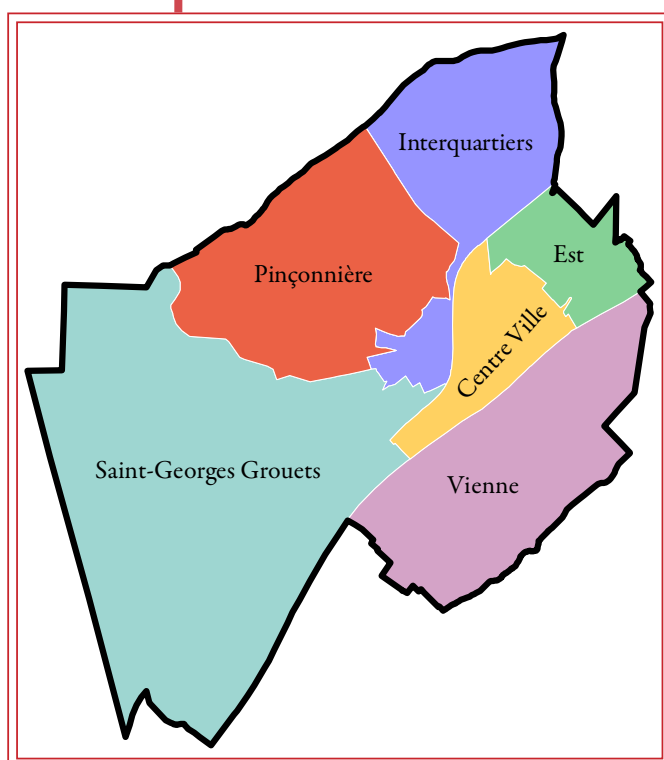


Diagnostic santé de la ville de Blois en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé (CLS)

Indicateurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux de la ville de

Blois



Ville de Blois

Démarche et objectifs

Dans le cadre de la régionalisation des politiques de santé, l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la région Centre accompagne par le biais des Contrats Locaux de Santé (CLS), les collectivités territoriales qui souhaitent mettre en place une dynamique de santé locale reposant sur des actions de promotion / prévention de la santé, et d'accompagnement médico-social. A ce titre, la Délégation Territoriale ARS de Loir-et-Cher et la ville de Blois projettent d'établir entre eux un CLS. Afin d'orienter les choix stratégiques et apporter une base de connaissances à l'élaboration de ce CLS, un diagnostic territorial mettant en évidence la situation démographique, sociale, médico-sociale et sanitaire de la ville, doit être réalisé au préalable.

Outils et méthode

L'Observatoire régional de la santé (ORS) de la région Centre, mandaté pour la réalisation de ce diagnostic en collaboration avec la ville de Blois, s'est attaché à mettre en perspective l'état de santé de la population et l'offre de soins disponible sur le territoire avec les caractéristiques socio-démographiques de la ville. Les différents indicateurs proposés dans ce document ont été calculés le plus souvent possible à un échelon géographique fin : le quartier voire les IRIS (Ilots Regroupés pour des Indicateurs Statistiques). Par souci de lisibilité et autant de fois qu'il a été possible, les indicateurs formant ce diagnostic local ont fait l'objet d'une représentation cartographique.

Contenu du diagnostic

Le diagnostic sanitaire de la ville de Blois se structure autour de six grandes thématiques : le contexte général socio-démographique du territoire, l'état de santé de la population locale (ainsi que la santé de la mère et de l'enfant, la santé mentale, les maladies chroniques), l'offre et le recours aux soins, le vieillissement de la population, les conduites à risques, et la santé environnementale.

Mais plus qu'un état des lieux descriptif, ce diagnostic s'est également employé à prendre en compte les réponses qui sont apportées aux différentes problématiques sanitaires qui touchent le territoire, en valorisant les initiatives portées par les acteurs locaux (associations, acteurs et actions de prévention, réseaux locaux de soins...).

Sommaire

Contexte général	p. 3
Situation spatiale et démographique	p. 3
Population précaire : minima sociaux et soins	p. 10
Formation et ressources de la population	p.14
État de santé	p. 16
Données de mortalité	p.16
Données de morbidité	p. 19
Santé de la mère et de l'enfant	p. 20
Santé mentale	p. 24
Maladies chroniques	p. 29
Offre et recours aux soins	p. 37
Médecins généralistes libéraux	p. 37
Autres professionnels de santé libéraux	p. 39
Offre hospitalière	p. 41
Vieillesse de la population	p. 43
Conduites à risques	p. 49
Addictions	p. 49
Vie affective et sexuelle, prévention des IST	p. 52
Nutrition et activité physique	p. 56
Santé environnementale	p. 58
Habitat indigne ou insalubre	p. 58
Prévention des risques auditifs	p. 61
Faits marquants	p. 62
Glossaire	p. 65

Comité de rédaction :

- F. Géniteau, A. Eloy, M. Tovmassian, C. Leclerc, Observatoire régional de la santé du Centre

Directeur de publication :

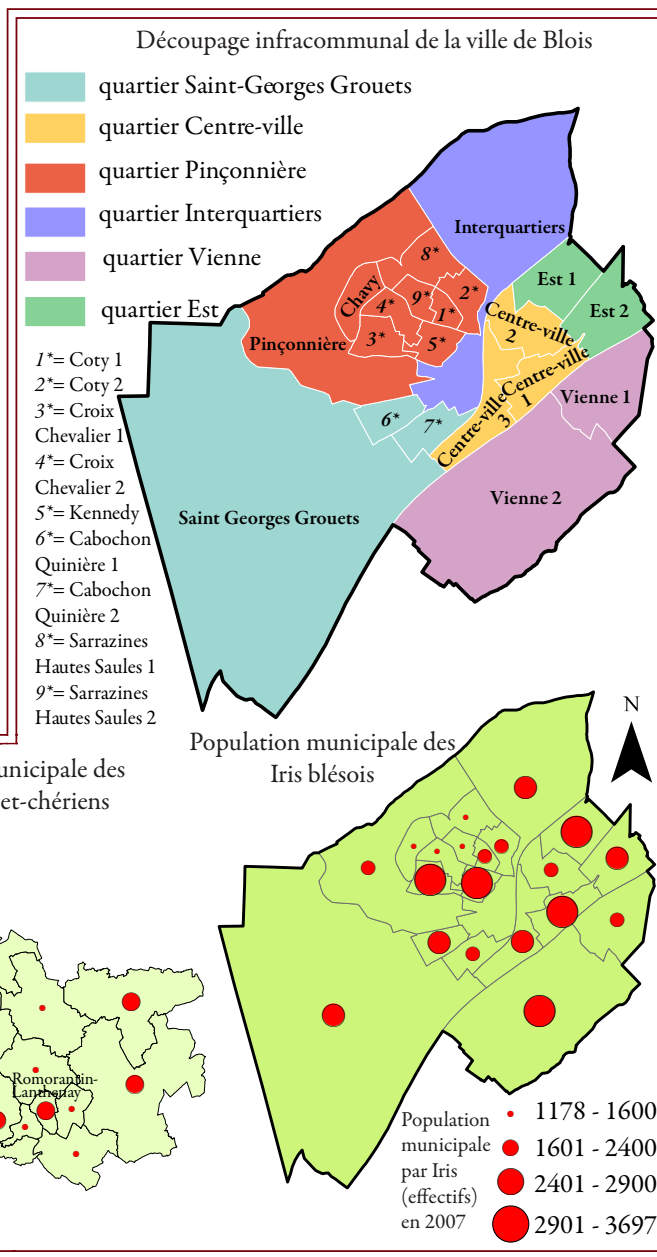
- Agence régionale de santé du Centre

Contexte général

La ville de Blois, son territoire et son peuplement

Préfecture du département du Loir-et-Cher, la commune de Blois est également la ville principale de la communauté d'agglomération d'«Agglopolys». Cette dernière se compose de 26 communes totalisant plus de 88 000 habitants en 2007 sur une superficie de 411 km². En infra-communal, la ville de Blois est constituée de 20 IRIS, regroupés en 6 quartiers (cf. carte ci-contre). Une Zone Urbaine Sensible (ZUS) a été définie à l'échelle de la ville de Blois, la ZUS Bégon Croix Chevalier. Une attention particulière sera apportée également au quartier Cabochon Quinière.

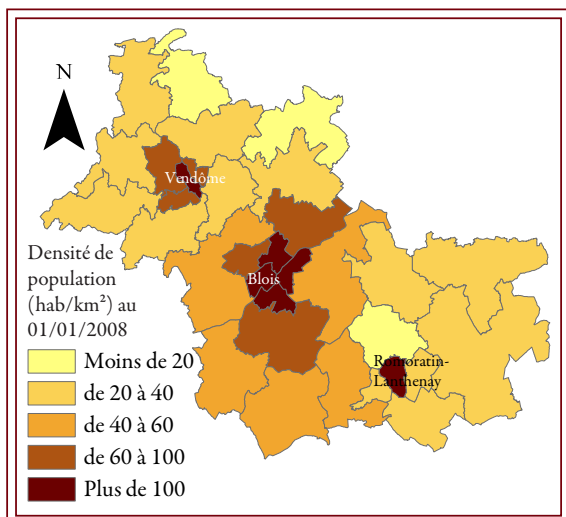
D'un point de vue démographique, la ville de Blois compte 47 854 habitants au recensement de la population de 2007, ce qui représente 14,3% de la population du Loir-et-Cher. Le canton de la ville de Blois est de loin le plus peuplé du département ce qui traduit une forte polarisation territoriale. A l'intérieur des limites communales la répartition de la population est assez disparate puisque sur les six quartiers que compte la ville, trois accueillent plus de 70% de la population municipale (Pinçonnière, Centre-ville et Saint-Georges Grouets), soit 33 588 habitants. Pinçonnière étant le quartier le plus peuplé avec près de 18 000 habitants. Avec 2 687 habitants, Interquartiers quant à lui compte le plus faible nombre d'habitants.



Source : Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

Densité de population de la ville de Blois



Source : Insee (RP 2007)

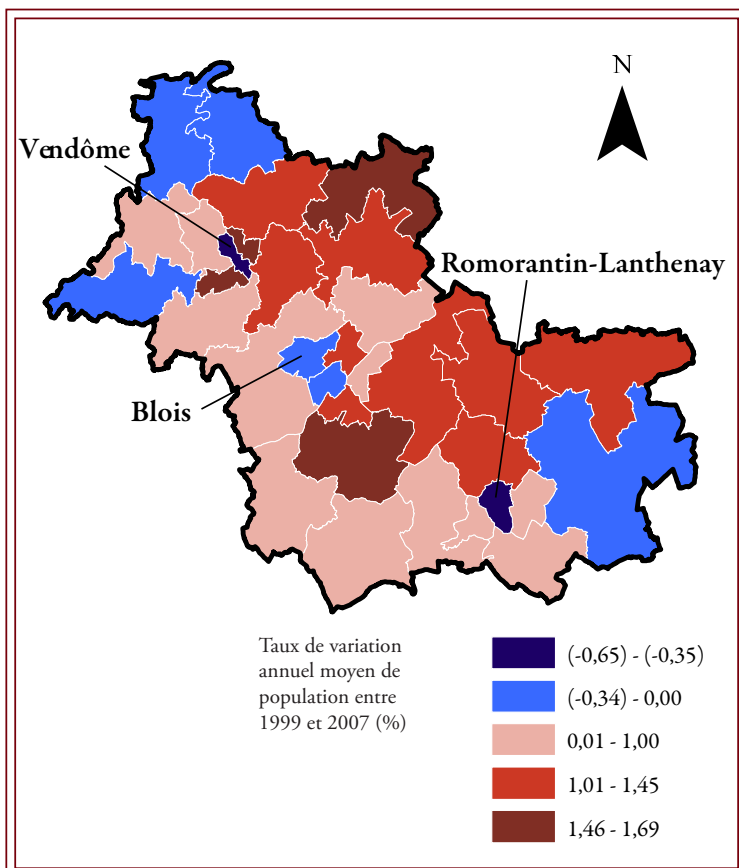
Exploitation ORS Centre

Densité de population

La densité de population du département la plus élevée est observée sur la ville de Blois avec près de 1 250 habitants au km², suivie par la ville de Vendôme (près de 700 habitants au km²) et de Romorantin-Lanthenay (près de 385 habitants au km²). Les cantons de l'agglomération de la ville de Blois se démarquent également avec des densités élevées dans celui de Vineuil (237 habitants au km²), Blois 1er canton (hors fraction cantonale de Blois) avec 184 habitants au km² et Blois 2ème canton avec 167 habitants au km². A l'inverse, les cantons de Romorantin-Lanthenay Nord, Droué et Ouzouer-le-Marché présentent des densités inférieures à 20 habitants par km².

Les densités de population départementale et régionale sont inférieures à celle observée au niveau national. La France compte en effet en moyenne 114 habitants par km² contre 65 en région Centre et 51 dans le département du Loir-et-Cher.

Variation inter-censitaire dans les cantons loir-et-chériens (1999-2007)



Source : Insee (RP 1999 et 2007)

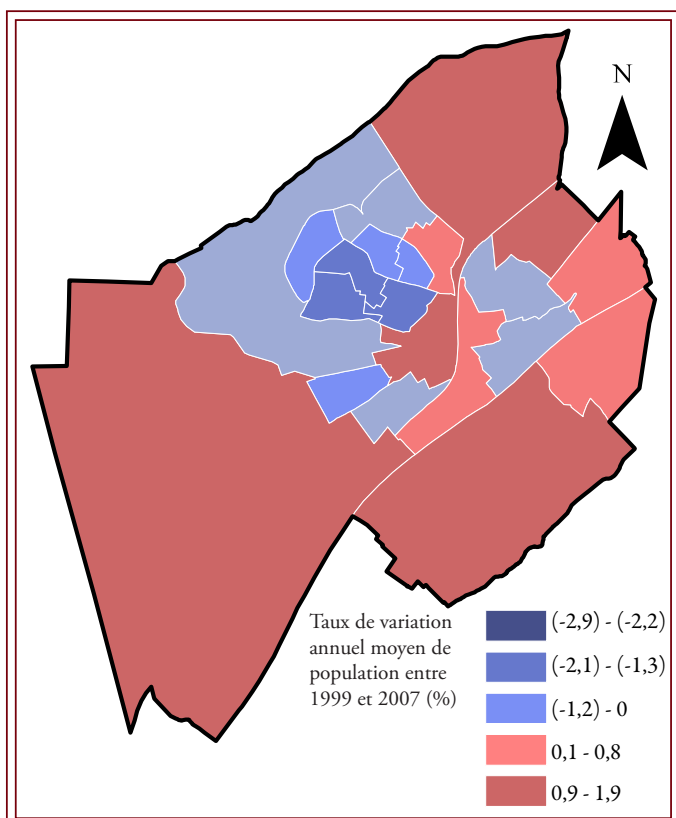
Exploitation ORS Centre

Variation de population inter-censitaire dans le Loir-et-Cher

La population de la ville de Blois a diminué entre les recensements de la population de 1999 et 2007 de 0,31% chaque année, traduisant un déclin démographique. Ce déclin démographique ne traduit pas la tendance observée aux niveaux départemental (+0,44%), régional (+0,44%) et national (+0,68%).

En 8 ans, la population sur le canton de la ville de Blois a baissé de 2,5%, ce qui représente près de 1 210 personnes de moins en 2007 qu'en 1999. A l'instar de Blois, les cantons des deux autres villes-centres du département que sont Vendôme et Romorantin-Lanthenay, perdent de la population au profit des cantons périurbains limitrophes, où l'accès à la propriété est plus facile grâce au coût du foncier meilleur marché.

Variation inter-censitaire dans les Iris blésois (1999-2007)



Source : Insee (RP 1999 et 2007)

Exploitation ORS Centre

Variation de population inter-censitaire par Iris

Le déclin démographique enregistré par la ville de Blois entre 1999 et 2007, se traduit spatialement à l'échelle de ses Iris. Sur les vingt Iris que comporte la ville, douze sont en situation de baisse démographique durant la période. Ce sont en majorité les Iris regroupés au sein du quartier Pinçonnaire (Pinçonnaire, Sarrazines Hautes-Saules 1 et 2, Chavy, Croix Chevalier 1 et 2, Kennedy, Coty 1) qui portent cette baisse avec un taux de variation annuel moyen de population négatif allant jusqu'à -2,9%. Mais c'est également le cas de deux des trois Iris du Centre-ville (Centre-ville 1 et 2), et des Iris Cabochon Quinière 1 et Cabochon Quinière 2.

A l'inverse, les hausses de population les plus élevées sont enregistrées dans les Iris Interquartiers, Est 1, Vienne 2 et Saint-Georges Grouets avec un taux de variation annuel moyen compris entre +1% et +1,9%.

Population par âge au 01.01.2007

	Population	Population des moins de 20 ans		Population des 65 ans et plus		Population des 75 ans et plus		Indice de vieillissement en 2007 (65 ans et + / - 20 ans) * 100
		effectifs	% de la population	effectifs	% de la population	effectifs	% de la population	
Saint-Georges Grouets	7 712	1 918	24,9	1 344	17,4	761	9,9	70,1
Pinçonnière	17 957	5 300	29,5	2 396	13,3	1 171	6,5	45,2
Interquartiers	2 687	476	17,7	628	23,4	348	13,0	131,8
Centre Ville	7 919	1 474	18,6	1 446	18,3	904	11,4	98,1
Est	5 612	1 318	23,5	1 180	21,0	753	13,4	89,6
Vienne	5 968	1 288	21,6	1 114	18,7	648	10,9	86,5
Cabochon Quinière	4 866	1 179	24,2	868	17,8	505	10,4	73,6
Zone urbaine sensible*	12 910	4 262	33,0	1 239	9,6	629	4,9	29,1
Blois	47 854	11 775	24,6	8 107	16,9	4 585	9,6	68,8
Loir-et-Cher	326 290	76 123	23,3	68 197	20,9	36 163	11,1	89,6
Centre	2 526 902	611 523	24,2	467 370	18,5	243 805	9,6	76,4
France hexagonale	61 795 007	15 272 975	24,7	10 298 061	16,7	5 259 285	8,5	67,4

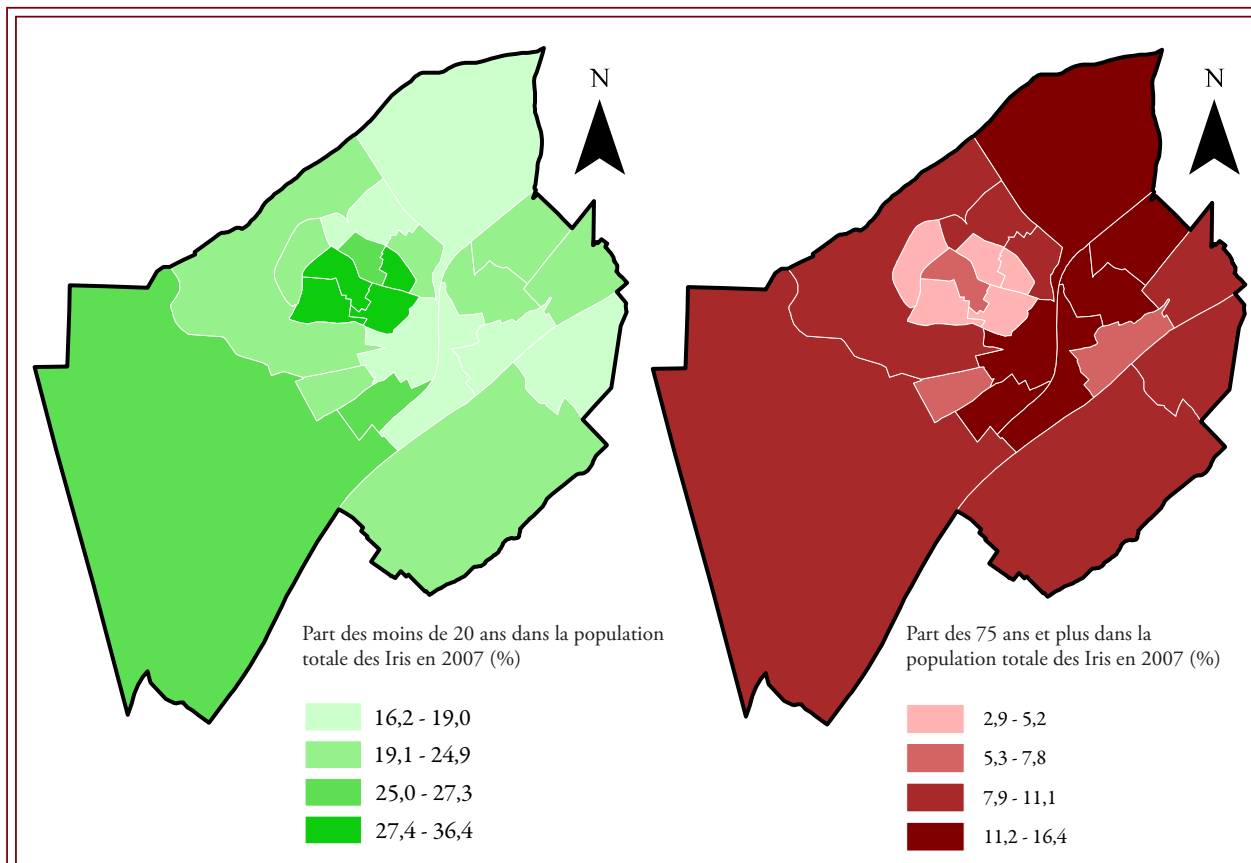
Source : Insee (RP 2007), * Estimations, sources : RP 2006, CNAM 2006, Pôle Emploi 2006 (Données révisées Mars 2011) - Exploitation ORS Centre

Structure de la population

Les jeunes de moins de 20 ans représentent près d'un quart de la population régionale soit une proportion légèrement inférieure à celle observée en moyenne en France (respectivement 24,2% contre 24,7%). A l'échelle de la ville de Blois, 24,6% de la population est âgée de moins de 20 ans en 2007 contre 23,3% dans le département.

La région Centre se différencie également par une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus supérieure à la moyenne nationale (9,6% contre 8,5% en France métropolitaine). A l'instar de la population régionale, celle de la ville de Blois est plus vieillissante qu'au niveau national avec une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus de 9,6%. En comparaison au département du Loir-et-Cher, on recense cependant moins de personnes de 75 ans et plus dans la ville (11,1% dans le département).

Structure de la population des Iris blésois



Source : Insee - RP 2007

Exploitation ORS Centre

La cartographie de la structure de la population des Iris de la ville montre que les populations jeunes sont les plus présentes dans les Iris du quartier Pinçonnière (Coty 1, Kennedy, Croix Chevalier 1 et 2) et dans les Iris du quartier Saint-Georges Grouets (Saint-Georges Grouets, Cabochon Quinière 2), avec une part des moins de 20 ans comprise entre 25% et 36% de la population totale des Iris. Quant aux Iris des quartiers Interquartiers, Est, Centre-ville et Vienne, ils enregistrent les proportions de population jeune les plus faibles de la ville avec une part des moins de 20 ans qui ne dépasse pas un quart de la population totale des Iris. A l'inverse, les populations vieillissantes sont en proportion moins présentes dans les Iris du quartier Pinçonnière et particulièrement à l'échelle de la ZUS Bégon Croix Chevalier, avec une part des 75 ans et plus comprise entre 2,9% et 8% de la population totale des Iris. Ce qui n'est pas le cas des Iris des quartiers Interquartiers, Est, Centre-ville, Vienne et Saint-Georges Grouets qui enregistrent les proportions de personnes âgées les plus élevées de la ville avec une part des 75 ans et plus allant de 8% jusqu'à 16,4%.

Evolution de la structure de la population de la ville de Blois entre 1999 et 2007

	Population des moins de 20 ans (1999)		Population des moins de 20 ans (2007)		Population de 75 ans et plus (1999)		Population de 75 ans et plus (2007)		Evolution des moins de 20 ans (1999-2007) en %	Evolution des 75 ans et plus (1999-2007) en %
	effectifs	% de la population	effectifs	% de la population	effectifs	% de la population	effectifs	% de la population		
Saint-Georges Grouets	1 834	23,9	1 918	24,9	651	8,5	761	9,9	+4,6	+16,9
Pinçonnière	6 084	30,1	5 300	29,5	1 000	4,9	1 170	6,5	-12,9	+17,0
Interquartiers	449	18,5	476	17,7	277	11,4	348	13,0	+6,0	+25,6
Centre Ville	1 425	17,8	1 474	18,6	839	10,5	904	11,4	+3,4	+7,7
Est	1 020	19,3	1 317	23,5	743	14,0	754	13,4	+29,1	+1,5
Vienne	1 045	19,3	1 289	21,6	633	11,7	649	10,9	+23,3	+2,5
Cabochon Quinière	1 186	22,8	1 179	24,2	487	9,4	505	10,4	-0,6	+3,7
Zone urbaine sensible*	4 763	33,1	4 262	33,0	586	4,1	629	4,9	-10,5	+7,3
Blois	11 857	24,2	11 775	24,6	4 143	8,4	4 585	9,6	-0,7	+10,7
Loir-et-Cher	75 348	23,9	76 123	23,3	28 714	9,1	36 163	11,1	+1,0	+25,9
Centre	618 842	25,3	611 523	24,2	194 116	8,0	243 805	9,6	-1,2	+25,6
France hexagonale	15 148 664	25,9	15 272 975	24,7	4 049 829	6,9	5 259 285	8,5	+0,8	+29,9

Source : Insee (RP 1999 et 2007)

Exploitation ORS Centre

* Estimations, Sources : RP 2006, CNAM 2006, Pôle Emploi 2006 - Données révisées Mars 2011

Evolution de la structure de la population entre 1999 et 2007

Entre 1999 et 2007, la structure de la population de la ville de Blois s'est profondément modifiée.

Une baisse de -0,7% est relevée entre les deux recensements pour les moins de 20 ans tandis que parallèlement l'effectif des 75 ans et plus a augmenté de +10,7%.

L'évolution de la structure de la ville de Blois est cependant moins marquée qu'au niveau régional où les moins de 20 ans ont diminué de -1,2% et les 75 ans et plus ont progressé de +25,6%. Dans le Loir-et-Cher comme en France, les effectifs des moins de 20 ans et des 75 ans et plus ont augmenté (respectivement +1,0% et +25,9% ; +0,8% et +29,9% au niveau national).

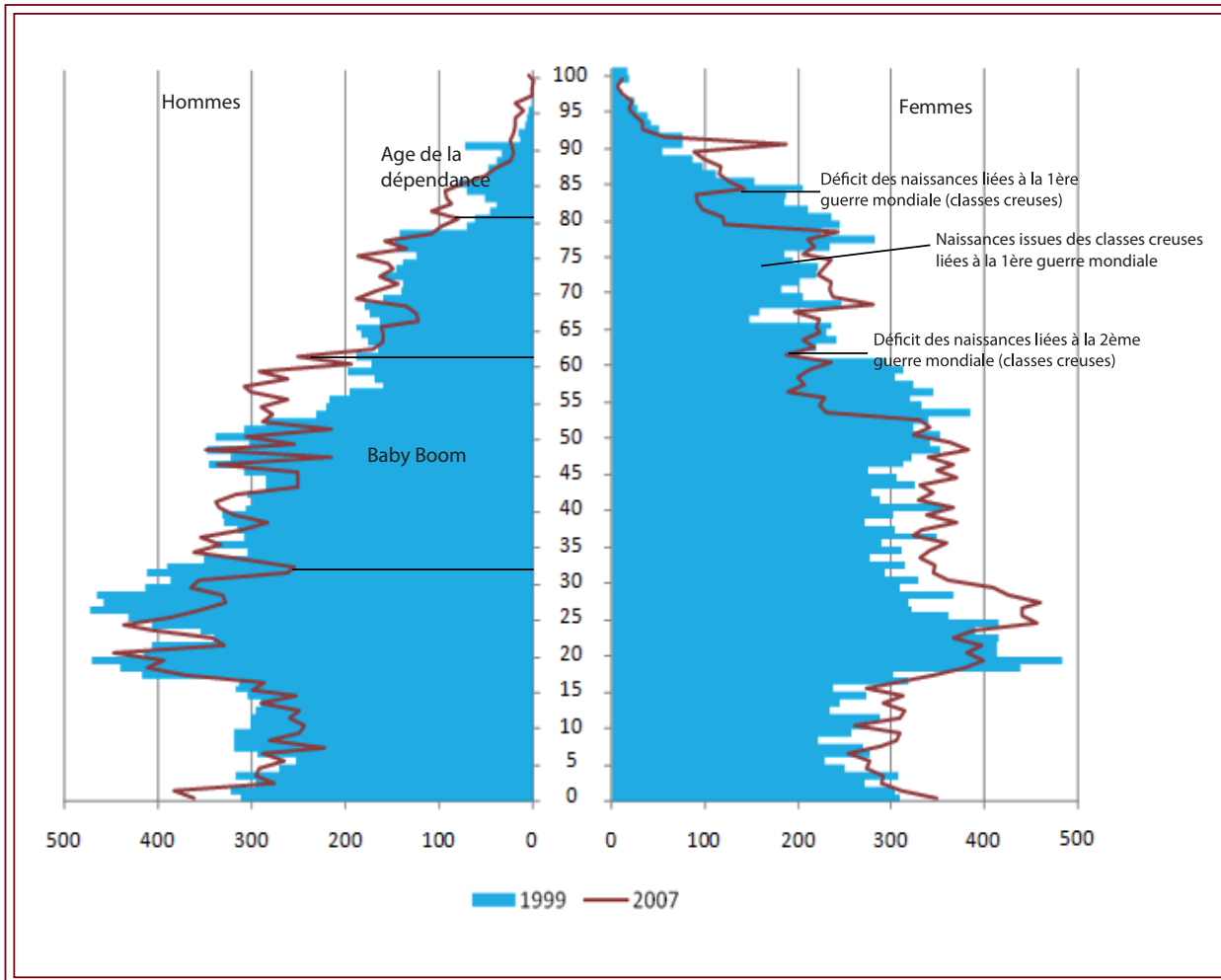
En infra communal, le quartier Pinçonnière et la ZUS enregistrent les plus fortes variations négatives des personnes de moins de 20 ans (respectivement -12,9% et -10,5%). A l'inverse, les quartiers Vienne et Est ont les plus fortes variations positives (+23,3% et +29,1%). Les différents quartiers suivent les tendances des territoires (ville, département, région, France) s'agissant des personnes de 75 ans et plus avec des variations positives. Les plus fortes sont observées sur Saint-Georges-Grouets, la Pinçonnière et l'Interquartiers (respectivement +16,9%, +17,0% et +25,6%).

Pyramide des âges de Blois

La pyramide des âges de Blois, au recensement de 2007, présente une structure marquée par certains héritages historiques : classes creuses issues des deux guerres mondiales (déficit important des naissances), génération dite du «Baby Boom», baisse progressive de la fécondité après 1975.

Le vieillissement des générations du Baby-Boom (personnes nées après la seconde guerre mondiale) va induire à moyen et court termes, une augmentation du nombre de personnes âgées puis des personnes âgées dépendantes.

La comparaison des deux pyramides de 1999 et 2007, met en exergue le vieillissement de la population avec un «glissement» vers le haut de la pyramide. Une diminution des familles avec enfants entre les deux recensements est observée (les 25-50 ans et 10-15 ans).

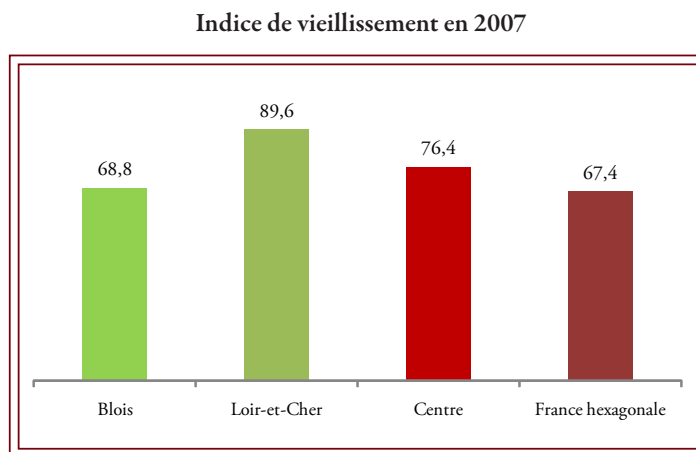


Source : Insee - Recensement de la population 1999, 2007

Exploitation ORS

Indice de vieillissement

L'indice de vieillissement, qui mesure le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans montre un vieillissement de même ordre dans la ville de Blois qu'au niveau national : respectivement 68,8 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 âgées de moins de 20 ans, contre 67,4 en France. Ces indices sont inférieurs à ceux observés en région Centre (76,4) et dans le département du Loir-et-Cher (89,6). L'analyse infra-communale montre des indices élevés dans le centre ville et l'«Interquartiers» (respectivement 98,1 et 131,8). A l'inverse, le quartier «Pinçonnière» et plus particulièrement la ZUS observent les plus faibles (respectivement 45,2 et 29,1).



Source : Insee (RP 2007)

Exploitation ORS

Projection de population à l'horizon 2020 (Blois) et 2040 (région Centre et Loir-et-Cher)

A l'horizon 2040, si les tendances démographiques se poursuivent, la région Centre gagnerait 280 000 habitants (8 500 habitants par an) entre 2007 et 2040, ce qui en ferait avec 2 800 000 habitants et une hausse annuelle moyenne de +0,32%, la région la plus dynamique du bassin parisien. Cependant, le gain de population va concerner essentiellement les classes d'âge les plus élevées. L'Indre-et-Loire connaîtrait une forte croissance, le Loiret et l'Eure-et-Loir garderaient un dynamisme soutenu grâce à leur solde naturel tandis que le Cher, l'Indre et le Loir-et-Cher gagneraient de la population du fait d'un apport migratoire de retraités. C'est inéluctable, la population va vieillir fortement et ce sur tous les territoires. La question de la prise en charge de la dépendance constitue donc un défi pour les années à venir.

Entre 2007 et 2040, la région gagnerait plus de 320 000 personnes d'au moins 65 ans. Le Loir-et-Cher en compterait plus de 114 000 contre près de 69 000 en 2007. Ainsi, les 65 ans et plus représenteraient 31,2% de la population du Loir-et-Cher contre 20,9% en 2007 (28,1% de la population de la région Centre âgée de 65 ans et plus en 2040 contre 18,5% en 2007). C'est chez les 80 ans et plus (âge de la dépendance) que les effectifs doubleraient. En effet en 2007, cette classe d'âge représente 6,5% de la population totale du Loir-et-Cher. En 2040, 12,4% des habitants du Loir-et-Cher auraient au moins 80 ans (5,6% en 2007 en région Centre et 11,0% en 2040).

A l'échelle de la ville de Blois, les estimations (du cabinet COMPAS) à l'horizon 2020, montrent une augmentation (en termes d'effectifs) importante chez les 60-74 ans (+1 850 personnes de cette classe d'âge entre 2007 et 2020). Cependant la classe des 85 ans et plus connaîtrait l'évolution la plus forte, les effectifs doubleraient (de 1 244 personnes de 85 ans et plus en 2007 à 2 750 en 2020). Au total, la population âgée augmenterait de +30%, soit 3 000 personnes d'au moins 60 ans de plus entre 2007 et 2020.

Dans les années à venir le ratio aidants/aidés devrait progressivement diminuer, passant de 4 aidants pour une personne aidée à moins de 2 personnes (même tendance au niveau national, mais à un niveau supérieur pour la période 2007-2020).

Blois aura dans les 20 prochaines années comme nécessité de répondre aux besoins de ses populations, qui peut-être, plus souvent qu'ailleurs, auront moins d'aidants familiaux disponibles que les personnes âgées aujourd'hui. En effet, la diminution du nombre d'aidants familiaux s'explique par le déséquilibre démographique annoncé mais aussi par le moindre enracinement local de ces populations et l'éloignement de leur descendance. Compte tenu de l'évolution démographique, une évolution importante des populations âgées dépendantes est attendue (+63%) atteignant ainsi environ 1 300 personnes en 2020.

Face à ces différents constats, il apparaît donc nécessaire d'anticiper dès à présent la prise en charge de la dépendance. Cela passe par la création d'emplois et de services à la personne, la formation de professionnels oeuvrant dans le champ de la dépendance, la gestion des aidants familiaux, le développement de l'offre d'accueil dans les établissements sociaux et médico-sociaux...

Le parc de logements

En 2007, Blois compte 25 940 logements, dont 86,8% sont des résidences principales (82,8% au niveau du département, 85,6% à l'échelle de la région et 83,8% dans l'hexagone). La part varie de 78,8% sur le quartier du Centre Ville à 94,5% sur Cabochon Quinière.

La part des logements vacants sur la ville de Blois représente 11,3% du total des logements (8,2% dans le département, 7,4% en région et 6,4% au niveau national). Cette proportion de logements vacants varie de 5,1% sur Cabochon Quinière à 16,9% dans le quartier du Centre Ville (du fait de l'opération d'amélioration de l'habitat en cours).

Le parc de logements au 01.01.2007

	Total des logements	Résidences principales	Logements vacants		Logements sociaux	Poids des logements sociaux parmi les résidences principales en %
			Effectifs	% ensemble des logements		
Saint-Georges Grouets	3 996	3 711	242	6,0	1 776	47,9
Pinçonnière	8 056	7 091	935	11,6	4 415	62,3
Interquartiers	1 588	1 390	166	10,5	42	3,0
Centre Ville	6 142	4 841	1 037	16,9	162	3,3
Est	2 946	2 534	336	11,4	641	25,3
Vienne	3 213	2 961	217	6,7	403	13,6
Cabochon Quinière	2 592	2 441	131	5,1	1 533	62,8
Zone urbaine sensible*	5 869	5 016	769	13,1	4 168	83,1
Blois	25 940	22 528	2 933	11,3	7 439	33,0
Loir-et-Cher	170 736	141 414	14 063	8,2	18 257	12,9
Centre	1 272 063	1 089 153	94 309	7,4	168 089	15,4
France hexagonale	31 448 707	26 352 815	2 013 891	6,4	3 894 644	14,8

Source : Insee (RP 2007), * Estimations, sources : RP 2006, CNAM 2006, Pôle Emploi 2006 (Données révisées Mars 2011) - Exploitation ORS Centre

En 2007, Blois compte 7 439 logements sociaux, ce qui représente un tiers des résidences principales (12,9% au niveau du département, 15,4% en région et 14,8% dans l'hexagone). La part varie de 3,0% et 3,3% sur les quartiers du Centre Ville et Interquartiers à 83,1% sur la ZUS.

Les allocations logement CAF

	Nombre d'allocataires CAF	Allocataires d'allocation logement CAF		Taux de couverture des ménages par les allocations logement CAF en %
		Effectifs	en %	
Saint-Georges Grouets	1 485	1 045	70,4	28,2
Pinçonnière	3 856	2 997	77,7	42,3
Interquartiers	481	323	67,2	23,2
Centre Ville	2 324	1 722	74,1	35,6
Est	1 069	759	71	30,0
Vienne	1 219	804	66	27,2
Cabochon Quinière	980	747	76,2	30,6
Zone urbaine sensible	3 036	2 533	83,4	50,5
Blois	10 434	7 650	73,3	34,0
Loir-et-Cher	48 319	24 337	50,4	17,2

Sources : CAF 31/12/2009, Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

Au 31 décembre 2009, près des 3/4 des allocataires CAF (73,3%) de la ville de Blois bénéficient d'une allocation logement. A l'échelle du département, ils ne sont que la moitié (50,4%). Un tiers des ménages de la ville de Blois est allocataire d'allocations logement (34,0%). A l'échelle du département, cette proportion est moitié moindre (17,2%).

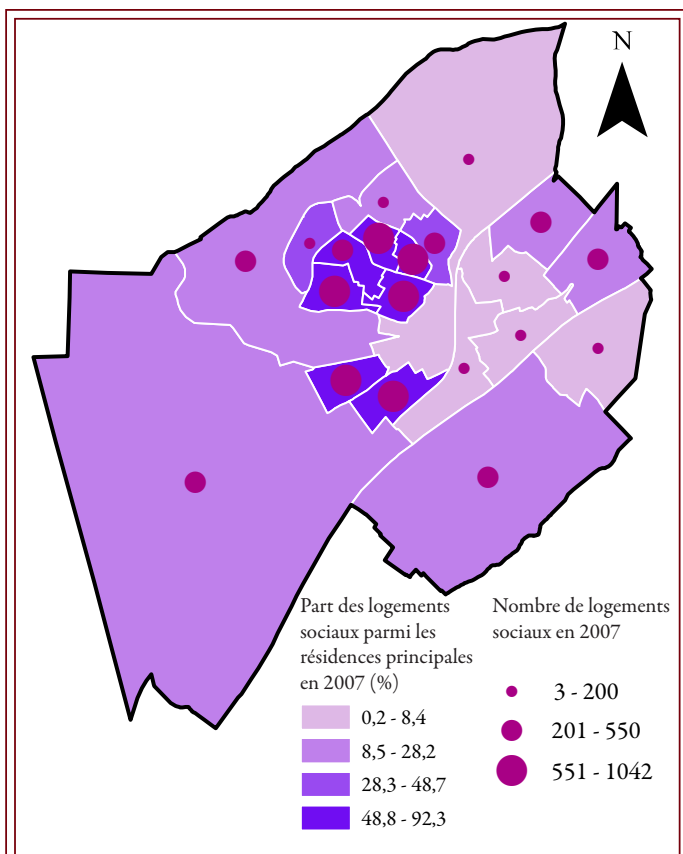
Sur la ZUS où l'on observe la part la plus importante de logements sociaux, un ménage sur deux se voit délivrer une allocation logement par la CAF (50,5%). Ce qui fait que 83,4% des allocataires CAF bénéficient d'une allocation logement.

