

12^{ème} congrès national des ORS

Territoires et Santé des populations

9 et 10 novembre 2010

Enquête sur la santé des résidents des foyers Adoma de Saint-Quentin-en-Yvelines

B. Perelman* , Dr E. Kind , C. Le Maître*****

*Chargée de mission Veille de santé publique, Communauté
d'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines

**Médecin coordonnateur précarité, DT 78/ARS – Conseil Général 78

***Étudiante-stagiaire



Ensemble
Solidaires



Introduction

- La Communauté d'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines (CASQY), composée de 7 communes, compte 150 000 habitants.
 - Initiation du volet santé dans le Contrat de ville en 1994
 - Création de l'Observatoire de la Ville en 1998, développé en réseau transversal depuis 2006
 - Création de l'Institut de Promotion de la Santé (IPS) en 2001
 - Adhésion au Réseau Ville-Santé OMS en 2006
 - Mise en place d'un ASV en 2006
 - Mise en place de la Veille de Santé publique en 2008, rattachée à l'IPS et à l'Observatoire de la ville

Contexte de l'enquête

- 5 résidences Adoma (ex. Sonacotra) à SQY : 2 sont restées FTM et 3 sont récemment devenues résidences sociales (1 130 résidents au total)
- 1^{ère} enquête effectuée en 2001
- 1 dispositif de médiation santé intervenant dans les foyers depuis 2000, co-financé par la CASQY (Unité Médiation Santé : 2 infirmières sur place et 1 médecin)

