - Des attentes fortes pour montage de MPS
  - Un moyen d'améliorer l'accessibilité pour les patients, les conditions de travail des praticiens, d'attirer de **nouveaux médecins sur le territoire**
  
- **Des réseaux très actifs, un bon partenariat : professionnels santé, social, ESCDD, IREPS** (prévention suicide, conduites addictives)

# Éléments transversaux (6)

## ➤ Une demande forte d'approches alternatives en matière de santé : une offre importante

- Pour une part des habitants : un choix de mode de vie qui implique aussi recours à « médecines douces », « méthodes naturelles »
  - Un rejet/refus/suspicion vis-à-vis du « tout médicament », « tout vaccin »
- Auto-médication « naturelle » : inquiétudes chez certains professionnels de santé « classiques », notamment pour enfants
- Une quarantaine de professionnels « alternatifs », une association à Die : « La Source ».
  - Une offre diversifiée
  - Un positionnement pas « anti-allopathique ».
  - Des attentes pour être en lien avec professionnels de santé « classiques » (échanges, orientations, ...), pour créer des « passerelles »

# Petite enfance / enfance (1)

## ➤ Des ressources bien repérées et bien utilisées

- Les services de PMI
- Les médecins généralistes
- Des consultations pédiatriques à l'hôpital
- 5 structures d'accueil et 50 assistantes maternelles
- Un Lieu d'Accueil Parents Enfants : association Bleu Hamac
- Ecoles maternelles / primaires : initiatives ++
- Ecole alternatives (Montessori, ...) et enseignement à domicile...

## ➤ L'enjeu de la maternité : rentabilité, sécurité, humanité ?

- L'argument de la rentabilité Vs l'argument de « l'humanité » : refus des « usines à accoucher » / attentes d'écoute, de bienveillance +++
- Les accouchements à domicile (moins de 30 mn maternité Die / sécurisés par présence maternité)
- Attention au suivi des mères précaires : enjeu des distances



# Petite enfance / enfance (2)

## ➤ Mais des enjeux d'accès et de maintien d'un service public:

- Permanence CMP enfants : un jour/semaine, délais d'attente jugés importants par usagers... Des réorganisations à venir, avec plus de présence...
- Médecine scolaire à l'école, collège et lycée : moins de médecins, seuls les enfants signalés sont vus.
- Une seule CLIS, à Die, accès ITEP et IME compliqué (liste d'attente), ITEP les + proches: Valence, Dieulefit...peu d'infrastructures pour les enfants handicapés.
- Certaines petites écoles de villages ont du mal à perdurer malgré les regroupements en RPI, d'autres maintenues grâce à un renouvellement de population

# Petite enfance / enfance (3)

## Les problématiques de santé repérées (1)

- **Enjeu couverture vaccinale signalé par de nombreux acteurs :**
  - De plus en plus de demandes dérogatoires à l'obligation de vaccination : développement d'une culture « anti-vaccins » ? Ou sélection de vaccins ?...
    - Epidémie de rougeole il y a 2 ans : interrogations sur retour à des risques sévères pour la santé ?
  
- **Troubles / difficultés de langage de plus en plus repérés**
  - Suivi orthophonique : adhésion des parents pas toujours facile
  - Moins de prévention/dépistage par médecine scolaire (manque ressources)
  
- **Programme MT'dents : fonctionne mal... Alors que des besoins en matière de prévention/soins dentaires**

# Petite enfance / enfance (4)

## Les problématiques de santé repérées (2)

### ➤ Pas de problèmes de surpoids signalés

- Mais problèmes de déséquilibres alimentaires soulignés par certains professionnels (risques de carences, en lien avec alimentation mal équilibrée / régime végétalien... ?)

# Adolescents/jeunes (1)

## ➤ **La situation géographique : protection mais aussi « entre soi »/isolement**

- Problématique du transport : auto-stop très utilisée dans le Diois... mais pas suffisant
- Jeunes adultes et difficulté d'accès au logement, difficultés d'accès à l'emploi sur le territoire : partir ou rester sur le territoire ?

## ➤ **Des ressources saluées**

- Cité scolaire dynamique, attractive, avec notamment sections et options spécifiques « Art du Cirque » « Sport-Nature » et internat
- Des partenaires qui se repèrent bien / bon maillage :  
Mission locale avec psychologue, Educateurs de prévention, infirmières scolaires, CPEF, PASS, CMPA, ESCDD....