Au 31 décembre 2009, sur la ville de Blois, 656 allocataires CAF de l'allocation de logement familial (ALF) sont recensés, ce qui représente 29,1 allocataires de l'ALF pour 1 000 ménages (34,0 ‰ à l'échelle du département).

La ville de Blois compte fin décembre 2009, 2 541 allocataires CAF de l'allocation de logement social (ALS), soit une part de 112,8 allocataires de l'ALF pour 1 000 ménages (53,0 ‰ pour le Loir-et-Cher).

4 441 foyers de Blois sont allocataires de l'aide personnalisée au logement (APL) fin décembre 2009. Le taux de ménages allocataires est de 197,2 ‰ (86,3 ‰ pour le Loir-et-Cher).

Répartition des logements sociaux à travers les Iris bloisais



Source : Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

Le parc de logements sociaux par IRIS

La cartographie de la répartition des logements sociaux à travers les IRIS de la ville de Blois, témoigne d'une concentration à la fois proportionnelle et absolue dans les IRIS du quartier Pinçonnière et plus particulièrement ceux couverts par la ZUS Bégon Croix Chevalier et dans les IRIS Cabochon Quinière 1 et 2. En effet, que se soit au sujet de la proportion de logements sociaux parmi les résidences principales ou du nombre de logements sociaux en valeur absolue, ces IRIS ont la particularité d'enregistrer les chiffres les plus élevés de la ville.

Les trois IRIS du Centre Ville, l'IRIS Interquartier et l'IRIS Vienne 1 quant à eux, sont dans la situation inverse avec à la fois des proportions et des nombres de logements sociaux les plus bas de la ville.

Structures familiales des allocataires CAF

	Nombre d'allocataires de la CAF	Personnes seules (allocataires isolés)		Familles couples avec enfant(s)		Familles couples sans enfant(s)		Familles monoparentales	
		effectifs	% des allocataires	effectifs	% des allocataires	effectifs	% des allocataires	effectifs	% des allocataires
Saint-Georges Grouets	1 485	608	40,9	472	31,8	86	5,8	319	21,5
Pinçonnière	3 856	1 353	35,1	1 407	36,5	317	8,2	779	20,2
Interquartiers	481	230	47,8	156	32,4	30	6,2	65	13,5
Centre Ville	2 324	1 555	66,9	423	18,2	124	5,3	222	9,6
Est	1 069	609	57,0	264	24,7	42	3,9	154	14,4
Vienne	1 219	591	48,5	391	32,1	57	4,7	180	14,8
Cabochoon Quinière	980	409	41,7	271	27,7	64	6,5	236	24,1
Zone urbaine sensible	3 036	1 053	34,7	1 035	34,1	273	9,0	675	22,2
Blois	10 411	4 931	47,4	3 109	29,9	656	6,3	1 715	16,5
Loir-et-Cher	48 951	14 931	30,5	24 869	50,8	2 189	4,5	6 962	14,2
Centre	407 661	134 198	32,9	194 425	47,7	19 987	4,9	59 051	14,5
France hexagonale	10 738 022	3 785 137	35,2	4 759 883	44,3	554 720	5,2	1 638 282	15,3

Source : CNAF, 31/12/2009

Exploitation ORS Centre

Au 31 décembre 2009, la ville de Blois comptait plus de 10 400 allocataires de la CAF, ce qui représente 21,8% de la population totale. Cette proportion atteint 15,0% lorsque l'on considère la population du département du Loir-et-Cher. Près d'un tiers des allocataires proviennent de la zone urbaine sensible.

L'analyse de la structure familiale des allocataires de la CAF montre davantage d'allocataires isolés à l'échelle de la ville de Blois en comparaison au département, à la région et au niveau national (47,4% contre respectivement 30,5%, 32,9% et 35,2%). Dans le centre-ville, les personnes seules représentent 66,9% des allocataires de la CAF. Dans le quartier de la Pinçonnière, on recense davantage de familles «couples avec enfant(s)» (36,5% contre 35,1% d'allocataires isolés). Le même constat est observé au niveau du département, de la région et de la France où les familles avec enfant(s) représentent la majorité des allocataires. Sur Blois, cette proportion atteint 29,9%. 6,3% des allocataires font partie d'une famille sans enfant et 16,5% d'une famille monoparentale. Les allocataires familles monoparentales sont en proportion surreprésentés dans les quartiers Saint-Georges Grouets et Pinçonnière (respectivement 21,5% et 20,2%).

Allocataires CAF de minima sociaux

	Allocataires AAH		Allocataires RSA		Allocataires RSA socle		Nombre d'allocataires dont les ressources sont constituées à 50% ou plus de prestations CAF	Nombre d'allocataires dont les ressources sont constituées à 100% de prestations CAF
	effectifs	% des ménages	effectifs	% des ménages	effectifs	% des ménages		
Saint-Georges Grouets	119	3,2	207	5,6	150	4,0	271	158
Pinçonnière	326	4,6	1 009	14,2	870	12,3	1 283	743
Interquartiers	44	3,2	49	3,5	36	2,6	89	50
Centre Ville	123	2,5	397	8,2	355	7,3	560	390
Est	84	3,3	127	5,0	96	3,8	197	122
Vienne	109	3,7	120	4,0	95	3,2	195	125
Cabochoon Quinière	97	4,0	169	6,9	123	5,0	365	122
Zone urbaine sensible	259	5,2	892	17,8	775	15,5	1 114	650
Blois	804	3,6	1 898	8,4	1 591	7,1	2 583	1 579
Loir-et-Cher	3 743	2,6	6 593	4,7	5 178	3,7	8 880	5 297
Centre	31 067	2,9	57 085	5,2	42 589	3,9	75 949	44 865
France hexagonale	821 905	3,1	1 697 357	6,4	1 292 896	4,9	2 206 489	1 336 295

Sources : CNAF 31/12/2009, Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

Au 31 décembre 2009, 3,6% des ménages de la ville de Blois sont allocataires de l'allocation adulte handicapé (AAH), soit un point de plus qu'au niveau départemental (2,6%). Le taux d'allocataires de l'AAH varie de 4,6% des ménages dans le quartier de la Pinçonnaire à 2,5% dans le centre-ville. Sur la ZUS, 5,2% des ménages sont allocataires de l'AAH.

Le RSA, entré en vigueur au 1er juin 2009, concerne fin 2009, 8,4% des ménages de Blois (4,7% au niveau du département, 5,2% en région Centre et 6,4% en France). Le taux des ménages allocataires du RSA varie de 3,5% sur l'Interquartiers à 14,2% sur la Pinçonnaire.

Au 31 décembre 2009, près de 1 600 allocataires de la ville de Blois bénéficient du RSA « minimum social », soit 7,1% des ménages (3,7% dans le Loir-et-Cher). 84% des bénéficiaires du RSA sont allocataires du RSA « minimum social » (excluant le RSA activité). Les allocataires du RSA sont, en premier lieu, allocataires du RSA socle (1 201 allocataires, soit 5,3% des ménages). En infra-communal, le taux de ménages allocataires du RSA socle varie de 2,6% sur l'Interquartiers à 12,3% sur le quartier de la Pinçonnaire. La ZUS comptabilise 15,5% de ménages allocataires du RSA socle.

Fin décembre 2009, 303 personnes sont des allocataires du RSA majoré (ancien API) dont près de 6% du RSA majoré activité. Les allocataires majorés représentent 16,0% de l'ensemble des allocataires RSA, 3,0% des femmes de 15-44 ans et 17,7% des familles monoparentales CAF (respectivement 13,9%, 1,6% et 13,2% dans le Loir-et-Cher). A la fin de l'année 2009, le RSA activité concerne 307 allocataires, soit 1,4% des ménages blésois (1,0% sur le département).

Revenu de solidarité active (RSA)

	Allocataires RSA « minimum social »	Taux de couverture des ménages en %	Allocataires RSA « minimum social »				Taux de couverture des ménages en %			
			RSA socle	RSA socle majoré	RSA socle et activité	RSA socle et activité majoré	RSA socle	RSA socle majoré	RSA socle et activité	RSA socle et activité majoré
Blois	1 591	7,1	1 201	245	128	17	5,3	1,1	0,6	0,1
Loir-et-Cher	5 178	3,7	3 797	633	672	76	2,7	0,4	0,5	0,1

Sources : Caf, 31/12/2009, Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

Revenu de solidarité active majoré

	Allocataires RSA majoré	Part parmi les allocataires RSA en %	Part parmi les femmes de 15-44 ans en %	Part parmi mes familles monoparentales CAF en %	dont RSA socle et activité majoré en %
Blois	303	16,0	3,0	17,7	5,6
Loir-et-Cher	916	13,9	1,6	13,2	8,3

Source : Caf, 31/12/2009

Exploitation ORS Centre

Revenu de solidarité active activité

	Allocataires RSA activité	Taux de couverture des ménages en %
Blois	307	1,4
Loir-et-Cher	1 415	1,0

Sources : Caf, 31/12/2009, Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C)

	Nombre d'allocataires CNAM	Population couverte	Nombre d'allocataires de la CMU-C	Nombre de personnes couvertes par la CMU-C	Part des bénéficiaires de la CMU-C parmi les bénéficiaires de la CNAM	Part des moins de 18 ans bénéficiaires de la CMU-C parmi la population bénéficiaire de la CMU-C
Saint-Georges Grouets	4 211	5 797	267	513	8,8	38,6
Pinçonnaire	9 399	14 851	1 659	3 817	25,7	43,9
Interquartiers	1 541	2 045	64	121	5,9	37,2
Centre Ville	4 191	5 395	392	593	11,0	43,2
Est	2 439	3 193	172	315	9,9	38,1
Vienne	3 348	4 411	202	323	7,3	42,1
Cabochoon Quinière	2 775	3 776	225	437	11,6	38,4
Zone urbaine sensible	6 151	10 428	1 500	3 532	33,9	44,8
Blois	25 159	35 692	2 756	5 682	15,9	42,8

Source : CNAM, 31/12/2010

Exploitation ORS Centre

Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C)

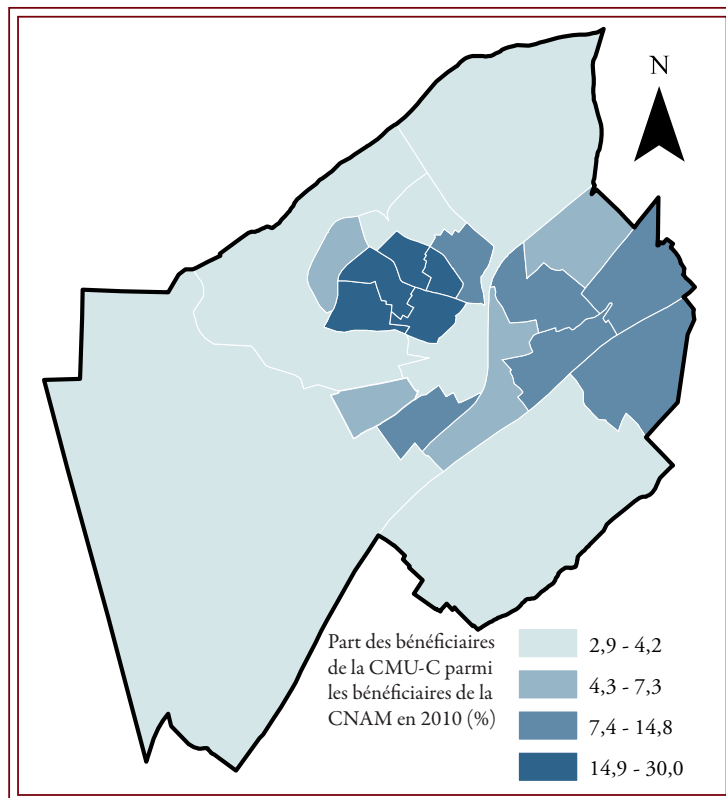
Depuis le 1^{er} janvier 2000, la Couverture maladie universelle (CMU) permet à toute personne résidant en France de façon stable et régulière, de bénéficier de la sécurité sociale (CMU de base). Elle offre également, pour les personnes aux revenus les plus faibles, une couverture maladie venant en complément des remboursements de la sécurité sociale (CMU-Complémentaire).

Au 31 décembre 2010, la CMU-C concerne 5 682 personnes de Blois. 15,9% des bénéficiaires et ayants-droits blésois affiliés au régime général d'assurance maladie sont bénéficiaires de la CMU-C. Cette part varie de 8,8% dans le quartier Saint-Georges Grouets à 25,7% dans le quartier de la Pinçonnière (33,9% à l'échelle de la ZUS).

Près de la moitié des bénéficiaires blésois de la CMU-C ont moins de 18 ans (42,8%). Cette proportion varie de 37,2% sur l'Interquartiers à 43,9% sur Pinçonnière (44,8% sur la ZUS). A l'échelle des Iris, les proportions les plus élevées de bénéficiaires de la CMU-C se trouvent dans les Iris Coty 1, Sarrazines Hautes Saules 2, Croix Chevalier 1 et 2, et Kennedy avec des taux compris entre 15 et 30% des bénéficiaires de la CNAM.

A l'opposé, les Iris Interquartiers, Saint-Georges Grouets, Vienne 2, Pinçonnière et Sarrazines Hautes Saules 1, connaissent les proportions de bénéficiaires de la CMU-C les plus faibles de la ville avec des taux compris entre 2,9 et 4,2% des bénéficiaires de la CNAM.

CMU-C : taux de couverture des bénéficiaires de la CNAM dans les Iris blésois



Source : Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

Chômage

Structure des demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie ABC

	Nombre de DEFM (ABC)	Nombre de DEFM (ABC) de longue durée	Nombre de DEFM jeunes (-25 ans) (ABC)		Nombre de DEFM femmes (ABC)		Nombre de DEFM séniors (50 ans et +) (ABC)		Nombre de DEFM étrangers (ABC)	
			effectifs	% total DEFM ABC	effectifs	% total DEFM ABC	effectifs	% total DEFM ABC	effectifs	% total DEFM ABC
Saint-Georges Grouets	517	162	89	17,2	255	49,3	82	15,9	52	10,1
Pinçonnière	1 949	541	324	16,6	896	46,0	245	12,6	758	38,9
Interquartiers	164	48	33	20,1	77	47,0	27	16,5	23	14,0
Centre Ville	557	139	115	20,6	252	45,2	53	9,5	74	13,3
Est*	234	73	37	15,8	90	38,5	45	19,2	24	10,3
Vienne	397	108	97	24,4	185	46,6	43	10,8	28	7,1
Cabochoon Quinière	394	123	64	16,2	191	48,5	64	16,2	40	10,2
Zone urbaine sensible	1 624	439	275	16,9	743	45,8	209	12,9	695	42,8
Blois	3 818	1 071	695	18,2	1 755	46,0	495	13,0	959	25,1
Loir-et-Cher	16 970	5 520	3 350	19,7	8 860	52,2	2 800	16,5	-	-

Sources : Pôle emploi au 31.12.2008, traitement insee

* Les données ne sont pas disponibles pour un IRIS du quartier EST (IRIS EST 1). N'est comptabilisé que l'IRIS EST 2.

Exploitation ORS Centre

Fin décembre 2008, on recense 3 818 demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM catégorie ABC) sur la ville de Blois dont 1 071 chômeurs de longue durée (1 an ou plus), ce qui représente 28,1% des DEFM ABC (32,5% dans le département). Cette proportion varie de 25,0% dans le quartier Centre-Ville à 31,2% et 31,3% dans les quartiers Est* et Saint-Georges-Grouets. La part de chômeurs de longue durée atteint 27,0% sur la ZUS.

Les jeunes de moins de 25 ans représentent 18,2% des demandeurs d'emploi en fin de mois sur la ville de Blois fin décembre 2008, soit 695 jeunes. La part de demandeurs d'emploi de moins de 25 ans varie de 15,8% dans le quartier Est* à 24,4% dans celui de Vienne.

Au 31 décembre 2008, les femmes représentent 1 755 demandeurs d'emploi en fin de mois sur la ville de Blois, soit 46,0% des demandeurs d'emploi en fin de mois (52,2% dans le département). La part de DEFM féminins parmi les demandeurs d'emploi en fin de mois varie de 38,5% dans le quartier Est* à 49,3% dans celui de Saint-Georges-Grouets.

Les séniors (50 ans et plus) quant à eux représentent 13,0% des DEFM (16,5% dans le Loir-et-Cher). Le quartier centre-ville observe la plus faible part (9,5%), tandis que le quartier Est* a la plus élevée (19,2%).

Fin décembre 2008, la ville de Blois compte 960 DEFM étrangers de catégorie ABC, ce qui représente 25,1% de l'ensemble des DEFM ABC. Le taux varie de 7,1% dans le quartier Vienne à 42,8% sur la ZUS.

Ressources disponibles auprès des populations précaires

Les services sociaux institutionnels sont présents sur la ville et proposent des permanences. La Caisse d'assurance retraite et de la santé du travail du Centre (Carsat, ex-Cram) dispose d'une antenne retraite à Blois. Outre la Carsat, la Mutualité sociale agricole (MSA), la Caisse d'allocations familiales (Caf), la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM et son centre d'examen de santé), la ville de Blois, le Centre intercommunal d'action sociale de l'Agglopolys (CIAS), les services d'action sociale et médico-sociale du Conseil général sont également présents pour répondre aux besoins et interrogations des populations précaires.

En plus de la réponse institutionnelle, des associations interviennent auprès de ces populations. 16 structures d'insertion par l'activité économique étaient en activité dans le Loir-et-Cher au 31 décembre 2008 dont 13 sur le Bassin d'emploi de Blois. Sont présents sur la ville de Blois : 3 associations intermédiaires, 2 chantiers d'insertion, 2 entreprises de travail temporaire d'insertion, 2 entreprises d'insertion et 1 régie de quartier.

De plus, les associations caritatives telles que le Secours catholique, les Restos du Coeur, la Croix Rouge Française, l'association du Fil Ouvert et la Passerelle, sont présentes sur la ville et proposent entre autres de l'aide d'urgence, de la distribution alimentaire...

Pour les moins de 26 ans, la Mission locale de Blois aide les jeunes sortis du système scolaire à résoudre leurs problèmes relatifs à l'insertion professionnelle et sociale. Pour ce faire, elle assure des fonctions d'accueil, d'information, d'orientation et d'accompagnement. Au 31 décembre 2009, 1 121 jeunes de Blois étaient suivis par la Mission locale, ce qui correspond à plus de 30% des jeunes actifs de 15 à 24 ans. Le taux atteint 42,7% sur la ZUS (480 jeunes). D'une manière générale, 1/3 des jeunes non scolarisés de Blois est suivi par la Mission locale. La plupart d'entre eux ont un hébergement stable (87,6%). Principalement, ces jeunes sont d'un bas niveau de formation : plus d'un tiers d'entre eux à l'échelle de la ville (34,9%). Le taux atteint 40,2% sur la ZUS.

Le Conseil général de Loir-et-Cher peut attribuer une aide aux jeunes en difficulté matérielle, d'insertion ou qui ont de faibles ressources (Fonds d'aide aux jeunes en difficulté - FAJD). Sur l'année 2009, cette aide a été attribuée à 157 jeunes Blésois.

Comme évoqué précédemment, le centre intercommunal d'action sociale au travers du « service action sociale et insertion » accompagne les personnes en difficultés, isolées ou en couple, sans enfant mineur (le conseil général prend en charge les personnes en difficulté ayant des enfants). Il aide la personne dans son parcours d'insertion (aides aux démarches administratives, recherche de logement, accès aux soins, secours financier, etc). En 2009, le CIAS a accordé 2 280 aides facultatives (assurance habitation et voiture, eau-électricité-gaz, loyer, mobilier, mutuelle, etc) dont 65% concernant l'accompagnement personnalisé. Près de la moitié de ces aides est accordée aux personnes provenant de la ZUS. Près de la moitié des bénéficiaires d'une aide facultative a moins de 30 ans : 21,5% ont moins de 20 ans et 27,1% entre 20 et 29 ans.

Le CIAS a également mis en place pour les personnes les plus en difficultés principalement les sans-abris, une équipe mobile santé précarité (EMSP). Son but est d'aller à la rencontre des personnes sans-abris afin de les orienter et les accompagner dans l'accès à leurs droits.

Cela se traduit sur le terrain par une maraude quotidienne d'un intervenant du CIAS sur les différents lieux de la ville. Une équipe médico-sociale a été mise en place rajoutant à l'intervenant une infirmière (1/4 temps) et un animateur de prévention des addictions (1/4 temps). Ces tournées se font en soirée. Elles permettent aux sans-abris d'avoir un minimum de lien avec un service d'aide et d'amorcer pour certains un parcours de réinsertion. En 2007, 112 personnes ont été suivies régulièrement. L'EMSP participe avec différents acteurs (services sociaux, associations...) à la mise en oeuvre de tout un dispositif de veille sociale et d'accueil des personnes marginalisées et/ou en situation d'addictions sur l'ensemble du département.

Depuis 2005, l'EMSP est à l'initiative d'une coordination santé précarité pluridisciplinaire qui regroupe 15 partenaires mobilisés sur des problématiques communes. Une des premières actions concrètes de ce dispositif a été la mise en place d'un répertoire commun et le projet d'une formation sur le thème de l'errance.

L'équipe mobile est un outil du dispositif d'hébergement d'urgence mis en place dans le département du Loir-et-Cher (elle fait notamment partie du dispositif départemental d'urgence hivernal).

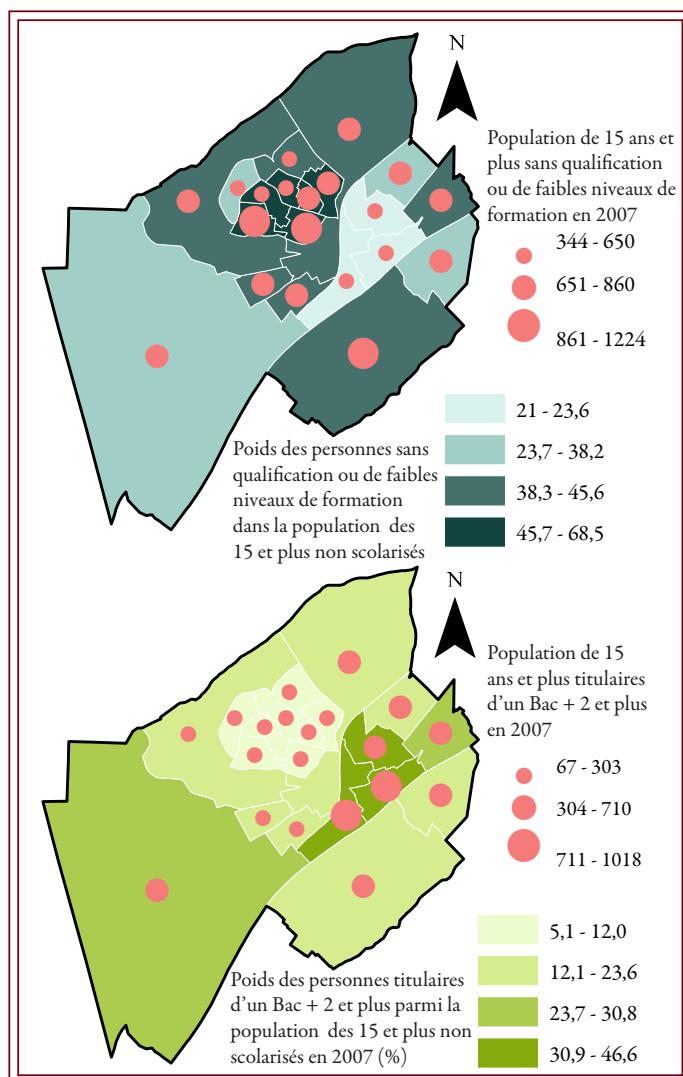
Evolution des niveaux de formation entre 1999 et 2007

	Population de 15 ans et plus non scolarisée en 2007	Sans qualification ou de faibles niveaux de formation (aucun diplôme, CEP, BEPC, Brevet des collèges)				Titulaires d'un Bac +2 et plus			
		Effectifs		% de la population de 15 ans et plus non scolarisée		Effectifs		% de la population de 15 ans et plus non scolarisée	
		1999	2007	1999	2007	1999	2007	1999	2007
Saint-Georges Grouets	5 612	2 405	2 197	42,3	39,2	1 011	1 202	17,8	21,4
Pinçonnière	12 409	7 748	6 784	56,0	54,7	1 099	1 265	7,9	10,2
Interquartiers	2 125	842	860	43,9	40,5	347	442	18,1	20,8
Centre Ville	5 828	1 655	1 308	27,9	22,4	2 261	2 604	38,2	44,7
Est	4 103	1 612	1 593	38,9	38,8	928	1 074	22,4	26,2
Vienne	4 598	1 994	1 871	47,5	40,7	723	920	17,2	20,0
Cabochoon Quinière	3 580	1 804	1 519	45,6	42,4	550	577	13,9	16,1
Blois	3 4674	16 256	14 614	46,6	42,1	6 369	7 507	18,3	21,7
Loir-et-Cher	247 147	125 071	106 709	53,1	43,2	28 377	39 644	12,0	16,0
France hexagonale	44 709 349	19 348 984	16 779 059	46,4	37,5	7 502 712	10 721 441	18,0	24,0

Source : Insee (RP 1999 et 2007)

Exploitation ORS Centre

Niveaux de formation de la population dans les Iris bloisais



Source : Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

Sur la ville de Blois, en 2007, sont recensées 14 614 personnes de 15 ans et plus non scolarisées sans qualification ou de faibles niveaux de formation, soit une baisse de 1 642 personnes par rapport à 1999 (-10,1%). Quant au nombre de titulaires d'un Bac + 2 et plus, il est de 7 507 personnes, soit une augmentation de 1 138 par rapport à 1999 (+17,9%). Ces deux tendances de baisse du nombre de personnes sans qualification ou de faibles niveaux de formation et de hausse du nombre de titulaires d'un Bac + 2 et plus, sont également perçues dans le département du Loir-et-Cher et plus globalement en France hexagonale. Comparativement, en 2007, la part des personnes sans qualification ou de faibles niveaux de formation dans la ville de Blois est plus faible qu'au niveau départemental (42,1% contre 43,2%), mais plus élevée que la moyenne nationale (37,5%). Pour ce qui est de la part des titulaires de Bac + 2 et plus, les chiffres de la ville de Blois sont nettement supérieurs à ceux enregistrés à l'échelle départementale (21,7% contre 16,0%) mais inférieurs à la moyenne nationale (24,0%). La cartographie des niveaux de formation de la population dans les Iris bloisais, démontre qu'en valeur relative, c'est dans les Iris des quartiers Pinçonnière (et plus particulièrement la ZUS Bégon Chevalier), l'Interquartiers, et dans les Iris Vienne 2 et Est 2 que les proportions de personnes sans qualification ou de faibles niveaux de formation sont les plus importantes (entre 38,3% et 68,5% de la population des 15 ans et plus non scolarisés), alors que les personnes titulaires d'un Bac + 2 et plus y sont en proportion minoritaire (entre 5,1% et 23,6%). A l'inverse, c'est dans les Iris du Centre-ville que les proportions de personnes titulaires d'un Bac + 2 et plus sont les plus importantes de la ville (entre 30,9% et 46,6%), alors que les personnes sans qualification ou de faibles niveaux de formation y sont sous-représentées (entre 21,0% et 23,6%).

Evolution des déciles des revenus fiscaux des ménages par Unités de Consommation entre 2001 et 2008

	Revenus fiscaux 1 ^{er} décile (euros/an)			Revenus fiscaux médians (euros/an)			Revenus fiscaux 9 ^{ème} décile (euros/an)		
	2001	2008	Evolution 2001-08 (%)	2001	2008	Evolution 2001-08 (%)	2001	2008	Evolution 2001-08 (%)
Saint-Georges Grouets	562	573	+1,9	1 295	1 506	+16,3	2 587	3 124	+20,7
Pinçonnière *	255	262	+2,9	881	1 034	+17,3	1 666	1 957	+17,5
Interquartiers	726	616	-15,2	1 414	1 596	+12,9	2 546	2 931	+15,1
Centre Ville	617	586	-5,0	1 517	1 775	+17,0	3 066	3 680	+20,0
Est	621	700	+12,7	1 427	1 659	+16,3	2 570	3 074	+19,6
Vienne	580	638	+9,9	1 273	1 458	+14,5	2 279	2 636	+15,7
Cabochoon Quinière	472	449	-5,0	1 183	1 336	+13,0	2 220	2 599	+17,1
Blois	318	315	-0,9	1 180	1 352	+14,6	2 344	2 807	+19,8
Loir-et-Cher	539	655	+21,5	1 223	1 498	+22,5	2 262	2 757	+21,9
France hexagonale	435	566	+30	1 175	1 511	+28,6	2 407	3 070	+27,5

Source : Insee, DGI 2001-2008

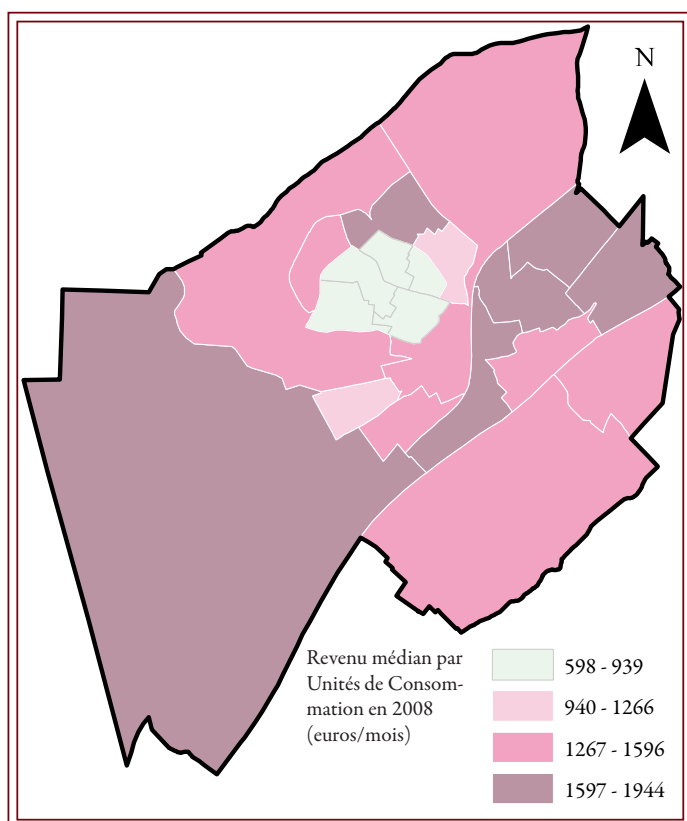
Exploitation ORS

* Les données ne sont pas disponibles pour deux IRIS du quartier Pinçonnière (IRIS Chavy et IRIS Sarrazines Hautes Saules 2). Ne sont comptabilisées que les données des sept autres IRIS.

En moyenne, pour Blois, le revenu fiscal médian par unité de consommation s'élève en 2008 à 1 352 euros par mois. En ce sens, une moitié des Blésiens déclare moins de 1 352 euros par mois et une autre moitié déclare plus de 1 352 euros par mois. Ce chiffre est inférieur au revenu médian calculé dans le département du Loir-et-Cher et en France hexagonale, qui est respectivement de 1 498 et 1 511 euros par mois. Plus généralement, c'est l'ensemble des revenus fiscaux perçus sur la ville de Blois (1^{er} décile, médiane et 9^{ème} décile) qui est inférieur aux moyennes calculées à l'échelle du département et du territoire national, excepté pour le 9^{ème} décile en comparaison au département.

Entre 2001 et 2008, sur Blois, comme sur le Loir-et-Cher et en France hexagonale, on observe une croissance des revenus fiscaux médians et des revenus fiscaux du 9^{ème} décile. Cependant, la ville de Blois enregistre à l'inverse du Loir-et-Cher et du territoire national, une baisse des revenus fiscaux du 1^{er} décile (-0,9% contre respectivement +21,5% et +30%).

Le revenu fiscal médian dans les Iris blésois



La cartographie du revenu médian par Unités de Consommation dans les Iris blésois permet d'apprécier des disparités spatiales de richesses entre les Iris. Les Iris les plus pauvres de la ville sont localisés dans la ZUS Bégon Croix Chevalier, elle-même localisée dans le quartier Pinçonnière, avec un revenu médian par Unités de Consommation compris entre 598 et 939 euros par mois. A l'opposé, les Iris les plus riches enregistrent un revenu médian par Unités de Consommation compris entre 1597 et 1944 euros par mois et correspondent aux Iris du quartier Est, à deux Iris du Centre-ville (Centre-ville 2 et 3), à l'Iris Saint-Georges Grouets et à l'Iris Sarrazines Hautes Saules 1.

Source : Insee, DGI 2001-2008

Exploitation ORS Centre

Etat de santé

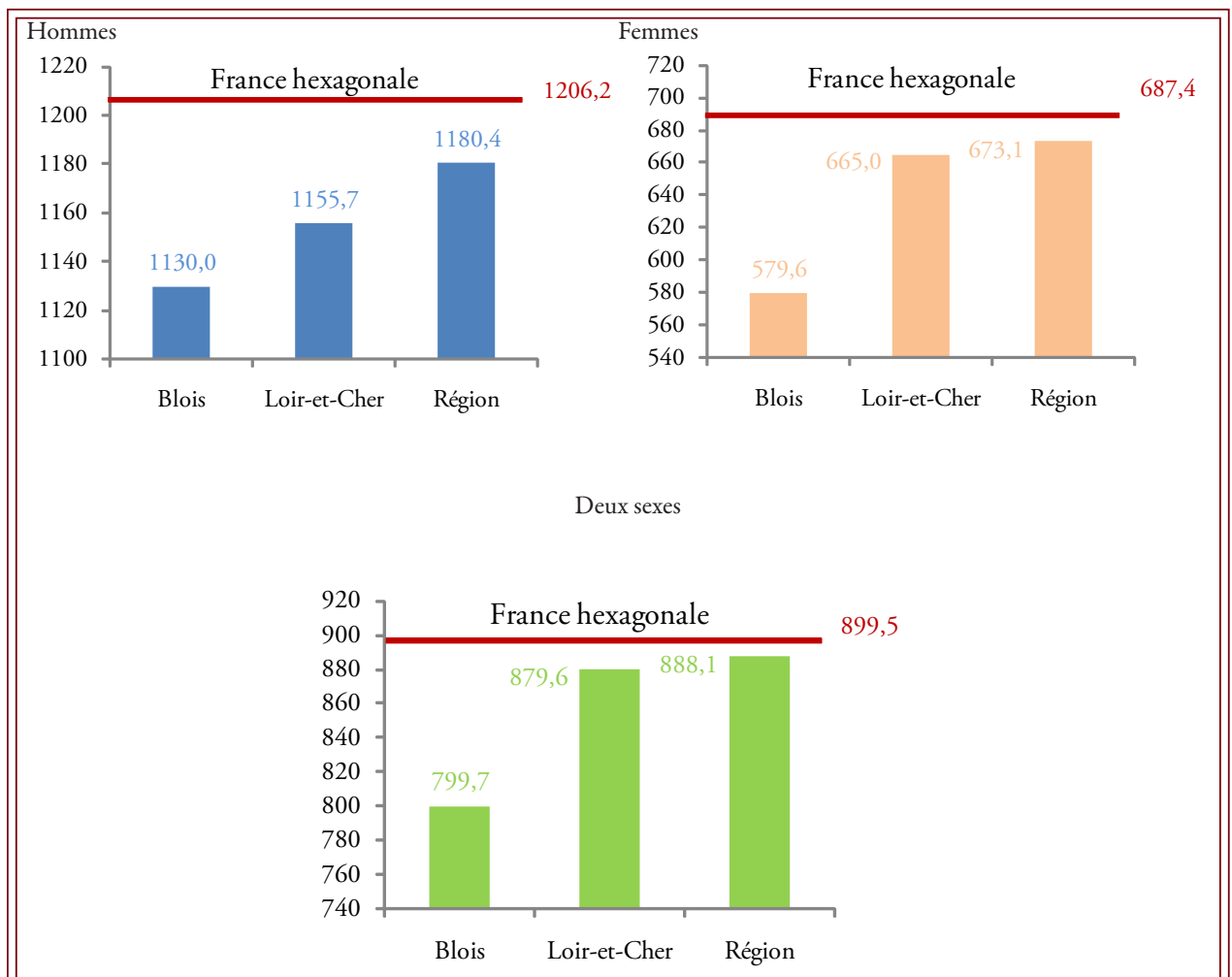
Mortalité générale

La région Centre se caractérise globalement par des taux de mortalité générale proches de ceux observés en moyenne en France hexagonale, chez les hommes comme chez les femmes. Toutefois, des disparités intra-régionales et intra-départementales sont observées.

Au cours de la période 2000-2007, 24 186 décès ont été recensés en moyenne chaque année en région Centre, soit un taux comparatif de mortalité de 888,1 décès pour 100 000 personnes.

Avec 799,7 décès pour 100 000 habitants (1 130,0 pour 100 000 hommes et 579,6 pour 100 000 femmes), la ville de Blois est caractérisée par un taux comparatif de mortalité générale inférieur à ceux observés dans les différents territoires (écarts statistiquement significatifs). Ce constat se retrouve chez les hommes comme chez les femmes.

Taux comparatif de mortalité* générale 2000-2007
Référence France hexagonale (RP 2006) - (Taux pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee
* Cf. glossaire

Exploitation ORS Centre

Méthodologie

La mortalité demeure actuellement le seul indicateur de l'état de santé faisant l'objet d'un recueil systématique et continu quel que soit l'air géographique et la pathologie. Ce recueil est matérialisé par les certificats de décès remplis par les médecins et exploités par l'Insee (pour les variables démographiques et sociales) et par l'Inserm (pour les causes médicales de décès).

La description de l'état de santé présentée dans ce portrait a été réalisée au moyen d'une analyse statistique des causes médicales de décès sur 8 années s'échelonnant de 2000 à 2007. Le choix d'étudier une période de 8 ans est dicté par la nécessité de disposer d'un nombre suffisant de décès pour obtenir une signification statistique eu égard à la faible population concernée à l'échelon communal.

Grandes causes de décès

Un tiers des décès masculins recensés en région Centre, dans le département du Loir-et-Cher et sur la ville de Blois, annuellement entre 2000 et 2007 sont dus à un cancer. Ce constat est également observé au niveau national où les décès par cancer chez les hommes représentent 32,5% des décès masculins. Viennent ensuite les maladies de l'appareil circulatoire ainsi que les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements (principalement les accidents de la circulation et les suicides). Les décès masculins par maladies cardiovasculaires sont proportionnellement inférieurs sur la ville qu'aux plans régional et départemental (23,0% contre 26,6%). Pour cette cause, on recense davantage de décès pour maladies cérébrovasculaires en comparaison aux autres territoires mais moins par cardiopathies ischémiques. Dans les cancers, ceux de la trachée, des bronches et du poumon représentent une part de décès plus importante (8,0% des décès masculins de la ville contre respectivement 6,6% dans le département et 7,2% en région).

Chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de décès des blésoises ainsi que des Loir-et-Chériennes et des habitantes de la région Centre (mais également au niveau national) devant ainsi les cancers et les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements. Les maladies cardiovasculaires représentent 28,9% des décès annuels féminins de Blois (32,2% dans le Loir-et-Cher et 32,0% en région Centre). On recense cependant davantage de décès féminins par cancers sur la ville (24,4% contre 21,5% sur le département et 22,4% en région Centre).