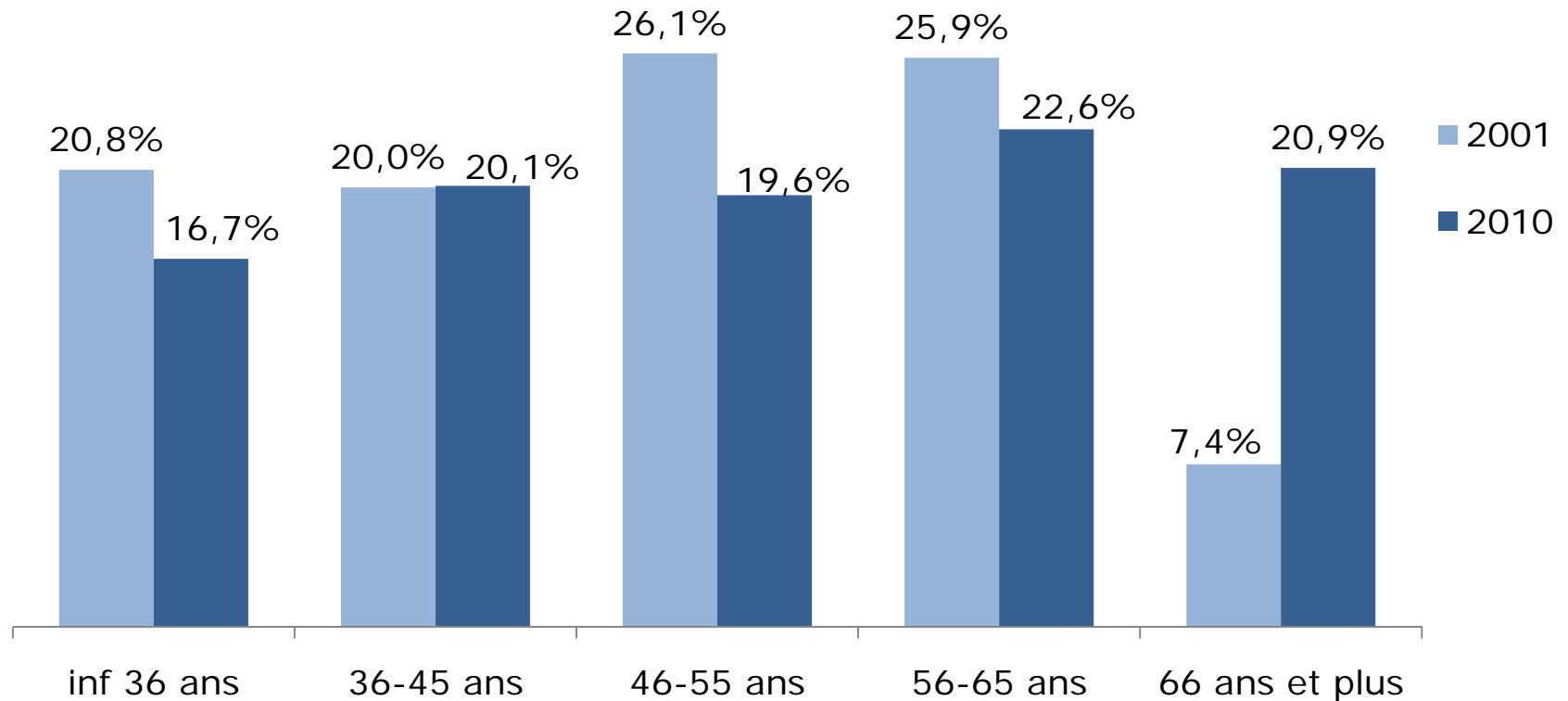
Objectifs de l'enquête 2010

- Réaliser un diagnostic actualisé de la situation médico-sociale des résidents
- Apporter des éléments pour évaluer l'impact du travail de l'UMS

Méthodologie

- Enquête quantitative basée sur le questionnaire de 2001 (enrichi) 101 questions principales avec des sous-questions + 12 questions destinées à l'enquêteur.
- Échantillon tirage aléatoire d'1/4 des effectifs de chaque foyer, soit $n=266$, contre 1/6^{ème} en 2001, soit $n=213$
- Testing du questionnaire dans un foyer hors enquête
- Entretiens individuels anonymes et confidentiels
durée moyenne de 45 mn (6 enquêteurs) -> Déclaratif
- Traitement et analyse des questionnaires sur Ethnos

Profil général des résidents



- > Près de 3 fois plus de personnes âgées de 66 ans et plus en 2010
- > Moins de salariés et de chômeurs, nettement plus de retraités

Participation à l'enquête

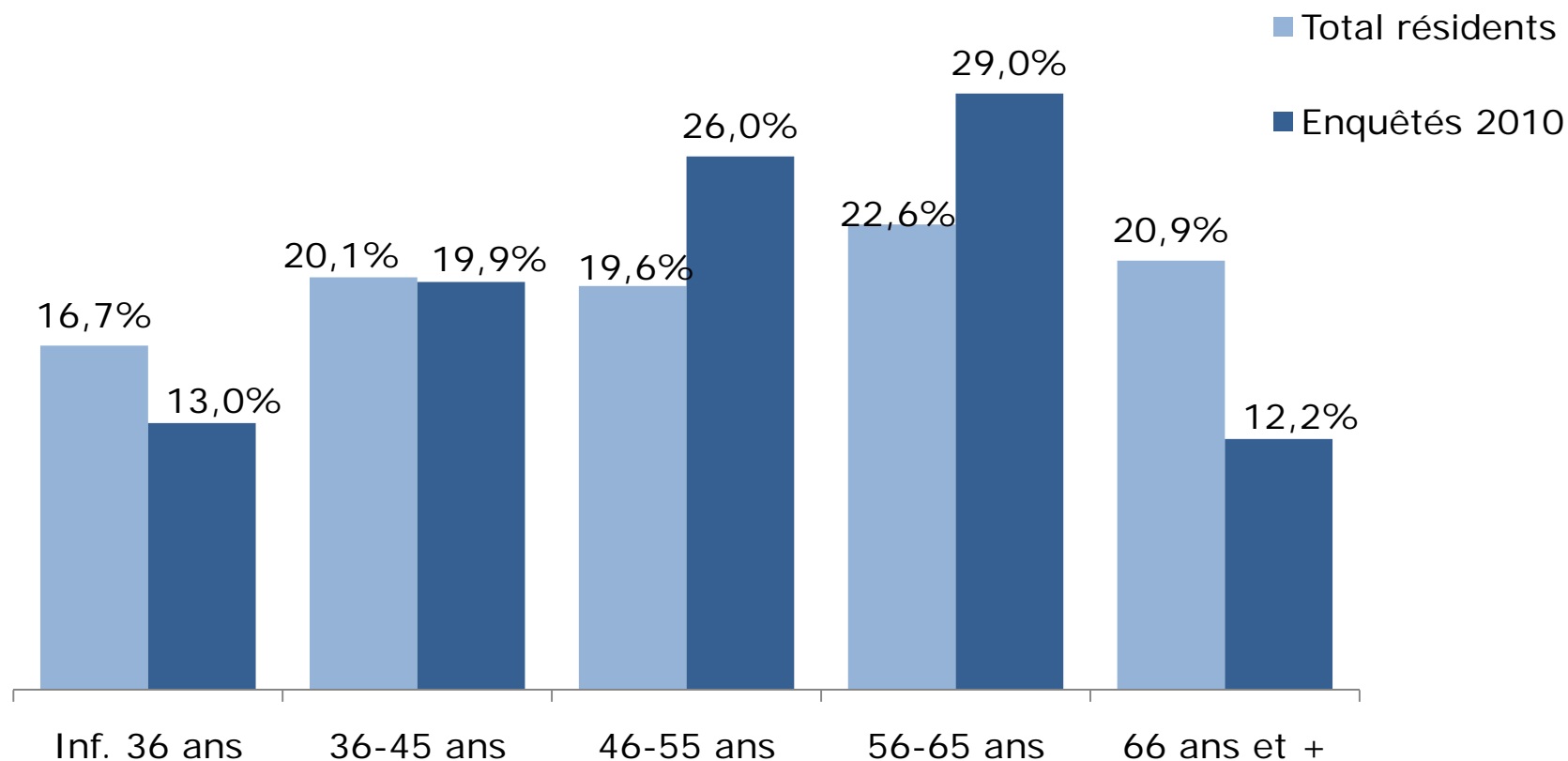
- Taux de réponses au questionnaire et taux d'enquêtés dans l'ensemble des foyers, en 2001 et 2010

