



Diagnostic santé territorial du pays vendômois

*« Un diagnostic partagé pour
une mobilisation des acteurs »*

Diagnostic local de santé ?

- Une réflexion collective sur l'ensemble des questions de santé du territoire
- Un projet cohérent avec les politiques de santé descendantes et les priorités régionales

PORTRAIT
PAR
PAYS

Diagnostic santé territorial

Pays vendômois

Indicateurs sanitaires et sociaux dans le pays vendômois



SYNDICAT
MIXTE
du PAYS VENDÔMOIS

Choix des indicateurs

- **Contexte général**
 - Situation spatiale et démographique
 - Population précaire : minima sociaux et soins
- **Etat de santé**
 - Données de mortalité
 - Données de morbidité
 - Santé de la mère et de l'enfant
 - Santé mentale
- **Offre et recours aux soins**
 - Médecins généralistes et spécialistes libéraux
 - Autres professionnels libéraux
 - Offre hospitalière
 - Temps d'accès aux service d'urgences et de maternités
 - Population âgée
- **Comportements**
 - Addictions
 - Vie affective et sexuelle, prévention des IST
 - Nutrition et activité physique
- **Faits marquants**

Le diagnostic santé territorial

Approche quantitative

- Reprise et actualisation de l'étude « offre et services à la population » (OET 41, 2006), intégration d'indicateurs de mortalité et morbidité
- Multi-partenariat pour l'obtention des données
- Choix d'un échelon géographique pertinent
- Valorisation des initiatives locales

Restitution du diagnostic quantitatif

- Nécessité d'un travail en partenariat tout au long de la démarche
- Nécessité d'un travail de vulgarisation de l'information

Nécessité de l'approche qualitative

Méthodologie de l'approche qualitative

Exemple de présentation d'une fiche thématique du questionnaire

Chiffres clés
ou illustration
graphique d'un
élément
marquant

Éclairage sur
les acteurs
locaux ou
initiatives
particulières

L'accès aux soins

> Selon l'ORS, environ 15 % des ménages du Vendômois n'ont pas recouru à un généraliste en 2007.
 > 52 % n'ont pas recouru à un spécialiste.
 > Près des deux tiers n'ont pas consulté un dentiste.
 Ces taux sont proches des taux observés dans le département ou la région.

Part de la population n'ayant pas eu recours à un dentiste en 2007

La PASS de Vendôme (Permanence d'accès aux soins de santé)

- Deux assistantes sociales mises à disposition dont une spécialisée en difficulté psychiatrique.
- 190 personnes accueillies en 2008 principalement pour des problèmes d'absence de couverture sociale ou complémentaire.

Principales caractéristiques des patients :

- des situations de grande précarité (très faibles ressources, logement insalubre ou inexistant, etc.)
- des personnes âgées et isolées rencontrant des problèmes médicaux graves.
- des personnes en situation de mal-être, souvent des jeunes de moins de 25 ans sans emploi, sortis du milieu scolaire sans diplôme, sans couverture sociale.

Etes-vous surpris par ces constats ? oui non sans avis

Si oui, précisez

Avez-vous identifié des personnes n'ayant pas recouru aux soins en raison de...

problématiques sociales problématiques financières problèmes de mobilité
 problèmes liés à la prise en charge des transports sanitaires

Précisez (catégories de personnes, secteurs géographiques concernés)

Selon vous, la mise en place de maisons de santé devrait-elle s'accompagner de services spécifiques pour en favoriser l'accès au plus grand nombre ? oui non sans avis

Si oui, précisez

En dehors des questions financières, existe-t-il, selon vous, des difficultés particulières d'accès aux soins dentaires liées à l'éloignement ou à une densité insuffisante de praticiens ? oui non sans avis

Si oui, dans quels secteurs géographiques ?

Connaissez-vous la PASS (Permanence d'accès aux soins de santé) ? oui non

Observatoire de l'Économie et des Territoires de Loir-et-Cher - Santé en Pays Vendômois - octobre 2009

Éléments de
synthèse du
diagnostic

Questions

Complémentarité des deux approches

L'exemple de la démographie médicale

■ Les constats

- Déficit de médecins généralistes
- Faible densité de certaines professions libérales (dentistes par exemple)
- Répartition inégale des professionnels sur le territoire

■ L'apport de l'approche qualitative

- Renforcement de la réflexion engagée sur l'implantation de maisons de santé pluridisciplinaires (localisation et configuration)
- Réflexion sur l'organisation entre professionnels

L'exemple des actions de prévention et structures ressources

■ Les constats

- Un réseau relativement dense de partenaires associatifs et d'acteurs de la prévention
- L'identification d'actions conduites auprès de publics ciblés

■ L'apport de l'approche qualitative

- Une connaissance insuffisante des structures ressources et des initiatives locales, par les usagers comme par les professionnels

L'exemple des services aux personnes âgées

■ Les constats

- Couverture territoriale satisfaisante
- Diversité des services d'aide au maintien à domicile

■ L'apport de l'approche qualitative

- Dysfonctionnement de certains services sur différentes parties du territoire
- Manque de lisibilité, difficulté de se repérer dans une offre diversifiée mais complexe

Du diagnostic quantitatif et qualitatif au programme d'actions