Grandes causes de décès sur la ville de Blois, le Loir-et-Cher et la région Centre
2000-2007

Hommes	Ville de Blois		Loir-et-Cher	région Centre
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès
Cancers	71	33,3%	32,0%	32,7%
- Trachée, bronches, poumon	17	8,0%	6,6%	7,2%
- Prostate	9	4,2%	4,4%	4,0%
- Intestin	7	3,3%	3,5%	3,4%
Maladies de l'appareil circulatoire	49	23,0%	26,6%	26,6%
- Maladies cérébrovasculaires	15	7,0%	5,7%	5,5%
- Cardiopathies ischémiques	14	6,6%	8,5%	8,9%
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	19	8,9%	8,7%	8,9%
- Suicides	8	3,8%	3,3%	3,2%
- Accidents de la circulation	nd	1,4%	1,7%	1,8%
Consommation excessive d'alcool	14	6,6%	5,9%	6,2%
Maladies de l'appareil respiratoire	13	6,1%	6,4%	5,9%
Autres causes	47	22,1%	21,3%	19,7%
Toutes causes	213	100%	100%	100%

Femmes	Ville de Blois		Loir-et-Cher	région Centre
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès
Maladies de l'appareil circulatoire	58	28,9%	32,2%	32,0%
- Maladies cérébrovasculaires	22	10,9%	8,8%	7,8%
- Cardiopathies ischémiques	10	5,0%	7,2%	7,7%
Cancers	49	24,4%	21,5%	22,4%
- Sein	11	3,6%	4,4%	4,3%
- Intestin	6	3,0%	2,9%	3,1%
- Trachée, bronches, poumon	nd	1,5%	1,5%	1,8%
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	14	7,0%	6,0%	6,4%
- Suicides	nd	1,5%	1,2%	1,2%
- Accidents de la circulation	nd	0,5%	0,9%	0,8%
Maladies de l'appareil respiratoire	11	5,5%	6,2%	5,7%
Consommation excessive d'alcool	nd	2,0%	1,6%	1,6%
Autres causes	65	32,2%	32,5%	31,9%
Toutes causes	201	100%	100%	100%

Source : Inserm CépiDc

Nd : non disponible en raison d'effectifs inférieurs à 5

Exploitation ORS Centre

Mortalité prématurée

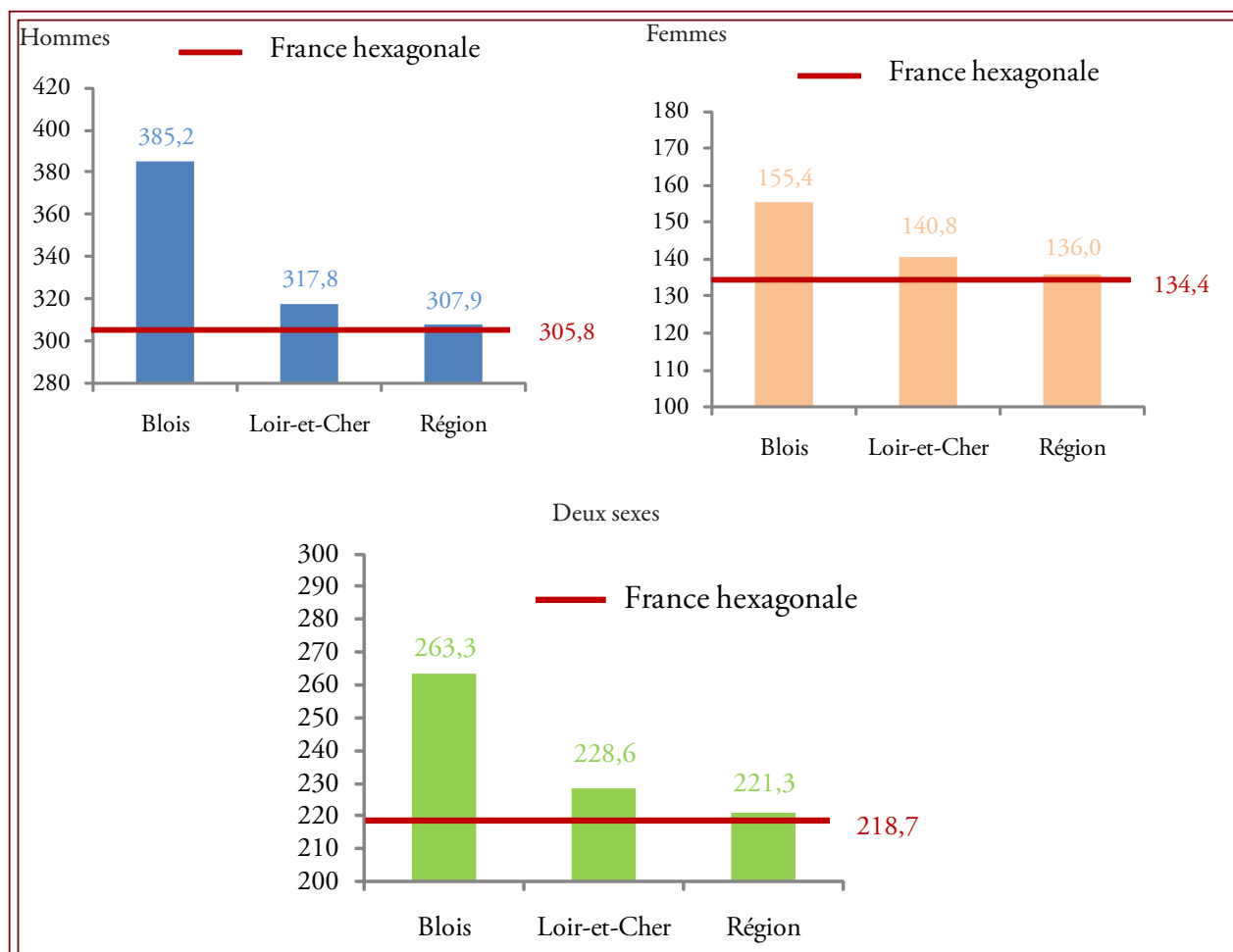
L'allongement de la durée de vie et le vieillissement de la population conduisent à une augmentation sensible de l'âge moyen au décès. Entre 2000 et 2007, la moitié des personnes décédées en France avait plus de 80 ans. Conséquences de cette évolution, les statistiques des causes de décès sont de plus en plus le reflet de la mortalité aux grands âges, limitant ainsi leur utilisation pour évaluer les besoins de prévention. De ce fait, l'analyse de la mortalité «prématurée» (mortalité survenant avant 65 ans) est essentielle. En France hexagonale, où l'espérance de vie à la naissance en 2008 est de 77,6 ans chez les hommes et 84,2 ans chez les femmes (respectivement 84,2 ans et 84,7 ans chez les femmes de la région et du Loir-et-Cher ; 77,4 ans pour les hommes de la région et 77,1 ans pour ceux du Loir-et-Cher), les décès qui se produisent avant 65 ans peuvent être considérés comme prématurés. Si la mortalité prématurée est en constante diminution en France, elle demeure toutefois l'une des plus élevées comparativement aux pays européens voisins. Ainsi, le paradoxe français est de présenter parmi les pays de l'Union Européenne, pour les hommes comme pour les femmes, la meilleure espérance de vie à 65 ans et une mortalité prématurée défavorable. Jusqu'à la fin des années 90, la situation en région Centre semblait globalement moins défavorable qu'en moyenne en France hexagonale avec des taux comparatifs de mortalité prématurée inférieurs à ceux observés nationalement. Toutefois, la tendance semble s'inverser depuis, avec des taux comparatifs de mortalité prématurée supérieurs aux taux nationaux.

A structure d'âge comparable, 385 décès prématurés pour 100 000 hommes blois ont été comptabilisés contre 318 dans le département du Loir-et-Cher et 308 en région Centre, soit un taux observé supérieur aux moyennes régionale et départementale ($p < 0,001$). Chez les femmes, malgré un taux supérieur, la ville de Blois ne se distingue pas statistiquement de la région ni du département (155 décès prématurés pour 100 000 femmes de Blois contre 141 dans le département et 136 en région Centre). Comparé à l'échelle nationale, le taux de mortalité prématurée féminin de Blois est statistiquement significatif ($p < 0,05$).

Il est régulièrement admis que certains décès prématurés auraient pu être évités soit en agissant sur les facteurs individuels soit en raison d'une prise en charge par le système de soins qui serait plus performante. La mortalité prématurée évitable peut donc être divisée en deux groupes selon les modalités d'action capables d'en diminuer la fréquence. Pour le premier groupe (facteurs de risques individuels), il s'agit notamment des pathologies liées à l'alcool et au tabac, les morts violentes, certaines maladies infectieuses et certains cancers. Le second groupe comprend les décès évitables principalement grâce à une meilleure prise en charge par le système de soins (y compris dans le cadre d'une action de dépistage), éventuellement renforcée par une action sur certains comportements individuels, par exemple les décès par tuberculose, cancer du sein ou maladies hypertensives ou encore la mortalité maternelle.

Parmi les 4 530 décès annuels prématurés, 52,4% d'entre eux en région Centre seraient évitables. Ils représenteraient 52,9% de décès prématurés évitables sur la ville de Blois (37,8% pour les risques individuels et 15,1% par le système de soins) et 52,7%, dans le département.

Taux comparatif de mortalité prématurée 2000-2007
Référence France hexagonale (RP 2006) - (Taux pour 100 000 habitants)



Admissions en Affection de Longue Durée (ALD)

Entre 2006 et 2008, près de 55 350 admissions en affection de longue durée ont été recensées annuellement en région Centre (29 450 nouvelles admissions en ALD chez les hommes et 25 900 chez les femmes). Les ALD représentent 6 970 nouvelles admissions dans le département du Loir-et-Cher (3 765 chez les hommes et 3 205 chez les femmes) et plus de 1 000 à l'échelle de la ville de Blois (540 nouvelles admissions en ALD pour les hommes et 480 pour les femmes).

Les deux principaux motifs d'admissions sont les maladies cardiovasculaires (24,7%) et les cancers (23,0%). A l'échelle du département, les maladies cardiovasculaires constituent également le premier motif d'admission en ALD (25,8%), suivi par les cancers (25,2%). La ville de Blois se distingue du département et de la région, puisque les cancers sont le premier motif d'admission en ALD (25,7%), suivi du diabète (20,8%). Les maladies cardiovasculaires occupant le troisième rang (19,6%). Dans le département du Loir-et-Cher et en région Centre le diabète arrive au troisième rang des nouvelles admissions (respectivement 17,4% et 16,4%).

Principales admissions en affection de longue durée à Blois (2006-2008)

		Blois		Loir-et-Cher	Centre
		Nombre d'admissions annuelles	Part dans l'ensemble des admissions	Part dans l'ensemble des admissions	Part dans l'ensemble des admissions
Hommes	Cancers	138	25,7%	26,2%	23,5%
	Maladies cardiovasculaires	124	23,1%	28,9%	28,2%
	Diabète et autres maladies métaboliques	107	19,9%	17,8%	17,0%
	Hyper tension artérielle sévère	36	6,7%	8,9%	10,3%
	Troubles mentaux	36	6,7%	3,8%	5,2%
	Alzheimer	14	2,6%	2,7%	2,8%
	Insuffisance respiratoire chronique	12	2,2%	2,7%	3,0%
	Autres	70	13,1%	9,0%	10,0%
	Ensemble des ALD	537	100,0%	100,0%	100,0%
Femmes	Cancers	124	25,7%	24,0%	22,4%
	Diabète et autres maladies métaboliques	105	21,8%	16,9%	15,6%
	Maladies cardiovasculaires	76	15,8%	22,2%	20,8%
	Troubles mentaux	42	8,7%	5,9%	7,0%
	Hyper tension artérielle sévère	35	7,3%	11,2%	12,9%
	Alzheimer	35	7,3%	7,5%	6,8%
	Insuffisance respiratoire chronique	11	2,3%	2,2%	2,6%
	Autres	54	11,1%	10,1%	11,9%
	Ensemble des ALD	482	100,0%	100,0%	100,0%

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation ORS Centre

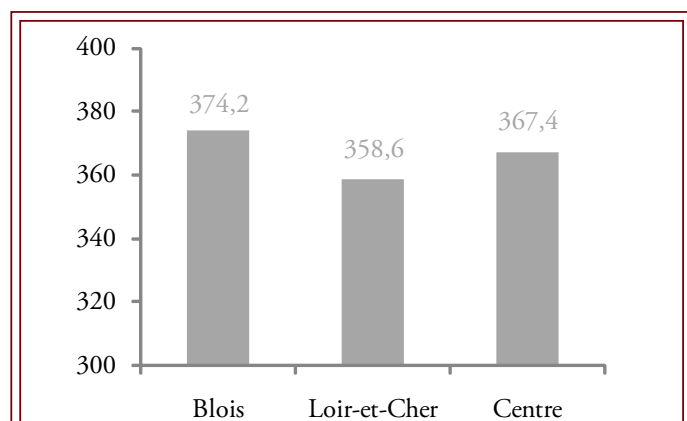
Séjours hospitaliers

Entre 2006 et 2008, près de 940 970 séjours hospitaliers ont été recensés annuellement en région Centre (646 580 en médecine, 234 590 en chirurgie et 49 800 en obstétrique). Les séjours en médecine représentent 69% de l'ensemble des séjours (comme sur la ville et dans le département), ceux en chirurgie 25% et en obstétrique 5%. D'une

manière générale, le département présente les mêmes proportions par type de séjours qu'au niveau régional. La ville de Blois se démarque du département et de la région pour les séjours en chirurgie et en obstétrique. On observe, en proportion, moins de séjours hospitaliers en chirurgie que dans les autres territoires (23,5% contre 25,1% dans le département et 25,2% en région) mais davantage de séjours en obstétrique (7,1% contre 5,0% dans le département et 5,4% en région).

Sur la période 2006-2008, 367,4 séjours hospitaliers en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) ont été comptabilisés pour 1 000 habitants de la région Centre. En éliminant les effets de la structure par âge, la ville de Blois présente un taux comparatif de recours à l'hospitalisation en MCO supérieur aux taux régional et départemental.

Taux comparatif de recours à l'hospitalisation en MCO (2006-2008) - (Taux pour 1 000 habitants)



Sources : Simees, Insee

Population de référence : région Centre RP 2006

Exploitation ORS Centre

Hospitalisation en médecine-chirurgie-obstétrique à Blois (2006-2008)

		Blois		Loir-et-Cher	Centre
		Nombre de séjours hospitaliers annuels	Part dans l'ensemble des séjours	Part dans l'ensemble des séjours	Part dans l'ensemble des séjours
Ensemble	Médecine	12 208	69,4%	69,9%	69,4%
	Chirurgie	4 133	23,5%	25,1%	25,2%
	Obstétrique	1 241	7,1%	5,0%	5,4%
	MCO	17 582	100,0%	100,0%	100,0%

Sources : Simees, Insee

Exploitation ORS Centre

Méthodologie

Les données du PMSI relatives aux séjours hospitaliers sont domiciliées. Elles prennent en compte les séjours hospitaliers des blois hospitalisés dans un établissement de santé de la ville ou en dehors.

Naissances au lieu de domicile de la mère

	Naissances domiciliées (moyenne 2006-2007)	Poids parmi l'ensemble des naissances de Blois (moyenne 2006-2007) (%)	Indice de fécondité (nombre de naissances pour 100 femmes de 15 à 44 ans) (moyenne 2006-2007)
Saint-Georges Grouets	88	11,8	5,4
Pinçonnière	349	47,0	9,5
Interquartiers	35	4,7	6,8
Centre Ville	123	16,6	6,4
Est	49	6,6	4,0
Vienne	74	9,9	5,9
Cabochon Quinière	63	8,5	6,1
Zone Urbaine Sensible	304	40,8	10,4
Blois	743	100	7,5
Loir-et-Cher	3 784	-	6,6
Région Centre	24 645	-	5,9
France hexagonale	560 896	-	4,6

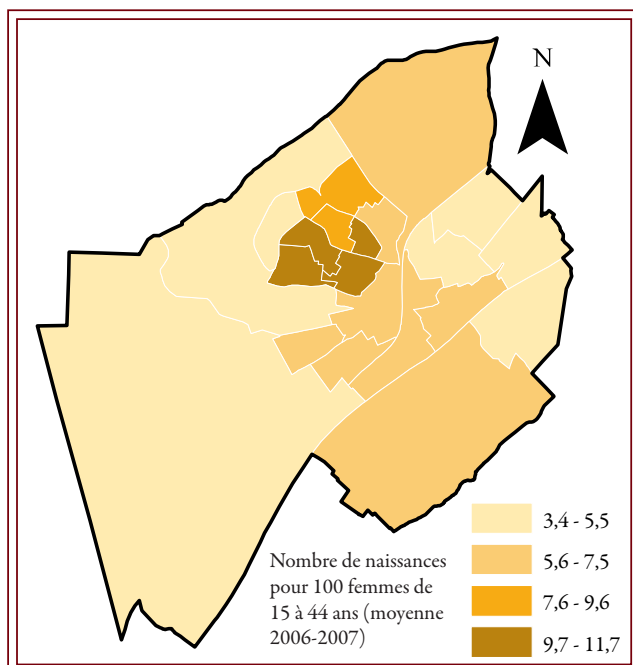
Source : Insee Etat civil et RP 2006/2007

Exploitation ORS Centre

En moyenne, entre 2006 et 2007, il y a eu 743 naissances domiciliées sur la ville de Blois. Près de la moitié (47%) concerne des mères habitant le quartier Pinçonnière. Plus précisément, c'est surtout la ZUS de Bégon Croix Chevalier qui porte l'essentiel des naissances du quartier puisqu'à elle seule, elle représente 40,8% des naissances de la ville sur la période. A l'inverse, le quartier le moins fécond est celui de l'Interquartiers qui ne compte que pour 4,7% du total des naissances survenues sur la ville de Blois.

L'indice de fécondité mesuré à l'échelle de la ville de Blois, du Loir-et-Cher, de la région Centre et de la France hexagonale, démontre qu'avec 7,5 enfants pour 100 femmes de 15 à 44 ans, Blois connaît durant la période 2006-2007, une fécondité en proportion supérieure à celle calculée dans son département, sa région, et sur le territoire national (avec des taux respectifs de 6,6%, 5,9% et 4,6%).

Indice de fécondité au sein des Iris blésois



Cependant, à l'intérieur des limites communales, tous les lieux n'enregistrent pas le même taux de fécondité. La cartographie de l'indice de fécondité au sein des Iris blésois, révèle que la majorité des Iris (16 sur 20) connaît un indice de fécondité inférieur ou égal à celui calculé sur la ville de Blois (7,5). Seuls les Iris contenus dans le quartier Pinçonnière et plus particulièrement sur la ZUS Bégon Croix Chevalier et l'Iris Sarrazines Hautes Saules 1 connaissent un taux de fécondité supérieur.

Source : Insee Etat civil et RP 2006/2007

Exploitation ORS Centre

Lieu de naissance

La polyclinique de Blois offre un service de maternité de niveau 1 (grossesses ne présentant aucun risque). Près de 110 naissances de mères domiciliées à Blois au cours de la période 2007-2009 ont eu lieu à la polyclinique (16,5% du total des naissances de mères de Blois). Le Centre Hospitalier de Blois possède un service de maternité de niveau 2 (pouvant accueillir des prématurés de 33 semaines et plus avec besoin de soins mais sans prise en charge lourde, notamment au plan respiratoire). Seuls le CHU de Tours et le CHR d'Orléans possèdent un service de maternité de niveau 3 (suivi de grossesses pathologiques ou multiples présentant un risque élevé pour l'enfant à naître et/ou la mère). Plus des trois-quarts des naissances domiciliées sont survenues au Centre Hospitalier de Blois (79,5%), 3,3% hors du département et 0,4% dans un autre établissement du département (0,3% des naissances domiciliées sur le département ne sont pas renseignées sur la maternité).

Age moyen de la mère au moment de l'accouchement (2008-2009)

L'âge moyen (primipares) à l'accouchement des mères domiciliées sur la ville de Blois est inférieur à celui observé en moyenne dans le département et en région (26,3 ans contre 27,0 ans dans le Loir-et-Cher et en région). L'âge moyen à l'accouchement des mères multipares est également inférieur à celui observé en moyenne dans le département et en région Centre (30,1 ans contre 30,8 ans dans le département et 30,9 ans en région Centre).

Suivi de la grossesse

Au cours de la période 2007-2009, 97,9% des femmes enceintes de Blois ont effectué au moins deux échographies, contre 98,8% dans le département et 99,1% en région. Cela représente un nombre moyen de 3,7 échographies par femme enceinte sur Blois contre 3,5 dans le département et 3,3 en région Centre. Sur la même période, 0,6% des femmes enceintes domiciliées à Blois n'ont effectué aucune échographie (0,4% dans le département et 0,3% en région Centre).

Concernant la préparation à l'accouchement, l'exploitation des CS8 montre que cette préparation est plus fréquente chez les primipares que les multipares (en 2009, en région Centre, 60,0% des séances de préparation à l'accouchement ont concerné des primipares et 28,1% des multipares). La pratique de la préparation à l'accouchement dépend également des établissements. Elle est en effet plus fréquente dans les établissements privés (57,8% contre 36,8% dans le public). La majorité des accouchements sur le territoire ayant lieu au Centre Hospitalier de Blois, explique pourquoi, le taux de préparation à l'accouchement sur Blois est plus faible (35,3% pour la période 2007-2009 contre 46,7% sur le département et 39,0% en région Centre). (*Estimation avec 10% des données manquantes considérées comme positives).

Prise en charge libérale des mères

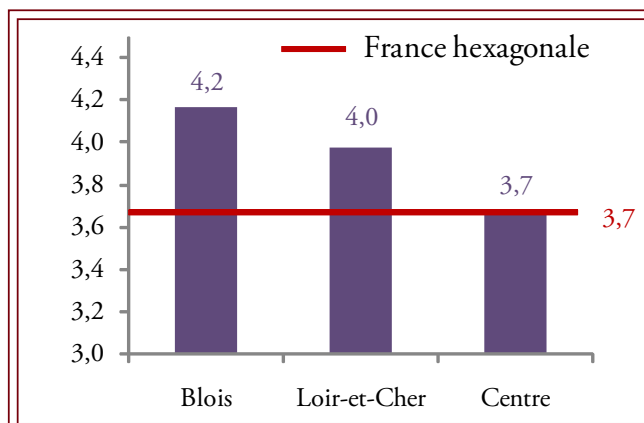
Un gynécologue obstétrique libéral, deux gynécologues médicaux libéraux et deux gynécologues médicaux et obstétriques sont présents au 1er janvier 2010 sur la ville de Blois, soit 42,7 professionnels pour 100 000 femmes en âge de procréer (25,0 dans le Loir-et-Cher, 26,1 en région Centre et 34,8 au niveau national). 4 gynécologues obstétriques libéraux et 1 gynécologue médical et obstétrique sont implantés à proximité de Blois sur la commune de La Chaussée-Saint-Victor. Trois sages-femmes libérales exercent également sur la ville de Blois, soit 25,6 professionnels pour 100 000 femmes âgées de 15-49 ans (28,0 dans le Loir-et-Cher, 17 en région Centre et 24,1 sur l'hexagone). 6 sages-femmes libérales sont également implantées à proximité de Blois sur la commune de La Chaussée-Saint-Victor.

Mortalité infantile

Autrefois très fréquents, les décès d'enfants de moins d'un an sont devenus rares en France principalement en raison des progrès médicaux (amélioration des techniques d'accouchement, lutte contre les maladies infectieuses par le biais de la vaccination systématique...). En 2008, la France se situe encore au 14ème rang des régions européennes. Diminuant d'année en année, pour la période 2000-2007, plus de quatre nouveaux-nés sur mille (4,2) sont décédés avant leur premier anniversaire sur la ville de Blois.

Dans le département du Loir-et-Cher, le taux de mortalité infantile est de 4,0 décès annuels moyens pour 1 000 enfants nés vivants sur la période 2000-2007. Sur la même période, le taux régional est de 3,7 décès pour 1 000 naissances vivantes et 3,7 au niveau national.

Mortalité infantile sur la ville de Blois en 2000-2007



Sources : Insee Etat Civil, Inserm CépiDc

Exploitation ORS Centre

Il faut considérer deux composantes de la mortalité infantile qui sont bien distinctes par leur signification : la mortalité néonatale (moins de 28 jours) est liée aux accidents périnataux (anomalies congénitales, souffrance foetale, prématurité), alors que les causes de décès post-néonataux (28 jours à 1 an) sont en premier lieu la mort subite du nourrisson.

Sur Blois, le taux de mortalité néonatale n'est pas significativement différent de ceux observés dans le département et en région (2,5 décès survenus avant 28 jours pour 1 000 naissances vivantes sur Blois contre 2,2 dans le département et en région). Le taux de mortalité post-néonatale avec un taux de 1,6 décès pour 1 000 naissances survenues entre 28 jours et 1 an sur la ville de Blois est proche des niveaux départemental et régional (respectivement 1,7 au niveau départemental et 1,6 au niveau régional).

Prématurités et enfants de petit poids

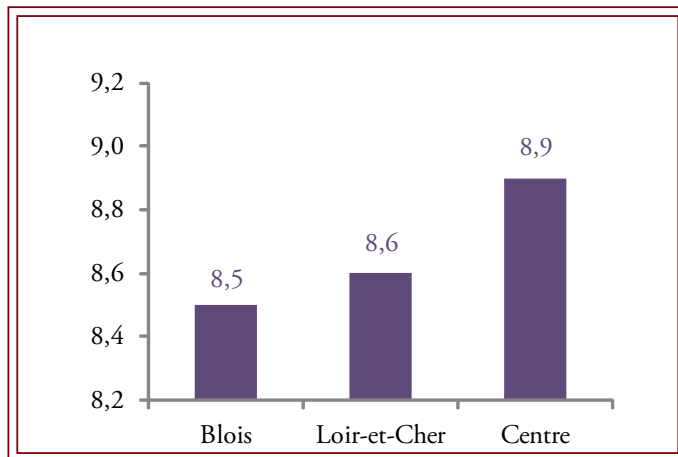
La prématurité est définie par un terme inférieur à 37 semaines d'aménorrhée et un nouveau-né est considéré en petit poids en dessous de 2 500 g.

Au cours de la période 2007-2009, la prématurité et le petit poids concernaient 8,5% des naissances de la ville de Blois, selon l'exploitation des certificats de santé du 8^{ème} jour détenus par le service de la PMI du Conseil général. Ce taux est proche de celui observé dans le département du Loir-et-Cher (8,6%). Il est légèrement inférieur à celui de la région (8,9%).

Afin de ne pas créer de doublons dans les effectifs, cet indicateur tient compte des petits-poids (< 2 500g) et des naissances prématurées (hors petits-poids, déjà comptabilisés). Pour l'année 2009, à l'échelle de la région Centre, les résultats ont été pondérés du fait de l'absence de saisie de certains certificats pour un département de la région.

Les progrès en matière de prise en charge des prématurés ont permis de développer la pratique d'extraction précoce du fœtus présentant un risque de mort in utero d'où l'augmentation, depuis plus de vingt ans, du nombre de naissances prématurées et de faible poids. Les grossesses multiples également se sont développées avec la procréation médicale assistée (PMA) ; grossesses multiples qui entraînent plus souvent prématurité et/ou petit poids.

Naissances prématurées* et nouveau-nés pesant moins de 2 500 g sur Blois en 2007-2009



Source : PMI

* en semaines d'aménorrhée

Exploitation ORS Centre

Suivi médical post-natal des enfants

Afin de surveiller le bon développement physiologique de l'enfant après sa naissance, des bilans de santé sont réalisés à différentes périodes de sa croissance. Dans un premier temps, à l'âge de 3-4 ans, des bilans de santé sont établis par les services départementaux de Protection maternelle et infantile (PMI) dans le but de dépister d'éventuels troubles de la vision, de l'audition, du langage, de motricité, du développement statur pondéral, et de surveiller le niveau de vaccination. Plus tard, à l'âge de 5-6 ans puis 9-10 ans, d'autres bilans de santé sont établis par le service santé de l'Inspection académique, afin de détecter là aussi des troubles physiologiques dans le développement de l'enfant.

Ainsi en 2010, la PMI a dispensé des bilans de santé à 915 élèves des écoles maternelles de Blois, soit un taux de couverture de 84% des 3-4 ans de la ville. La même année, l'Inspection académique a dispensé des bilans de santé à 266 élèves des écoles primaires du secteur de Blois, ce qui a permis de détecter des troubles auditifs chez 13 enfants, des troubles visuels chez 40 enfants, des troubles du langage chez 2 enfants, des débuts d'obésité chez 16 enfants, et des retards dans la mise à jour des vaccins chez 2 enfants. Par ailleurs, en plus de dispenser des bilans de santé, l'Inspection académique mène des actions de prévention et d'éducation à la santé auprès des élèves de CM2. Par exemple en 2010, dans le quartier Nord de Blois, 90 enfants ont bénéficié d'un programme de prévention sur la nutrition, 41 enfants ont été sensibilisés à l'activité physique et sportive, et 170 à l'hygiène de vie.

Ressources disponibles sur le territoire pour la prise en charge de la santé de la mère et de l'enfant

Réseau périnatalité de la région Centre : Le réseau assure la prise en charge globale des soins périnatals à travers une graduation et une continuité des soins sur la région Centre. Le centre hospitalier de Blois, ainsi que la polyclinique de Blois participent au réseau périnatalité de la région Centre.

Protection Maternelle Infantile : Dans le cadre de ses missions, les services de la PMI du Conseil général du Loir-et-Cher proposent des bilans de santé permettant de vérifier la santé et le développement du jeune enfant en surveillant ses niveaux de vaccination et en dépistant de possibles troubles auditifs et/ou visuels. Ces bilans de santé destinés aux enfants âgés de 3-4 ans sont organisés chaque année dans les écoles maternelles.

Inspection académique : Passé l'âge de 3-4 ans c'est l'Éducation nationale qui se charge d'effectuer un suivi médical des enfants en demandant au service de santé scolaire des différentes inspections académiques, d'établir des bilans de santé auprès des élèves âgés de 5-6 ans et 9-10 ans, là aussi afin de détecter des troubles physiologiques dans le développement de l'enfant. Ces bilans de santé sont organisés chaque année dans les écoles primaires. A Blois, c'est le service infirmier en faveur des élèves de l'Inspection académique du Loir-et-Cher qui assure ces bilans.

Modes de garde : La prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) est une prestation liée à la petite enfance délivrée aux parents. Elle permet notamment l'emploi d'une assistante maternelle agréée ou pour une garde à domicile ou assure un complément en cas de travail à temps partiel ou suspension d'activité. Le complément mode de garde est délivré à 305 enfants de la ville de Blois au 31 décembre 2008 (16,7% enfants de moins de 3 ans contre 38,3 dans le Loir-et-Cher). Le complément d'activité concerne 483 enfants.

Fin 2009, Blois compte 257 assistantes maternelles agréées pouvant accueillir 753 enfants, soit 40% des enfants de moins de 3 ans de la ville. La ville de Blois dispose également début 2009 de 7 services Multi-accueil proposant suivant les besoins un accueil régulier ou occasionnel, un service d'accueil familial et deux services de haltes garderies (accueil occasionnel d'enfants de moins de 6 ans). A la rentrée scolaire 2009, près de 930 enfants sont inscrits dans un de ses services (soit près de la moitié des enfants de Blois).

Le réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) est présent sur Blois. Il se donne pour objectif de répondre aux interrogations des parents sur l'éducation. Il favorise également l'échange entre les parents et entre parents et professionnels. Le réseau vient en appui aux parents qui se trouvent en difficulté et peut les orienter vers les structures adaptées. Un atelier des parents est implanté sur Blois (espace Quinière). Sur l'agglomération de Blois fonctionne une cellule d'appui à la fonction parentale en lien avec les partenaires du nord du département.

Une maison ouverte est présente sur Blois (dans le quartier Croix Chevalier) et a pour objectif d'accueillir les jeunes enfants et leurs parents. Des spécialistes de la petite enfance et de la famille ainsi que des psychologues, psychanalystes sont présents pour répondre aux interrogations des nouveaux parents (enfants de 0 à 3 ans) et les futurs-parents. Ce lieu permet également l'échange entre les parents sur leurs expériences de nouveaux-parents.

Actions de prévention existantes sur la ville de Blois

Info Allaitement 41 : Les premiers vendredis de chaque mois, de 10h à 12h, à la Maison de quartier ALCV de Vienne, Info Allaitement 41 anime un groupe de parole, d'écoute et d'accompagnement des futures mères qui souhaitent allaiter et de celles qui allaitent déjà, afin de permettre aux mamans de se rencontrer et d'échanger sur un sujet dont elles ne peuvent que très rarement parler. En 2011, en partenariat avec la Mutualité Française, la maternité du Centre hospitalier de Blois, les crèches et les relais assistantes maternelles (RAM), l'association a également participé à la semaine mondiale de l'allaitement en animant, à l'auditorium de la bibliothèque Abbé Grégoire, une conférence intitulée « Allaitement dans la durée, à la reprise du travail ». L'objectif principal était d'apporter aux futures familles, aux femmes enceintes, aux femmes qui allaitent et qui sont en voie de reprendre leur travail et les professionnels de la petite enfance, les solutions et les réponses pour la poursuite de l'allaitement maternel conseillées par l'OMS, Unicef, l'Anaes, l'HAS...

REZO Addiction 41 : L'association intervient auprès des sages-femmes pour les sensibiliser aux problématiques de grossesse et d'addiction. En 2010, REZO Addiction 41 a sensibilisé des sages-femmes de la PMI de Blois au Syndrome de l'Alcoolisme Fœtal afin de saisir les spécificités du suivi des femmes enceintes présentant des conduites d'alcoolisation, et en 2011, à Blois, une soirée de sensibilisation des sages-femmes libérales du Loir-et-Cher aux situations de grossesses et d'addiction a été organisée.

Caisse d'Allocation Familiale 41 (CAF) : La CAF du Loir-et-Cher intervient dans le champ de la santé de la mère et de l'enfant en menant des actions de sensibilisation auprès des assistantes maternelles et des parents. En 2009, en partenariat avec la préfecture du Loir-et-Cher et l'ex-ADES (désormais antenne FRAPS 41), avec l'action « Maman attache moi à la vie », elle a sensibilisé les assistantes maternelles et les parents à la sécurité des enfants dans un véhicule. Suite à cette action, il s'est avéré que certaines assistantes maternelles ont changé les anciens sièges-auto qu'elles utilisaient depuis longtemps. Et puis en 2011, en partenariat avec la Mutualité Française, la CAF a réalisé une action de sensibilisation sur l'allaitement auprès des assistantes maternelles. L'objectif était de les sensibiliser à la possibilité pour les mamans de continuer à allaiter une fois leur travail repris.

L'ex - Association Départementale d'Education à la Santé (désormais antenne FRAPS 41) intervient à la demande des enseignantes, pour informer et sensibiliser les plus jeunes à l'importance de l'hygiène bucco-dentaire. 2 classes de l'école maternelle « La Providence » ont été sensibilisées en 2009 (49 élèves de 4 à 6 ans).

Suivi des enfants nécessitant des soins : Osons Nous Soigner, l'Atelier Santé Ville de Blois et l'Inspection académique ont en 2009 et 2010 développé un accompagnement des enfants dépistés mais non pris en charge, et de leurs parents vers les soins. Ceci dans le but d'améliorer le suivi des enfants nécessitant des soins suite aux dépistages effectués dans le cadre scolaire (dentiste, OPH, ORL, prise en charge de la surcharge pondérale).

Ville de Blois (Service Petite Enfance) : La Ville de Blois mène par le biais de son Service Petite Enfance, des actions de sensibilisation sur la santé des enfants. En 2010, la ville a conduit des réunions informatives relatives à la question de la maltraitance auprès des professionnels de la petite enfance. Ces réunions devaient permettre au personnel de chaque crèche d'échanger autour de ce sujet délicat, et de les informer sur le dépistage de la maltraitance et sur les structures en charge de la protection de l'enfance. En 2010 et 2011, en partenariat avec la FRAPS, des affiches sur l'équilibre alimentaire ont été exposées dans la halte-garderie Mirabelle, afin de sensibiliser les parents des enfants accueillis, pour que les repas qu'ils fournissent soient plus équilibrés. Les premiers résultats de l'action démontrent une amélioration relative de l'équilibre des repas de certains enfants, et notamment une augmentation du nombre de repas contenant des légumes variés. Les mêmes années, la ville de Blois a mené une action de sensibilisation auprès des parents des enfants accueillis dans les structures de la petite enfance et du personnel de ces structures, dans le but de rappeler les risques liés à la chaleur et au soleil chez les plus jeunes. En 2011, en partenariat avec la FRAPS, l'UNDDE et la PMI, la Ville de Blois a mené une action de prévention réalisée sous forme d'exposition sur le syndrome du bébé secoué. Des parents ainsi que des professionnels des structures d'accueil de la petite enfance (notamment les assistantes maternelles de la ville et du relais assistante maternelle), ont été sensibilisés. Des retours sur l'action révèlent que le personnel de crèche et les assistantes maternelles ont trouvé l'information claire et exhaustive. Néanmoins, le nombre de parents informés a été insuffisant en raison de la durée d'exposition jugée trop courte par les directrices (2 semaines). Il est prévu que l'exposition ait lieu à nouveau sur 4 semaines dans chaque structure à la rentrée 2011-2012. La même année, des réunions d'information et de rappel ont été conduites pour les assistantes maternelles de la crèche familiale, sur les gestes de premiers soins à réaliser en cas de blessure ou d'incident, avant d'appeler les secours si besoin. Enfin, une exposition concernant les risques liés au tabagisme passif chez les enfants est en projet pour l'année 2012.

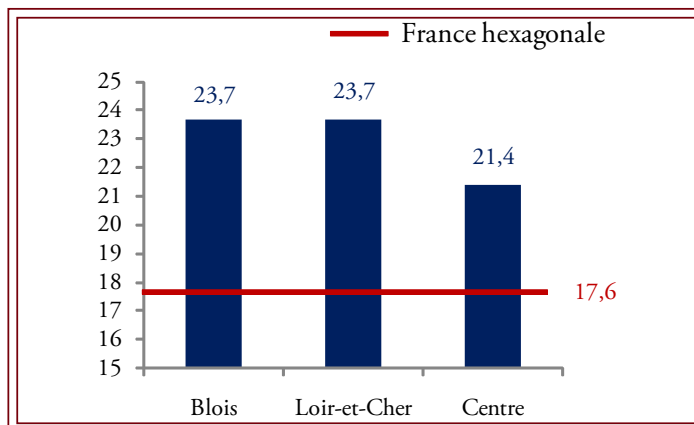
En 2010 et 2011, en partenariat avec la ville de Blois et la CAF, l'Association départementale d'aide pour l'enfance inadaptée (ADAPEI) a mis en place un Jardin d'Enfants Spécialisé (JES). Le but étant de permettre aux enfants handicapés de 0 à 6 ans d'être accueillis dans les structures de la petite enfance de la ville de Blois. Le bilan de l'action démontre que les places du JES ont soulagé les équipes de professionnels ainsi que les familles dans la prise en charge des enfants handicapés. 4 places sont disponibles pour l'accueil d'enfants handicapés (financement ARS-AM et convention Ville-ADAPEI pour la mise à disposition des locaux).

Mortalité par suicide

Le suicide constitue un réel problème de santé publique, tant par les pertes en vies humaines qu'il provoque que par les problèmes psychologiques et sociaux dont il témoigne.

Au cours de la période 2000-2007, chaque année en moyenne, 545 personnes sont décédées par suicide en région Centre (près de 3% de l'ensemble des décès). Les études sur le sujet s'accordent à dire que ce nombre est sous-estimé de 20% et reste encore un sujet tabou. En région Centre, la mortalité par suicide est importante comparativement à la moyenne nationale. Au cours de la période 2000-2007, 11 décès annuels par suicide ont été recensés sur la ville de Blois.

Taux comparatif de mortalité par suicide en 2000-2007-
(Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France métropolitaine (RP 2006)

Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS Centre

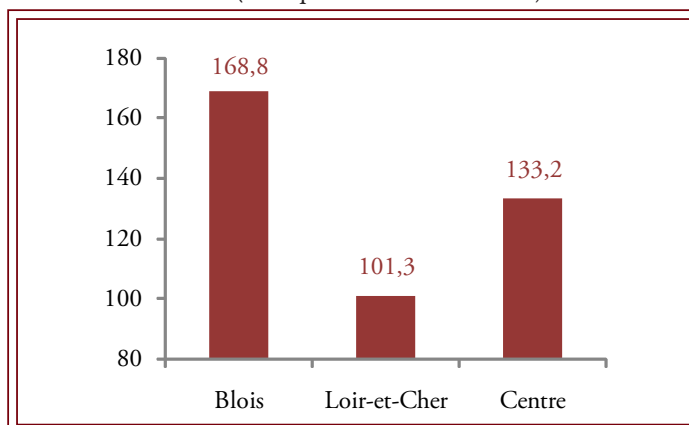
A structure d'âge comparable, la ville de Blois présente une mortalité par suicide supérieure à celle observée au niveau national avec un taux comparatif de mortalité de 23,7 décès pour 100 000 personnes contre 17,6 dans l'hexagone. La mortalité par suicide sur la ville ne montre pas de différences statistiquement significatives avec la région et le département. La grande majorité des décès par suicide (pour les deux sexes confondus) intervient entre 20 et 64 ans, puisqu'il représente 82% de l'ensemble des décès par suicide (88% chez les hommes et 69% chez les femmes). Les 65 ans et plus représentent 18% des décès par suicide.