Enquête	2001	2010
Taux de réponse	65,3%	49,2%
Taux d'enquêtés	10,9%	11,7%

- > Un taux de réponses de près de 50% en 2010.
13% de refus / 27% de personnes absentes / 10% de RDV manqués.
- > Près de 12% de l'ensemble des résidents interviewés en 2010.

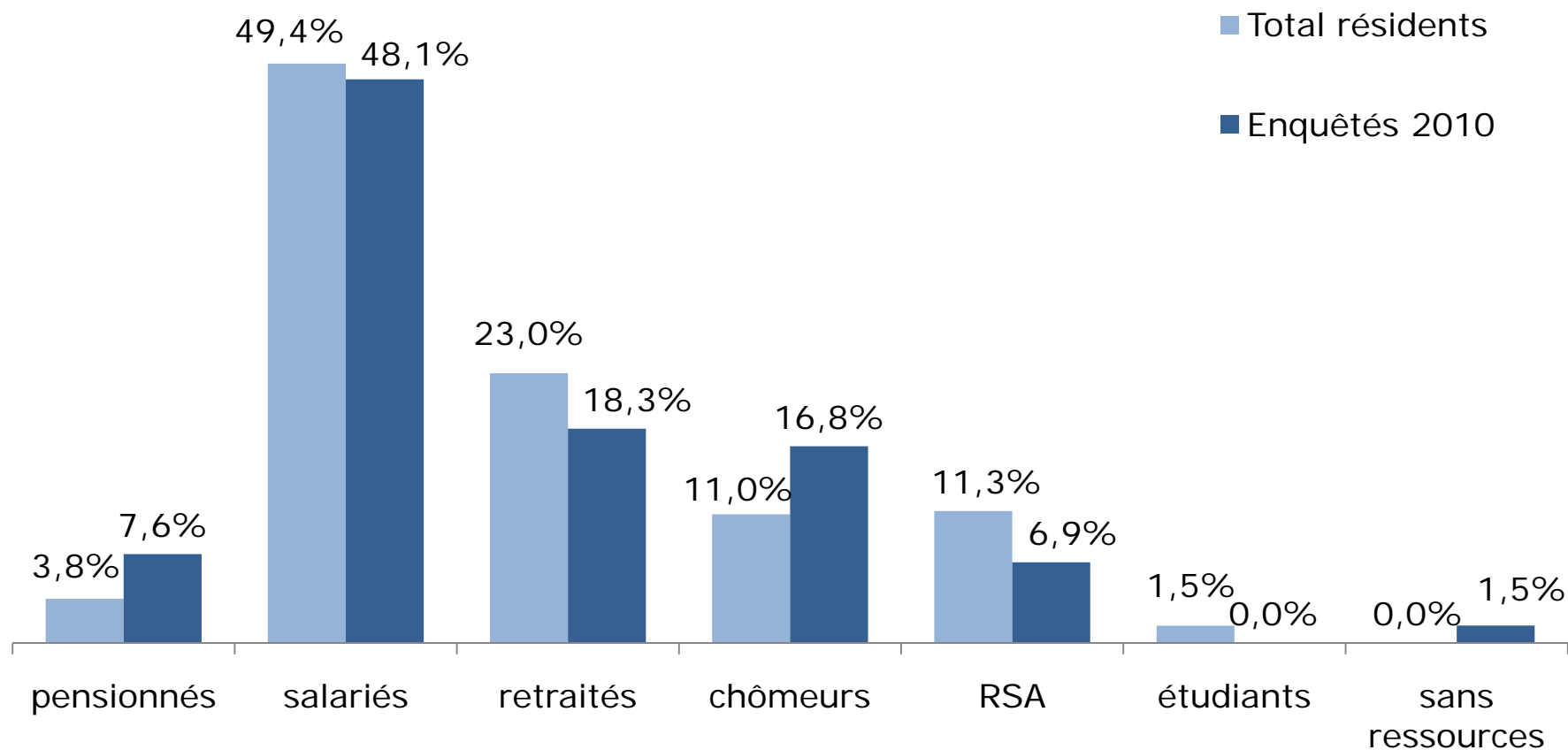
■ Comparaison enquêtés et ensemble des résidents