# Adolescents/jeunes (2)

- **Accès aux soins des jeunes : certains en difficultés**
  - Consultations de médecine scolaire, selon signalement
  - Plus de visites médicales organisées par mission locale
  - Travail de prévention et accompagnement des éducateurs de rue vers ressources de santé (entre autres) remis en question...
  - Pas de classe ULIS au collège de la cité scolaire, mais des besoins
  - Ouverture de droits, accès aux mutuelles problématique pour certains
  - Pb dentaires +++ chez jeunes précaires. Diaconat Protestant de Valence propose des consultations gratuites et met en place mini bus
  - MDA, Tempo à Valence... même si certaines structures proposent des permanences décentralisées (MDA = Crest)

# Adolescents/jeunes (3)

- **Le mal-être / le besoin d'écoute... les difficultés psychologiques:**
  - Enquête ESCDD : la « peur du futur » essentiellement liée à l'emploi, les études...
  - Permanence du CMPE sur Die (un jour par semaine décentralisé de Crest), mais insuffisant par rapport aux besoins.
  - ...Mais psychologues de la PASS ++ et psychologue mission locale
  - Les éducateurs de prévention : si disparition, crainte report de problèmes psycho-sociaux vers sanitaire (encore plus de mal-être, de « psychiatrisation » de la souffrance sociale)
  - Dynamique territoriale ++ sur la prévention du suicide chez les jeunes entre hôpital, l'accueil de jour géré par le CCAS, le CMS, le CMP et le CHS du Valmont, la mission locale, PJJ, ESCDD et IREPS.

# Adolescents/jeunes (4)

## ➤ Des jeunes adultes touchés par la précarité

De plus en plus de demandes de bons alimentaires, rôle des associations caritatives ++ Entraide Protestante, Secours Populaire, Restaus du cœur , CCAS... Impact sur la santé/recours aux soins

## ➤ Sexualité/contraception

- CPEF bien repéré par les partenaires, possibilités de renforcer encore partenariats... Mais craintes de contrôle social chez les jeunes ? L'enjeu de l'anonymat en milieu rural...
- Méthodes de contraception « naturelles » utilisées, mais bonne connaissance corps/anatomie ?...
- Questionnement autour du taux d'IVG

# Adolescents/jeunes (5)

## ➤ **Consommation de substances psychoactives :**

- Problématiques d'addiction (consultation ANPAA à l'hôpital 1 fois par semaine), aux jeux, alcool... Consommation drogues « *dures* » ressenties « en baisse » selon le ressenti de certains professionnels...
- Une visibilité des consommations devant la Cité scolaire... mais
  - Une culture locale tolérante face au cannabis ?
  - Tolérance repérée de certains parents face à la consommation de haschich par les jeunes ?



# Adultes (1)

## ➤ La santé des femmes

- Partie de la population féminine « bio » **refuse les hormones** (contraception) : recherche de moyens de contraception naturels
- Interrogations autour **pertinence mammographie** (aggrave méfiance vis-à-vis recommandations officielles ?) / lien avec dépistage collectif cancer du sein
- Attention aux **jeunes mères en très grande précarité**
- **Grossesse / accouchement : le rôle accru des sages-femmes**
  - Pas de sage-femme libérale à Die mais sage-femme PMI présente sur territoire depuis peu + sages femmes libérales du Pays Crestois (grossesses... + frottis)
  - Depuis une année, un médecin de Valence vient faire des échographies à l'hôpital de Die

# Adultes (2)

## ➤ Importance des adultes/ménages précaires

- Problématiques de santé ++, notamment santé mentale pour certains
- Forts besoins de professionnels sociaux pour les accompagner
- Une ressource saluée l'Accueil de Jour
  - Accueil de nuit en période hivernale
  - Partenariat avec hôpital (infirmière, psychologue, PASS)
  - Permanence toutes les semaines de TEMPO (CSAPA) :
- Quelques places en CHRS diffus (Entraide Protestante), mais insuffisant dans contexte où logement très problématique

# Adultes (3)

## Santé mentale

- Antenne de CMPA à Die, mais possibilités de consultations à Crest. Besoin de plus de temps de présence du CMP à Die (réorganisation à venir)
- Bons liens du CMPA avec les professionnels locaux (MG notamment)
- Pas d'équipe mobile psychiatrie/précarité : uniquement sur Vallée de la Drôme. Un manque souligné
- Des malades qui posent peu de problèmes dans l'espace public : rural/distances/isolement réduit visibilité des problèmes, + bon suivi par les MG, + solidarités locales + bonne acceptation des malades (« anciens » > « néos » ?)...
- Mais forts besoins de suivi / d'accompagnement
  - Pas de GEM, pas de SAVS (celui de Crest est saturé)
- Du mal-être à la depressivité : le recours aux professionnels alternatifs. Une posture prudente de ces praticiens, un renvoi vers médecine allopathique /psychiatrie en cas de doutes.