Admissions en Affection de Longue Durée pour troubles mentaux

Avec 3 370 ALD en moyenne chaque année en région, les affections psychiatriques (psychoses, troubles graves de la personnalité et arriération mentale) représentent 6% de l'ensemble des ALD et constituent le sixième motif d'admission en ALD. A l'échelle de la ville, 78 nouvelles admissions annuelles sont recensées sur la période (36 chez les hommes et 42 chez les femmes). Les affections psychiatriques sont le premier motif d'admission en ALD avant 35 ans (28,9% des admissions en ALD en région Centre sur la période 2006-2008, 23,6% dans le département et 26,3% pour la ville de Blois).

Sur la période, 133 admissions pour 100 000 habitants de la région Centre ont été comptabilisées pour des pathologies mentales. En éliminant l'effet de la structure par âge, le département du Loir-et-Cher présente un taux comparatif d'admission en ALD pour ces pathologies inférieur à celui de la région Centre. Avec 168,8 nouvelles admissions pour 100 000 habitants, le taux comparatif d'admission en affection de longue durée pour troubles mentaux sur la ville de Blois est quant à lui supérieur aux taux régional et départemental.

Taux comparatif d'admission en ALD pour troubles mentaux 2006-
2008 - (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : région Centre (RP 2006)

Sources : Cnamts, Ccmsa, Rsi, Insee

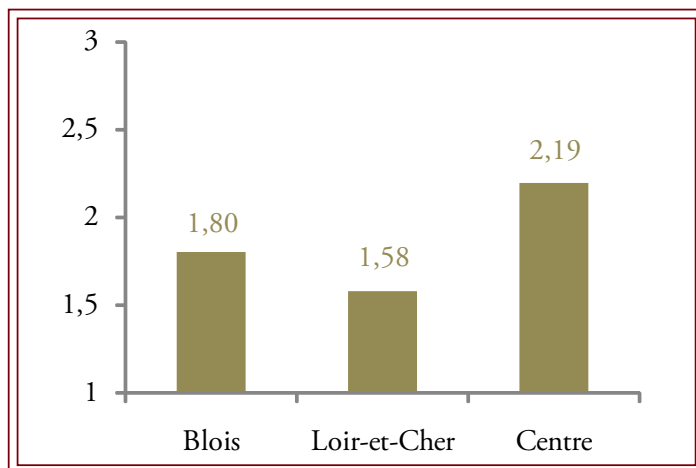
Exploitation ORS Centre

Séjours hospitaliers pour tentative de suicide probable ou certaine

Au cours de la période 2006-2008, 5 520 séjours hospitaliers pour tentative de suicide probable ou certaine ont été comptabilisés en moyenne chaque année en région. Ils représentent 500 séjours hospitaliers par an à l'échelle du département et 88 pour la ville de Blois.

Sur la période, 2,2 séjours hospitaliers pour 1 000 habitants de la région Centre ont été enregistrés pour tentative de suicide probable ou certaine. En éliminant l'effet de la structure par âge, le département du Loir-et-Cher et la ville de Blois présentent des taux comparatifs de séjours hospitaliers pour tentative de suicide probable ou certaine significativement inférieurs à celui de la région Centre.

Taux comparatif de séjours hospitaliers pour tentative de suicide probable ou certaine 2006-2008 - (Taux pour 1 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2006)

Sources : Simees, Insee

Exploitation ORS Centre

Prise en charge de la santé mentale

Depuis les années 60, la politique de santé mentale a profondément évolué. L'évolution de la psychiatrie hospitalière a été marquée par une diminution de la capacité d'accueil et un développement des traitements ambulatoires ou de l'hospitalisation partielle. Aujourd'hui, l'offre de soins spécialisés en santé mentale repose sur un dispositif diversifié tant au niveau des établissements publics et privés que des professionnels.

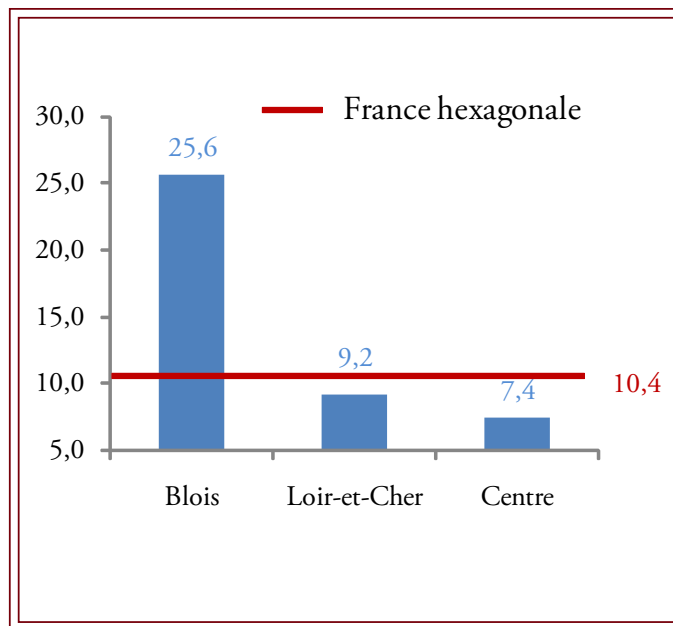
La région Centre, à l'instar de nombreuses autres régions, présentent un déficit important en offre de soins libérale parmi les médecins spécialistes. Ce constat est encore plus marqué si l'on considère les seuls psychiatres ou neuropsychiatres. La région Centre présente une densité de 7,4 psychiatres* libéraux pour 100 000 habitants contre 10,4 professionnels dans l'hexagone.

Le département du Loir-et-Cher présente une densité plus élevée que celle observée en région avec 9,2 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants. A l'échelle de la ville, on recense 12 psychiatres libéraux, soit une densité de 25,6 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants.

On recense également 10 psychiatres salariés sur la ville, soit une densité libérale et salariée de 47,0 psychiatres pour 100 000 habitants (14,1 dans le Loir-et-Cher, 15,6 en région et 21,6 au niveau national). Des infirmiers psychiatriques salariés sont également présents dans les établissements de santé proposant une activité de psychiatrie (176 dans le Loir-et-Cher, 1 042 en région et 18 sur Blois).

L'offre de soins en psychiatrie adulte sur Blois se structure autour d'un service d'hospitalisation complète (de 80 places installées en 2009), d'un service d'hospitalisation de jour d'une capacité de 20 places installées et de 5 places en hospitalisation de nuit. L'offre est complétée par un centre médico-psychologique (CMP), un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) et un service d'accueil familial thérapeutique. Un groupe d'entraide mutuelle (AMILA) contribue également à assurer un meilleur accompagnement des personnes en souffrance psychique. Sur la ville, est présent également, un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) qui dispose d'une capacité d'accueil de 20 places en psychiatrie générale.

Densité des psychiatres* libéraux au 01/01/2010 (pour 100 000 habitants)

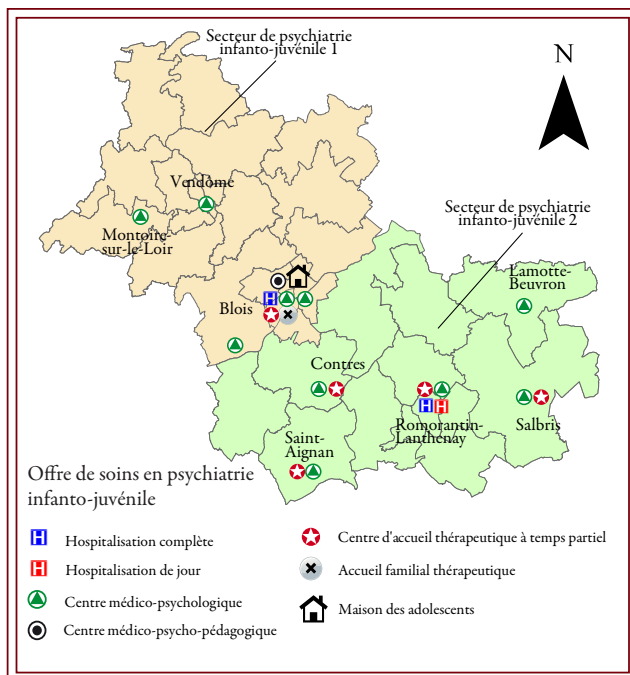


Sources : ARS, DRESS (Adéli), Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

*Psychiatres libéraux : neuropsychiatres, psychiatres et psychiatres de l'enfant et de l'adolescent

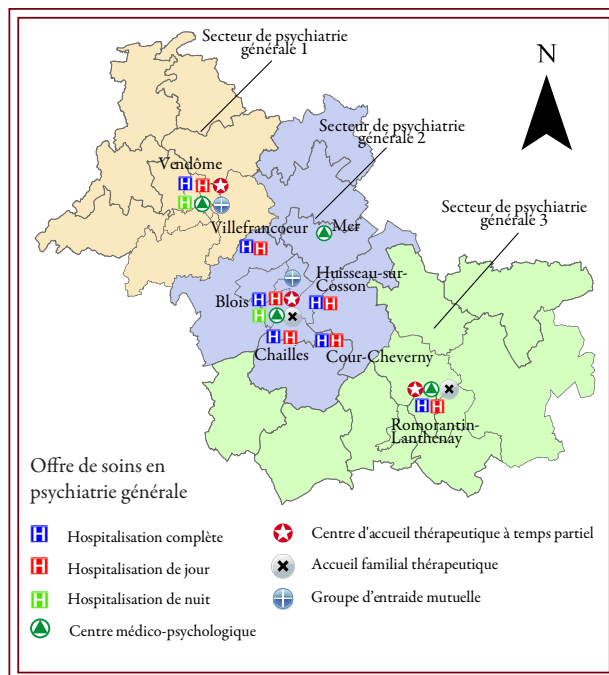
Offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en 2008



Source : ARH 2008

Exploitation ORS Centre

Offre de soins en psychiatrie générale en 2008



Source : ARH 2008

Exploitation ORS Centre

L'association d'accueil, de soutien et de lutte contre les détresses (ASLD) gère sur la ville de Blois une résidence accueil (pension de famille) d'une capacité d'accueil de 10 places pour personnes en souffrance psychique.

Concernant l'offre hospitalière en psychiatrie infanto-juvénile, 3 lits sont installés en hospitalisation complète et 4 en hospitalisation de jour. Deux CMP, un CATTP, un CMPP et un service d'accueil familial thérapeutique viennent compléter l'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile sur Blois. En complément de l'offre hospitalière, la maison des adolescents accueille également des jeunes de 12 à 18 ans (21 si besoin) en souffrance.

La mise en place d'un centre d'accueil et de crise (CAC) est en cours de réflexion sur Blois.

Les hospitalisations sans consentement font l'objet de plusieurs dispositifs. Les hospitalisations à la demande d'un tiers (HDT pour les personnes dont les troubles mentaux rendent impossible le consentement à des soins) ou d'office (HO pour les personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public). La statistique annuelle des établissements en 2009, recense dans les services psychiatriques de Blois, 87 personnes admises en HDT et 16 en HO. La loi des hospitalisations sous contrainte a été réformée le 1er août 2011, modifiant notamment les modes d'hospitalisation sans consentement, créant des soins sans consentement en ambulatoire et supprimant les sorties d'essai.

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ de la santé mentale

Le Groupement d'entraide mutuelle (GEM-AMILA) aide des personnes en souffrance psychologique, en les sortant de l'isolement sociale à travers des activités de loisirs.

Mobile Psychiatrie Précarité (MPP) : L'équipe MPP assure des entretiens d'accueil pour des personnes présentant des troubles psychologiques et psychiatriques et les oriente vers les structures adaptées. L'accueil se fait sur rendez-vous, du lundi au vendredi de 9h à 18h.

Ariane : Ariane intervient dans le champ de la santé mentale par le biais de son Accueil de jour «Fil ouvert - accueil solidaire». En partenariat avec le CMP, l'équipe Mobile Psychiatrique, le Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) et Osons Nous Soigner, l'association accueille en journée des personnes souffrant de pathologies mentales. Les objectifs sont d'intégrer les individus dans la vie sociale au sein d'un lieu ouvert à tous, de les orienter vers des structures ou acteurs de soins spécifiques, de lutter contre l'isolement et d'inciter à la reprise du lien social chez les personnes «dépressives». Le bilan de l'action sur les années 2009, 2010 et 2011, révèle que la mission de relais de l'Accueil de jour est incontournable. Il y a une concrétisation immédiate d'une démarche de soins, dont la suite est maîtrisée par les partenaires. Les personnes ayant fréquenté l'accueil ont progressé de manière significative : 6 mois à un an plus tard la problématique reste fragile mais est en voie de résolution.

L'ex - Association Départementale d'Education pour la Santé (désormais antenne FRAPS 41) : L'association gère la coordination départementale sur le suicide et la santé mentale. Son objectif est de réduire le nombre de décès par suicide et de tentatives de suicide dans le département. Des actions de prévention sont menées, mais elles restent difficiles à mettre en œuvre d'où le besoin d'aborder le problème sous différentes formes : sensibilisation, information, formation de professionnels, mise en place d'un maillage de professionnels intervenant dans le champ de la prévention et de la prise en charge (soins) afin de mieux répondre aux attentes et besoins des personnes en mal-être et en souffrances psychiques. Afin d'aider les professionnels de santé, du social et de l'éducation, des formations sur le «Repérage de la crise suicidaire» sont organisées dans le Loir-et-Cher (113 professionnels formés entre 2004 et 2008).

Durant l'année scolaire 2009-2010, l'ADES a mené des actions sur le renforcement des compétences psychosociales des jeunes afin de prévenir les phénomènes de violence, de délinquance et de comportements à risque. Ces actions ont eu lieu dans différentes écoles primaires et collèges du département, dont une session à l'école Charcot de Blois (classe de CE2). Différents thèmes ont été abordés, notamment l'estime de soi, la compréhension de ses sentiments et de ses émotions, leur gestion et expression (peur, stress, pression...).

Osons Nous Soigner (ONS) :

En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec de multiples acteurs du tissu associatif local (Maison Relais, le CIAS, ANPAA 41, le Secours Populaire...) et des structures médico-sociales (CHRS, CAF...), l'association a mis en place des modalités de soutien et d'orientation permettant de prendre en compte la souffrance psychique constituant un frein à l'insertion sanitaire, sociale et professionnelle. Cette action s'est réalisée à travers plusieurs sous-actions comme des tournées de rue avec l'éducateur de l'Equipe Mobile de Psychiatrie Précarité du CMP tous les 15 jours, la mise en place d'un soutien psychologique pour les personnes en détresse qui expriment l'envie de passer à l'acte immédiatement, ou l'apport d'un soutien technique aux bénévoles et professionnels. 415 personnes ont été suivies pour des pathologies liées à leur santé mentale.

Mission Locale du Blaisois : En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec le Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS), l'ARS et la Direccte, la Mission Locale a mis en place une écoute et un accompagnement psychologique des jeunes de 16 à 25 ans sortis du système scolaire et rencontrant des difficultés d'insertion sociale et/ou professionnelle. L'objectif est de proposer aux jeunes une écoute et un accompagnement psychologique de nature à améliorer leur bien-être, à restaurer l'image de soi, et de manière générale à lever les freins psychologiques qui bloquent l'insertion des individus. Dans certains cas, l'accompagnement psychologique peut aussi avoir pour objectif de favoriser l'accès aux soins. A titre d'exemple, en 2010, cette action a concerné 116 jeunes à travers 323 entretiens individuels. Cette action est particulièrement précieuse pour prendre en compte, dans l'accompagnement global des jeunes, la dimension de fragilité et de souffrance psychologique. L'écoute proposée par la psychologue intégrée à la structure permet d'amener plus facilement les jeunes à être aidés.

Atelier Santé Ville de Blois (ASV) : En 2009 et 2010, l'ASV a animé un atelier « Faire face au changement » destiné aux habitants des quartiers. L'objectif était d'apprendre à vivre dans un quartier qui va se déconstruire, d'apprendre à identifier son stress par rapport aux changements, d'apprendre à identifier son fonctionnement face au stress et d'apprendre à gérer son stress. Les mêmes années, l'ASV a également animé un atelier « Bien-être » destiné aux femmes, aux étudiants et aux jeunes des quartiers, qui devait permettre de prendre conscience de son corps et d'apprendre à identifier son stress et ses émotions.

Union Nationale des Amis et des Familles de Malades Psychiques (UNAFAM 41) : L'Unafam 41 mène des actions d'information et d'entraide au sujet des maladies psychiques. En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec les psychiatres du Loir-et-Cher et leurs équipes de soignants, l'ARS, et le Conseil général de Loir-et-Cher, elle a organisé 4 conférences intitulées « Pour mieux connaître la maladie psychique et l'avancée de la recherche ». L'objectif était de faire comprendre que la maladie psychique est une maladie complexe. Même si elles étaient principalement destinées aux adhérents et aux équipes de soignants, les conférences ont accueilli du grand public. Les premières appréciations révèlent une diminution de l'isolement des familles et une plus grande compréhension du grand public. En 2010 et 2011, en partenariat avec l'UNAFAM Paris, l'EUFAMI, l'ARS et la Mutualité française région Centre, l'Unafam a mis en place l'atelier d'entraide Prospect à destination des personnes qui se sentent concernées et touchées par les troubles d'un proche (enfant, parent, conjoint, frère ou sœur, ami...), et par l'étrangeté ou l'imprévisibilité des comportements de celui-ci. Conçu autour de 10 modules de 2h où chaque module aborde une thématique précise, l'objectif est de progresser psychologiquement en prenant conscience des savoirs que la maladie nous a appris, pour pouvoir développer par la suite des perspectives d'avenir. Les premiers résultats révèlent une diminution des hospitalisations pour les proches malades.

Croix Marine : L'association investit régulièrement le domaine de la santé mentale en organisant des journées d'information.

Le 17 février 2009, à la demande de la Coordination Santé Précarité de Blois, la Croix Marine a animé la journée « Errance et liberté de circulation. Comment renouer et maintenir le contact dans les situations de rupture existentielle ». 130 personnes y ont assisté.

Le 16 mars 2009, dans le cadre de la SISM, la Croix Marine a animé une journée d'information intitulée « Maladies psychiques : quels soins et quels accompagnements ? » qui a rassemblé près de 80 personnes. Le soir, en partenariat avec l'association Cinéfil, le film « La Borde ou le droit à la folie » a été projeté suivi par un débat public à l'auditorium de la Bibliothèque Abbé Grégoire de Blois. L'objectif était d'aborder des problèmes concrets de terrain qui entre errance et thématique sécuritaire sont préoccupants, et de répondre aux questions : Comment, dans le champ de la cité mettre dans une telle perspective le mode de vie des personnes psychotiques ? Comment peuvent s'articuler soins et accompagnement, plutôt que se trouver juxtaposés. Les problématiques des enfants, et du dépistage précoce, ainsi que les nouvelles dispositions législatives concernant les mesures de protection des majeurs, ont également été abordées.

Le 19 janvier 2010, au Centre hospitalier de Blois, la Croix Marine a animé une journée sur le thème « Maladies psychiques, pauvreté et existence ». L'objectif a été d'explorer comment les questions économiques, dans les champs sanitaire, médico-social et social viennent concrètement questionner notre éthique. L'objectif a également été de comprendre quel monde peuvent construire nos fréquentations humaines confrontées aux difficultés de la gestion personnelle, de l'endettement, des créances, des secours, de la solidarité familiale ou caritative, ou de la protection des majeurs.

Le 29 juin 2010, au Centre hospitalier de Blois, la Croix Marine a animé une journée sur le thème « Quels cheminements pour une famille quand une maladie psychique requiert un entourage professionnel ? », qui a rassemblé une soixantaine de personnes. L'objectif de la journée était d'étudier comment la personne malade et sa famille sont confrontées aux questions les plus complexes de nos processus psychiques, et aux offres de l'organisation sociale, à ses pertinences, à ses carences, à ses cloisonnements, et à ses coopérations harmonieuses ou dysharmoniques.

Maison des Adolescents : En 2009, 2010 et 2011, la Maison des Adolescents a mis en place des ateliers de relaxation destinés aux adolescents afin de diminuer leur stress et leur anxiété, de les aider dans leur affirmation de soi, de leur permettre le lâcher prise avec plus de sérénité, et de diminuer les troubles du sommeil. 97 adolescents y ont participé.

Comité hospitalier du Service de Psychiatrie Générale : En 2009 et 2010, en partenariat avec la ville de Blois, le GOSP, l'ASLD, le CADA et le CIAS, le Comité hospitalier du service de psychiatrie générale a mené une action de prévention sur la santé mentale auprès des personnes en situation précaire (SDF), en orientant les individus sur les dispositifs de soins appropriés et en assurant l'interface entre le service psychiatrique et les différents partenaires médico-sociaux.

Service d'Information, Médiation et Accès au Droit (SIMAD) : Le SIMAD intervient auprès des personnes souffrant de pathologies mentales dans le but de rompre le sentiment de solitude en mettant à disposition un lieu d'accueil. Le cas échéant, il accompagne dans les procédures administratives les individus faisant face à des problématiques socio-économiques (accès au logement, dettes...).

Synthèse du groupe de travail «Suicide et santé mentale» :

Constats :

Les chiffres élevés de mortalité par suicide et d'admissions en ALD pour troubles mentaux sur le territoire sont à relativiser. Ils sont la conséquence de l'héritage historique du territoire en termes de prise en charge psychiatrique. L'offre abondante (4 cliniques psychiatriques privées dans les environs de Blois...) a en effet attiré une demande extérieure. Des résidents aux pathologies graves se sont installés sur la ville à leur sortie des services spécialisés et y sont soignés.

Des indicateurs de densité en terme de prise en charge psychiatrique (libérale et/ou salariée) relativement satisfaisants sur la ville en comparaison aux différents territoires départemental, régional et national sont à relativiser également. En effet, les délais de rendez-vous peuvent être longs, ce qui peut être dommageable dans certains cas au regard de l'urgence de la crise (grave dépression, intention de passage à l'acte...).

Le quotidien mais aussi les changements sont vécus comme des éléments perturbateurs de l'état de santé psychique des personnes en souffrance psychologique (rénovation urbaine et relogement par exemple).

Les professionnels du territoire s'accordent à dire qu'il faut mettre en valeur et démultiplier ce qui existe sur Blois. Il ne s'agit pas d'être redondant avec l'existant. Beaucoup de choses existent qu'il convient de valoriser et faire connaître à la population.

Pistes de réflexion :

Plusieurs pistes de réflexion sont évoquées :

- La constitution d'un conseil local de santé mentale (CLSM) qui pourrait s'apparenter à 1 action portée par le contrat local de santé. Ce conseil local de santé mentale pourrait prendre la forme d'une instance de concertation et de coordination, partenariale et participative entre les différents acteurs locaux de la santé mentale et de l'action sociale (représentants des acteurs professionnels de la santé mentale du Blésois, des représentants des acteurs professionnels des secteurs éducatifs, sociaux et médico-sociaux, des représentants des associations de familles et d'usagers, des représentants de l'éducation générale et spécialisée, des représentants des médecins libéraux (généralistes et psychiatres), des représentants du CIAS, de la Mairie et d'Agglopolys, des représentants de la société civile et des personnes extérieures es-qualité, des représentants du champ judiciaire...).

Il se donnerait pour objectifs de favoriser les espaces de paroles, faciliter l'accès aux soins pour tous et améliorer l'accompagnement des habitants sur la problématique des souffrances psychiques. Il pourrait faire remonter les difficultés et propositions des professionnels, favoriserait la mise en réseau. Il aurait également pour objectifs de soutenir les initiatives locales et le développement d'actions de prévention. Diverses actions pourraient voir le jour, notamment la mise en place de groupes de travail thématiques facilitant le brassage d'idées communes et les échanges interdisciplinaires. Mais également la mise en place de semaine d'information et la réalisation d'une plaquette descriptive sur la nature et les objectifs du Conseil local de santé mentale.

- La ville de Blois et l'Unafam 41 pourraient s'emparer conjointement de la journée annuelle de la santé mentale. Jusqu'à maintenant cette manifestation est organisée et portée par l'Unafam 41 (avec un appui logistique de la ville).

Mortalité par cancers

Au cours de la période 2000-2007, les cancers ont été responsables de plus de 6 700 décès annuels en région Centre. Ils représentent 27,8% de l'ensemble des décès survenus en région. La mortalité pour cette cause de décès en région Centre est légèrement supérieure à la moyenne nationale ($p < 0,05$). A l'échelle de la ville de Blois, 120 décès annuels sont recensés (70 chez les hommes et 50 chez les femmes) au cours de la période et représentent ainsi 28,7% de l'ensemble des décès de la ville.

A structure d'âge égal, chez les hommes comme chez les femmes, le taux comparatif de mortalité par cancers n'est pas statistiquement différent de ceux observés dans les territoires de référence. Cependant, chez les moins de 65 ans, sur le territoire de la ville, davantage de cancers précoces sont recensés en comparaison aux autres territoires (104,0 décès par cancers pour 100 000 bloisais de moins de 65 ans contre 89,9 dans le département, 89,2 en région et 86,8 en France).

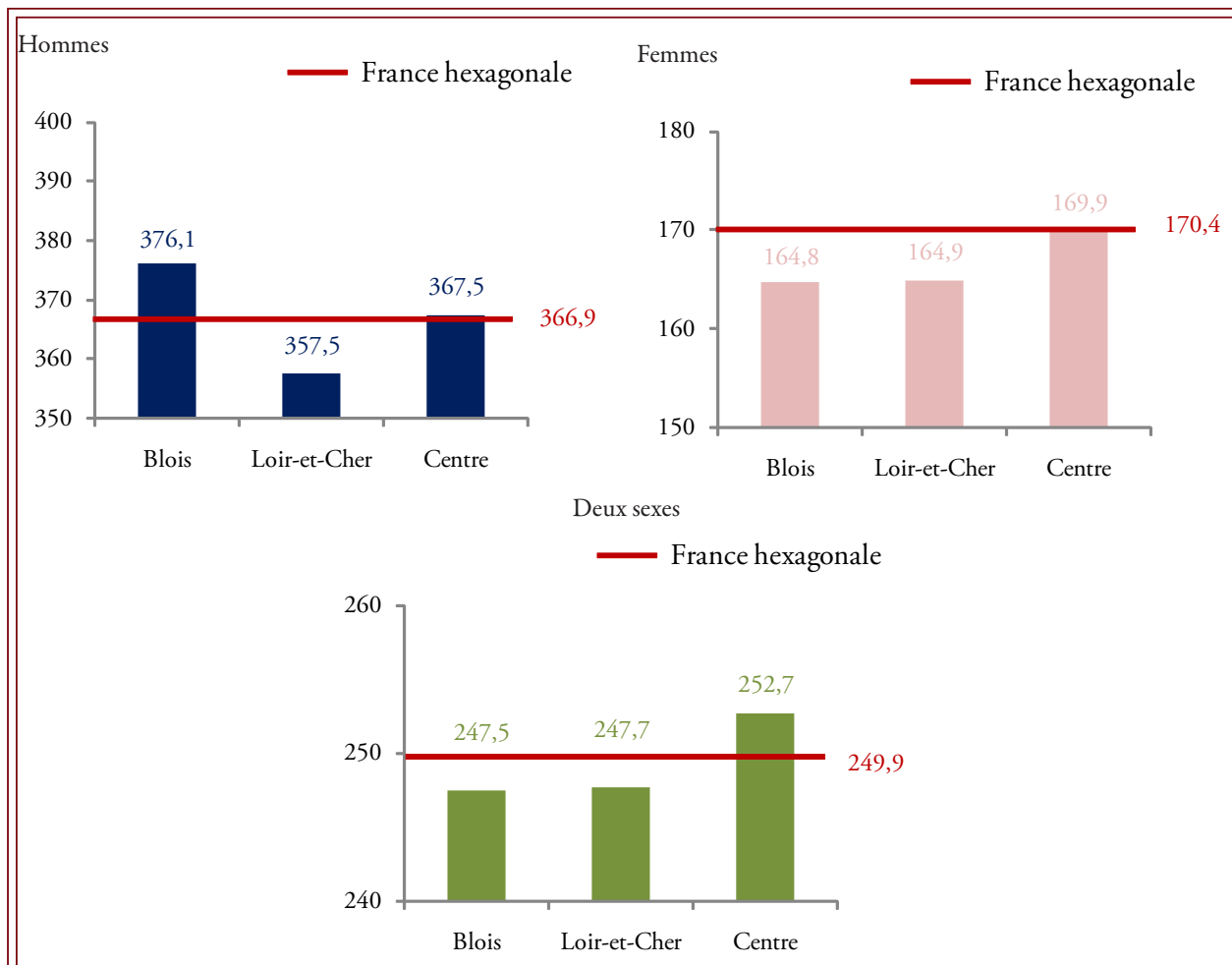
Les décès par cancer de la trachée, des bronches et du poumon occupent le premier rang des décès par cancers. Ces cancers ont été responsables en région Centre, au cours de la période 2000-2007 de plus de 1 100 décès par an (plus de 20 sur la ville). Le taux comparatif de mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon en région Centre est inférieur à celui observé au niveau de l'hexagone (42,4 décès pour 100 000 habitants en région Centre contre 45,2 en France). Avec 44,8 décès pour 100 000 habitants, le taux de mortalité pour cette cause sur la ville de Blois ne présente pas de différence statistiquement significative avec les autres territoires.

Le cancer de l'intestin est la deuxième cause de décès par cancers en région Centre et dans ses territoires au cours de la période 2000-2007. Près de 15 décès annuels sont recensés sur la ville. Le taux de mortalité observé pour cette cause sur la ville de Blois est inférieur à ceux des territoires de référence (respectivement 27,1 décès pour 100 000 habitants de Blois contre 28,9 dans le département, 29,2 en région et 28,4 en France hexagonale).

La cancer du sein constitue la première cause de mortalité féminine par cancers. Il est responsable de 500 décès par an en région, 75 dans le département et plus de 10 sur la ville au cours de la période. Le taux de mortalité par cancer du sein sur la ville de Blois est supérieur à ceux observés sur les territoires de référence (44,1 décès féminins pour 100 000 habitantes de Blois, contre 39,6 dans le département, 37,3 en région et 36,7 dans l'hexagone).

Le cancer de la prostate est la deuxième cause de décès des hommes de Blois. Il est responsable de près de 10 décès annuels au cours de la période. Cependant le taux de mortalité pour cette cause est proche de ceux des territoires de référence (39,8 décès pour 100 000 hommes de Blois, contre 38,0 dans le département et 36,6 en région Centre). Les taux observés sont supérieurs au taux national (32,8).

Taux comparatif de mortalité par cancers 2000-2007
Référence France hexagonale (RP 2006) - (Taux pour 100 000 habitants)



Admissions en affection de longue durée (ALD)

Au cours de la période 2006-2008, plus de 12 700 nouvelles admissions annuelles en ALD pour cancers ont été recensées en région Centre. Elles représentent plus de 260 nouvelles admissions (140 chez les hommes et 120 chez les femmes) par an sur la ville au cours de la période. Que ce soit chez les hommes comme chez les femmes, le taux comparatif d'admission en ALD pour cancers sur la ville est supérieur à ceux observés en région et dans le département. Pour les deux sexes confondus, il est de 591,8 nouvelles admissions en ALD pour cancers pour 100 000 bloisais contre 498,6 dans le département et 501,5 en région.

Pour les quatre principaux cancers (sein, prostate, intestin, poumon) la ville de Blois se démarque du département et de la région avec des taux comparatifs d'admission en ALD supérieurs.

Avec près de 2 390 nouvelles admissions annuelles en ALD en région Centre, le cancer du sein est le premier motif d'admission en ALD cancers tout comme dans le département du Loir-et-Cher (330 nouvelles admissions par an) et sur la ville de Blois (60 admissions). Le taux comparatif pour la ville est de 230,6 nouvelles admissions en ALD cancer du sein pour 100 000 femmes de Blois contre 184,4 dans le Loir-et-Cher et 183,2 en région Centre.

Le cancer de la prostate occupe le deuxième rang des admissions en ALD sur les différents territoires. Plus de 2 240 nouvelles admissions en ALD sont recensées en moyenne par an au cours de la période en région Centre (335 nouvelles admissions dans le Loir-et-Cher et 50 à l'échelle de la ville de Blois). Le taux comparatif pour la ville est de 244,8 nouvelles admissions en ALD cancer de la prostate pour 100 000 hommes de Blois contre 190,5 dans le Loir-et-Cher et 182,4 en région Centre.

Au cours de la période 2006-2008, 1 350 nouvelles admissions par an en ALD pour cancer de l'intestin sont recensées en région Centre (200 dans le Loir-et-Cher et 35 pour Blois). Le taux comparatif (deux sexes confondus) pour la ville est de 75,5 nouvelles admissions en ALD cancer de l'intestin pour 100 000 habitants de Blois contre 55,7 dans le Loir-et-Cher et 53,2 en région Centre.

Le cancer de la trachée, des bronches et du poumon est responsable de 915 nouvelles admissions en ALD par an au cours de la période en région Centre (130 nouvelles admissions par an sur le département et 20 sur la ville de Blois). Le taux comparatif (deux sexes confondus) pour la ville est de 51,6 nouvelles admissions en ALD cancer du poumon pour 100 000 personnes de Blois contre 36,2 dans le Loir-et-Cher et 36,1 en région Centre.

Des taux d'admissions en ALD Cancers supérieurs qui peuvent tenir leur explication dans la bonne participation aux campagnes de dépistage organisé de la population du département (cf. page suivante).

Séjours hospitaliers

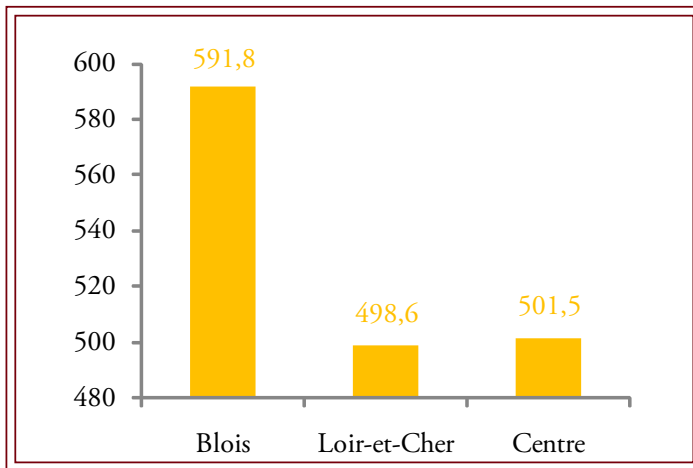
Au cours de la période 2006-2008, 153 800 séjours hospitaliers pour ou avec cancer (hors radiothérapie ambulatoire) sont recensés annuellement en région Centre (22 400 dans le Loir-et-Cher et 2 965 sur la ville de Blois).

En éliminant les effets liés au vieillissement, le taux comparatif de recours à l'hospitalisation pour ou avec cancer est de 60,7 pour 1 000 habitants de la région Centre. Pour la ville de Blois, le taux est significativement supérieur à celui observé en région Centre (67,1% contre 60,7%).

En région Centre, 26 290 séjours hospitaliers pour ou avec cancer du côlon-rectum sont recensés annuellement en région Centre (4 050 pour le département du Loir-et-Cher et 500 pour la ville). En éliminant les effets liés au vieillissement, le taux comparatif de recours à l'hospitalisation pour ou avec cancer du côlon-rectum est de 10,4 pour 1 000 habitants de la région Centre. Pour la ville de Blois, le taux est significativement supérieur à celui observé en région Centre (12,7% contre 10,4%).

Les séjours hospitaliers pour ou avec cancer du sein représentent 23 700 séjours hospitaliers par an en région Centre au cours de la période (3 160 dans le département et 400 pour la ville). A structure d'âge égal, le taux comparatif de recours à l'hospitalisation pour ou avec cancer du sein est de 18,2 pour 1 000 femmes de la région Centre. Le taux comparatif de la ville de Blois n'observe pas de différence statistiquement significative (18,3%). Au cours de la période, 16 480 séjours hospitaliers pour ou avec cancer du poumon sont recensés annuellement en région Centre (2 260 dans le Loir-et-Cher et 300 sur la ville de Blois). A structure d'âge égal, le taux comparatif de recours à l'hospitalisation pour ou avec cancer du poumon est de 6,5 pour 1 000 habitants de la région Centre. Le taux comparatif de la ville de Blois n'observe pas de différence statistiquement significative avec la région (6,9%).

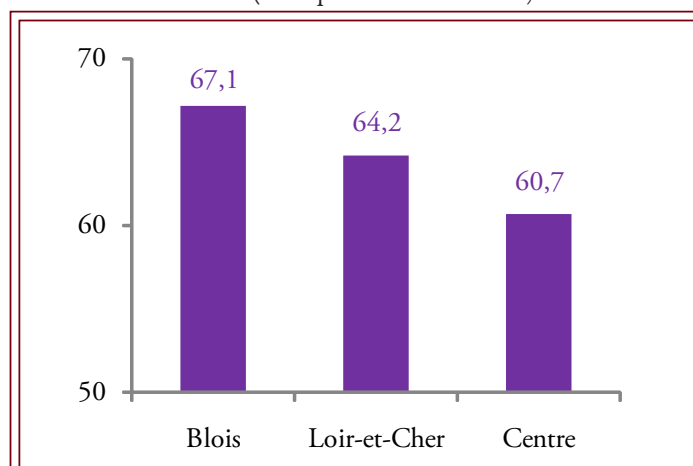
Taux comparatif d'admission en ALD pour cancers 2006-2008 - (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2006)
Sources : Cnamts, Ccmsa, Rsi, Insee

Exploitation ORS Centre

Taux comparatif de séjours hospitaliers pour ou avec cancer* 2006-2008 - (Taux pour 1 000 habitants)



Population de référence : région Centre (RP 2006)
Sources : Simoes, Insee
*Hors radiothérapie ambulatoire

Exploitation ORS Centre

Le dépistage organisé du cancer du sein est généralisé sur l'ensemble du territoire depuis 2004. Il concerne les femmes âgées de 50 à 74 ans. Elles sont invitées tous les deux ans à se faire dépister (mammographie avec double lecture et examen clinique des seins).

	Blois	Loir-et-Cher
Nombre de femmes invitées	6 710	51 342
Nombre de mammographies réalisées	3 971	31 955
Taux de participation	59,2%	62,2%

Source : Adoc 41

Exploitation ORS Centre

Au cours de la période 2009-2010, 6 710 femmes de Blois âgées de 50 à 74 ans ont été invitées par l'association du dépistage organisé du cancer (Adoc 41), structure qui organise les programmes de dépistage dans le Loir-et-Cher.

A l'issue de ces invitations, 3 971 mammographies ont été réalisées, soit un taux de participation des femmes de Blois au dépistage organisé du cancer du sein de 59,2% (62,2% dans le Loir-et-Cher). D'après les statistiques de l'Invs, au cours de la période 2009-2010, 59,5% des femmes de la région se sont faites dépister. Le taux s'élève à 62,9% dans le Loir-et-Cher.

Le dépistage organisé du cancer colorectal est destiné aux personnes âgées de 50 à 74 ans, invitées tous les deux ans à réaliser un test de présence de sang dans les selles (Test Hemocult II).

Au cours de la période 2009-2010, 5 905 hommes de Blois ont été invités et 1 918 tests Hemocult ont été réalisés, soit un taux de participation de 21,2%. Il est inférieur de plus de 10 points à celui du département (34,4%). Chez les femmes, 5 158 ont été invitées et 2 474 tests réalisés, soit un taux de participation de 48,0%. Il est supérieur de près de 7 points à celui relevé dans le département (41,1%).

Pour les deux sexes confondus, le taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal est de 39,7% contre 37,7% dans le Loir-et-Cher.

D'après les statistiques de l'Invs, au cours de la période 2009-2010, 37,8% des hommes et 44,6% des femmes de la région ont participé au dépistage du cancer colorectal (41,2% pour les deux sexes confondus). Les taux de participation s'élèvent dans le Loir-et-Cher à 41,3% chez les hommes, 47,1% chez les femmes et 44,2% pour les deux sexes confondus.

Que ce soit pour le cancer du sein ou colorectal, on observe une meilleure participation aux campagnes de dépistage organisé dans le Loir-et-Cher en comparaison au niveau régional.