Par âge : Sur représentation des 46-55 ans et des 56-65 ans dans l'enquête. Sous représentation des moins de 36 ans et des 66 ans et plus.



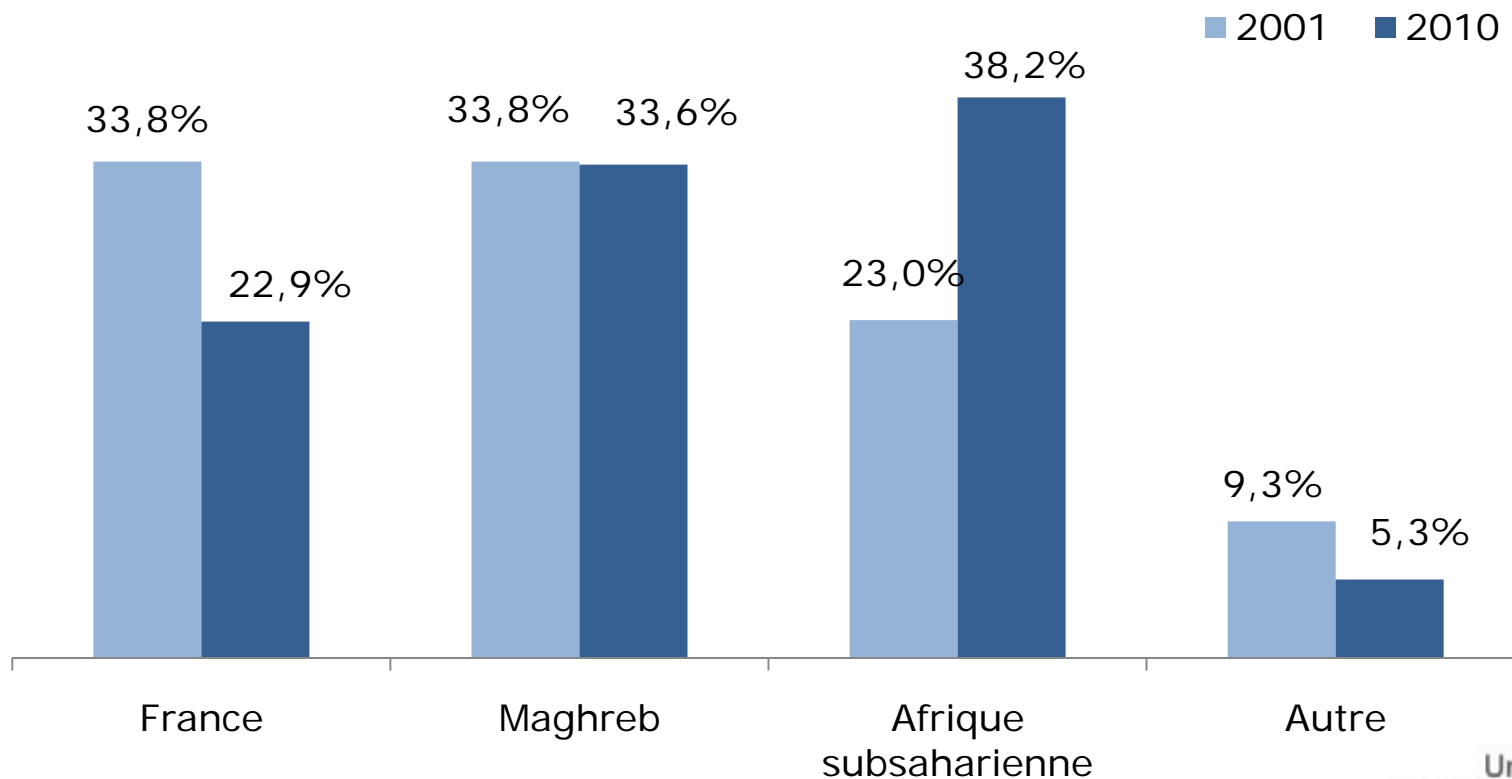
■ Comparaison enquêtés et ensemble des résidents

Par CSP : Sur représentation des pensionnés et chômeurs dans l'enquête. Sous représentation des retraités et des bénéficiaires du RSA.