# Adultes (4)

## Handicap

- Aide et prise en charge du handicap : difficultés du rural / éloignement des ressources spécifiques / problématique des transports
- De + en + de familles en difficultés qui demandent aide économique à leurs enfants en ESAT : précarité familiale + handicap + isolement rural
- Problème de transport +++ qui limite autonomie des personnes handicapées

# Les personnes âgées (1)

## ➤ Un territoire bon à vivre et agréable pour la retraite

- Souvent un rêve ancien... qui se réalise enfin
- Un ancien territoire de villégiature

## ➤ Mais un territoire difficile à vivre si pas d'autonomie dans les déplacements, si problèmes de santé

Difficultés de déplacement et de mobilité : Isolement ++ en zone de montagne. Transports en commun mal connus, contraignants, insuffisants :

*« Le jour où je ne pourrais plus conduire, je devrais partir d'ici »*

## ➤ Die : le pôle de centralité, avec hôpital et services divers

Attention à Die : adaptation des trottoirs (dallage) : enjeu de la « marchabilité » pour les personnes âgées

# Les personnes âgées (2)

- **Bon partenariat des professionnels autour des personnes âgées :**  
Pôle gérontologique (CLIC), CCAS, CMS, ADES, professionnels de santé libéraux (infirmières++), une maison d'accueil rurale pour personnes âgées portée par MSA (Marpa) début 2016 ?...
- **Dynamisme des acteurs/ CLIC / projets liés au vieillissement :**  
Accompagnement de l'isolement et prévention de la solitude (bénévoles se déplacent), travail sur le logement, aides aux aidants (groupe de paroles)
- **Mais parfois manque d'infos / coordination entre les différents acteurs**  
Prise en charge, orientation, prévention, formation : filière gériatrique à renforcer/développer, information au public à renforcer/anticiper
- **Encore forts besoins d'accompagnement social pour toutes les démarches d'ordre social :**  
Précarité, éloignement/transport de certaines personnes âgées

# Les personnes âgées (3)

## ➤ Des difficultés particulièrement soulignées :

- Accès problématique aux médecins spécialistes : délais attente et accessibilité géographique
- La VAD, un enjeu crucial : certains médecins se déplacent encore fréquemment
- Difficulté du maintien à domicile : tous les besoins ne sont pas couverts il manquerait des aides ménagères pour les personnes isolées, malades.
- Besoins en SSR importants : des demandes adressées à l'hôpital qui ne peuvent être acceptées
- Peu de HAD sur territoire : complexité des modes de coordination au sein des équipes (d'où importance du SSR)
- Problème de la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes
- Coût des complémentaires santé : problématique pour les précaires



**Pistes de réflexion,  
d'action**



**A la croisée des données quantitatives et qualitatives, des pistes de réflexion, d'action peuvent être proposées, discutées:**

**1/ La vie dans le Diois, entre aménagement du territoire, répartition des ressources et équilibre entre les générations**

- Comment faire en sorte que toutes les tranches d'âge puissent bien vivre dans le Diois ? Comment attirer des ménages jeunes pour renforcer la mixité générationnelle... Fortement demandée par les personnes âgées ?
- Comment faire en sorte que des modes de vie/modèles économiques alternatifs puissent être favorables à un bon état de santé ?

**2/ Les personnes âgées : une population importante qui a de forts besoins. Des ressources à renforcer/développer**

- Places en SSR
- Développement HAD avec relais hôpital Die
- Géro-psycho-geriatrie
- Aide au maintien à domicile
- Accompagnement social (informations, accompagnement physique...)
- Coordination des acteurs entre eux

### **3/ Renforcer encore ressources de prévention/de dépistage**

- Participation au dépistage collectif (cancer du sein)
- Développer prévention bucco-dentaire
- Etablir le contact avec professionnels alternatifs

### **4/ Maintenir/renforcer le niveau de l'offre de soin, notamment :**

- Urgences de l'hôpital / enjeu d'un scanner ?
- Maintien / développement attractivité du territoire pour les médecins généralistes
- Psychiatrie publique, infanto-juvénile, adulte et gériatrique : des renforcements à venir
- Améliorer l'information de la population sur les ressources du territoire (CPEF, différentes permanences à l'hôpital)
- Point de vigilance sur social : nécessité du maintien des ressources sociales qui font le lien avec les ressources santé

# Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes

[www.ors-rhone-alpes.org](http://www.ors-rhone-alpes.org)

## Personnes mobilisées au sein de l'ORS :

- Carole MARTIN DE CHAMPS, Directrice
- Patricia MEDINA , Sociologue
- Karine FONTAINE-GAVINO, Socio-démographe
- Pauline BOLAMPERTI, Statisticienne
- Lucie ANZIVINO, Chargée d'études santé environnement
- Eve GIOVANINI, Chargée d'études santé publique