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ des cancers

Réseau Onco 41 (réseau territorial de cancérologie) : Il a pour objectif d'accompagner les patients atteints de cancer (mais aussi leur entourage) afin d'harmoniser la prise en charge dans sa globalité avec les acteurs et professionnels de santé, les structures de santé. Le réseau organise des ateliers une fois par mois sur différents thèmes (atelier de détente, atelier socio-esthétique, atelier d'activité physique modérée adaptée à tous, atelier d'expression...). Une prise en charge (sociale, psychologique, diététique, retour à domicile, soutien scolaire...) et des ateliers sont également organisés pour les enfants atteints de cancer ou dont les proches en sont atteints.

Ligue Contre le Cancer du Loir-et-Cher : En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec l'Adoc 41, la CPAM, la MSA, l'ARS et l'Atelier Santé Ville de Blois, elle a organisé des journées appelées « Octobre Rose et Mars Bleu » pour le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal. Le but affiché était de sensibiliser les publics féminin et masculin sur l'importance du dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal à partir de 50 ans et ce jusqu'à 74 ans. Ces actions ont très bien été accueillies par le public et il a été constaté que la catégorie des personnes concernées par ces dépistages (50 à 74 ans) participe régulièrement. Toutefois, l'information auprès des publics précaires et ruraux reste aujourd'hui un enjeu prioritaire de ces actions de dépistage. Durant les mêmes années, en partenariat avec le comité de prévention du tabagisme de l'hôpital de Blois, la FRAPS et l'ANPAA, la Ligue a mené dans le cadre de la Journée Mondiale sans tabac, une action de sensibilisation dans les administrations, les établissements de santé, les lycées, pour informer le public sur les dangers liés à la consommation du tabac et au tabagisme passif. Les premiers retours de cette action témoignent d'un intérêt porté par le public fumeur sur les messages de prévention et les solutions proposées pour diminuer voire arrêter sa consommation. Le public non-fumeur est aussi attentif aux informations données et joue le rôle de relais auprès des fumeurs qu'il connaît. Avec le soutien de l'Inspection académique et de l'enseignement catholique du département, un concours de la Ligue Contre le Cancer a également été organisé dans les écoles maternelles et primaires du département. C'était un concours de création artistique dans la perspective de sensibiliser les enfants de 3 à 10 ans et leurs parents à l'activité physique et l'équilibre alimentaire. Les premières appréciations de l'action révèlent que les messages de prévention de ce concours scolaire sont repris par les enfants auprès de leurs parents. Par ailleurs, en 2009, 2010 et 2011, la Ligue a accordé des subventions à l'unité de tabacologie du centre hospitalier de Blois afin que des substituts nicotiques soient produits pour les populations précaires et en marge. Une centaine de personnes a pu bénéficier de ces substituts nicotiques qui leur ont permis de diminuer ou d'arrêter leur consommation de tabac.

Mortalité par maladies cardiovasculaires

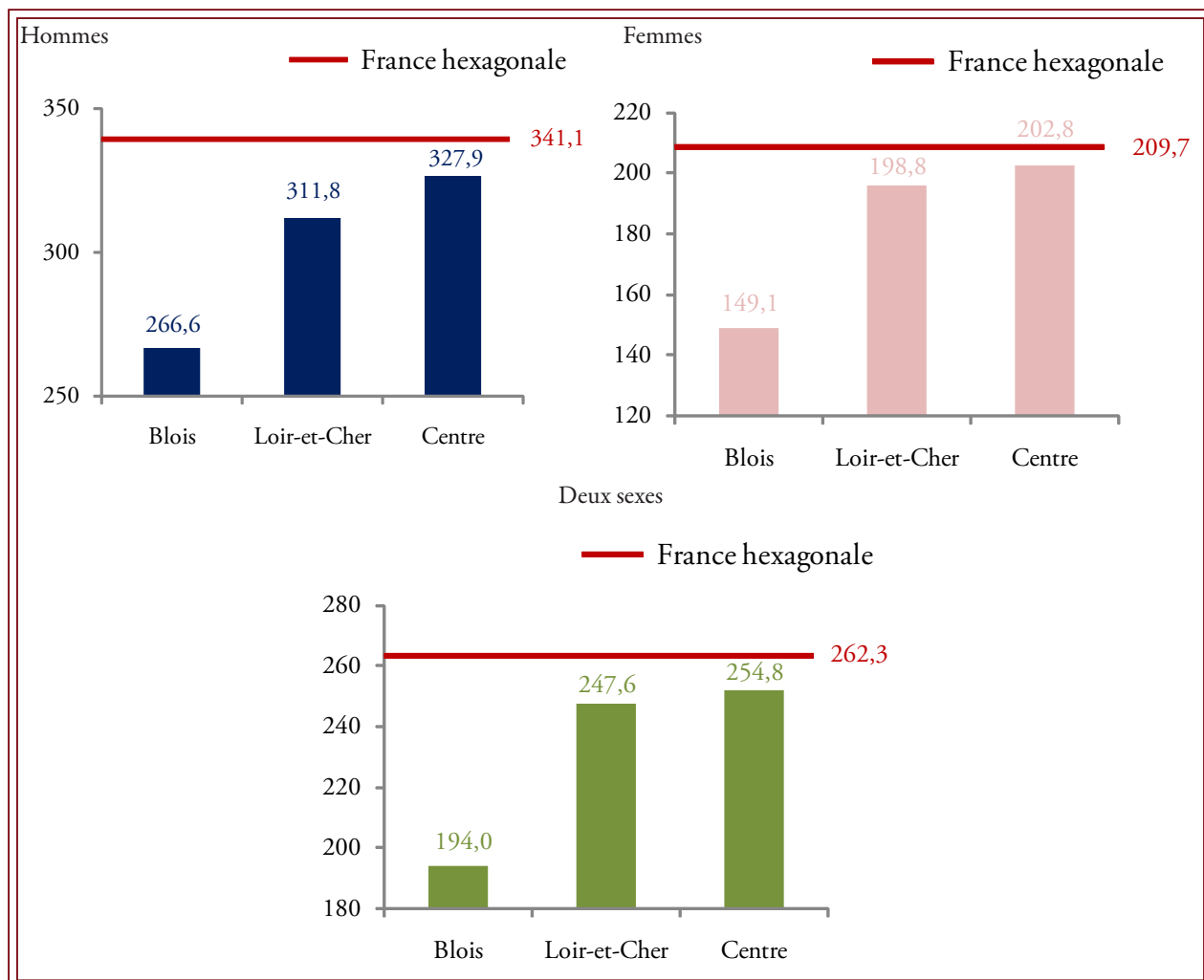
Au cours de la période 2000-2007, les maladies cardiovasculaires ont été responsables de près de 7 070 décès annuels en région Centre. Ils représentent 29,2% de l'ensemble des décès survenus en région. La mortalité pour cette cause de décès en région Centre est inférieure à la moyenne nationale ($p < 0,001$). Sur la ville de Blois, près de 110 décès annuels sont recensés (50 chez les hommes et 60 chez les femmes) au cours de la période et représentent ainsi 25,8% de l'ensemble des décès de la ville.

En éliminant les effets liés au vieillissement, que ce soit chez les hommes comme chez les femmes les taux comparatifs de mortalité par maladies cardiovasculaires sont significativement inférieurs ($p < 0,001$) à ceux observés dans le département, en région Centre et au niveau national. L'analyse de la mortalité prématurée (décès survenus avant 65 ans) par maladies cardiovasculaires pour les habitants de Blois ne montre pas de différence statistiquement significative avec les territoires de référence.

Les décès par cardiopathies ischémiques occupent le premier rang des décès par maladies cardiovasculaires en région Centre, dans le département du Loir-et-Cher mais également au niveau national. Ils ont été responsables en région Centre, au cours de la période 2000-2007, de plus de 2 000 décès par an. Le taux comparatif de mortalité par cardiopathies ischémiques en Région Centre est légèrement supérieur à celui observé au niveau de l'hexagone (73,0 décès pour 100 000 habitants en région Centre contre 71,5 en France). On remarque cependant qu'à l'échelle de la ville sur la période, les cardiopathies ischémiques sont la deuxième cause de décès par maladies cardiovasculaires (25 décès annuels). Avec 45,1 décès par cardiopathies ischémiques pour 100 000 bloisais, le taux de décès pour cette cause (deux sexes confondus) est inférieur aux territoires départemental, régional et national (respectivement 68,0 décès pour 100 000 habitants du département, 73,0 en région et 71,5 en France).

Les maladies vasculaires cérébrales sont la deuxième cause de décès par maladies cardiovasculaires en région Centre et dans les territoires de référence au cours de la période 2000-2007, mais la première à l'échelle de la ville. Elles représentent près de 1 600 décès annuels en région Centre (40 décès par an pour cette cause sur Blois et 250 dans le département). Le taux de mortalité observé pour cette cause sur la ville de Blois est supérieur à ceux des territoires de référence (respectivement 65,0 décès pour 100 000 habitants de Blois contre 60,9 dans le département, 57,4 en région et 60,5 en France hexagonale).

Taux comparatif de mortalité par maladies cardiovasculaires 2000-2007
Référence France hexagonale (RP 2006) - (Taux pour 100 000 habitants)



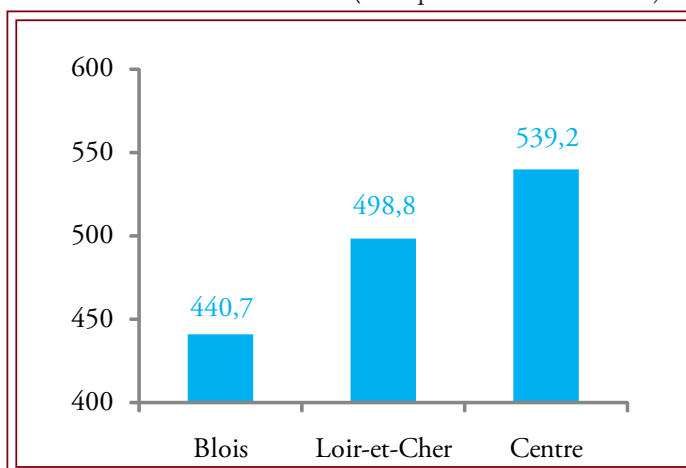
Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS Centre

Admissions en affection de longue durée (ALD)

Au cours de la période 2006-2008, près de 13 700 nouvelles admissions annuelles en ALD pour maladies cardiovasculaires ont été recensées en région Centre. Au niveau de la ville, elles représentent 200 nouvelles admissions (125 chez les hommes et 75 chez les femmes) par an au cours de la période. Que ce soit chez les hommes comme chez les femmes, le taux comparatif d'admission en ALD pour maladies cardiovasculaires sur la ville est inférieur à ceux observés en région et dans le département. Pour les deux sexes confondus, il est de 440,7 nouvelles admissions en ALD maladies cardiovasculaires pour 100 000 Blésois contre 498,6 dans le département et 539,2 en région. L'indicateur présenté ici prend en compte 4 codes de la liste des 30 ALD (1 : accident vasculaire cérébral invalidant, 3 : artériopathies 5 : insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves, 13 : infarctus coronaire). L'hypertension artérielle sévère (code ALD 12) est responsable de plus de 6 400 nouvelles admissions par an en région Centre au cours de la période 2006-2008. Cela représente 70 nouvelles admissions par an sur la ville (35 chez les hommes et 35 chez les femmes). En éliminant les effets liés au vieillissement, que ce soit chez les hommes comme chez les femmes, les taux comparatifs d'admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère de la ville de Blois sont inférieurs à ceux relevés dans le département et en région Centre. Pour les deux sexes confondus, il est de 161,1 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 blésois contre 193,1 dans le département et 252,1 en région Centre).

Taux comparatif d'admission en ALD pour maladies cardiovasculaires 2006-2008 - (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2006)
Sources : Cnamts, Ccmsa, Rsi, Insee

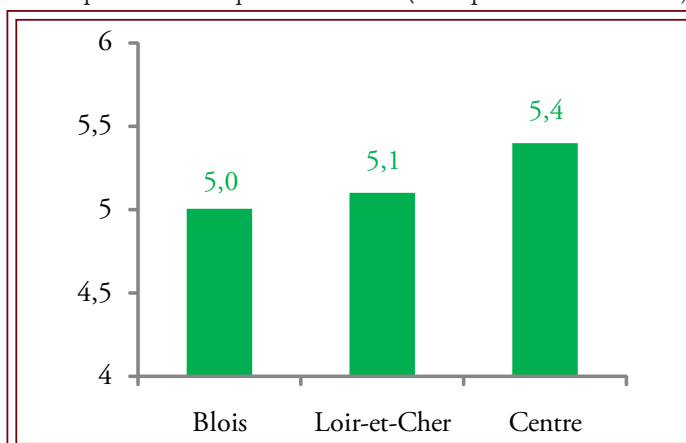
Exploitation ORS Centre

Séjours hospitaliers

Au cours de la période 2006-2008, près de 13 600 séjours hospitaliers pour ou avec cardiopathie ischémique sont recensés annuellement en région Centre (1 830 dans le Loir-et-Cher et 220 sur la ville de Blois).

En éliminant les effets liés au vieillissement, le taux comparatif de recours à l'hospitalisation pour ou avec cardiopathie ischémique est de 5,4 pour 1 000 habitants de la région Centre. Pour la ville de Blois, le taux n'est pas significativement différent de celui observé en région Centre et dans le département (5,0 ‰ contre 5,1 ‰ dans le département et 5,4 ‰ en région Centre).

Taux comparatif de séjours hospitaliers pour ou avec cardiopathie ischémique 2006-2008 - (Taux pour 1 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2006)
Sources : Simees, Insee

Exploitation ORS Centre

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ des maladies cardiovasculaires

Mutualité Française : En partenariat avec la CPAM de Loir-et-Cher, la Ville de Blois, la MGEN, Harmonie Touraine, la Mutuelle Générale, le Centre de réadaptation et de prévention cardio-vasculaire de Bois Gibert, le club Cœur et Santé de Blois, la Croix Rouge, le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, et la Nouvelle République, la Mutualité Française a organisé la rencontre «Prenez votre coeur en main». Le public a pu assister à une représentation de la pièce «Un coeur pour la vie» par le théâtre du Chaos, participer à un débat avec des professionnels de santé locaux et régionaux, et à des animations telles que les gestes d'urgence, un jeu de l'oie géant et un testeur d'oxyde de carbone. Les objectifs étaient de faire prendre conscience au public de l'importance des facteurs de risque liés aux habitudes de vie dans l'apparition des maladies cardiovasculaires, de découvrir les ressources pour agir concrètement dans leur quotidien en matière de prévention, de soins et de réadaptation, et de rappeler les gestes d'urgence lorsqu'un accident cardiovasculaire se produit.

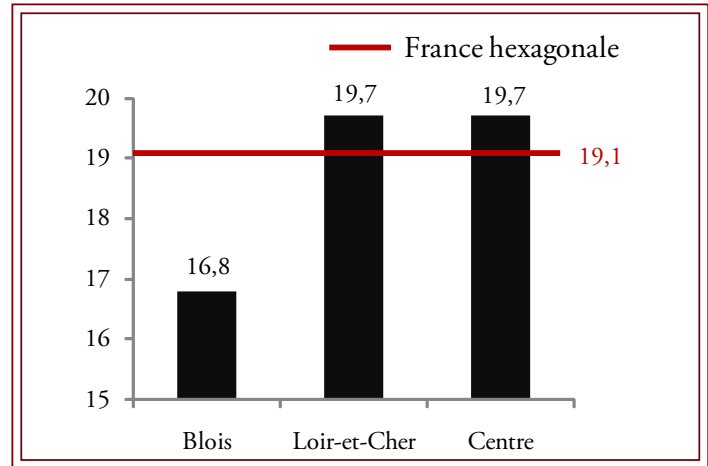
Club Cœur et Santé : En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec la Fédération Française de Cardiologie (FFC) et la ville de Blois, le club a animé pour les anciens patients du service cardiologie de Blois et pour les personnes souhaitant faire de la prévention cardiaque, des activités de réadaptation Phase III telles que des cours de gymnastique, d'aquagym, de relaxation, et une marche hebdomadaire. Sur les 167 adhérents que compte le club, 159 y ont participé avec une moyenne de 31 personnes par session proposée (147 sessions sur les 3 années). En 2009, en partenariat avec la ville de Blois et des médecins, le club a participé à Blois à l'action nationale « Parcours du cœur » de la Fédération Française de Cardiologie, pour sensibiliser le grand public aux problèmes cardiaques. Une marche a été organisée, associée à de l'information pratique (prise de tension, gestes qui sauvent) et de la documentation de la FFC. En 2010, en partenariat avec la ville de Blois et des médecins, le club a mené lors de la journée du sport, une action d'information grand public sur les risques cardiovasculaires et leur prévention dès l'enfance. Lors de cette journée des discussions avec une vingtaine de personnes ont débouché sur de nouvelles adhésions au club. Fin 2011, le même type d'action est prévu dans un espace santé à Blois en partenariat avec la ville et les laboratoires Pfizer. Enfin, en septembre 2011, en partenariat avec des cardiologues et les pompiers, il est prévu que soient animés au Conseil général du Loir-et-Cher, des ateliers pratiques afin de sensibiliser le personnel aux risques cardio-vasculaires.

Mortalité par diabète

Au cours de la période 2000-2007, le diabète a été responsable de près de 540 décès annuels en région Centre (80 dans le Loir-et-Cher et 10 dans la ville). Ils représentent 2,2% de l'ensemble des décès survenus en région (2,3% des décès du département et 2,2% de l'ensemble des décès de la ville).

En éliminant les effets liés au vieillissement, la région Centre présente un taux comparatif de mortalité par diabète de 19,7 décès pour 100 000 habitants au cours de la période 2000-2007. Le taux comparatif de mortalité par diabète relevé sur la ville n'est pas significativement différent de ceux observés aux plans départemental, régional et national.

Taux comparatif de mortalité par diabète 2000-2007
- (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France hexagonale (RP 2006)
Sources : Inserm CépiDc, Insee

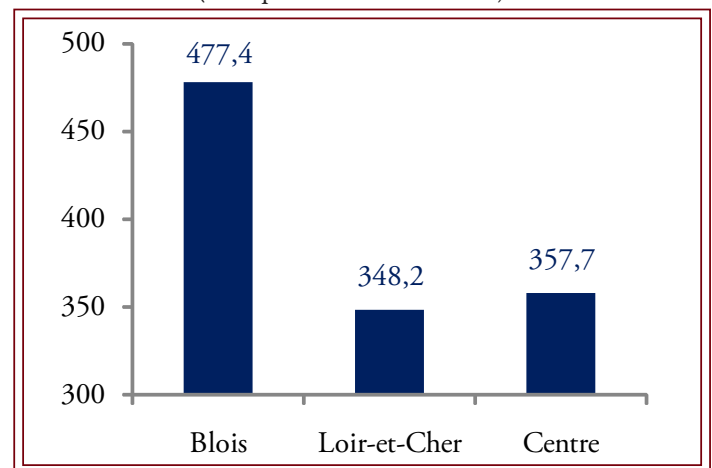
Exploitation ORS Centre

Admissions en affection de longue durée (ALD)

Au cours de la période 2006-2008, près de 9 100 nouvelles admissions annuelles en ALD pour diabète ont été recensées en Région Centre. Au niveau de la ville, elles représentent 210 nouvelles admissions (110 chez les hommes et 100 chez les femmes) par an au cours de la période.

En éliminant les effets liés au vieillissement, que ce soit chez les hommes comme chez les femmes, les taux comparatifs d'admission en ALD pour diabète sur la ville sont significativement supérieurs à ceux observés aux plans départemental et régional. Pour les deux sexes confondus, le taux est de 477,4 nouvelles admissions en ALD diabète pour 100 000 bloisais contre 348,2 dans le département et 357,7 en région.

Taux comparatif d'admission en ALD pour diabète 2006-2008 -
(Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2006)
Sources : Cnamts, Ccmsa, Rsi, Insee

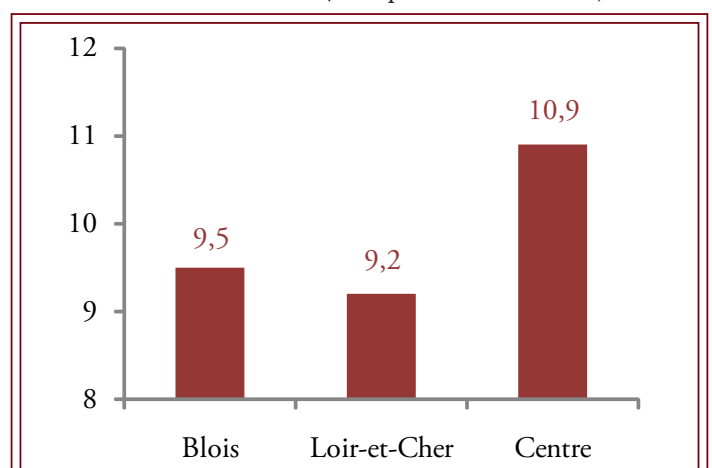
Exploitation ORS Centre

Séjours hospitaliers

Au cours de la période 2006-2008, près de 27 700 séjours hospitaliers pour ou avec diabète sont recensés annuellement en région Centre (3 270 dans le Loir-et-Cher et 420 sur la ville de Blois).

En éliminant les effets liés au vieillissement, le taux comparatif de recours à l'hospitalisation pour ou avec diabète est de 10,9 pour 1 000 habitants de la région Centre. Pour la ville de Blois, le taux est significativement inférieur à celui relevé au plan régional (9,5 % contre 10,9 % en région Centre).

Taux comparatif de séjours hospitaliers pour ou avec
diabète 2006-2008 - (Taux pour 1 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2006)
Sources : Simees, Insee

Exploitation ORS Centre

Les statistiques concernant le diabète sont sans doute la conséquence de la qualité de l'activité de dépistage et de prise en charge de plusieurs acteurs mobilisés sur la ville en matière de diabétologie (réseau santé nutrition diabète 41, l'association française des diabétiques du Loir-et-Cher, le service de médecine interne à orientation diabétologie du centre hospitalier de Blois).

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ du diabète

Réseau Santé Nutrition Diabète (RSND 41) : Le réseau a pour objectif d'optimiser la prise en charge des patients diabétiques dans le Loir-et-Cher. Cette mission repose sur plusieurs principes : la coordination des soins, l'éducation ambulatoire du patient, l'amélioration des compétences des professionnels de santé en matière de diabétologie et de troubles nutritionnels.

Association Française des Diabétiques (AFD 41) : L'association mène diverses actions de sensibilisation auprès du grand public, et des actions de soutien auprès des malades du diabète. En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec le Conseil général du Loir-et-Cher, la Ville de Blois, la CPAM 41, l'ex ADES 41 (désormais antenne FRAPS 41), les Centres LECLERC et CORA, l'association a conduit dans les centres commerciaux de Blois et de son agglomération, une action de prévention auprès du public et du personnel des magasins sur le développement du diabète, l'excès de cholestérol, l'obésité, et les risques cardio-vasculaires, et des tests de la glycémie capillaire ont également été effectués. 400 à 500 personnes ont ainsi été testées et informées. La même action a été conduite auprès des patients et du personnel du centre hospitalier de Blois (100 à 200 personnes ont été testées et informées) et dans la formation des stagiaires Auxiliaires de vie familiale (2 groupes de 12 à 15 stagiaires). En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec la Ville de Blois, le Conseil général du Loir-et-Cher, la CPAM 41 et l'ARS, des groupes de rencontre de 10 à 15 personnes ont régulièrement été organisés sur Blois afin d'accompagner les diabétiques adhérents de l'AFD 41 et leurs proches. Selon l'association, cette action a permis de nombreux échanges fructueux et une meilleure prise en charge de certains participants. Les mêmes années avec les mêmes partenaires précédents plus le centre hospitalier de Blois et le RSND 41, l'AFD 41 a tenu 3 permanences mensuelles au local Dorgelès et deux permanences mensuelles à la maison des usagers du CH de Blois, dans le but d'apporter aux diabétiques et leurs proches un lieu de rencontre, d'information et de soutien. Cependant, le bilan de l'action révèle que les permanences ont été faiblement fréquentées et qu'elles ont surtout été sollicitées pour des demandes de renseignements sur l'association et le réseau. Il est prévu que l'AFD 41 fasse évoluer ces permanences vers des groupes de rencontre / accompagnement.

Mortalité par maladie de l'appareil respiratoire

Les maladies de l'appareil respiratoire (pneumonie, grippe, insuffisance respiratoire, asthme et bronchite chronique) sont responsables de plus de 1 400 décès par an en moyenne en région Centre au cours de la période 2000-2007, soit un taux comparatif de 52,1 décès pour 100 000 habitants (56,9 au niveau de l'hexagone). Les maladies de l'appareil respiratoire constituent la 4ème grande cause de décès à l'échelle de la ville de Blois (comme dans les territoires de référence) pour la période, ce qui représente un taux comparatif de 43,1 décès pour 100 000 habitants. Ce taux est significativement inférieur à ceux observés dans les autres territoires. 4% des décès liés aux maladies de l'appareil respiratoire peuvent être imputés à l'asthme en région Centre. La mortalité par asthme concerne de trop faibles effectifs en infradépartemental pour être analysés et présentés ici.

Admissions en affection de longue durée (ALD)

Au cours de la période 2006-2008, l'insuffisance respiratoire est responsable de près de 1 550 nouvelles admissions en ALD par an en région Centre (170 dans le Loir-et-Cher et 25 nouvelles admissions en ALD par an sur la ville de Blois).

Les taux comparatifs d'admission en ALD insuffisance respiratoire dans le département et sur la ville sont inférieurs à ceux observés en région (respectivement 52,6 et 48,8 nouvelles admissions par an pour 100 000 habitants de la ville et du Loir-et-Cher contre 60,8 en région Centre).

ALD Asthme

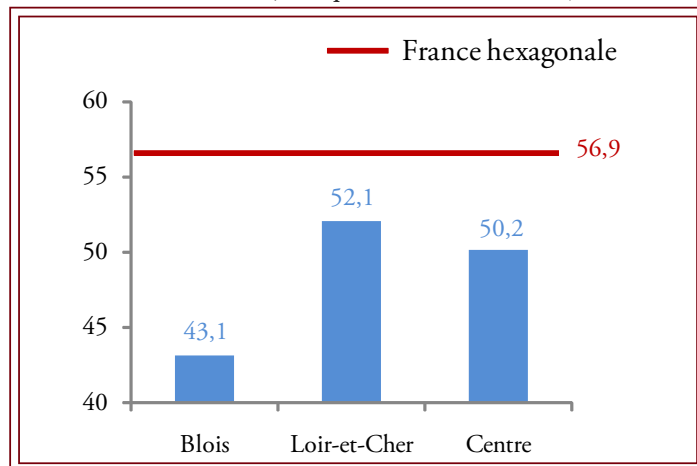
Au cours de la période 2006-2008, l'asthme est responsable de 1 170 nouvelles admissions en ALD par an en région Centre (90 dans le Loir-et-Cher et 15 nouvelles admissions en ALD par an sur la ville de Blois).

Tout comme pour l'insuffisance respiratoire, les taux comparatifs d'admission en ALD asthme dans le département et sur la ville sont significativement inférieurs à ceux observés en région (respectivement 27,9 et 24,9 nouvelles admissions par an pour 100 000 habitants de la ville et du Loir-et-Cher contre 46,1 en région Centre).

Ressources disponibles sur le territoire

Réseau Asthme Loir-et-Cher : Le réseau a pour objectif d'optimiser la prise en charge des patients asthmatiques dans le Loir-et-Cher. Cette mission repose sur plusieurs principes : la coordination des soins, l'éducation ambulatoire du patient.

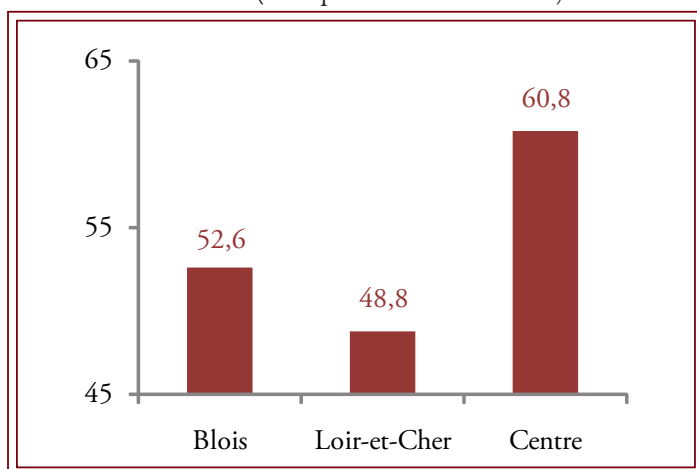
Taux comparatif de mortalité par maladie de l'appareil respiratoire 2000-2007 - (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : France hexagonale (RP 2006)
Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

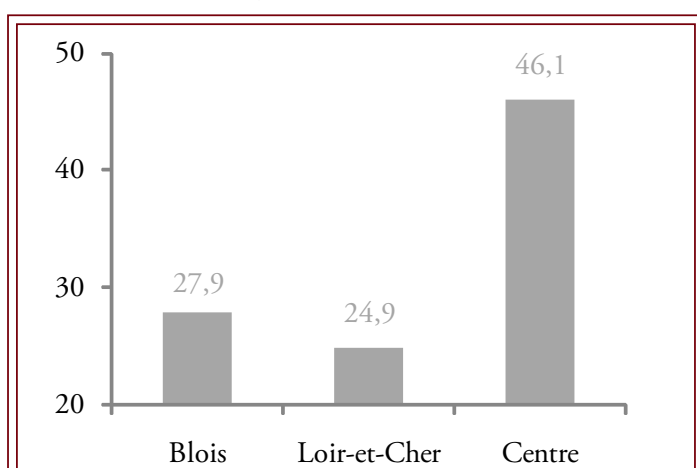
Taux comparatif d'admission en ALD pour insuffisance respiratoire 2006-2008 - (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2006)
Sources : Cnamts, Ccmsa, Rsi, Insee

Exploitation ORS Centre

Taux comparatif d'admission en ALD pour asthme 2006-2008 - (Taux pour 100 000 habitants)



Population de référence : Région Centre (RP 2006)
Sources : Cnamts, Ccmsa, Rsi, Insee

Exploitation ORS Centre

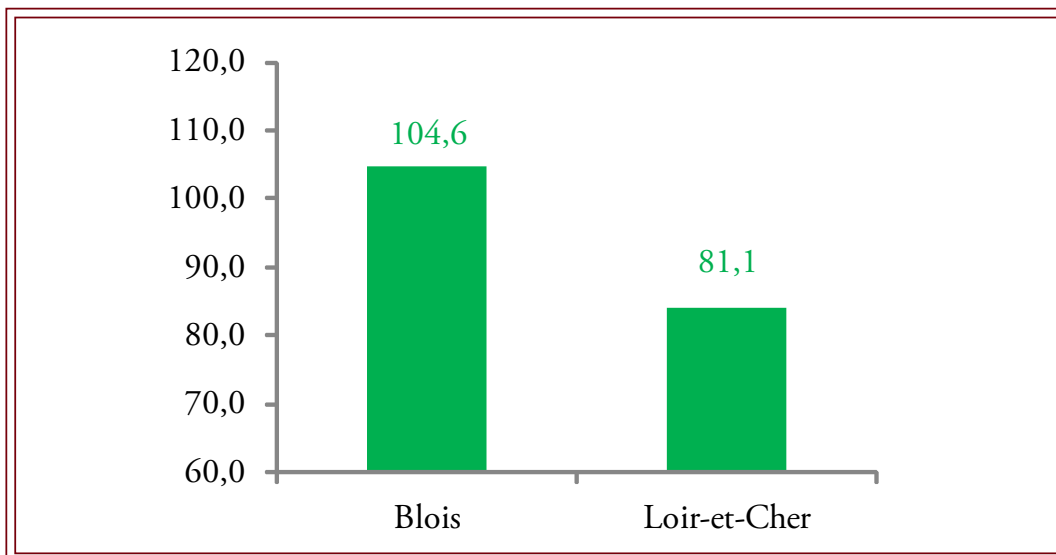
Offre et recours aux soins

Offre de soins en médecine libérale

La région Centre est désormais la région de France présentant la densité de médecins généralistes libéraux la plus faible. Dans le Loir-et-Cher, elle est légèrement supérieure à celle de la région Centre. D'une manière générale, la répartition territoriale et la densité de médecins généralistes ont été peu modifiées au cours des 5 dernières années. La ville de Blois, compte 49 médecins généralistes libéraux installés sur le territoire de la ville au 31 décembre 2010, ce qui représente une densité de 104,6 professionnels pour 100 000 habitants (81,1 dans le Loir-et-Cher). **Malgré des effectifs encore satisfaisants par rapport aux chiffres du département et de la région, des difficultés réelles d'accès aux soins de la population en générale sont perceptibles sur Blois (délais d'attente, difficulté à trouver un médecin généraliste qui veuille bien prendre une nouvelle patientèle, soit en imprévu, soit en temps que médecin référent).**

De plus, selon l'atlas de la démographie médicale en France (situation au 1er janvier 2011, source : Conseil national de l'ordre des médecins), la moyenne d'âge des généralistes exerçant exclusivement en activité libérale est de 53 ans (54 ans dans le Loir-et-Cher, estimations Observatoire de l'économie et des territoires de Loir-et-Cher). Les praticiens sont un peu plus âgés en milieu urbain (55,4 ans pour la zone urbaine de Blois, sources : OET 41). L'analyse de la démographie médicale par âge montre des proportions de professionnels médecins libéraux âgés (6 professionnels sur 10 de la zone urbaine de Blois ont plus de 55 ans). Ce constat, **corrélé aux précédents et à la difficulté de trouver des remplaçants pour les années à venir est problématique.**

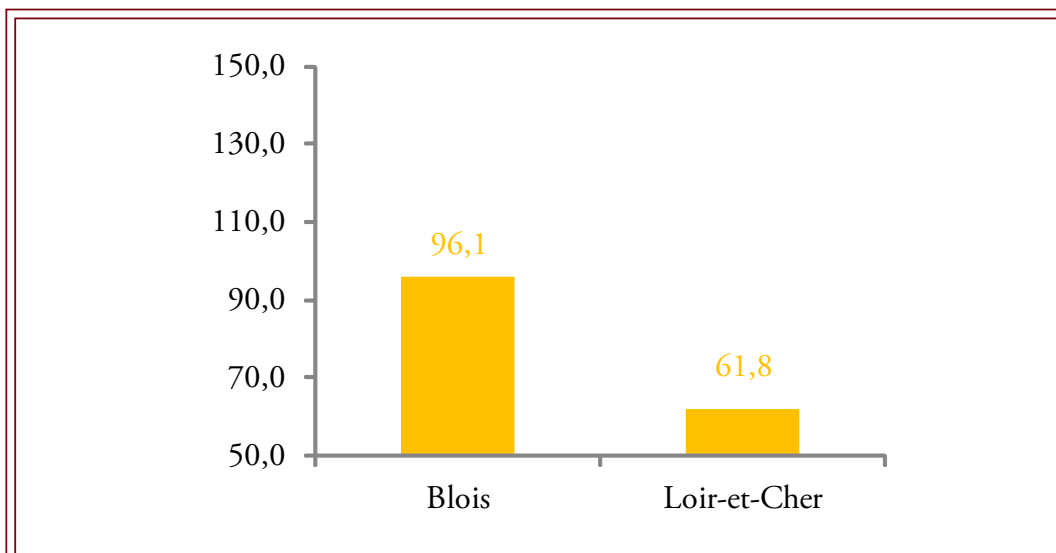
Densité de médecins généralistes libéraux sur Blois au 31/12/2010



Sources : OET 41, Conseil national de l'ordre des médecins, Insee (RP 2008)

Exploitation ORS Centre

Densité de spécialistes libéraux sur Blois au 31/12/2010



Sources : Conseil départemental de l'ordre des médecins, Insee (RP 2008)

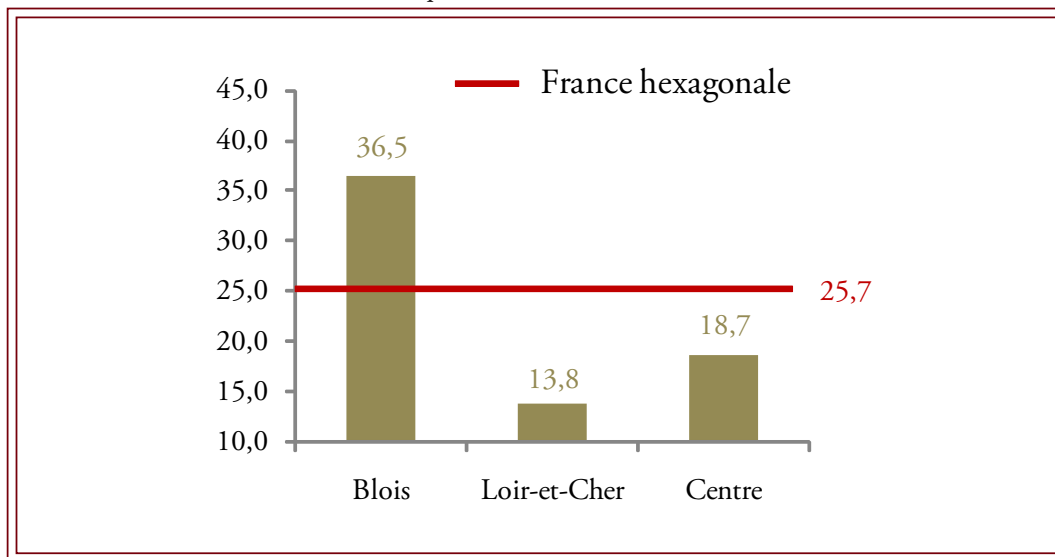
Exploitation ORS Centre

Les médecins spécialistes libéraux sont presque exclusivement implantés en zone urbaine (hormi la psychiatrie). D'après le conseil départemental de l'ordre des médecins, 45 médecins spécialistes libéraux sont installés sur Blois au 23 septembre 2011, ce qui représente une densité de 96,1 praticiens pour 100 000 habitants (61,8 dans le Loir-et-Cher). **Malgré des effectifs encore satisfaisants par rapport aux chiffres du département, des difficultés réelles d'accès aux soins de la population en générale se font sentir sur Blois (délais d'attente, raréfaction de certaines spécialités comme l'ophtalmologie, la gynécologie, la psychiatrie...)**. Tous les professionnels exerçant sur Blois ont moins de 55 ans. A l'échelle du département, 55% d'entre eux ont plus de 55 ans.

Offre de soins en médecine pédiatrique libérale

Au 1^{er} janvier 2010, la région Centre comptabilisait 18,7 médecins pédiatres libéraux pour 100 000 enfants de moins de 15 ans, soit une densité moins élevée qu'en moyenne dans l'hexagone (25,7 médecins pédiatres libéraux pour 100 000 enfants de moins de 15 ans). Le département du Loir-et-Cher présente une densité de pédiatres inférieure, avec 13,8 médecins pour 100 000 enfants de moins de 15 ans. Début 2010, 3 professionnels libéraux sont installés sur Blois, ce qui représente 36,5 pédiatres libéraux pour 100 000 blésois de moins de 15 ans. Cependant, le rayonnement de la patientèle de ces pédiatres va certainement au-delà de la ville elle-même.

Densité de pédiatres libéraux au 01/01/2010



Sources : ARS, DREES (Adéli), Insee (RP 2008, RP2007 pour Blois)

Exploitation ORS Centre

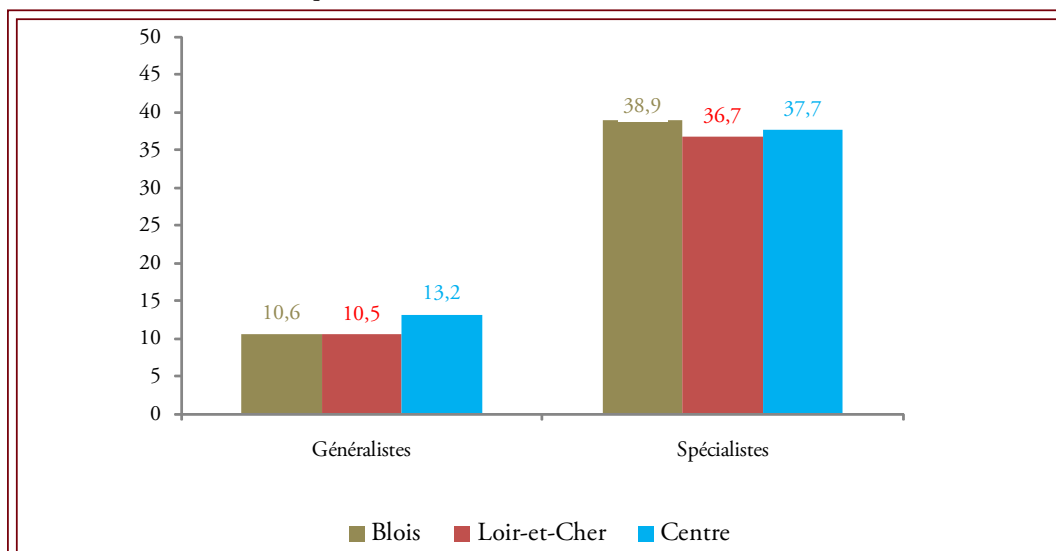
Recours aux généralistes et aux spécialistes

Au cours de l'année 2010, près de 33 600 assurés et ayant-droits (régime général) de Blois ont consulté des médecins généralistes libéraux et 22 560 des spécialistes libéraux.