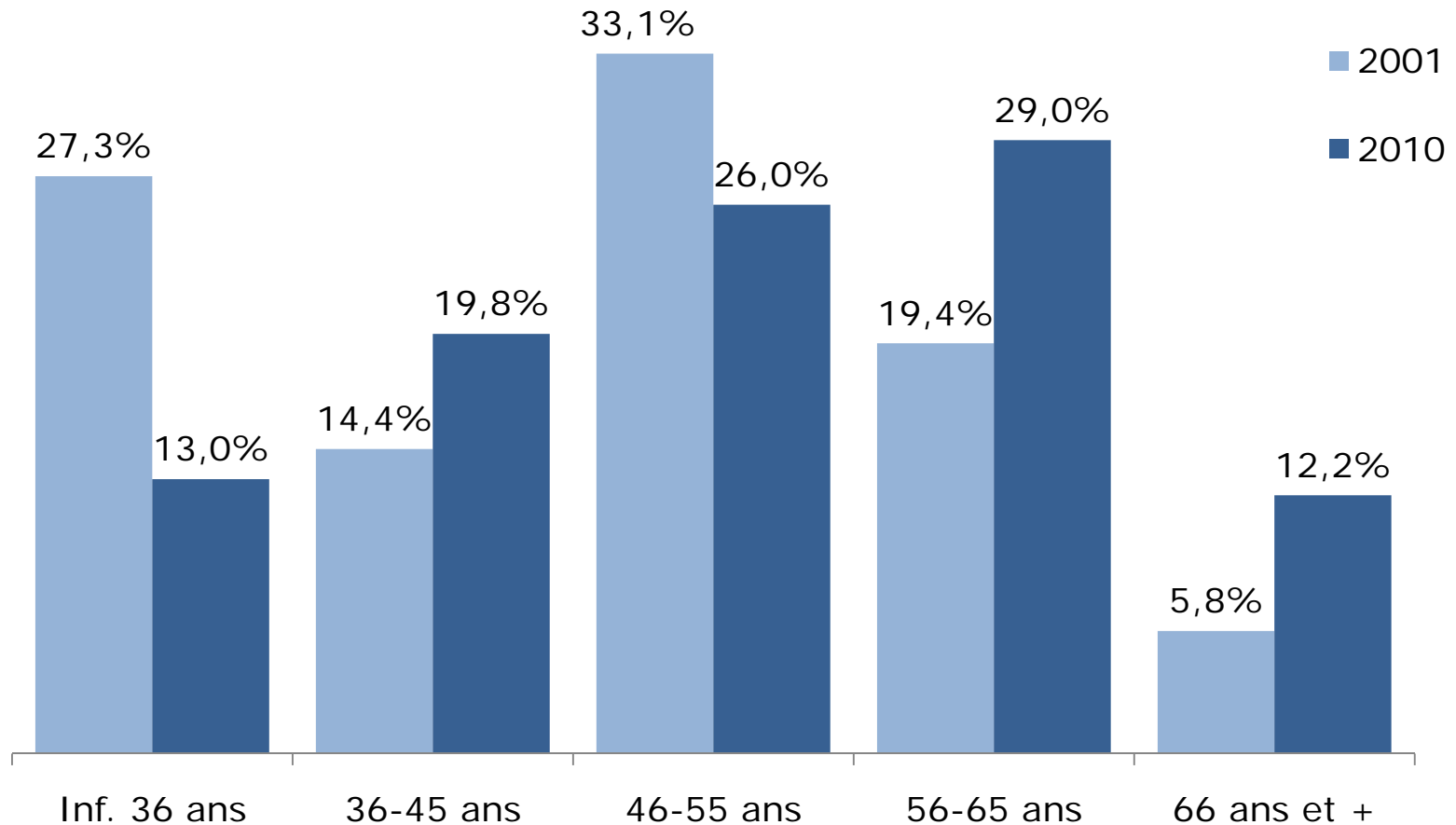
Profil des enquêtés

- 94% d'hommes et 6% de femmes (n=8)
- Nationalités : plus d'Africains subsahariens et moins de Français en 2010

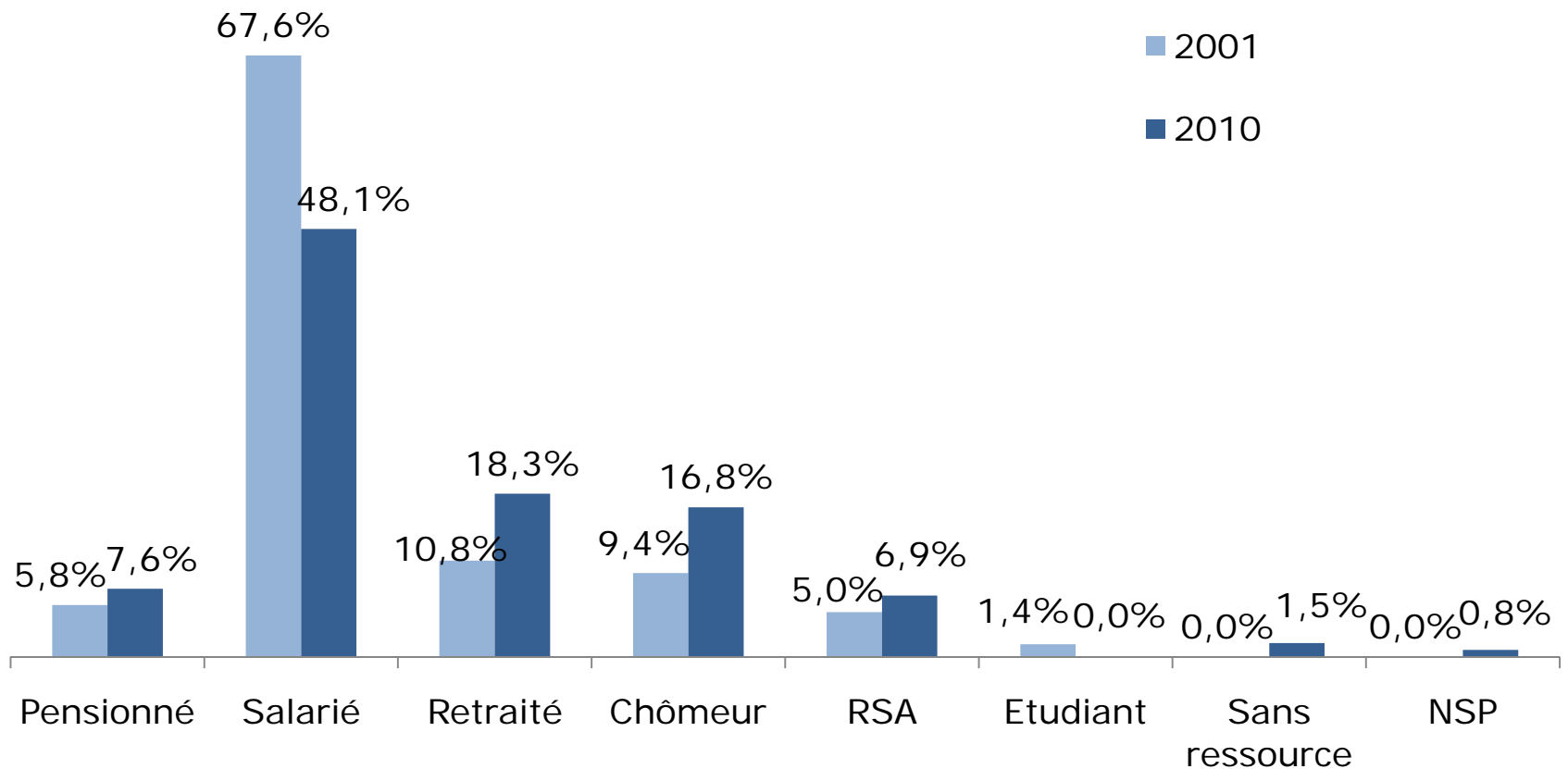


- Durée de résidence en France : 36% sont en France depuis plus de 30 ans, 17% depuis 21 à 30 ans, 24% depuis 11 à 20 ans et 23% depuis 10 ans ou moins.
- 46% déclarent ne jamais avoir été scolarisés et 1/3 des enquêtés ne pas savoir lire et écrire.

- Age des enquêtés : Vieillissement de la population enquêtée, 2 fois plus de 66 ans et plus et 2 fois moins de jeunes de moins de 36 ans.