Globalement, 10,6% et 38,9% des assurés de Blois n'ont pas eu recours à un généraliste et à un spécialiste au moins une fois au cours de l'année 2010. Le taux de non recours à un généraliste est proche de celui observé en moyenne dans le département (10,5%). Sur la ville de Blois comme dans le département, les taux sont cependant inférieurs à celui relevé en région (13,2%). Fin 2010, on relève une consommation moyenne de 5,1 actes (consultations et visites) de médecins généralistes par bénéficiaires (4,7 dans le département et en région Centre).

S'agissant des spécialistes, pour la ville de Blois, le taux de non recours est significativement supérieur au taux départemental (38,9% contre 36,7%). Le taux de non recours à un spécialiste libéral en région Centre est de 37,7% fin décembre 2010.

Taux standardisé des bénéficiaires du régime général n'ayant pas eu recours à un généraliste et à un spécialiste au moins une fois dans l'année 2010



Sources : ARS Centre

Exploitation ORS Centre

L'analyse du recours des bénéficiaires de la CMU-C à un médecin généraliste montre que 15,3% des bénéficiaires de la ville ne l'ont pas consulté au moins une fois durant l'année 2010. Ce taux est de l'ordre de 17,1% dans le Loir-et-Cher et 18,7% en région Centre. S'agissant des spécialistes, les bénéficiaires de Blois ont en proportion moins eu recours aux professionnels au cours de l'année 2010 (respectivement 58,2% des bénéficiaires de la ville de Blois n'y ont pas eu recours au cours de l'année 2010 contre 57,0% dans le département et 54,7% en région).

Permanence des soins en médecine ambulatoire en Loir-et-Cher

Depuis 2009, la permanence des soins ambulatoires (PDSA) dans le Loir-et-Cher a évolué vers une nouvelle organisation. Un constat a en effet mis en évidence deux phénomènes, tout d'abord un faible nombre d'actes réalisés entre minuit et 8h, doublé d'un faible nombre de médecins acteurs de la permanence à ces horaires. En France, les médecins parties prenantes de la permanence sont volontaires, contrairement à d'autres pays européens où elle est imposée.

La population peut donc en l'absence de son médecin généraliste traitant faire appel à un médecin «de garde». La permanence est assurée la nuit de 20h à minuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés (sauf exception). Au delà, le SAMU prend le relais. 15 secteurs géographiques ont été définis dans le Loir-et-Cher. **Sur la Ville de Blois, la PDSA est essentiellement réalisée par des médecins généralistes remplaçants.**

Une maison médicale de garde (MMG) est installée à Blois adossée au centre hospitalier, dans des locaux adaptés (ceux de la PASS) et via l'association support « Association de la Permanence des Soins des Médecins Libéraux » (APSMML 41) du Loir-et-Cher. La MMG fonctionne les week-ends avec des médecins remplaçants (environ 80 actes sur le samedi-dimanche en « fourchette » haute durant la période d'hiver et 40 actes en « fourchette » basse durant la période estivale). Les médecins libéraux installés souhaitent continuer à exercer leurs gardes au sein de leurs cabinets. Le matériel médical à disposition fait actuellement l'objet d'une modernisation (connexion informatique avec accès ADSL pour le lien avec la CPAM (SESAM), accès aux bases) en lien avec l'association support APSML 41, le Centre Hospitalier de Blois et la CPAM. Il reste à mettre en place un réel suivi de son activité qui reste très aléatoire selon le médecin remplaçant qui assure la garde.

Offre de professionnels de santé libéraux sur le territoire

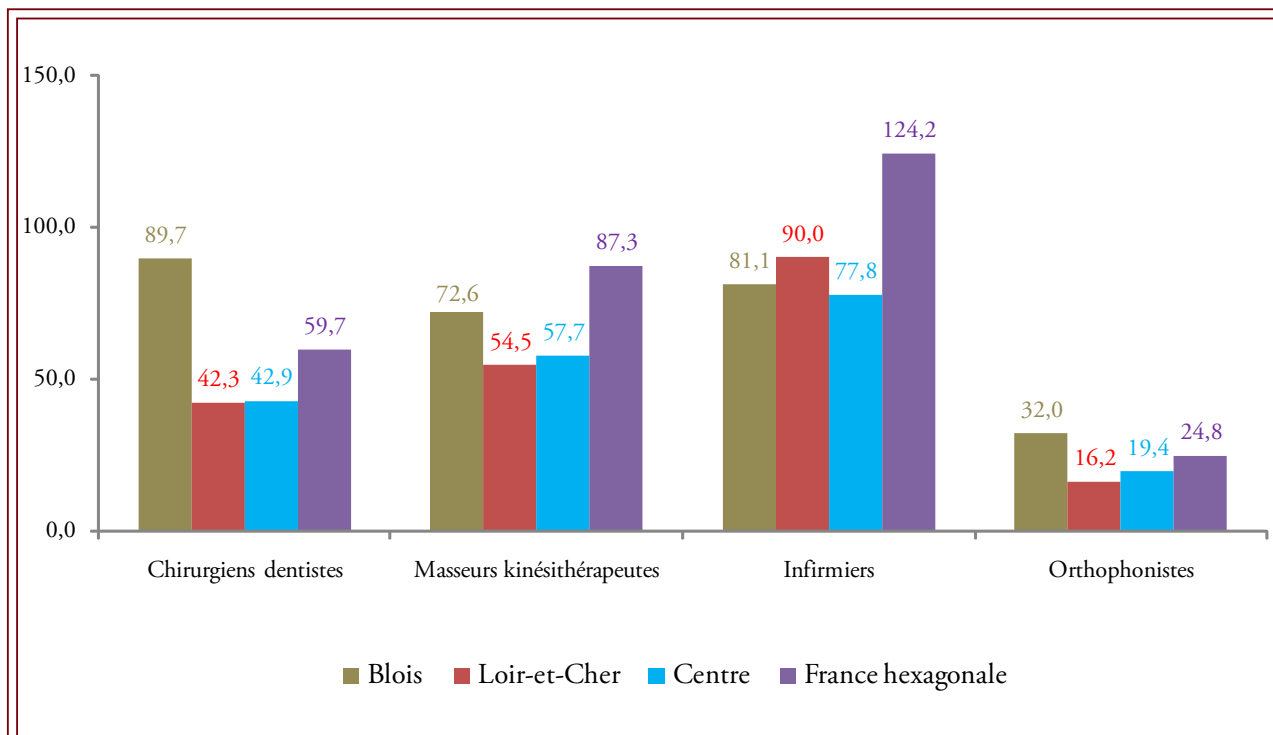
A l'exception des masseurs-kinésithérapeutes et des infirmiers, la ville de Blois présente des densités d'offre de soins supérieures à celles observées au niveau national.

Début 2010, 38 infirmiers libéraux étaient installés sur le territoire de la ville soit une densité de 81,1 infirmiers pour 100 000 habitants. La densité est de 90,0 pour 100 000 personnes domiciliées dans le département du Loir-et-Cher et de 77,8 en moyenne en région Centre (124,2 au niveau de l'hexagone).

Au 1^{er} janvier 2010, la ville de Blois compte 34 masseurs-kinésithérapeutes, ce qui représente une densité de 72,6 professionnels pour 100 000 habitants. Bien qu'inférieure au niveau national (87,3 pour 100 000 habitants), cette densité est supérieure aux niveaux départemental et régional (respectivement 54,5 et 57,7 masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 habitants).

S'agissant des autres professionnels de santé (chirurgiens dentistes et orthophonistes), la ville de Blois compte en proportion davantage de professionnels que dans tous les territoires de référence. En effet, au 1^{er} janvier 2010, 42 chirurgiens-dentistes libéraux sont installés sur la ville de Blois représentant ainsi une densité de 89,7 dentistes libéraux pour 100 000 bloisais (respectivement 42,3, 42,9 et 59,7 chirurgiens-dentistes libéraux pour 100 000 habitants du Loir-et-Cher, de la région Centre et de France). Malgré certains effectifs de professionnels de santé libéraux globalement encore satisfaisants par rapport au département ou à la région, des difficultés réelles d'accès aux soins sont perceptibles (délais d'attente, vieillissement des praticiens, difficultés à trouver des remplaçants...).

Densité de professionnels de santé libéraux sur la ville de Blois au 01/01/2010



Recours aux autres professionnels de santé libéraux

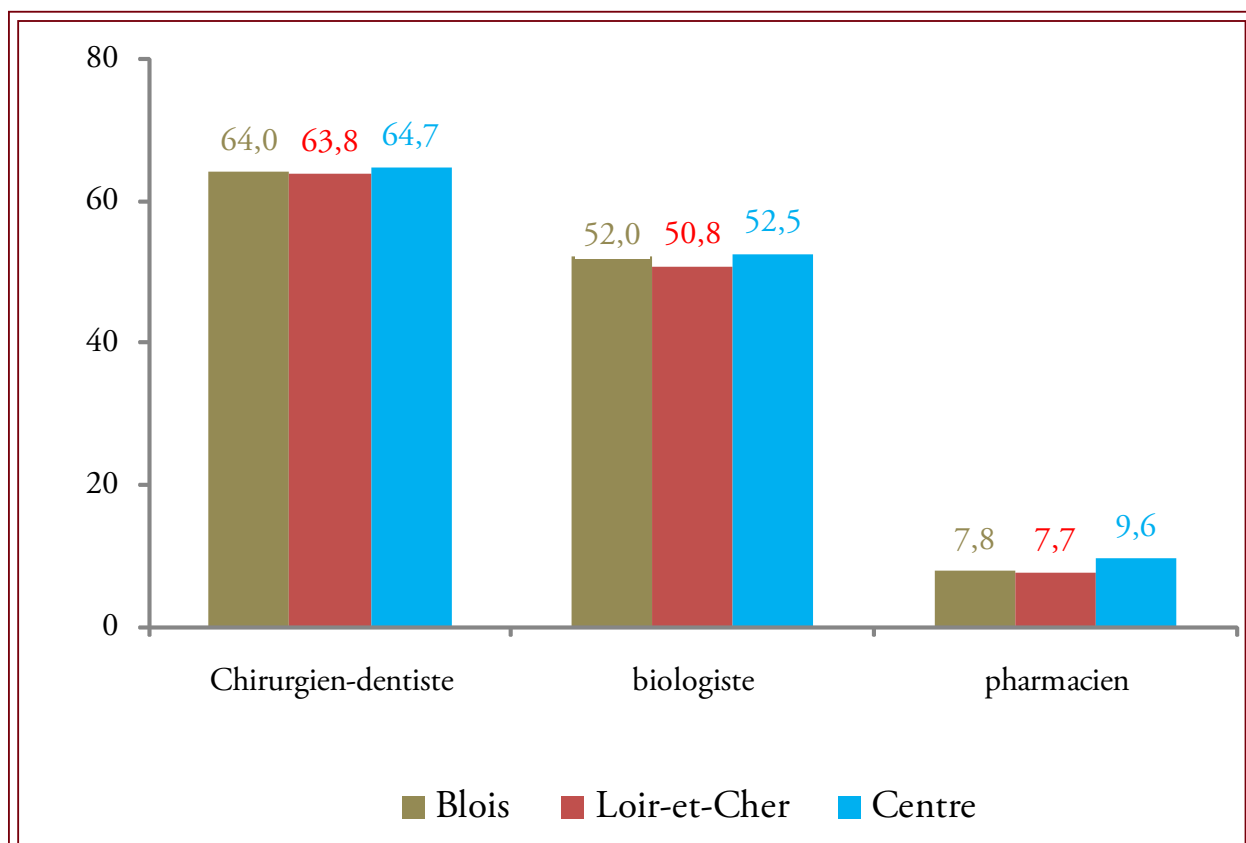
Au cours de l'année 2010, 17 500 assurés et ayants-droits (régime général) de Blois ont bénéficié d'actes de biologie, 34 640 d'actes pharmaceutiques et 13 370 de consultations de chirurgiens - dentistes.

Globalement, à l'échelle de la ville, 7,8% des assurés n'ont pas eu recours à une pharmacie et 52,0% à un biologiste. Le taux de non recours à un dentiste au cours de l'année 2010 s'élève quant à lui à 64,0%.

D'une manière générale, les taux de non recours à un chirurgien - dentiste, à un biologiste et à une pharmacie des assurés de la ville sont inférieurs à ceux observés en moyenne en région Centre (respectivement 64,0%, 52,0% et 7,8% contre 64,7%, 52,5% et 9,6% en région Centre).

En comparaison au département, on observe peu de différence de non recours des assurés de la ville de Blois pour ces professionnels de santé, à l'exception du non recours aux biologistes, où le département présente un taux significativement inférieur (52,0% à Blois contre 50,8% sur le département).

Proportion de population n'ayant pas eu recours à un chirurgien-dentiste, un pharmacien et un biologiste au moins une fois dans l'année 2010



Source : ARS

Exploitation ORS Centre

Difficultés d'accès aux soins

L'étude réalisée par l'OET 41 portant sur un échantillon de 1 268 résidents du Pays des Châteaux (échantillon de 30 personnes pour la ville de Blois) montre d'une manière générale certaines difficultés d'accès aux professionnels de santé (obtention d'un rendez-vous chez un professionnel, difficultés financières, de transport,...). **Sur les 1 268 répondants, près de 73% rencontrent des difficultés pour obtenir un rendez-vous chez un ophtalmologiste et 42% chez un dentiste.**

En matière de problématiques liées à des difficultés financières, «39% des répondants élus ou professionnels de santé ont identifié des personnes dont le suivi médical est insuffisant en raison de difficultés financières, 12% en lien avec la prise en charge du coût des transports sanitaires et 32% en raison de problématiques sociales spécifiques». Ces difficultés concernent davantage certaines catégories de population (les jeunes, les personnes âgées isolées en perte d'autonomie disposant de faibles moyens, des salariés pauvres qui éprouvent de plus en plus de difficultés à se faire soigner, les gens du voyage...).

«Ces situations sont davantage repérées au sein de l'agglomération blésoise où résident des personnes en grande difficulté sociale et de santé disposant souvent de très faibles ressources, parfois dépendantes à l'alcool ou à d'autres substances, sans travail et sans lien social».

Informations complémentaires

Toutes les données du répertoire Adéli présentées dans le diagnostic sur les professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) sont une photographie de la situation des différents territoires au 1^{er} janvier 2010. Ne sont donc pas pris en compte les départs probables à la retraite.

Avec 591,5 lits et places de médecine pour 100 000 habitants, le taux d'équipement de la ville de Blois est supérieur à ceux des territoires de référence (191,4 lits pour la région et 172,1 pour le département). Ce chiffre élevé s'explique par le fait que Blois dispose du centre hospitalier de référence du département, d'où un taux élevé en comparaison aux autres territoires.

Deux établissements de santé (un public et un privé) sont situés sur le territoire de la ville :

- le centre hospitalier de Blois qui dispose de 403 lits en soins de courte durée (261 en médecine, 103 en chirurgie, et 39 en obstétrique) auxquels s'ajoutent 84 lits en psychiatrie générale et infanto-juvénile, 105 en soins de suite et de réadaptation et 100 en soins de longue durée.

L'établissement dispose entre autres de 4 salles d'accouchement, de 2 laboratoires (d'anatomopathologie et d'analyses biologiques), de 8 salles d'opération, de 3 salles de radiologie conventionnelle numérisées ainsi que de 2 salles de radiologie télécommandées numérisées.

Le CH de Blois a enregistré en 2008 près de 19 000 entrées en soins de courte durée (hospitalisation complète). En 2010, 44 341 passages ont été enregistrés au service d'accueil des urgences et urgences pédiatriques et 2 212 sorties du service mobile d'urgence et de réanimation ont été effectuées.

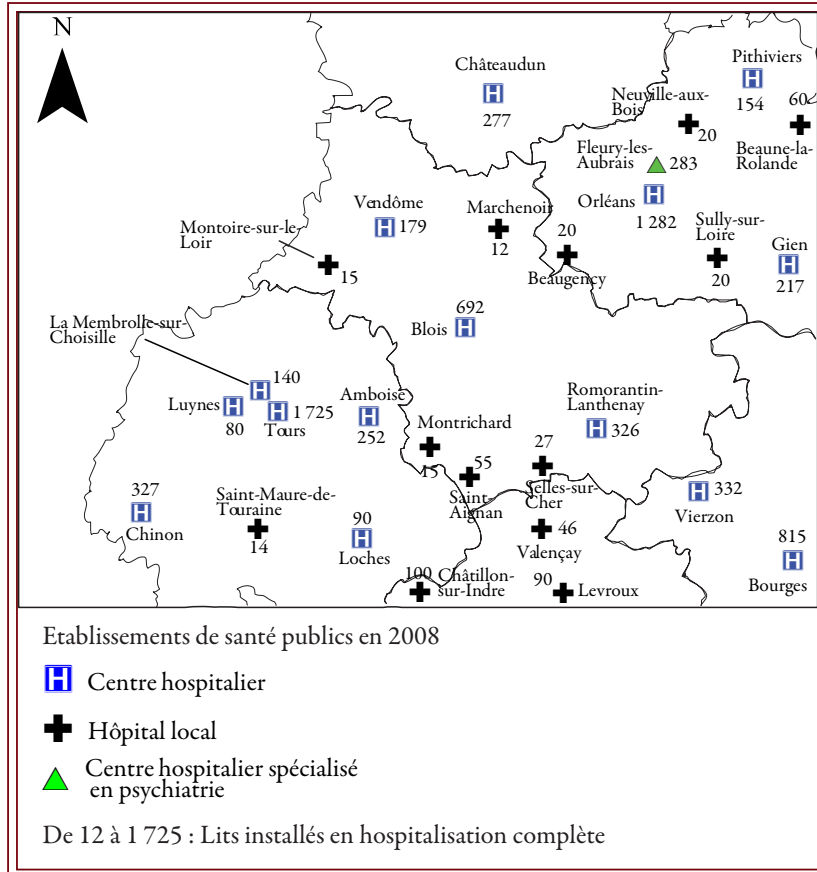
- la clinique de soins de suite et de réadaptation «Claude de France» qui dispose de 46 lits d'hospitalisation complète en soins de suite et réadaptation.

Dans le Loir-et-Cher, l'offre de soins repose sur différents types d'établissements :

- le centre hospitalier de référence de Blois,
- deux hôpitaux de proximité, à Vendôme et à Romorantin-Lanthenay,
- 5 hôpitaux locaux dédiés en grande partie à l'hébergement des personnes âgées,
- 2 cliniques privées : la Polyclinique de Blois située à proximité de Blois, à la Chaussée-Saint-Victor, d'une capacité d'accueil en hospitalisation complète de 190 lits (médecine, chirurgie, obstétrique) et la clinique «Saint-Coeur» à Vendôme (104 lits en hospitalisation complète).

On recense également 4 cliniques psychiatriques : à Chailles, Cour-Cheverny, Villefrancoeur et Huisson-sur-Cosson. Quatre établissements de soins de suite sont recensés, trois qui participent au service public hospitalier (à Montoire-sur-le Loir, Lamotte-Beuvron et Chissay-sur-Touraine) et l'établissement privé de soins de suite «Claude de France». La population Loir-et-Chérienne peut également compter sur des centres hospitaliers dotés d'équipement de haut niveau à Tours et Orléans. Enfin, des hôpitaux de proximité ou locaux sont situés dans les départements voisins à peu de distance.

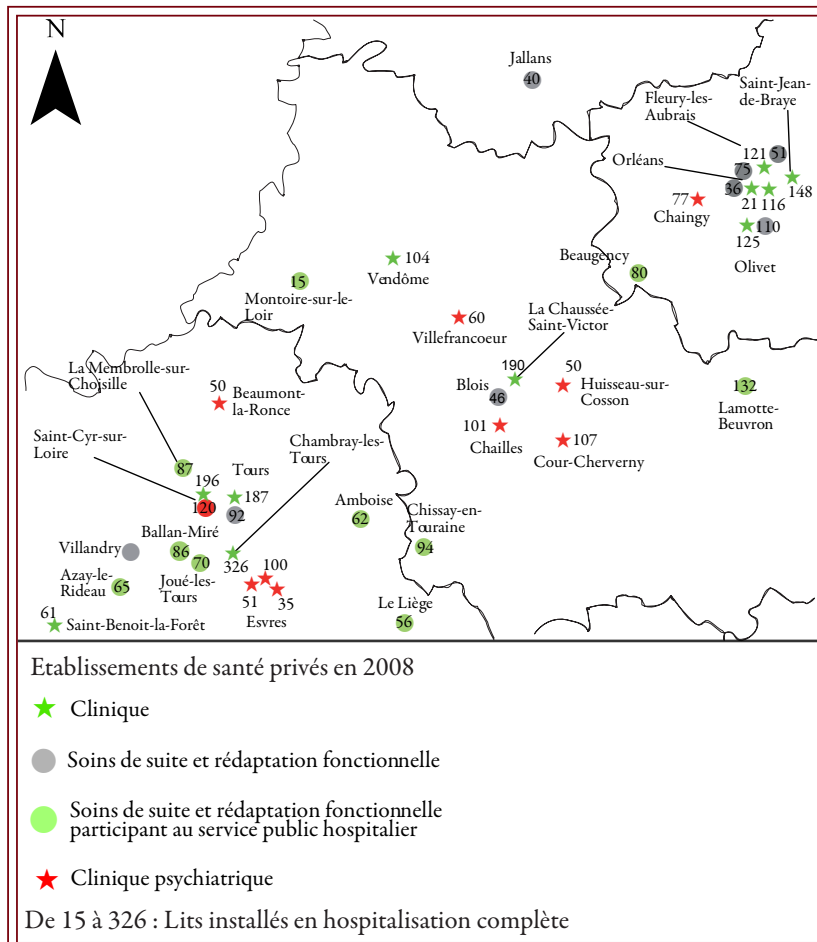
Localisation des établissements publics de santé et nombre de lits d'hospitalisation complète au 31/12/2008



Sources : Drass, Cram, ARH - SAE 2008

Exploitation ORS Centre

Localisation des établissements privés de santé et nombre de lits d'hospitalisation complète au 31/12/2008



Sources : Drass, Cram, ARH - SAE 2008

Exploitation ORS Centre

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ de l'accès aux soins

Différentes structures sur la ville de Blois participent à l'aide à l'accès aux soins des personnes en situation de précarité:

Osons Nous Soigner (ONS) : L'association accueille, informe et assure un accompagnement physique des personnes en difficultés (allocataires du RSA, salariés ou retraités en difficultés, avec ou sans CMU...). L'accueil se fait du lundi au vendredi, de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

En 2009, 2010 et 2011 en partenariat avec de multiples acteurs du tissu associatif local (Maison Relais, le CIAS, le Secours populaire...) et des structures médico-sociales (CHRS, CAF...), l'association a conduit une action d'assistance et de prévention afin de permettre l'accès à la prévention, aux soins et aux droits de 400 personnes en situation précaire et ayant des difficultés d'accès aux soins, et de soutenir la continuité de leurs soins. Cette action globale s'est réalisée sous la forme de nombreuses sous-actions telles que la dispense de bilan de santé au Centre d'Examens de Santé pour toute personne n'ayant pas eu de visite médicale depuis longtemps, des tournées de rue dans les squats, à la gare, à l'Abri de Nuit et au SAUO, ou la mise à disposition de piluliers pour le bon respect du traitement médical. Au final, 373 personnes ont été suivies pour des pathologies liées à la thématique « accès aux soins », et 346 personnes ont été suivies pour des problématiques liées à la thématique « accès aux droits ».

Mobile Psychiatrie Précarité (MPP) : L'équipe MPP assure des entretiens d'accueil pour des personnes présentant des troubles psychologiques et psychiatriques et les oriente vers les structures adaptées. L'accueil se fait sur rendez-vous, du lundi au vendredi de 9h à 18h.

Mobile Santé Précarité (MSP) : L'équipe assure de l'information, de l'aide et un accompagnement médico-social. Des professionnels sont présents dans la rue tous les soirs du lundi au vendredi.

Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) : Au Centre Hospitalier de Blois, un service PASS est assuré du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h. La PASS répond aux urgences non médicales dans des délais courts. Elle ne prend pas en charge l'urgence médicale.

Le centre d'examen de santé (CES) de Blois propose gratuitement des bilans de santé à ses assurés. Les examens périodiques de santé sont proposés en priorité aux personnes qui ne bénéficient pas d'un suivi médical de prévention ou en marge du système de santé. Sont prioritairement concernés du fait de leur situation sociale, les personnes inactives de plus de 16 ans, les bénéficiaires du RSA, de la CMU, les chômeurs, les personnes pré-retraités ou retraités ainsi que les personnes exposées à des risques menaçant leur santé, les sans domicile fixe). Les personnes en situation de précarité constitue 60% de l'activité du centre d'examen de Blois. Le CES contribue également au dépistage des cancers (cancer du sein, colo-rectal, de la peau, du col utérin) et aux campagnes d'éducation. C'est un lieu de dépistage mais aussi de prévention. Suite aux bilans de santé, le centre d'examen de santé peut proposer des ateliers thématiques en faveur des personnes en situation de précarité (tabac, obésité...). Depuis cette année, le CES de Blois porte une attention particulière au public âgé.

Atelier Santé Ville (ASV) : La circulaire DGS/SP2/2000/324 du 13 juin 2000 précise qu'à la lumière des études réalisées auprès des publics socialement fragilisés, un dispositif singulier et innovant de discrimination positive en matière d'accès à la santé s'impose. De ce fait, depuis cette circulaire, les territoires qui rencontrent des fragilités sociales ont la possibilité de mettre en place une structure qui coordonne les actions de santé destinées aux populations prioritaires, qu'elles soient menées par les institutions, le monde associatif ou les acteurs de santé du service public ou privé. Cette structure de coordination est appelée un Atelier Santé Ville. Signé le 12 février 2007, le Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) de Blois a initié la mise en oeuvre d'une démarche d'ASV à laquelle sont assignés 3 objectifs qui concernent l'offre et le recours aux soins:

- Identifier au niveau local des besoins spécifiques des publics en difficulté et des déterminants de l'état de santé liés aux conditions de vie;
- Favoriser l'accès à la santé : soins de prévention et déterminants de santé;
- Agir pour la continuité des soins.

Ariane : En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec l'ANPAA 41, VRS, CAARUD, ONS, Service Addictologie, REZO 41..., Ariane a développé un accompagnement personnalisé dans le cadre de l'Accueil de jour « Fil ouvert – accueil solidaire ». L'objectif est d'accompagner les populations précaires et isolées pour lever les freins de l'accès à la santé et aux soins.

Cet accompagnement se fait suivant quatre points :

- créer le climat de confiance nécessaire à l'acceptation d'une démarche de soins
- proposer de faire des bilans de santé renouvelés régulièrement
- orienter et accompagner, y compris physiquement, vers des prises en charge sanitaires adaptées (psychiatrie, addictions...)
- éduquer à la santé (prévention et promotion) avec des animations collectives

Le bilan de l'action démontre que la quasi-totalité des personnes accompagnées ont accédé au bilan de santé, ayant ensuite permis l'engagement d'une démarche de soins. Toutes les personnes concernées par cette action expriment l'importance de cet accompagnement se traduisant le plus souvent par une écoute sans jugement, un accueil à tout moment, la rencontre et la confrontation avec d'autres, la reprise de liens dans une vie quotidienne.

Service d'Information Médiation et Accès au Droit (SIMAD) : En 2011, en partenariat avec un avocat, le SIMAD a mis en place un accompagnement pour les personnes démunies (demandeurs d'emploi, sans papier) dans leurs démarches administratives afin de faciliter leur accès aux droits sociaux (soins, AME, CMU, recours TASS, accompagnement CPAM, MDPH) et aux soins (hôpitaux, médecins kinésithérapeutes, psychologues, ambulances...).

Journées de vaccination : Afin de suivre la vaccination des usagers en situation de précarité, le Centre d'Examens de Santé de la CPAM a effectué en 2009 et 2010 des journées de vaccination des habitants de Blois en situation précaire. La DDASS, le Conseil général du Loiret-Cher, l'Education nationale, l'ADES et le Centre Hospitalier de Blois ont quant à eux participé à la semaine européenne de vaccination dans le but de sensibiliser le public aux enjeux de la vaccination.

Association Départementale d'Aide Pour l'Enfance Inadaptée (ADAPEI 41) : En partenariat avec la MDPH, le Conseil de l'Ordre des Chirurgiens Dentistes et l'hôpital de Blois, l'association a le projet de donner des soins bucco-dentaires pour les personnes handicapées mentales afin de leur permettre d'avoir un accès facilité à ce type de soins.

Vieillesse de la population

Depuis 1999, en France, alors que la population totale n'a augmenté que de 5%, celle des 75 ans et plus a augmenté de 30%. Le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus va augmenter au cours des prochaines décennies, ainsi que leur part dans l'ensemble de la population, qui devrait s'élever à 15% en 2030. Cette tendance nationale qui va vers un vieillissement de la population est également remarquée à l'échelle de Blois. Le vieillissement de la population est un des défis majeurs qu'il va falloir relever de part ses conséquences démographiques, économiques et sanitaires. Et ce d'autant qu'il va concerner tous les territoires. Il est donc nécessaire de réfléchir et d'anticiper dès à présent les solutions en terme d'aide et de prise en charge de nos aînés, notamment à domicile.

Conditions de vie des personnes âgées

Personnes âgées vivant dans leur domicile personnel

	Personnes âgées de 75 à 79 ans vivant dans leur domicile personnel en 2007		Personnes âgées de 80 ans et plus vivant dans leur domicile personnel en 2007		Ensemble des personnes âgées vivant dans leur domicile personnel (75 ans et plus) en 2007	
	Effectifs	% de la population des 75-79 ans	Effectifs	% de la population des 80 ans et plus	Effectifs	% de la population des 75 ans et plus
Blois	1 779	95,8	2 310	84,7	4 089	89,2
Loir-et-Cher	14 306	96,7	17 795	83,5	32 101	88,9
Région Centre	97 404	96,7	12 1260	84,8	218 664	89,7
France hexagonale	2 155 322	96,5	2 607 095	86,2	4 762 417	90,5

Source : Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

Aujourd'hui, continuer à vivre à son domicile malgré les contraintes de l'âge est une aspiration de plus en plus partagée par les personnes âgées : en France, plus de 90% des 75 ans et plus vivent chez eux.

A Blois, en 2007, 89,2% des personnes âgées de 75 ans et plus vivent dans leur domicile personnel. Pour autant, ce taux diminue fortement avec l'âge. En effet, si 95,8% des personnes âgées de 75 à 79 ans logent dans leur domicile personnel, cette situation ne concerne plus que 84,7% des personnes âgées de 80 ans et plus.

En comparaison avec le Loir-et-Cher, la région Centre et la France hexagonale, à l'échelle de la ville de Blois, le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans vivant dans leur domicile personnel, est en proportion proche de celui enregistré dans le département et en région (respectivement 88,9% et 89,7%). Bien qu'il soit en-dessous du taux national qui est de 90,5%, il reste très élevé et implique pour Blois une adaptation des prestations médicales avec par exemple le développement des soins infirmiers et l'équipement des logements en domotique et téléassistance médicale.

Isolement des personnes âgées

	Personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules en 2007	en % du total de personnes âgées de 75 ans et plus en 2007
Blois	2 005	43,7
Loir-et-Cher	13 110	36,3
France hexagonale	2 049 452	39,0

Source : Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

A Blois, en 2007, plus de 2 000 personnes âgées de 75 ans et plus vivent seules dans leur logement, ce qui représente 43,7% de la population des 75 ans et plus, soit une part plus élevée que celle observée sur le département du Loir-et-Cher et en France hexagonale.

Estimations des personnes âgées dépendantes

	Personnes âgées dépendantes estimées en 2007, GIR 1 à 4 (enquête HID 1998)				
	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et plus	Total effectifs	Total % 70 ans et plus
Blois	170	410	220	800	12,5
Loir-et-Cher	1 460	3 170	1 550	6180	11,8

Source : Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

La notion de dépendance des personnes âgées se traduit par l'incapacité d'effectuer des tâches de la vie courante sans l'aide d'une tierce personne, en raison de l'âge et des handicaps qui y sont associés. Le nombre de personnes âgées dépendantes est estimé en appliquant à la population recensée en 2007 des coefficients de dépendance par sexe et par classe d'âge calculés par le biais de l'enquête HID (Handicap Invalidité Dépendance, Insee Etudes & Résultats n° 372) de 1998.

Sur la ville de Blois cette estimation porte à 800 personnes la population âgée dépendante, ce qui représente 12,5% des 70 ans et plus. Cette proportion est proche de celle que connaît le département mais est néanmoins supérieure (12,5% contre 11,8%).

Potentiel de solidarité intergénérationnelle (ratio Aidants / Aidés)

	Personnes de 55-64 ans en 2007	Personnes de 85 ans et plus en 2007	Ratio Aidants / Aidés (55-64 ans / 85 ans et plus)
Blois	5 152	1 244	4,14
Loir-et-Cher	40 822	9 633	4,24
Région Centre	308 002	63 789	4,83
France hexagonale	7 224 750	1 312 047	5,51

Source : Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

De manière schématique, les proches des personnes âgées et notamment leurs enfants, peuvent être quantitativement représentés par les personnes âgées de 55 à 64 ans. En calculant le rapport de la population des 55-64 ans sur la population des 85 ans et plus on obtient une idée du potentiel de solidarité intergénérationnelle en matière de soutien à domicile des personnes âgées dépendantes.

Avec 5 152 personnes de 55 à 64 ans pour 1 244 personnes de 85 ans et plus, la ville de Blois présente un ratio Aidants / Aidés de 4,14, c'est-à-dire un peu plus de 4 personnes aidantes pour une personne aidée. Ce ratio est quasiment équivalent sur le département (4,24). Cependant le potentiel de solidarité intergénérationnelle est moins important que le potentiel moyen régional (4,83) et également national (5,51).

Soins et soutien à domicile pour les personnes âgées

Bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile

	Bénéficiaires de l'APA à domicile en 2009	Part parmi les 60 ans et plus* (%)	Hommes		Femmes	
			GIR 1 et 2	GIR 3 et 4	GIR 1 et 2	GIR 3 et 4
Blois	860	8,4	116	511	72	161

Source : CG 41 2009 & Insee (RP 2007)

Exploitation ORS Centre

* au RP 2007

Aide financière, l'APA est versée aux personnes âgées de plus de 60 ans présentant une dépendance lourde ou moyenne. Accordée à domicile (mais également en établissement), l'APA permet de contribuer au financement de prestations qui prennent en charge la perte d'autonomie de la personne âgée (soutien à domicile, portage de repas, aides à l'amélioration du logement...). A Blois, en 2009, le Conseil général du Loir-et-Cher recense 860 bénéficiaires de l'APA à domicile, soit plus de 8% de la population des 60 ans et plus de la ville. La plus grande partie de ces bénéficiaires appartiennent aux GIR 3 et 4 ce qui signifie qu'ils ont conservé partiellement leurs capacités motrices mais qu'ils requièrent une assistance pour se lever, se nourrir, s'habiller et se laver.

Soins et portage de repas à domicile

	Soins à domicile			Repas à domicile		
	Bénéficiaires de soins à domicile en 2009	Nombre d'interventions en 2009	Part des bénéficiaires parmi les 65 ans et plus* (%)	Bénéficiaires de repas à domicile en 2009	Nombre de repas servis en 2009	Part des bénéficiaires parmi les 65 ans et plus* (%)
Blois	143	30 144	1,8	272	74 282	3,4

Source : CIAS au 31/12/2009 et Insee (RP 2007)
* au RP 2007

Exploitation ORS Centre

Au cours de l'année 2009, 143 Blésois bénéficient de soins à domicile, soit près de 2% de l'ensemble des 65 ans et plus, ce qui correspond à 30 144 interventions étalées sur l'année. 272 Blésois bénéficient d'un portage de repas à domicile, soit 3,4% de l'ensemble des 65 ans et plus. Ainsi sur l'année, 74 282 repas ont été servis à Blois, ce qui représente en moyenne 273 repas par personne.

Soutien à domicile du Centre Intercommunal d'Action Sociale de Blois (CIAS)

	Nombre total de personnes bénéficiaires d'un soutien à domicile en 2009	Dont nombre total de mandataires en 2009	Dont nombre total de prestataires en 2009	Nombre d'heures effectuées par les prestataires en 2009	Part des personnes bénéficiaires parmi les 65 ans et plus* (%)
Saint-Georges Grouets	205	75	130	3 815	13,9
Pinçonnière	317	94	223	6 721	13,5
Interquartiers	70	28	42	1 072	10,3
Centre Ville	164	73	91	2 117	11,3
Est	164	69	95	2 010	14,3
Vienne	185	72	113	5 490	16,2
non ventilés	18	9	9	116	-
Cabochoon Quinière	158	59	99	2 997	15,6
Zone urbaine sensible	213	61	152	4 678	15,8
Blois	1 123	420	703	21 341	13,6

Source : CIAS 31/12/2009 & Insee (RP 2006)
* au RP 2006

Exploitation ORS Centre

Fin 2009, 1 123 Blésois bénéficient d'un soutien à domicile du CIAS. 703 ont fait appel à des prestataires, ce qui signifie que les personnes âgées ont payé une prestation fournie par le CIAS, et 420 ont fait appel à des mandataires c'est-à-dire que les personnes âgées ont employé directement une aide à domicile. Pour les prestataires, cela représente sur l'année 21 341 heures de travail, soit 30 heures en moyenne par prestataire. Sur la ville de Blois, la part des bénéficiaires du soutien à domicile du CIAS s'élève à près de 14% des 65 ans et plus, mais à l'échelle des quartiers, cette part peut aller jusqu'à 16% comme pour le quartier Vienne, le territoire de Cabochoon Quinière et la ZUS Bégon Croix Chevalier.

Soutien et aide à domicile de l'Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR)

	Soutien à domicile effectué par des prestataires			Soutien à domicile effectué par des mandataires		
	Bénéficiaires de soutien à domicile en 2009	Nombre d'heures effectuées par les prestataires en 2009	Part des bénéficiaires parmi les 65 ans et plus* (%)	Bénéficiaires de soutien à domicile en 2009	Nombre d'heures effectuées par les mandataires en 2009	Part des bénéficiaires parmi les 65 ans et plus* (%)
Blois	125	8 468	1,5	117	27 128	1,4

Source : ADMR au 31/12/2009 et Insee (RP 2007)
* au RP 2007

Exploitation ORS Centre

Fin 2009, la fédération ADMR de Blois compte 242 bénéficiaires de soutien à domicile sur la ville de Blois, ce qui représente 3% des 65 ans et plus de la ville. Parmi ces bénéficiaires, 125 ont fait appel à des prestataires, et 117 ont opté pour une gestion mandataire de soutien à domicile. Près de 35 600 heures ont été effectuées au domicile de ces personnes âgées.

Soutien et aide à domicile du «Proximité Services 41»

	Soutien à domicile effectué par des prestataires			Soutien à domicile effectué par des mandataires		
	Bénéficiaires de soutien à domicile en 2009	Nombre d'heures effectuées par les prestataires en 2009	Part des bénéficiaires parmi les 65 ans et plus* (%)	Bénéficiaires de soutien à domicile en 2009	Nombre d'heures effectuées par les mandataires en 2009	Part des bénéficiaires parmi les 65 ans et plus* (%)
Blois	71	8 647	0,9	5	1 881	0,1

Source : Service 41 au 31/12/2009 et Insee (RP 2007)
* au RP 2007

Exploitation ORS Centre

L'association Proximité Service 41 intervient également dans le soutien à domicile des personnes âgées. Fin 2009, elle compte 76 bénéficiaires sur la ville de Blois, ce qui représente 1% des 65 ans et plus de la ville. Au total sur l'année, 10 528 heures ont été effectuées au domicile des personnes âgées.

La prise en charge en hébergements collectifs des personnes âgées

L'évolution du vieillissement de la population en France s'est traduite par le développement d'une part, de services et de prestations pour favoriser le maintien à domicile et, d'autre part, de l'accueil en hébergement collectif.