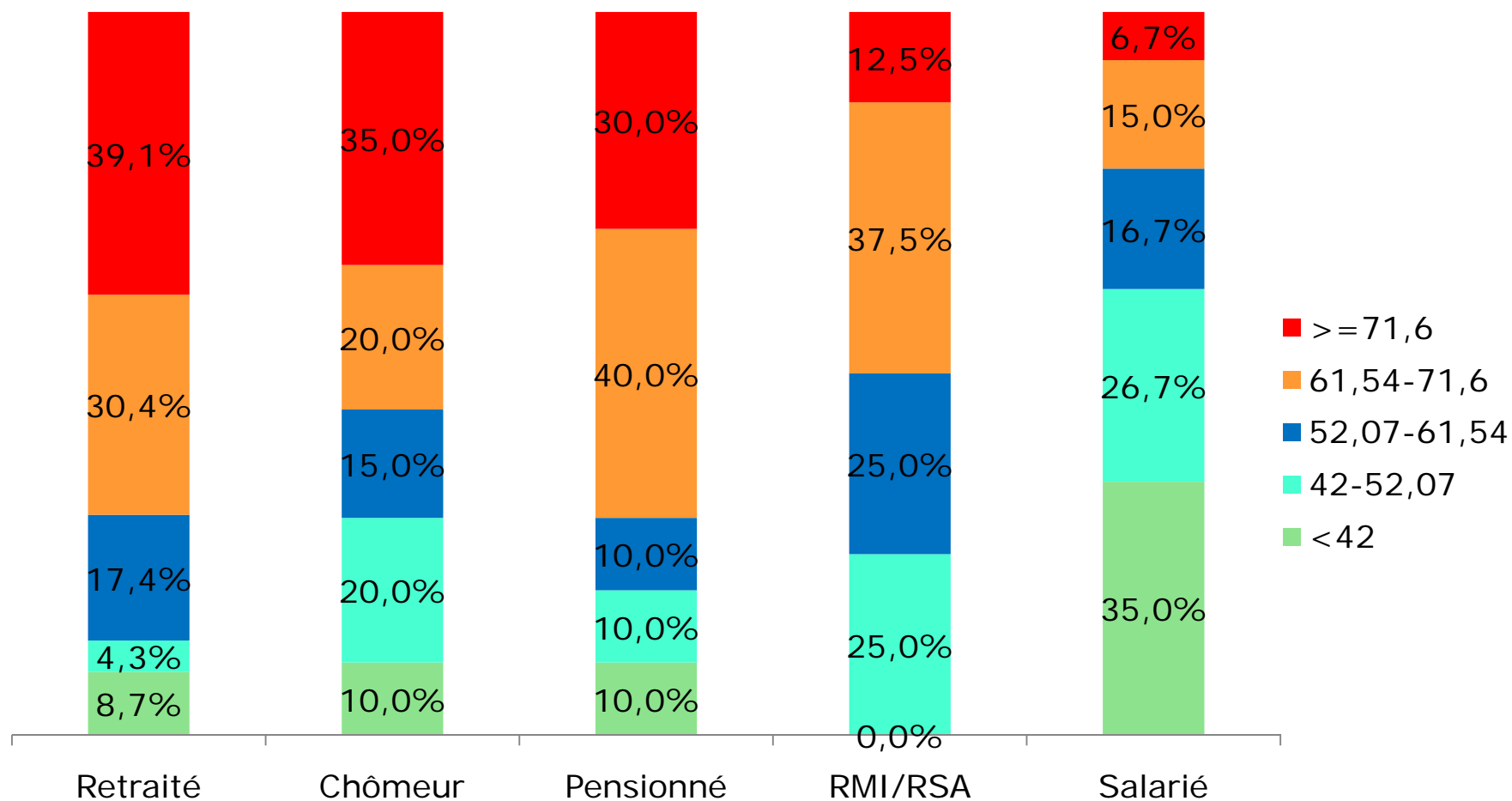


- CSP des enquêtés : Moins de salariés qu'en 2001, plus de retraités et de chômeurs.



- Près de 40% des Maghrébins sont retraités, contre 4% des Africains subsahariens et 17% des Français
- 82% des Africains sont salariés, contre 30% des Français et 25% des Maghrébins
- 48% de salariés en 2010, dont 1/3 en contrat précaire
- Selon la classification du CETAF pour le Score EPICES, 81,5% des enquêtés se trouvent en situation de précarité. (Centres d'examen de santé de l'assurance maladie, score de précarité : précarité égale ou >40,2)

- Un score EPICES lié à la situation socio-professionnelle, avec une plus grande précarité chez les retraités, les chômeurs et les pensionnés



Accès à la santé

- 55% des enquêtés déclarent avoir une mutuelle en 2010, contre 51% en 2001 (contre 93% dans la population générale d'après l'ESPS 2006 de l'IRDES)

Mutuelle	2001	2010
Mutualisés	51,1%	55,0%
Mutuelle privée	35,7%	16,0%
Cadre du travail		22,9%
CMUC	15,4%	15,3%
Mutuelle sans précision	-	0,8%
Non mutualisés	48,9%	44,3%
NSP	-	0,7%