Avec l'avancée en âge, lorsque le maintien à domicile n'est plus possible, la personne âgée peut être accueillie dans un établissement d'hébergement et/ou de soins adaptés : logements-foyers, maisons de retraite non médicalisées, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou bien encore en unités de soins de longue durée (progressivement transformées en EHPAD).

La ville de Blois comptabilise 8 structures pouvant héberger des personnes âgées :

- 4 EHPAD, d'une capacité totale de 458 places (La Roselière dispose de 210 lits dont 2 unités sécurisées de 60 lits, 50 lits dans l'unité Alzheimer et 100 lits d'unité de soins de longue durée, la Pinçonnrière «Lac» de 81 lits, la Pinçonnrière «Fôret» de 96 lits, et Gaston d'Orléans de 71 lits);
- 1 maison de retraite privée réservée aux personnes du Clergé et aux congrégations (d'une capacité de 20 places);
- 2 logements-foyers gérés par le Centre Intercommunal d'action Sociale du Blésois (CIAS), d'une capacité totale de 160 places (Foyer «Lumière» dispose de 76 logements dont 5 pour des couples, foyer «Mosnier» dispose de 83 logements dont 4 pour des couples);
- 1 établissement d'accueil de jour «les Myosotis», qui dispose de 11 places d'accueil de jour pour les malades d'Alzheimer.

Globalement, la ville dispose de 141,3 lits ou places installés d'hébergement (EHPAD, maison de retraite, logement-foyer, accueil de jour) pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (137,6 dans le Loir-et-Cher). Le taux d'équipement doit être nuancé. En effet, les places d'hébergement dans la ville de Blois ne sont pas uniquement mises à disposition des Blésois âgés, les établissements recrutant bien au-delà du secteur de la ville, notamment dans les territoires ruraux où l'offre fait défaut.

Les personnes affectées par la maladie d'Alzheimer

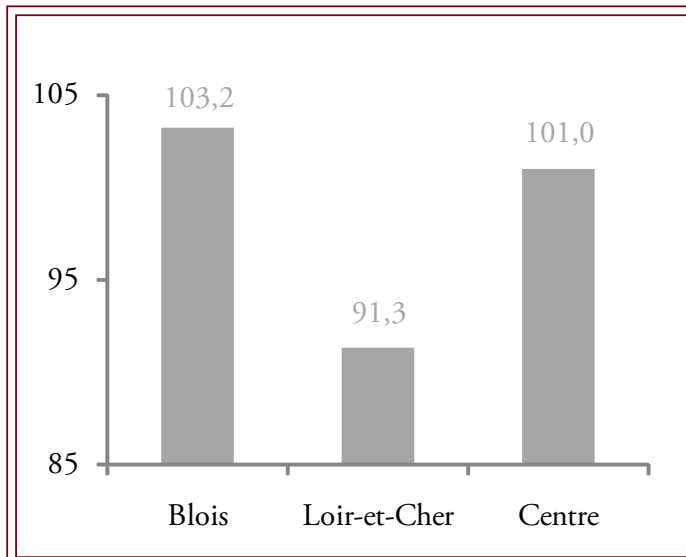
Avec le vieillissement de la population, la fréquence de survenue des maladies démentielles a beaucoup augmenté. Parmi ces maladies, la maladie d'Alzheimer est la plus courante (60 à 70% des syndromes démentiels). D'après une évaluation ministérielle de 2004, près de 860 000 personnes seraient touchées par la maladie d'Alzheimer et le nombre de nouveaux malades en France serait de 225 000 par an. Elle représente la principale cause de dépendance lourde des personnes âgées et des entrées en institution. En effet, 40% des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer vivent en institution.

En région Centre, près de 2 580 nouvelles admissions annuelles en ALD maladie d'Alzheimer ou autre démence ont été recensées au cours de la période 2006-2008 (810 chez les hommes et 1 770 chez les femmes). Les femmes représentent 68,5% des admissions ALD Alzheimer sur la période (70,0% dans le département et 71,6% sur la ville). Les ALD Alzheimer représentent en région Centre, 5% de l'ensemble des nouvelles admissions en ALD, tout comme dans le département et la ville de Blois. Chez les 80 ans et plus, les ALD Alzheimer représentent 14,5% de l'ensemble des ALD de la classe d'âge (15,9% sur la ville de Blois).

Admissions en affection de longue durée (ALD)

Au cours de la période 2006-2008, on recense sur la ville de Blois près de 50 nouvelles admissions en ALD Alzheimer (35 chez les femmes et 15 chez les hommes). A structure d'âge égal, le taux comparatif de nouvelles admissions en ALD Alzheimer et autre démence sur la ville de Blois est supérieur mais n'est pas significativement différent de ceux observés dans le département et en région (respectivement 103,2 pour 100 000 sur la ville, contre 91,3 dans le département et 101,0 en région Centre)

Taux comparatif d'admission en ALD pour maladie d'Alzheimer et autre démence 2006-2008 – (taux pour 100 000 habitants*)



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI

Exploitation ORS Centre

* Population de référence : Région Centre (RP 2006)

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ de la maladie d'Alzheimer

Au cours de l'évolution de la maladie d'Alzheimer apparaissent des symptômes psychologiques, comportementaux ou troubles du comportement parfois difficiles à gérer pour les professionnels des EHPAD. Certains d'entre eux ont d'ores et déjà créés des unités dédiées, c'est de le cas de l'EHPAD de la Roselière qui dispose de 50 lits dans son unité Alzheimer.

Un établissement d'accueil de jour «Les Myosotis» propose également 11 places d'accueil de jour pour les malades d'Alzheimer.

Bien qu'il ne soit pas installé sur la commune de Blois, à l'échelle de l'agglomération blésoise, le CIAS met à disposition sur la commune de Vineuil, un accueil de jour Alzheimer «La Chrysalide» de 12 places. Pour la prise en charge à domicile, le SSIAD de l'ADMR dispose d'une équipe de soins infirmiers spécialisée Alzheimer.

Les consultations mémoires permettent de dépister la maladie, confirmer le diagnostic ou rassurer des personnes souffrant de troubles bénins. Elles participent au suivi des personnes malades en partenariat avec les professionnels de santé et médico-sociaux. Sur Blois, une consultation mémoire fonctionne à l'EHPAD «La Pinçonnière - Forêt».

Le rôle des aidants familiaux est essentiel auprès des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Elles doivent faire face à de nombreuses difficultés (annonce du diagnostic, organisation de la prise en charge, gestion de crises...). L'association France Alzheimer 41 propose des formations gratuites destinées aux proches afin de développer des connaissances autour de la maladie et de l'aide à apporter aux malades. Elle propose également un accueil de jour pour les adhérents de l'association à l'EHPAD Gaston d'Orléans tous les lundis et les mercredis de 14h à 17h.

Mutualité Sociale Agricole (MSA) Berry-Touraine : En 2011, la MSA a organisé 12 séances d'un atelier intitulé «J'ai la mémoire qui flanche...». L'objectif était à travers des exercices ludiques, d'apprendre ou de réapprendre à mieux utiliser sa mémoire.

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ des soins et du soutien des personnes âgées à domicile

Plusieurs organismes interviennent sur la ville de Blois et apportent des services en matière de santé (service de soins infirmiers à domicile), de maintien à domicile et un soutien aux familles. Sur Agglopolys et notamment sur Blois, le Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) propose une large gamme de services d'aide aux personnes âgées. Il gère néanmoins un service de soins infirmiers à domicile pour assurer les soins nécessaires aux personnes âgées dépendantes. Ce service dispose d'une capacité d'accueil de 124 places pour personnes âgées et 9 places pour personnes handicapées. Le CIAS accompagne également les personnes âgées dans tous les actes essentiels de la vie courante (accompagnement dans les déplacements en dehors du domicile, assistance aux personnes âgées, assistance administrative, livraison de course à domicile, soins et promenades d'animaux pour les personnes dépendantes...). Pour les personnes âgées qui le souhaitent, des portages de repas à domicile sont organisés sur Blois par le biais du CIAS, qu'ils soient ponctuels ou occasionnels.

D'autres prestataires (ADMR, Adhapp Services, Melodie 41, Proximité Services 41, Quiétude Services 41...) proposent aussi une assistance aux personnes âgées, avec une gamme de services variant suivant les organismes (livraison ou préparation de repas, garde malade, livraison de course à domicile, aide à la mobilité...). Une maison des services ADMR est implantée à Blois. Elle propose notamment une aide à la vie quotidienne de tout public, des petits travaux de bricolage et de jardinage, l'accompagnement aux transports, etc.).

Pour les travaux ménagers, de jardinage, de bricolage, etc., les personnes âgées peuvent également faire appel à des prestataires (ASAP, ACEPT Services, Allo Services 41, ADH Services, AIDAVIE Services, ALL Garden, ALPA Services...). Pour les personnes âgées les plus dépendantes, pas moins de 8 coiffeurs se déplacent au domicile des personnes âgées de la ville de Blois.

Le maintien des personnes âgées à domicile pose la question des risques d'accident ou de détresse physique en l'absence de tierce personne. Pour pallier ces difficultés, des systèmes de télé-assistance ont été mis en place par différents organismes (association Présence verte de la MSA, PREVIFIL de la mutualité Française du Loir-et-Cher, OBARPA 41...).

Pour le volet animation (personnes retraitées valides et autonomes mais désirant rompre avec l'isolement et également pour des personnes ne pouvant sortir seules), des activités de loisirs sont proposées par le Pôle animation du CIAS (thé dansant, visite guidée, séance de cinéma, animations ponctuelles liées à la vie locale...). La ville de Blois a également développé un guide Loisirs Séniors « Conseil des Sages » ayant pour ambition de faciliter la vie quotidienne des séniors de Blois. Il contient des informations et adresses pour pratiquer des activités.

Pour obtenir plus d'informations sur les ressources disponibles et mobilisables pour les personnes âgées, la plateforme départementale d'information et de coordination gérontologique « **Vivre autonome 41** » est présente sur le département. Cette plateforme a pour mission d'apporter à la personne âgée et à son entourage une information diversifiée et personnalisée, sur tous les aspects de la vie quotidienne. Elle a aussi pour mission d'apporter un soutien aux professionnels, de promouvoir et soutenir les réseaux gérontologiques sur l'ensemble du département.

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ de la prévention des séniors

Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) : Le CIAS mène des actions pour répondre aux enjeux du maintien à domicile des personnes âgées. En 2009 et 2010, en partenariat avec la Croix Rouge, le Secours Populaire et le Secours Catholique, il a proposé des visites aux personnes âgées isolées de Blois à partir du numéro vert municipal. Ce numéro vert a été mis en place il y a plusieurs années pour recenser les personnes vulnérables dans le cadre de la prévention de la canicule, et les inscrire sur le registre communal. Le CIAS gère le numéro vert, les appels et la coordination entre les différents acteurs. Il proposait des informations sur le maintien à domicile et veillait à la coordination entre des acteurs autour de la prise en charge des situations complexes de personnes âgées ou handicapées.

En 2008, ce dispositif s'est également déployé en hiver pour que les personnes puissent s'inscrire aux actions solidaires (goûters), la Ville de Blois étant le soutien des associations caritatives locales qui les organisent.

En 2009, en partenariat avec le Conseil général du Loir-et-Cher, la CARSAT, la MSA et la Mondiale, le CIAS a conduit une action d'aide aux aidants en proposant du soutien aux aidants naturels (conjointes et enfants), et professionnels (aides à domicile, auxiliaires de soins, travailleurs sociaux, et acteurs de la coordination gérontologique), par des conférences d'information, des séances de sophrologie et un groupe de soutien et d'écoute encadré par des travailleurs sociaux. Les témoignages des participants à l'action ont été recueillis dans un film. Ce dernier a été présenté à l'occasion du premier forum organisé par le Centre Hospitalier de Blois (journée gérontologique), et il a permis à des acteurs des champs du sanitaire et du social de mieux appréhender les difficultés et l'isolement que rencontrent les aidants.

Association Départementale d'Education à la Santé (ADES 41 - DT FRAPS 41 depuis le 01.01.2011) : Dans le cadre de la formation « Savoirs de base et savoirs techniques », l'ADES intervient sur l'équilibre alimentaire des personnes âgées en formant des aides à domicile de l'ADMR. Les objectifs sont d'apporter des informations sur l'équilibre alimentaire de la personne âgée et de promouvoir une bonne alimentation et une activité physique auprès des personnes âgées. Une séance a eu lieu à Blois réunissant 6 personnes.

L'AFPA assure une formation d'assistante de vie d'une durée de 6 mois. Un module « nutrition » est dispensé lors de cette formation. C'est à ce titre que l'ADES est sollicitée. Les objectifs sont de promouvoir le PNNS dans la formation « assistante de vie » et d'informer sur l'importance de l'équilibre alimentaire et de l'activité physique sur la santé. Dans un second temps, des informations sur les pathologies liées à une alimentation mal équilibrée sont délivrées ainsi que savoir reconnaître les signes de la dénutrition de la personne âgée.

La dénutrition des personnes âgées représente un des problèmes de santé publique traités dans le cadre du Programme National Nutrition Santé (PNNS 2). La prévalence de la dénutrition est élevée aussi bien chez les personnes âgées vivant à domicile, qu'en institution ou à l'hôpital. Parmi les personnes âgées vivant à domicile, la dénutrition est susceptible d'être plus fréquente chez celles qui présentent une perte d'autonomie, dont peut témoigner la présence d'aides à domicile, ou l'admission en foyer logement, que celles qui vivent de façon indépendante. L'enjeu majeur du PNNS 2 est d'assurer le repérage et une prise en charge efficace de la dénutrition en mobilisant l'ensemble des acteurs concernés. Afin de pouvoir améliorer la prévention, le dépistage et la prise en charge de la dénutrition au domicile des personnes âgées, en 2009, l'ADES s'est consacré à l'information des professionnels des structures porteuses de repas à domicile sur le guide référentiel régional (février 2010 dans le Loir-et-Cher), ainsi qu'à l'organisation de réunions d'échanges de pratiques sur l'accompagnement des repas des personnes âgées à domicile auprès des aidants professionnels et des aidants naturels. L'année 2010 a permis la mise en place de formations en direction des aidants professionnels et des aidants naturels.

Mutuelle d'Assurance des Instituteurs de France (MAIF) : L'assurance en partenariat avec la ville de Blois a mené en 2009 des actions de prévention sur le « risque séniors » à Blois et Villebarou. L'objectif était de conduire les sociétaires de la MAIF à exercer leur libre arbitre et à faire des choix intégrant la dimension « risque » dans le cadre de leur vie quotidienne (déplacements, activités domestiques, loisirs...).

Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN) : En 2010 et en partenariat avec l'ARS et la Mutualité Française, la MGEN a mis en place à Blois des ateliers séniors, ateliers pédagogiques destinés aux personnes retraitées et visant à renforcer et à développer les compétences santé des séniors dans le but plus large de maintenir leur capital santé.

Synthèse du groupe de travail « Vieillesse de la population âgée » :

Constats :

Le CIAS constate une augmentation de la précarité des personnes âgées ces dernières années induisant des problématiques d'accès aux soins et d'équilibre alimentaire (restriction alimentaire, retard dans les soins...). Malgré des indicateurs d'offre d'hébergement satisfaisants, il manque encore de places d'accueil dans les EHPAD de la ville souvent sollicités dans le cadre de rapprochement familial.

Pistes de réflexion :

Conduites à risque

En région Centre, de 2000 à 2007, près de 15% des décès peuvent être imputés à des pathologies en lien avec la consommation de tabac (19% chez les hommes et 11% chez les femmes) et 4% de celles en lien avec une consommation excessive d'alcool (6% chez les hommes et 2% chez les femmes). Que se soit pour les décès imputés à une consommation de tabac ou pour ceux en lien avec l'alcool, la ville de Blois (17%) se caractérise par une part de décès imputables à ces comportements inférieure à la moyenne régionale (19%). Le Loir-et-Cher compte 22% de décès imputables à ces pratiques addictives.

Pour pallier les conséquences sanitaires néfastes qu'engendrent les comportements addictifs, des structures et réseaux d'acteurs développent des actions préventives à destination des personnes touchées par ces pathologies.

Prise en charge des personnes en situation d'addictions en structures d'accueil spécialisées et/ou associatives

Pour répondre à la demande de prise en charge en alcoologie, la ville de Blois dispose d'un centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) spécialiste alcool option tabac et jeu pathologique, géré par l'Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie de Loir-et-Cher (ANPAA 41). En 2010, la file active du CSAPA est de 377 patients. 81% sont des hommes et 90% des patients de la file active ont plus de 30 ans. L'ANPAA gère le CSAPA ainsi qu'un service de prévention (en milieu scolaire, en entreprise...) et a pour objectif de promouvoir et contribuer à une politique de réduction des risques et des conséquences de l'alcoolisation et des pratiques addictives.

Des associations néphalistes proposent également des lieux d'accueil et d'échange sur le territoire de la ville. C'est le cas de l'association alcool assistance la croix d'or qui dispose d'une section à Blois. L'association des Alcooliques Anonymes dispose également d'un groupe sur Blois (Blois Vienne - 11, rue Souderie, tous les mardis à 20h). Le Mouvement Vie Libre, soutient et accompagne les personnes désireuses de se sortir de leur problème avec l'alcool. Des réunions sont organisées sur Blois au 2, rue des Papillons tous les 1er vendredi de chaque mois à 20h et tous les mardis dans le hall d'accueil du centre hospitalier de Blois de 15h à 17h.

Sur Blois, l'association Vers un Réseau de Soins (VRS) gère un CSAPA spécialiste drogues illicites et jeux pathologiques, un service de prévention ainsi qu'un centre d'accueil d'accompagnement de la réduction des risques des usagers de drogues (C.A.A.R.U.D). Plusieurs actions participent au dispositif CAARUD. Ont débuté en septembre 2009, des permanences au local CAARUD situé 53, rue Michel Bégon à Blois. Fonctionne également toute l'année sur la ville de Blois, un programme d'échanges de seringues (gestion, entretien et approvisionnement des récupérateurs de seringue et délivrance de kits Stéribox aux pharmaciens). L'association VRS intervient enfin dans l'équipe mobile santé précarité via son service CAARUD. La place du CAARUD est, lors des tournées de rue, de pouvoir ouvrir un espace de parole pour les usagers de drogue afin de les inciter à évoquer peu à peu leurs consommations. L'objectif étant sur le long terme de les accompagner dans une démarche de soins. Concernant l'activité du CSAPA, en 2010, la file active de Blois est de 389 patients. Les usagers sont majoritairement masculins (79% de la file active) et ont moins de 30 ans (47%). L'héroïne et les traitements de substitution détournés représentent trois quarts des demandes de prise en charge, suivis du cannabis et de l'alcool.

L'unité de liaison en addictologie du centre hospitalier de Blois assure des consultations externes ainsi que des consultations pour les patients hospitalisés présentant des problèmes d'addiction (hors tabac). Elle peut avec l'accord du patient l'orienter vers les structures de soins adaptés (ANPAA 41, VRS...). 500 patients sont suivis par l'unité.

Une unité de tabacologie est disponible au service pneumologie du centre hospitalier de Blois (). Elle participe également à la mise en place d'actions de prévention dans les établissements scolaires (en collèges et dans certains lycées privés).

Les consultations jeunes consommateurs sont des espaces anonymes et gratuits destinés aux jeunes consommateurs de substances psychoactives (alcool, cannabis, drogues de synthèse, cocaïne, polyconsommation...). Un espace Jeunes consommateurs, géré par l'unité de soins en addictologie du centre hospitalier, est présent sur Blois à l'espace Santé Jeune (le mercredi de 14h à 18h). La maison des adolescents accueille des adolescents et leurs parents (de 12 à 18 ans, 21 ans si besoin) rencontrant des problèmes liés à la santé (troubles alimentaires, usages d'alcool, cannabis, polyconsommation...). Une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, psychologues, infirmiers, éducateurs...accueillent, écoutent, informent et orientent les adolescents et leur famille vers les professionnels ou les structures adaptées. Des consultations cannabis y sont dispensées.

Le Rézo Addictions 41 œuvre sur l'ensemble du département du Loir-et-Cher. Il se donne pour objectif, la prise en charge et le suivi de patients (203 patients en 2009 dont 89 de Blois et sa couronne, soit 44%), l'expertise médicale (protocole de mise en place de traitement de substitution aux opiacés en médecine de ville, protocole de sevrage tabagique en médecine générale, protocole de sevrage d'une dépendance physique à l'alcool...) et la formation (recueil de besoins en formation de professionnels et de bénévoles). Le réseau compte différentes commissions thématiques (formation, expertise, prévention, communication, 3 commissions de terrain : vallée du Cher, Vendôme, Blois).

L'Association Départementale d'Education pour la Santé (ADES, DT FRAPS 41 depuis le 01/01/2011) coordonne les actions de prévention selon 4 thématiques (nutrition, VIH/Sida, suicide, addiction). Sur cette dernière, afin de ne pas multiplier les réunions avec les mêmes acteurs, la coordination Addiction de l'ADES est la commission de prévention du Rézo addiction 41.

Pour mener de front sa politique de prévention de la délinquance, la ville de Blois s'est dotée d'un conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD). Dans le cadre de ce dispositif, 5 groupes de travail ont été déclinés : prise en charge des mineurs (addictions, absentéisme, problématiques aux abords et dans les établissements scolaires), la prévention et le cadre de vie, le public précarisé ou désaffilié socialement (gens du voyage, sans-abris, détenus sortants), les déplacements et la sécurité (sécurité routière, transports), violences conjugales.

Dans le champ des addictions, plusieurs préconisations sont émises par le CLSPD :

- « accompagner les équipes éducatives à la mise en place d'un projet de prévention de ces comportements dépendants dans leur établissement, faciliter le dépistage et l'accès aux soins »,
- « mettre en oeuvre un programme de prévention des conduites addictives et de réduction des risques en direction des scolaires »,
- « mettre en oeuvre une action de sensibilisation et d'information en direction des parents sur les consommations d'alcool et de stupéfiants »,
- « poursuivre et développer les réponses sanitaires et sociales alternatives ou complémentaires pour les personnes qui sont notamment sous main de justice pour des infractions à la législation sur les stupéfiants, les conduites en état alcoolique, les ivresses publiques et manifestes ».

La consommation d'alcool et de stupéfiants aux abords et dans les établissements scolaires est également une problématique relevée par le CLSPD. Les différents établissements de la ville sont confrontés à cette problématique, amplifiée lorsque les établissements se situent à proximité de commerces. De plus, certains n'hésitent pas à investir les espaces publics provoquant des problématiques de sécurité routière.

« Il conviendrait de réfléchir à la mise en oeuvre de « stages de citoyenneté » en partenariat avec la MILDT, centré sur la prévention du risque alcool et de mettre en oeuvre un parcours de prévention des toxicomanies de l'école au lycée, en mobilisant les outils adaptés à chaque âge. Il y a également des suspicions de consommation de stupéfiants aux abords des établissements du secondaire ».

L'utilisation des réseaux sociaux et d'internet est également une problématique relevée, pouvant provoquée dans certains cas des règlements de comptes aux abords des établissements, voire à l'intérieur. Le CLSPD émet l'idée « d'amplifier l'information et la formation des parents et des enfants sur la prévention des risques liés aux technologies de l'information et de la communication, en particulier internet ».

La cyberdépendance est également en augmentation. « La formation des professionnels dans ce domaine doit se poursuivre et s'élargir aux enseignants et représentants des associations de parents d'élèves ».

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ des pathologies liées à l'addiction

Association Départementale d'Éducation à la Santé (ADES - DT FRAPS 41 depuis le 01.01.2011) : L'ADES intervient à la demande des équipes éducatives des différents collèges. En 2009, elle est intervenue au collège Sainte-Marie de Blois dans des classes de 6ème (90 élèves) et de 5ème (103 élèves) et en 2010 dans quatre classes de 6ème (102 élèves).

Sur la consommation de tabac, l'ADES est intervenue en 2009 au lycée horticole de Blois, dans le cadre d'une demi-journée d'échange « sport et santé ». Des stands santé ont été organisés lors de cette demi-journée. L'ADES a tenu un stand sur les méfaits du tabac. En 2010, un forum sur la prévention du tabagisme a été organisé. 150 élèves ont été informés sur le stand. L'assistance sociale et le médecin du travail de la DDE de Blois ont également sollicité l'ADES pour mettre en place une séance de sensibilisation d'aide à l'arrêt du tabac des salariés (12 personnes). Enfin, en partenariat avec le centre hospitalier de Blois, la ligue contre le cancer et l'ANPAA, l'ADES participe à la journée sans tabac.

Sur la consommation d'alcool et de cannabis, des actions de prévention ont été réalisées par l'ADES en 2009 et 2010 dans différents collèges et lycées de Blois. En 2009, au collège Sainte-Marie de Blois auprès des élèves de 4ème (90 élèves) et de 3ème (85 élèves) afin d'informer sur les risques et les méfaits provoqués par l'alcool et le cannabis. L'ADES est intervenu en 2010 au collège Saint Charles de Blois auprès de 175 élèves de classes de 3ème et de 4ème. Des actions de prévention ont également eu lieu en 2009 au lycée Camille Claudel de Blois (8 classes, soit 174 élèves) et au lycée Sainte-Marie (300 élèves et 50 parents).

Association Nationale de Prévention en Alcoolologie et Addictologie (ANPAA 41) : L'ANPAA développe un outil pédagogique de prévention pour les 8 – 12 ans, intitulé « D'après...moi ». Cet outil vise à aider la personne à faire des choix et à gérer les sollicitations. Il a commencé à être utilisé dans le Loir-et-Cher, notamment sur Blois dans 2 classes du collège de Blois-Vienne (6ème et 5ème SEGPA). L'ANPAA intervient pour la prévention du tabac dans les collèges, presque exclusivement en direction des classes de 6ème. En 2010, 5 classes du collège Michel Bégon, 6 du collège Augustin Thierry de Blois et 6 du collège Blois Vienne ont reçu une information sur le tabac. Elle intervient également dans les lycées pour sensibiliser les adolescents aux risques engendrés par la consommation d'alcool. En 2010 des journées de sensibilisation ont été effectuées dans 3 lycées blésois : le lycée Professionnel S.Delaunay, le lycée Dessaignes et le lycée du tourisme et de l'hôtellerie.

Lors de la journée d'accueil des étudiants du Blésois à la Halle aux Grains, à la demande de l'atelier santé ville, l'ANPAA a sensibilisé 560 étudiants sur l'alcool/stupéfiants et la conduite. Mais également lors des manifestations sportives Urban FOOT et la « fête du sport » organisées par la mairie de Blois, afin de sensibiliser les participants aux produits psychoactifs.

Dans le milieu de l'entreprise, l'ANPAA et VRS en partenariat avec la Sécurité Routière et la Prévention Routière ont participé à la journée « Santé au travail » organisée par la Plateforme postale de Blois par l'entreprise publique « La Poste ». Cette journée a permis de sensibiliser une centaine de salariés aux risques alcool/drogue et conduite automobile. Par ailleurs, la ville de Blois a mis en place un groupe de réflexion autour des problématiques alcool-toxicomanie. L'ANPAA y participe. Dans le cadre de ce groupe, plusieurs outils ont été mis en place (un guide d'accompagnement/gestion des situations de crise pour les encadrements d'une formation et de proposer une sensibilisation de tous les agents de la ville). D'autres projets de prévention dans le milieu de l'entreprise sont en cours de réalisation ou d'étude.

Depuis 2009, une partie des équipes de l'ANPAA et de VRS bénéficient de formation sur la cyberdépendance. L'animatrice de l'ANPAA 41 propose depuis 2010, une information ciblée sur la cyberdépendance auprès des parents et équipes pédagogiques (utilisation d'internet et ses dérivés).

Vers Un réseau de Soin (VRS) : L'association mène des actions de prévention en milieu scolaire (collèges, lycées, milieu d'apprentissage professionnel). Dans les collèges, elle intervient auprès des classes de 3ème afin d'empêcher ou retarder l'âge d'initiation à la première consommation de produits psychoactifs. En 2009, elle est intervenue dans des classes de 3ème des collèges Notre-Dame-des-Aydes, du Collège de Vienne et dans une classe relais. En 2010, les interventions de VRS ont uniquement concerné une classe relais.

L'association intervient également dans les lycées et les centres de formation d'apprentis. Ainsi, en 2009 et 2010, sur Blois, des interventions ont eu lieu au lycée professionnel Sonia Delaunay, au lycée Camille Claudel, au lycée privé La Providence, au lycée horticole de Blois, ainsi qu'au CFA Bâtiment, au CFA horticole et au CFA interprofessionnel.

VRS met également en place des sessions de formations portant sur la prévention de conduites addictives en milieux de loisirs et sportifs. Différents professionnels de Blois ont participé à ces sessions (animateurs de centres de loisirs, d'hébergement...).

REZO Addictions 41 : L'association est également sur Blois un acteur intervenant dans le domaine des pathologies liées à l'addiction. En 2009, en partenariat avec l'ADES, elle a mené une journée régionale de formation et de prévention sur la cyberaddiction auprès des professionnels des secteurs médico-psycho-sociaux. La même année, en partenariat avec le CIAS de Blois, elle a mis en place un groupe de motivation à l'arrêt du tabac pour le personnel du CIAS, afin d'améliorer les interventions des professionnels du réseau. La même année, le réseau a mené une action d'information sur les addictions auprès des salariés de l'ANPE Racine à Blois, dans l'objectif de permettre à ces salariés de mieux s'approprier les techniques de communication en addictologie et de savoir orienter les personnes vers le réseau de soins. Le bilan de l'action a démontré que suite à cette action d'information il y a eu une orientation effective des patients vers les soins, réalisée par le personnel de l'ANPE. En 2010, en partenariat avec le CG 41 et trois UPAS (dont Blois), l'association a sensibilisé des professionnels des UPAS aux problèmes d'alcool pour savoir comment aborder cette problématique auprès des usagers. Et en 2010, en partenariat avec la FRAPS, elle a sensibilisé des professionnels de santé et des travailleurs sociaux de la région Centre, à la problématique des femmes et des conduites addictives afin de connaître les spécificités d'épidémiologie et de prise en charge.

Maïf : La compagnie d'assurance a mené en 2010 avec l'appui de 2 pédopsychiatres, à l'IUT Jaurès de Blois, auprès de ses adhérents (parents d'enfants adolescents), une action d'information et de prévention sur l'adolescence et les conduites à risque, notamment le tabac, l'alcool, les drogues illicites et les comportements au volant.

Alcool Assistance la Croix d'Or : En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec la MILDT et la DT FRAPS 41, l'association a mis en place une action de prévention des risques et des conséquences liées à la consommation d'alcool en accompagnant, orientant et soutenant les personnes en difficulté avec l'alcool, et leur entourage. Le principal objectif étant de prévenir les rechutes. En 2011, Alcool Assistance la Croix d'Or a également mené une journée d'information sur la maladie alcoolique auprès des étudiants de l'Institut des Soins Infirmiers (IFSI) de Blois.

Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT), dispositif d'appui en Région Centre :

En 2011, la MILDT a participé avec Alcool Assistance, Vie Libre, l'ASV, la Maison des adolescents, la Police Nationale et une infirmière scolaire, à une action de prévention des conduites addictives auprès des élèves du collège M. Bégon (589 élèves). La même année, la mission interministérielle a organisé avec le Théâtre des Trois Clous et Le Moulin à Paroles une action de sensibilisation aux enjeux de la toxicomanie auprès des classes de 4ème du collège Augustin Thierry (150 élèves). Les objectifs étaient de développer chez les élèves des compétences qui leur permettent de faire des choix responsables, de réduire la fréquence des pratiques addictives, et de permettre aux jeunes de mieux se connaître et d'être acteurs de leur santé. Et ceci, en utilisant le théâtre comme un instrument efficace pour la compréhension et la recherche de solutions à des problèmes sociaux. Enfin, elle a également organisé en partenariat avec Olympio, une journée de prévention des conduites addictives auprès des élèves de première du lycée Sonia Delaunay (190 élèves). Ici, les objectifs étaient de : -conduire les élèves à maîtriser des compétences et des connaissances relatives à leur santé et leur bien-être notamment dans le domaine des addictions ; -sensibiliser les jeunes usagers aux dangers des addictions ; -permettre une approche réflexive et réaliste des consommateurs et non-consommateurs ; -permettre une mise à distance critique des stéréotypes et des pressions sociales poussant à la consommation.

Osons Nous Soigner (ONS) : En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec de multiples acteurs du tissu associatif local (Maison Relais, le CIAS, ANPAA 41, le Secours Populaire...) et des structures médico-sociales (CHRS, CAF...), l'association a mené une action de sensibilisation auprès de 150 personnes en grande précarité, sur les problématiques d'alcool. Le but était d'amener ces personnes à entamer une démarche de soin en les accompagnant vers le Rézo-Addiction 41, MG ADDOC 41 ou le CSAPA 41, jusqu'à l'intégration d'un centre de cure et/ou de soins. 26 personnes ont pu accéder à un centre de cure, 56 au CSAPA/VRS et 33 au Rézo-Addiction 41 pour un suivi et des soins.

Synthèse du groupe de travail «Conduites à risque» :

Constats :

Un difficile fonctionnement du local CAARUD est évoqué par les professionnels.

Les professionnels ont le sentiment d'un «ras le bol» de la population en général, en ce qui concerne les messages de prévention sur les addictions.

Les structures d'accueil spécialisées ou associatives du territoire de la ville ont l'habitude de travailler ensemble. Il est rappelé la nécessité de s'appuyer de l'expérience des professionnels de terrain.

Une nécessaire implication des familles dans le travail de prévention auprès des jeunes est primordiale.

La maison des adolescents est un relais remarquable.

Des expériences très intéressantes sont relevées et à renouveler. Des manifestations et événements organisés sur la ville (sport, environnement...) permettent de toucher la population et ainsi pouvoir aborder la question des addictions.

Il est souligné le lien fort entre maladies psychiques et addictions.

Pistes de réflexion :

- Toucher et impliquer les familles par le biais d'événements ou de manifestations en dehors de l'école (sport, environnement, nutrition...).

Ces rencontres permettront ainsi de pouvoir aborder la question des addictions.

- La mise en place d'actions de prévention sur le développement des compétences psychosociales et l'estime de soi dès le plus jeune âge, dans les établissements scolaires, apparaît comme une piste indéniable de réduction des problèmes d'addictions des jeunes sur le territoire.

- Se montrer innovant en matière de prévention mais s'appuyer des forces vives du territoire.

L'épidémie de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) / sida a débuté en France au début des années quatre-vingt. L'institut de veille sanitaire (InVS) estime le nombre total de cas de sida notifiés depuis le début de l'épidémie jusqu'au 30 juin 2010* à 1 109 dans le Centre dont 128 dans le département du Loir-et-Cher. Plus des trois-quarts des cas de sida diagnostiqués concernent des hommes et plus de 39% des personnes âgées de 30 à 39 ans.

Fin 2009*, 8 découvertes de séropositivité ont eu lieu dans le Loir-et-Cher (105 dans le Centre), portant à 53 le nombre de séropositivités diagnostiquées depuis 2003 (688 dans le Centre).(*Données provisoires non redressées pour les délais de déclaration).

En 2009, l'InVS estime à 57 pour 1 000 habitants (77 ‰ pour la France entière), le nombre de sérologies pratiquées par des laboratoires (estimation pour l'ensemble des laboratoires implantés en région Centre, à partir des 94% de laboratoires participant à l'enquête), soit 100,6 sérologies positives pour 1 000 000 d'habitants (169,3 pour la France entière). Cela représente en Région Centre fin 2009, 1,8 sérologies positives pour 1 000 tests (2,2 ‰ pour la France entière).

Pratique de l'Interruption Volontaire de Grossesse

La Drees a réalisé en 2007 une enquête auprès des établissements pratiquant l'interruption volontaire de grossesse (IVG) et des praticiens prenant en charge les IVG (médecins, sages-femmes). Pour un recours à l'IVG, deux méthodes peuvent être utilisées, l'IVG chirurgicale et l'IVG par voie médicamenteuse. Cette dernière s'est rapidement développée en Région Centre jusqu'en 2003. On en compte dès lors autour de 3 700 par an. En 2007, elles représentent 58,6% des IVG, contre 48,5% en France, soit 10 points de plus qu'au niveau national.

Depuis 2004, l'évolution de la législation permet à des médecins de ville ayant passé une convention avec un établissement de santé de pratiquer les IVG par voie médicamenteuse. Au 1er septembre 2010, 7 établissements de la région ont établi 23 conventions, le plus souvent avec des gynécologues. L'ensemble des départements est désormais couvert par au moins une convention. En 2007, les établissements régionaux déclarant des IVG signaient en moyenne 0,86 convention contre 1,87 en métropole.

Du fait de l'essor des taux de scolarité et d'activité féminin, 45% des femmes ayant recours à l'IVG ont moins de 25 ans. L'engagement professionnel ou scolaire apparaît être un motif déterminant de recours à l'IVG. Le taux de recours augmente avec l'âge pour atteindre son apogée chez les 20-24 (30 femmes de la région pour 1 000 ont eu recours à l'IVG en 2007). Selon l'enquête, 8% des IVG ont concerné des mineures. Des études récentes montrent que ce chiffre est en constante évolution depuis les années quatre-vingt dix en métropole.

En 2009, 23 établissements de santé pratiquent l'IVG en Région Centre dont 18 relevant du public. Au total cela représente 6 250 IVG. Le Centre Hospitalier de Blois pratique des IVG. Pour l'année 2009, la statistique annuelle des établissements en recense 657 (dont 372 par voie médicamenteuse). Ce chiffre ne représente cependant pas la réalité des IVG pratiquées sur des personnes domiciliées à Blois, le centre hospitalier recrutant bien au-delà du secteur de la ville. Le nombre de recours à l'IVG a augmenté au début de la décennie. Depuis, on observe une baisse continue. Il semble qu'aujourd'hui le nombre d'IVG est stabilisé.

Malgré de nombreuses campagnes et l'évolution de la législation en matière de recours à l'IVG, l'étude montre qu'un quart des femmes en situation de grossesse non prévue ne savent pas à qui s'adresser pour prendre leur décision. A cette difficulté, s'ajoute parfois l'absence de parents ou de proches dans l'accompagnement des démarches à effectuer. De plus, lors du premier rendez-vous, près d'une femme sur deux (46%) se présente seule. Cependant, la question posée lors de l'enquête ne permet pas de répondre à ce sujet (volonté individuelle, incapacité à mobiliser un proche, difficultés techniques...).

Grossesses précoces

Les effectifs cumulés pour les années 2007-2009 recensent près de 45 mères mineures à la conception et à l'accouchement sur la ville de Blois.

Les mineures à l'accouchement représentent 0,7% de l'ensemble des accouchements de la ville de Blois (0,6% des accouchements dans le département et en Région Centre).

Si l'on considère l'âge au moment de la conception, la part de femmes mineures atteint 1,5% de l'ensemble des conceptions des mères bloisaises contre 1,1% dans le département du Loir-et-Cher et en région Centre.

Proportion de mères mineures (2007-2009)

	Nombre de mères mineures à l'accouchement	Part dans l'ensemble des accouchements
Blois	14	0,7%
Loir-et-Cher	65	0,6%
Centre	503	0,6%
	Nombre de mères mineures à la conception	Part dans l'ensemble des conceptions
Blois	30	1,5%
Loir-et-Cher	113	1,1%
Centre	650	1,1%

Source : PMI

Exploitation ORS Centre

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ de la vie affective et sexuelle et sur la prévention des IST

Deux centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST) fonctionnent sur la ville de Blois. Le premier est implanté au centre hospitalier de Blois et est ouvert tous les lundis de 15h à 17h, les mercredis de 12h30 à 14h et les vendredis de 15h à 19h (Tél : 02.54.55.60.32). Une antenne est également située 1bis, Place Coty à Blois et accueille les mercredis de 15h à 17h.

Un centre de planification ou d'éducation familiale fonctionne au centre hospitalier de Blois et propose tous les jours (sauf le week-end), un dépistage anonyme et gratuit (sur rendez-vous, tous les jours de 9h à 17h, sauf le mercredi de 14h à 16h, Tél : 02.54.55.62.75).

Association Départementale d'Education à la Santé (ADES 41 - DT FRAPS 41 depuis le 01.01.2011) : Au cours de l'année scolaire 2008-2009, l'ADES a été sollicitée par différents établissements scolaires du département afin d'intervenir sur la thématique vie affective et sexuelle et la prévention des IST. 3 classes de 3ème (75 élèves) du collège Augustin Thierry ont ainsi été sensibilisées à la contraception, aux IST et au sida. Au cours de l'année scolaire 2010, 5 classes allant de la 4ème au Bac professionnel du collège/lycée La Providence ont été sensibilisées (100 élèves).