- La plus faible part de mutualisés se trouve chez les retraités (33,3% contre 65,0% chez les salariés et 72,2% chez les pensionnés ou RMIstes) *Significatif au seuil alpha = 0,01*
- Entre 2001 et 2010, c'est dans la population retraitée que l'on observe la plus grande augmentation de mutualisés (33,3% en 2010 contre 13,6% en 2001)
 - > La progression de la part des mutualisés entre 2001 et 2010 est atténuée par le fait qu'en 2010, la population retraitée, qui reste la moins bien couverte, est nettement plus importante. Une standardisation de la population accentuerait cette progression.
- Parmi les non mutualisés, 50% avaient une mutuelle dans le passé (65,5% dans le cadre de leur travail et 24,2% la CMUC)

- 82,4% des enquêtés déclarent avoir un médecin traitant (taux comparable à la population générale) mais avec des disparités selon la couverture complémentaire (91,5% des mutualisés contre 75,0% des non mutualisés ont déclaré un MT) *Significatif au seuil alpha = 0,025*

- Déclarent se rendre chez le médecin généraliste dès qu'ils sont malades :
 - 90,5% de ceux qui ont une mutuelle souscrite de manière individuelle (n=21)
 - 63,3% de ceux qui ont une mutuelle souscrite dans le cadre du travail (n=30)
 - 52,7% de ceux qui n'ont pas de mutuelle (n=58).
 - 50% de ceux qui ont la CMUC (n=20)

Significatif au seuil alpha = 0,025

L'Unité Médiation Santé

- L'UMS intervient dans les foyers depuis 2000 par un suivi individuel et des actions collectives.

	2001	2010
Connaissent les infirmières	66,2%	57,3%
Ont déjà consulté	16,7%	26,7%
Sont suivis régulièrement	13,7%	14,5%

Santé des enquêtés

- 26% des enquêtés déclarent avoir au moins 1 ALD dont les principales sont :
 - les pathologies cardio-vasculaires (32%),
 - le diabète (26%),
 - les affections psychiatriques (15%).

- Difficultés physiques : une nette augmentation de personnes déclarant avoir des difficultés physiques entre 2001 et 2010, d'avantage ressenties dans les foyers sans ascenseur (30,8% contre 17,0% dans les foyers avec ascenseur).

	2001	2010
Ont des difficultés physiques à réaliser l'une de ces tâches :	15,8%	25,2%
Pour monter ou descendre les escaliers	13,7%	22,1%
Pour se déplacer à l'extérieur	10,8%	17,6%
Pour accomplir les gestes de la vie quotidienne (ménage, cuisine...)	6,5%	19,1%
Cumulent les 3 difficultés	5,0%	13,7%

- Santé mentale : une augmentation de la souffrance psychosociale et une augmentation du recours auprès de psychologues ou psychiatres.

Déclarent avoir ressenti	2001	2010
Solitude	53,6%	60,3%
Angoisse	34,1%	51,1% (22,9% toujours)
Tristesse ou déprime	34,1%	49,6% (29,8% toujours)
L'envie de mourir	15,8%	18,3%
Recours aux soins	2001	2010
Avoir déjà consulté	14,4%	22,9%
Etre suivi	2,9%	5,3%

■ Hygiène de vie et facteurs de risque

	2001	2010
Surpoids ou obésité (IMC)	31,8%	39,7%
Aucune activité physique (sport, incluant marche >30 mn/jour)	26,6%	48,9%
Difficulté sommeil	45,3%	54,2% (23,7% souvent ou toujours)
Consommation de somnifères ou tranquillisants	15,9%	22,9% (12,2% souvent ou toujours)
Consommation de tabac	45,3%	38,2% (42% des non fum. sont anciens fum.)
Consommation d'alcool (occasionnelle ou quotidienne)	37,4%	28,2% (8,4% conso quotidienne)

Limites et difficultés de l'enquête

- Contrainte de la méthodologie de 2001 à respecter
- Temps qui ne permettait pas d'avoir un échantillon plus important
- Faibles effectifs pour croiser plusieurs variables
- Un taux de non réponses élevé dû à l'absence prolongée de beaucoup de résidents à la retraite (sous représentation des retraités parmi les enquêtés)

Conclusion et discussion

- Un vieillissement de la population très net entre 2001 et 2010 (les personnes âgées de 66 ans et plus passent de 7,4 à 20,9%)
- Des problématiques liées au vieillissement : maladies chroniques, dépendances...
- Une grande précarité, notamment chez les personnes âgées
- Les enquêtés sont les résidents « officiels » des foyers. Ceux qui y résident sans être détenteurs d'une chambre seraient davantage vulnérables et non enquêtés ici.