Des lycées de Blois (Camille Claudel, Sonia Delaunay et Dessaignes) se sont mobilisés pour la Journée mondiale de lutte contre le sida. Un projet de formation sur la prévention du VIH/SIDA permet aux élèves volontaires de devenir des élèves relais (45 élèves volontaires formés en 2009 et 21 en 2010 sur les lycées Delaunay et Dessaignes). Ces élèves prennent en charge la Journée mondiale de lutte contre le sida au sein de leur communauté et relayent l'information auprès des lycéens.

L'ADES développe une action de prévention en direction des populations originaires d'Afrique subsaharienne sur la ville de Blois. Les actions de prévention ont été organisées au niveau du restaurant du cœur. 152 personnes se sont mobilisées lors des différentes interventions en collaboration avec la personne relais en 2009 et 340 personnes ont été rencontrées du 18 janvier 2010 au 22 mars 2010. Différents partenaires dont VIH Val de Loire, le planning familial, le centre de planification et l'ADES ont mis en place un forum d'information sur le VIH/SIDA avant la journée mondiale de lutte contre le sida. Une trentaine de professionnels se sont déplacés au centre social Mirabeau de Blois et ont échangé sur ce thème.

La Journée mondiale de lutte contre le sida, portée par les ASV, a été déclinée en 2009 sur la ville de Blois par une action bus de prévention sur 4 journées (550 personnes sont venues échanger, prendre de la documentation et des préservatifs dans le bus de prévention).

Enfin, la campagne «été sida 2010» intitulée « Parasols et préservatifs » est une volonté du groupe de travail de la coordination vie affective et sexuelle. C'est une action collective départementale. Dans le cadre de cette campagne, l'ADES est intervenue sur le marché de la Place Coty de Blois.

Mouvement Français pour le Planning Familial (MFPF) : Le mouvement français pour le planning familial (MFPF) du Loir-et-Cher intervient auprès des jeunes afin de développer leurs capacités à faire le choix de leur contraception et à gérer les risques sexuels par l'information sur leurs droits et l'accès aux dispositifs existants. Sur ce point, le MFPF intervient également auprès des publics en situation de précarité ou de vulnérabilité (mères isolées, bénéficiaires RSA, public migrant, public des quartiers) et du public handicapé, notamment en Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT).

Auprès du public jeune (scolaires, lieux festifs, de loisirs et d'accueil jeune), le MFPF mène des actions afin de réduire l'incidence de l'infection par le VIH, IST et hépatites en favorisant les comportements responsables et en incitant aux dépistages. Ces actions sont déclinées également auprès des publics en situation de vulnérabilité et du public handicapé.

Enfin le MFPF développe des actions sur l'ensemble du département à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida.

Maison des Adolescents de Blois : En 2009 et 2010, la Maison des Adolescents a participé à la Journée mondiale de lutte contre le Sida en partenariat avec le Planning familial et le Centre de Planification et d'Education Familiale. Le but était de sensibiliser et d'informer les adolescents sur les risques liés au Sida et aux Infections Sexuellement Transmissibles. 91 adolescents ont été reçus au cours de ces deux journées. Et puis en 2011, en partenariat avec le Centre de Planification et d'Education familiale, elle a animé l'atelier « L'amour comment ça va ? » pour amener les adolescents à parler du sentiment amoureux et du respect de l'autre. Des échanges, des jeux, des animations et des rencontres étaient organisés. 30 adolescents ont participé à cet atelier.

Association pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH 41) : En 2010, en partenariat avec le Centre de Planification et d'Education Familiale et le Centre Hospitalier de Blois, l'APAJH 41 a mené une action de sensibilisation auprès des usagers de l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) Hors les murs de Blois, au sujet de la sexualité, de la contraception, des IST, et du consentement. L'objectif était d'informer et de mettre en garde une population relativement sensible aux risques de la vie affective et sexuelle.

Violences faites aux femmes

Les violences conjugales peuvent prendre différentes formes (verbales, physiques, sexuelles, psychologiques...) et sont dans la majorité des cas le fait des hommes. Selon un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 1 femme sur 10 est victime de violence conjugale. La conséquence de ces violences sur les femmes qui les subissent est une perte de l'espérance de vie allant de 1 à 4 ans. Les violences conjugales subies par les femmes ont de multiples conséquences sur leur santé, qu'elles soient physiques (plaies, fractures, brûlures...), psychiques (dépressions, consommations d'anxiolytiques, tentatives de suicide). Les relations sexuelles forcées engendrent également des problèmes, d'un point de vue gynécologique. La grossesse en est un facteur déclenchant ou aggravant. Des conséquences sont également visibles sur les enfants témoins de violences conjugales avec l'apparition chez eux de troubles du comportement et de la conduite, de troubles psychosomatiques.

Les violences conjugales sont souvent considérées comme un processus évolutif, s'aggravant plus elles perdurent dans le temps, conduisant dans bien des cas à l'homicide. Selon l'étude nationale des décès au sein de couple réalisée par le ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du Territoire en 2006, 1 femme décède tous les 3 jours sous les coups de son compagnon contre 1 décès d'homme tous les 13 jours. Sur 168 personnes décédées victimes de leurs partenaires en 2006, 82% étaient des femmes (n=137).

Pour mener de front sa politique de prévention de la délinquance, la ville de Blois s'est dotée d'un conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD).

Dans le cadre de ce dispositif, 5 groupes de travail ont été déclinés dont un sur les violences conjugales. L'analyse des données montre que sur le territoire du CLSPD, 179 nouveaux dossiers ont été ouverts par l'association AVEC au cours de l'année 2009 pour des faits de violences conjugales. Le service d'aide d'urgence aux victimes (SAUV) a quant à lui ouvert 104 dossiers en 2009.

Le Mouvement français pour le planning familial réalise des formations en direction des forces de l'ordre et des pompiers dans le Loir-et-Cher. Cette volonté émane des commissions départementales d'action contre les violences faites aux femmes, placée sous la responsabilité du Préfet et animées par la Déléguée départementale aux Droits des Femmes et à l'égalité. La commission a également élaboré en 2004, avec les associations et institutions du secteur, un protocole d'accompagnement et de suivi des femmes victimes de violences conjugales.

Le Mouvement Français pour le Planning Familial intervient également en milieu scolaire pour prévenir les comportements sexistes (violences conjugales, violences sexuelles, harcèlement au travail, mariage forcé, mutilations sexuelles, prostitution, pornographie, homophobie).

Sur Blois, plusieurs structures interviennent sur cette problématique : le Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF), le Mouvement français pour le planning familial (MFPF), l'association aide aux victimes et conciliation (AVEC), l'association « Accueil soutien lutte contre les détreesses » (ASLD), EMMAUS Logement, La médiation Familiale. Leurs interventions peuvent prendre la forme de groupes de paroles, de soutien psychologique et d'accompagnement dans les démarches (juridiques, sociales...).

Selon l'analyse du CLSPD, plusieurs problématiques subsistent dans l'accompagnement des victimes de violences conjugales, malgré une concentration des efforts, tant par les institutions que les acteurs associatifs :

- un manque de place en hébergement d'urgence,
- la formation est un axe incontournable pour lutter contre les violences conjugales,
- un manque de travail en réseau notamment entre les associations en vue d'un meilleur accompagnement des victimes et du déploiement d'actions concrètes.

« Il faudrait donc une meilleure synergie et une concentration des efforts des diverses associations en matière de violences conjugales. Ainsi, il pourrait être envisagé d'étendre les astreintes du service d'accueil d'urgence aux victimes aux autres associations et de faire de ce service d'urgence, un service mutualisé ».

Ressources disponibles sur le territoire dans le champ des violences faites aux femmes

Atelier Santé Ville (ASV) : Afin d'améliorer la prise en charge des jeunes femmes, des adolescentes et des adolescents victimes de violences, plusieurs actions ont été menées dans le cadre de l'ASV de Blois. La délégation départementale aux droits des femmes et de l'égalité et le Mouvement français pour le planning familial en partenariat avec l'ASV, ont en 2009 et 2010 conduit l'élaboration d'une démarche à suivre par les travailleurs sociaux lorsqu'ils font face à des situations de mariage forcé.

Mouvement français pour le planing familial (MFPF) : Le MFPF, en 2009, en partenariat avec l'ASV et le CUCS, a animé un colloque pour les travailleurs sociaux sur la prévention des mariages forcés. Enfin, l'ASV en partenariat avec le Planning familial, a en 2009 et 2010, proposé une formation sur les violences sexistes pour les animateurs et les éducateurs de la ville.

Aide aux victimes et conciliation (AVEC) : L'association est habilitée par le ministère de la Justice et intègre à la fois des juristes et des psychologues. Elle oeuvre pour les publics vulnérables qui rencontrent des dommages personnels dans les différents cadres légaux (droit civil, droit pénal, droit du travail), et leur apporte un soutien psychologique et des garanties juridiques. Durant le premier semestre 2011, 47 nouveaux dossiers traités par l'association se sont engagés dans une plainte pénale. Concernant les violences faites aux femmes, l'AVEC travaille en étroite collaboration avec les réseaux de police et de gendarmerie qui l'informent des dépôts de plainte ayant trait à des violences sexuelles et / ou conjugales. Dès lors, sa mission consiste dans un premier temps à prendre en charge les mamans et leurs enfants, et de leur fournir un hébergement temporaire en fonction de la gravité de la crise familiale. Par la suite, l'association apporte un soutien juridique aux victimes en les informant de leurs droits (droit pénal, droit de la famille...), et en les accompagnant dans les procédures judiciaires (divorce, dépôt de plainte...). Enfin, les psychologues de l'association réalisent des entretiens avec les victimes afin d'établir les raisons de l'arrivée de la violence dans la cellule familiale et d'aider à réintégrer le domicile si la situation de crise est jugée maîtrisable.

Accueil soutien lutte contre les détreesses (ASLD) : Cette structure accueille et aide matériellement et moralement toute personne à la rue, seule ou avec enfant, les femmes victimes de violences et/ou en difficulté afin de leur permettre d'accéder à une autonomie durable. L'association gère notamment sur Blois le CHRS Astrolabe qui accueille des femmes victimes de violences et leurs jeunes enfants. Ce dernier accueille 74% des femmes victimes de violences conjugales, soit 40 personnes dont plus de la moitié sont âgés de 26 à 45 ans en 2009. Le CHRS est sollicité pour 200 demandes de prises en charge à l'année.

Synthèse du groupe de travail «Vie affective et sexuelle et prévention des IST» :

Constats :

D'une manière générale, les professionnels du territoire ont le sentiment d'une information insuffisante ou à réadapter auprès des jeunes sur la vie affective et sexuelle et notamment sur l'accès à l'interruption volontaire de grossesse. Les messages de prévention sont diffusés dans de nombreux lieux (collèges, lycées, médias...) mais apparaissent inappropriés au public jeune, bien souvent construits sur des aspects techniques ou le sentiment de faire peur. De plus, la diffusion de ces messages en milieu scolaire est jugée trop tardive (collèges, lycées parfois seulement dès le CM2).

S'agissant de la prévention des IST (mais c'est le cas également pour le recours aux IVG), un manque de place et de rendez-vous se font sentir. Les délais de rendez-vous apparaissent dans certains cas relativement longs au regard de la situation d'urgence.

Un relâchement de la protection chez les plus âgés est observé par les professionnels du territoire. L'évolution des modes de vie (séparations, recompositions familiales...) ainsi qu'une certaine lassitude des messages d'information chez la population adulte conduisent à un relâchement de la protection chez ces populations.

Pistes de réflexion :

- Rendre plus humain et interactif, la diffusion de message de prévention sur la vie affective et sexuelle, par le biais de théâtre interactif, de mise en situation (parent-enfant échangeant sur le sujet de la contraception)...Rendre ludique le sujet et enlever le côté institutionnel.
- Travailler avec les enfants dès le plus jeune âge (dès la maternelle ou le primaire), en impliquant également les parents, sur le respect, le sexisme, l'image et le rapport au corps, les sentiments amoureux.
- Renforcer la coordination et pérenniser les groupes de travail locaux. Il convient de faciliter l'accès à l'information et s'appuyer sur ce qui existe déjà localement.

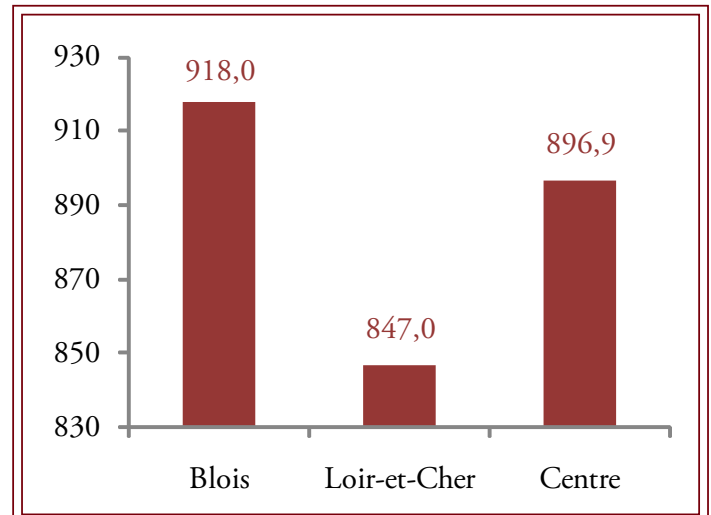
Depuis 2004, la nutrition est l'une des priorités régionales et est inscrite dans le plan régional de santé publique autour de 4 objectifs : prévention et prise en charge de l'obésité, prévention et prise en charge de la dénutrition des personnes âgées, promotion d'une meilleure alimentation des personnes en situation de précarité et promotion de l'activité physique. Selon l'enquête Obépi réalisée en 2009, 17,7% de la population âgée de 18 ans ou plus du Centre seraient en situation d'obésité (selon l'indice de masse corporelle), soit une proportion supérieure à celle observée en France hexagonale (14,5%). Entre 1997 et 2009, la proportion de personnes obèses domiciliées en Région Centre a augmenté de près de 81% (contre près de 71% en France hexagonale).

Affections de longue durée pour motifs liés à la nutrition

Entre 2006 et 2008, près de 22 800 admissions en affections de longue durée pour des pathologies liées à la nutrition ont été recensées chaque année (9 500 femmes et 13 300 hommes), soit un taux comparatif de 896,9 admissions en ALD pour 100 000 personnes domiciliées en Région Centre. Les pathologies liées à la nutrition retenues sont les maladies cardiovasculaires et le diabète.

Avec près de 410 admissions en ALD pour ces pathologies (180 femmes et 230 hommes), la ville de Blois présente à structure d'âge égal un taux non significativement différent de celui de la Région Centre (918,1 admissions en ALD pour 100 000 habitants). En comparaison au département, le taux d'admission en ALD pour pathologies liées à la nutrition de la ville de Blois est supérieur à celui du département ($p < 0,05$).

Taux comparatif d'admission en ALD pour troubles liés à la nutrition en 2006-2008 - Référence Région Centre



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee
Population de référence : région Centre (RP 2006)

Exploitation ORS Centre

Prise en charge médicale des patients en situation d'obésité et diabétiques

Au sein du Centre Hospitalier de Blois, le service de médecine interne et de diabétologie, d'une capacité de 30 places, accueille et prend en charge les patients souffrant de troubles liés à la nutrition. Le réseau diététique santé du centre hospitalier de Blois informe, conseille et oriente les patients ayant des troubles de la nutrition.

La clinique Claude de France situé à Blois, prend également en charge les problèmes liés à l'obésité et au diabète et dispose d'une capacité d'accueil de 30 lits pour adultes. Un nouvel établissement devrait voir le jour courant 2012, THERAE Centre médical, et offrir 40 lits en réadaptation nutritionnelle pour adultes et 12 pour adolescents.

La prise en charge médicale du diabète ou de l'obésité peut être assurée par les médecins généralistes et les médecins spécialistes (diabétologues, nutritionnistes...).

En termes d'offre libérale pour la prise en charge des patients en situation d'obésité et diabétiques, 10 ophtalmologistes sont installés sur Blois au 1er janvier 2010. 15 pédicures-podologues ainsi que 4 cardiologues sont également implantés sur Blois. Aucun diététicien libéral n'est recensé sur Blois au 1er janvier 2010. Cependant, à proximité, la commune de La Chaussée Saint Victor en compte un.

Ressources disponibles sur le territoire dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique

La Mutualité Française Centre : En 2010 elle est intervenue auprès des étudiants blésois dans le domaine de la nutrition en partenariat avec la ville de Blois, la MGEN, le lycée La Providence, le CROUS, le CPESB, l'IFSI, la Mutuelle du Trésor, et le Réseau Santé Nutrition Diabète 41. Un livret intitulé «Ma p'tite cuisine étudiante» a été réalisé et diffusé lors de la journée d'accueil des nouveaux étudiants (450 exemplaires ont été distribués). Ce livret doit aider les étudiants à avoir une alimentation équilibrée grâce à des recettes faciles et à coût modéré, et doit leur fournir une information sur l'équilibre alimentaire. La mutualité française également réalise en partenariat avec le Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM), 6 séances d'échange sur la nutrition et le bien-être intitulées «Equilibre alimentaire, équilibre de vie», dans le but de promouvoir l'équilibre alimentaire auprès de personnes en situation de souffrance psychique.

Association Départementale d'Education à la Santé (ADES - DT FRPAS 41 depuis le 01.01.2011) : L'association est sollicitée pour intervenir sur la nutrition dans des établissements scolaires. En 2009, l'ADES est intervenue sur Blois, dans 4 classes de l'école maternelle La Providence », dans 5 classes de l'école primaire « Parodie », à l'école maternelle et primaire de « Saint-Charles » et à l'école primaire « Croix-Chevalier ». Elle intervient également dans les collèges et lycées du département. Sur Blois, en 2009, elle est intervenue au collège Blois Vienne auprès de 9 élèves d'une classe d'UPI et au lycée Sainte-Marie de Blois auprès de 4 classes de 4ème (67 élèves) et en 2010 auprès de 5 classes de 5ème (130 élèves) du collège des « Provinces ».

L'ADES est intervenue à la demande d'une formatrice du foyer de l'Astrolabe, suite au constat depuis 2 ans d'une dégradation de la santé (alimentation, hygiène, sommeil) touchant aussi bien les femmes que leurs enfants. Cette intervention a été demandée afin d'informer et de sensibiliser les personnes sur l'équilibre alimentaire, l'activité physique et l'hygiène de vie.

A l'association Retravailler de Blois l'ADES a mené une action de sensibilisation auprès d'un groupe de personne en

réinsertion sociale (18 personnes en 2009 et 12 en 2010). Cette intervention a été demandée afin d'informer ces personnes sur l'importance de l'équilibre alimentaire au niveau de leur santé et dans le cadre de leur formation. En 2009, à la demande du directeur d'une surface de vente alimentaire dans les quartiers Nord de Blois, l'ADES a mené une journée de sensibilisation au sujet de l'importance de petit déjeuner. Cette demande faisait suite au constat du directeur sur la négligence et parfois l'inexistence du petit déjeuner auprès de sa clientèle (suite à des discussions avec des usagers), plus particulièrement chez les femmes et les personnes âgées.

Enfin l'ADES a été sollicitée en 2009 par la mairie de Blois qui constatait auprès de salariés une forte proportion (40%) de personnes en surpoids ou présentant une obésité avancée. Un projet en partenariat avec la ville, le service de médecine du travail, le Réseau Santé Diabète 41 et l'ADES a permis d'organiser en 2009, une exposition « nutrition et santé » avec une table documentaire sur 3 restaurants. Deux conférences nutrition ont également été organisées (90 participants).

Ariane : L'association a animé un atelier cuisine en 2009 et 2010 dont l'objectif était d'informer les Blésiens en situation de grande précarité sur les solutions qui existent pour constituer un repas équilibré, qui fait plaisir et à moindre coût. Durant l'année 2009, Ariane a mis en place un module « Manger mieux pour vivre mieux » (groupe de 6 personnes) destiné à des bénéficiaires des minima sociaux pour qu'ils puissent gérer leurs allocations de façon à préserver le nécessaire pour un repas par jour. De plus, une campagne sur l'alimentation et le petit déjeuner a également été organisée auprès des usagers de l'épicerie sociale de Blois. La même année et puis en 2010, Ariane a encadré des sorties vélo et des activités physiques pour les personnes en grande précarité. Enfin, « Lieu repas solidaire » est un projet de l'association en partenariat avec le Secours Populaire, l'ANPAA-VRS, REZO 41, le CIAS et la ville de Blois, et est prévu pour fin 2011 - début 2012. Il se propose de permettre aux personnes en grande précarité, notamment les SDF, de s'alimenter grâce à un repas équilibré par jour, d'induire un changement comportemental à l'égard de la nourriture et de favoriser le recul des addictions, tout en amenant à une prise de conscience de son état de santé. 30 repas journaliers sont prévus d'être servis.

Mission locale blaisoise : En 2009 et 2010, la Mission locale blaisoise a animé un atelier « Les petits plats dans les grands » ceci dans l'objectif de sensibiliser les jeunes à la nutrition saine et équilibrée.

Maison des Ados : Afin de s'approprier une démarche de mieux s'alimenter et de lutter contre le grignotage, la Maison des Ados a animé en 2009 et 2010, un atelier diététique pour les jeunes de 12 à 21 ans. En partenariat avec une diététicienne du Centre Hospitalier de Blois et un maître chocolatier, une manifestation appelée « Le chocolat dans tous ses états » a été organisée en 2009 et 2010, dans le but d'aborder l'équilibre alimentaire par le biais du chocolat (différents chocolats, composition...). 79 adolescents y ont assisté. En 2011, également en partenariat avec une diététicienne du centre hospitalier de Blois, une action de sensibilisation sur la restauration rapide « La restauration rapide et vous » a été menée auprès de 56 adolescents, et puis avec l'aide d'une éducatrice sportive de la ville de Blois, une action de sensibilisation destinée aux adolescents sur l'importance de manger équilibré et de pratiquer une activité sportive a été effectuée, lors de la journée « Manger bouger ». 36 adolescents ont été accueillis.

GEM-AMILA : En 2009 et 2010, en partenariat avec la MUREC, le Centre social Mirabeau, l'Agglopolys, Blois Ping 41 et le Réseau d'Echanges Réciproques de Savoirs, l'association a conduit une action de sensibilisation intitulée « Bien manger pour bien vivre : une action de santé communautaire ». L'objectif a été de promouvoir par le biais d'ateliers thématiques, l'équilibre alimentaire auprès de personnes en situation de souffrance psychique et d'isolement. Le bilan général de cette action s'est avéré très positif. Un grand nombre d'adhérents de GEM-AMILA ont participé à ces ateliers. De leurs dires, il en est ressorti deux attentes principales : -avoir une démarche individuelle quant à l'approche à la nutrition ; -connaître les techniques possibles afin de gérer la prise de poids liée à la prise de médicaments.

Centre social Mirabeau : Pour amener les enfants à intégrer la nécessité d'un petit déjeuner, le Centre social Mirabeau a organisé en 2009 et 2010, un petit déjeuner collectif pour des enfants de 8 à 11 ans.

« **Le sport pour tous** » : L'ASV, le Réseau Nutrition, Diabète 41 et les services des sports de la commune de Blois ont participé à la fête du sport en 2009 et 2010 en organisant une manifestation grand public intitulée « Le sport pour tous ». Ceci dans le but de rendre accessible la pratique sportive à tous les âges, de sensibiliser à la pratique du sport et à l'alimentation saine, de faire connaître l'Atelier Santé Ville et de lutter contre le dopage.

« **Manger, bouger, quel intérêt ?** » : La ville de Blois, l'Harmonie mutuelle, le centre hospitalier de Blois et la Nouvelle République ont organisé un débat tout public en 2009 sur « Manger, bouger, quel intérêt ? », afin de promouvoir une alimentation saine, savoureuse et peu chère.

Atelier Santé Ville de Blois : Les lundis de 9h à 12h (hors vacances scolaires), animés par une diététicienne, des ateliers cuisine gratuits pour tous sont mis en place par l'ASV. Moyennant la somme annuelle de 12 euros les enfants de 6 à 10 ans en surpoids peuvent participer dans le cadre des écoles de sport municipales, à l'atelier « Bouge toi » tous les jeudis de 17h à 18h au complexe Sauvageau.

Osons Nous Soigner (ONS) : En 2009, 2010 et 2011, en partenariat avec le Secours populaire, les Restos du Cœur, le SAUO, la Passerelle et l'Épicerie Sociale, l'association a conduit une action de promotion de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire auprès de personnes en situation précaire et bénéficiant de colis alimentaire. Cette action s'est réalisée à travers plusieurs sous-actions comme une distribution de documentation sur l'alimentation aux personnes fréquentant les distributions alimentaires. 114 personnes ont été suivies par le biais de cette action.

Santé environnementale

Lutte contre l'habitat indigne ou insalubre

Plusieurs types de données fiscales permettent de caractériser le logement potentiellement indigne. Tout d'abord, la catégorie cadastrale, qui permet d'apprécier la qualité globale du logement, puis le niveau de revenus des occupants par rapport aux plafonds de ressources permettant l'accès au parc HLM.

Un logement appartient donc au parc privé potentiellement indigne (PPPI) s'il atteint le niveau 6 (ordinaire) et si le ménage l'occupant possède des ressources inférieures à 30% des plafonds PLUS. C'est le cas également si la résidence principale atteint le niveau 7 (médiocre) ou 8 (très médiocre) et que les ressources des ménages n'atteignent pas 60% des plafonds PLUS. Cependant des limites à cet indicateur peuvent être mises en exergue :

- Les données de la catégorie cadastrale sont anciennes, les dernières enquêtes remontant aux années 70,
- l'échelle géographique d'observation la plus fine est celle cadastrale, d'où l'impossibilité d'identifier les adresses concernées et de les enquêter sur « l'indignité pressentie »,
- le PPPI ne prend en compte que les logements occupés et non les vacants,
- les données disponibles sont exploitables à partir du fichier Filocom, ce dernier soumis au secret statistique. Le seuil fixé est de 11, en deça, la valeur n'est pas renseignée,
- l'objet du parc privé potentiellement indigne n'est en aucun cas un repérage précis des situations d'indignité mais plutôt un aperçu de l'importance du parc susceptible d'être le plus fragile, et occupé par des ménages modestes à pauvres, notamment en comparant les territoires.

Part et évolution du parc privé potentiellement indigne

	PPPI 2001	PPPI 2007	Evolution 2001-2007	Part PPPI / Parc privé
Blois	342	462	+ 35%	3%
Loir-et-Cher	8 316	8 374	+ 1%	7%

Source : Filocom 2007

Exploitation ORS Centre

D'après le fichier Filocom (Fichier du logement communal) de 2007, la ville de Blois compte 462 logements occupés potentiellement indignes, soit 120 de plus qu'en 2001. Pour cette période, la ville se distingue du Loir-et-Cher avec une augmentation du parc privé potentiellement indigne de plus de 35%. Le département est quant à lui caractérisé par une stabilisation des logements occupés potentiellement indigne (+1%).

Caractéristiques sociales et structurelles du parc privé potentiellement indigne

	Statuts d'occupation			Age de la personne de référence		Date de construction	
	LP*	PO*	Autre	< 65 ans	> 65 ans	< 1948	> 1948
Blois	318 69%	349 28%	13 3%	359 78%	99 22%	384 83%	78 17%
Loir-et-Cher	2 714 32%	5 040 60%	620 8%	4 372 52%	3 983 48%	6 682 80%	1 667 20%

Source : Filocom 2007

*LP : locataires du parc privé, PO : propriétaires occupants

Exploitation ORS Centre

A l'échelle de la ville, le parc potentiellement indigne concerne davantage les locataires du parc privé que les propriétaires occupants (69% contre 28%). Ce n'est pas le cas à l'échelon départemental où les propriétaires occupants semblent plus touchés (60% contre 32%). La problématique de résorption de l'habitat indigne concerne tous les territoires, qu'ils soient ruraux ou urbains. En milieu urbain le volume du parc de logements potentiellement indignes à traiter apparaît plus volumineux. En milieu rural, la proportion est plus faible mais concerne davantage des propriétaires occupants qu'en milieu urbain.

Les logements potentiellement indignes sont concentrés sur trois secteurs en région Centre : l'axe ligérien et ses grandes villes (Orléans, Tours, Blois), les villes du sud de la région (Bourges et Châteauroux) et le nord-est de la région (ville de Chartres et ses marges sous influence de la métropole parisienne).

Il s'agit majoritairement de logements relativement anciens construits avant 1948 (83% pour la ville et 80% dans le département).

Concernant l'âge des personnes de référence habitant un logement potentiellement indigne, $\frac{3}{4}$ (78%) de ces personnes à Blois ont moins de 65 ans contre un peu plus de la moitié dans le Loir-et-Cher (48%).

Parc de logements sans confort

	Nombre de résidences principales sans baignoire, salle de bains ou douche	Poids des résidences principales sans confort parmi les résidences principales (en %)
Saint-Georges Grouets	91	2,4%
Pinçonnière	251	3,5%
Interquartiers	21	1,5%
Centre Ville	115	2,4%
Est	43	1,7%
Vienne	58	2,0%
Cabochoon Quinière	50	2,1%
Blois	579	2,6%
Loir-et-Cher	3 763	2,7%
Région Centre	28 805	2,6%
France hexagonale	930 318	3,5%

Source : Insee RP 2007

Exploitation ORS Centre

Au sens de l'Insee, un logement est défini comme sans confort s'il ne possède ni salle de bain, douche ou baignoire. Concernant l'absence de salle de bain, la ville de Blois ne se distingue pas des territoires du département et de la région (respectivement 2,6% contre 2,7% et 2,6% de résidences principales sans baignoire). Au niveau national, 3,5% des résidences principales ne sont pas équipées d'une salle de bain.

En infra-communal, les taux varient de 1,5% de résidences principales sans baignoire sur l'interquartiers à 3,5% dans le quartier Pinçonnière.

L'Anah a pour mission de mettre en oeuvre la politique nationale de développement et d'amélioration du parc de logements privés existants. En 2010, l'Anah a adopté une nouvelle réforme (à compter du 1er janvier 2011) en faveur du traitement de l'habitat indigne ou très dégradé et de l'aide à la rénovation thermique des logements occupés par des propriétaires à faibles ressources.

Entre 2006 et 2009, 242 programmes ont été financés par l'Anah à l'échelle de la ville de Blois dans le cadre de l'OPAH ou en secteur diffus.

L'étude pré-opérationnelle OPAH de la communauté d'agglomération de Blois intègre une synthèse des entretiens réalisés auprès des communes de l'agglomération afin qu'elles puissent s'exprimer sur les particularités et éventuelles difficultés en matière d'habitat.

La synthèse des entretiens menés pour la ville de Blois montre quelques grands constats. Tout d'abord, le sentiment d'un habitat fragile, voire dégradé, notamment sur les anciens faubourgs ruraux, le centre ville les quartiers des Basses et des Hautes Granges. L'insalubrité en milieu occupé apparaît rare, des logements sont vacants du fait de l'opération d'amélioration de l'habitat en cours. Afin de pallier la vacance, notamment importante en Centre ville (cf plus haut), la ville a mis en place depuis 2009 une taxe sur les logements vacants et dans le cadre de l'OPAH incite les propriétaires à réhabiliter les logements afin de les remettre sur le marché locatif.

L'OPAH a également permis l'amélioration du bâti à l'échelle de la ville, notamment dans le centre-ville. Ainsi 175 travaux d'amélioration ont été effectués dans des logements et 22 immeubles ont vu leur façade subir un ravalement.

En conclusion, les analyses statistiques et les entretiens menés dans le cadre du pré-diagnostic n'ont pas permis de mettre en évidence la présence d'un parc significatif de logements indignes à Blois. Cela ne veut pas dire qu'il n'y en a pas, bien au contraire, mais les éléments disponibles ne permettent pas de montrer une surreprésentation de l'habitat indigne. Le repérage est difficile en dehors des signalements des occupants.

Le service communal d'hygiène et de santé de la ville de Blois intervient dans le cadre de nuisances affectant le cadre de vie, susceptibles de porter atteinte à la sécurité de la population (habitat insalubre, immeubles menaçant ruines...). Pour l'année 2009, le service a traité 60 plaintes en lien avec l'habitat. Parmi ces plaintes, 15 ont conduit à la rédaction d'arrêtés d'insalubrité. Le service recense également pour 2009, 34 périls (immeuble menaçant de ruine) avec ou sans occupant.

Habitat indigne ou insalubre

Lutter contre l'habitat indigne est une priorité du deuxième plan santé environnement de la région Centre (PRSE II 2010-2014). La lutte est avant tout menée au niveau de chaque département du fait de l'adaptabilité des partenaires et outils juridiques à cet échelon local. La lutte contre l'habitat indigne fait l'objet d'une coordination et d'une animation régionale conduites par les partenaires (DRJSCS, ARS, DREAL, etc). Les actions de terrain portent principalement sur les outils du repérage, les méthodologies de sortie d'indignité, le traitement de cas concrets, et les partenariats mis en place localement.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit le bruit comme « une énergie acoustique audible qui est ou peut-être néfaste à la santé de l'homme et à son bien-être physique, mental et social ». L'exposition au bruit de niveau sonore élevé est ou peut-être à l'origine de surdités partielles ou totales, selon les caractéristiques du bruit, l'intensité et la durée d'exposition. En 2001, selon l'OIP, 48% des habitants de la région se disaient gênés par le bruit. Différentes sources d'exposition peuvent être identifiées (baladeurs, discothèques, concerts, milieu professionnel...). Selon le baromètre santé environnement de 2007 de l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la santé (INPES), les bruits liés à la circulation sont les plus fréquemment cités (plus du quart des personnes) et plus d'une personne sur cinq se plaint des bruits de voisinage (conversations, cris, pas, télévision, musique, électroménager, animaux...). D'une manière générale les bruits à domicile gênent près d'un français sur sept et sont plus fréquents dans les quartiers à habitat locatif urbain. L'habitat social étant situé dans des zones généralement bruyantes, les personnes les moins favorisées sont les plus exposées au bruit.

Certaines situations d'exposition sont un danger pour l'audition mais aussi pour les troubles biologiques (fatigue, stress, perte de vigilance, maladies cardiovasculaires...) et peuvent constituer un réel problème de santé publique, notamment chez les jeunes (écoute de musique amplifiée en discothèque, concert, utilisation de baladeurs musicaux de forte puissance sonore...). Selon le baromètre santé environnement de 2007, 34% des jeunes déclarent écouter leur baladeur plusieurs fois par semaine et pour 1/3 d'entre eux à volume fort ou très fort. Précisant également que « l'exposition volontaire au bruit concerne majoritairement les personnes les moins diplômées, qui ont tendance à cumuler les expositions subies et volontaires au bruit contribuant à une inégalité sociale forte ».

Sensibiliser les personnes (notamment les jeunes) aux risques liés à l'écoute prolongée de baladeurs, de musique amplifiée dans les concerts et salles de musiques mais aussi la diminution de l'impact du bruit dans les bâtiments sont autant de priorités dont l'ARS s'est saisie dans le cadre du deuxième « Plan Régional Santé Environnement » (PRSE II 2010-2014) de la région Centre. Pour cela, elle s'est donnée notamment pour objectif de mener des actions de sensibilisation auprès des spectateurs et organisateurs de grands rassemblements et spectacles musicaux ; de développer des outils de sensibilisation à l'écoute prolongée et à fort niveau de baladeurs musicaux, de former le personnel des collectivités territoriales à la lutte contre les bruits de voisinage, de mettre à disposition des collectivités territoriales du matériel de mesure.

Depuis 2008, des actions de formation Pédagoston sont organisées par la Mutualité Française (financement et intervention ARS). Le Pédagoston est un outil pédagogique qui vise à promouvoir une bonne gestion du capital auditif. Il s'adresse aux professionnels travaillant auprès de jeunes âgés de 12 à 18 ans, qu'il s'agisse d'enseignants, de professionnels de santé, de travailleurs sociaux ou professionnels de l'éducation pour la santé. Les objectifs sont multiples (acquérir des connaissances sur la musique amplifiée, l'audition et les moyens de protection, savoir utiliser le Pédagoston...). En octobre 2010, une formation a été organisée à Blois rassemblant 17 professionnels de tout le département.

L'ARS met également à disposition 5 maquettes pédagogiques « Prévention des risques auditifs » par département. Cette maquette élaborée en 2008 contient des guides papier CD, DVD, indicateurs de bruit, bouchons d'oreille. Elles sont mises à disposition gratuitement auprès de personnes pouvant dispenser des messages de prévention auprès des jeunes.

Dans le cadre des actions liées à l'impact du bruit dans les bâtiments, des actions globales de réhabilitation des locaux recevant des enfants ont lieu sur le département du Loir-et-Cher et notamment dans les communes les plus importantes (Blois, Vendôme). Dans le cadre de la lutte contre le bruit des 2 roues, l'ARS met à disposition du personnel des collectivités territoriales du matériel sonométrique afin de faciliter les mesures. Jusqu'en 2008, des campagnes de sensibilisation aux bruits des 2 roues étaient organisées en lien avec la police et la gendarmerie. Dans le cadre de l'attestation scolaire de sécurité routière (ASSR) et en partenariat avec l'inspection académique une plaquette avait été créée et diffusée aux collégiens. Cette plaquette avait même été diffusée aux autos école et concessionnaires.

L'ARS assure également une assistance technique et réglementaire au maire en matière de nuisance sonores (logiciel, mesures sonométriques, rédaction de rapport en cas de plainte).

Le service communal d'hygiène et de santé de la ville de Blois participe également à la prévention des bruits auditifs. Il traite les plaintes liées aux bruits d'activité (industrielle, commerciale, loisirs...). Il participe à la journée nationale de l'audition. Il diffuse des bouchons d'oreille lors des rassemblements (Fête de la musique...). Des limiteurs acoustiques sont installés dans les salles municipales ou sur les scènes extérieures diffusant de la musique amplifiée. Il participe à la révision du classement des voies sonores (arrêté préfectoral). Dans le cadre de l'agglomération et du plan de prévention du bruit dans l'environnement, il met en place des actions sur les voies qui dépassent un certain seuil (correspondant à un trafic équivalent à 16 400 véhicules par jour). Le service dispose également d'un volet étude interne qui traite les nuisances sonores liées aux équipements de la collectivité, des voiries... Il contrôle et agit par le biais de mesures ou suite à des plaintes des usagers.

Autres actions existantes sur le territoire dans la prévention des risques auditifs

Mutuelle générale de l'éducation nationale (MGEN) : En 2009, en partenariat avec la Mutualité Française, des compagnies d'assurances et la Région Centre, la mutuelle a participé à la Journée nationale de l'audition en intervenant à l'université et l'IUFM de Blois, dans le but d'informer sur la perte d'audition et de réaliser un dépistage auprès des étudiants. La même année, sous le partenariat Complémenter (MGEN, MNT et MGET), elle a organisé une journée de prévention et dépistage en matière de troubles de l'audition et de la vision auprès du personnel du CG41 à Blois.

Maison des Adolescents : En 2010 et 2011, en partenariat avec deux audio-prothésistes d'Harmonie Touraine, la Maison des Adolescents a mené une action de sensibilisation intitulée « Mes oreilles j'y tiens » afin de faire prendre conscience aux adolescents des dangers du bruit (musique forte, bruits en milieu professionnel...). 101 adolescents y ont participé.

Faits marquants

Indicateurs socio-démographiques

- Une croissance démographique négative entre 1999 et 2007. Une ville qui perd de la population au profit des territoires périurbains limitrophes.
- Une tendance à un vieillissement de la population entre 1999 et 2007, notamment aux âges les plus avancés et des projections de population qui confirment ce vieillissement à l'horizon 2020 et 2040 dans la région, le département et la ville.
- Une proportion de logements vacants forte comparativement au département, à la région et à l'échelle nationale.
- Davantage de logements sociaux en proportion qu'aux niveaux départemental, régional et national et donc davantage de ménages couverts par les allocations logements.
- D'une manière générale de forts contrastes sociaux observés en territoire urbain, ce qui n'échappe à la ville de Blois où l'on observe des taux d'allocataires de minima sociaux (AAH, RSA) plus élevé que dans le département.
- + Moins de chômage sur la ville (de longue durée, jeunes, femmes, séniors) qu'au niveau départemental.
- + Une augmentation du niveau de formation entre 1999-2007. Des effectifs de personnes sans qualification ou de faibles niveaux de formation en baisse sur la période 1999-2007, et des effectifs de personnes titulaires d'un Bac + 2 et plus en hausse. La part des personnes sans qualification ou de faibles niveaux de formation est plus faible qu'au niveau départemental mais plus élevée que la moyenne nationale. La part des personnes titulaires d'un Bac + 2 et plus est nettement supérieure à la moyenne départementale mais inférieure à la moyenne nationale.

Indicateurs d'état de santé : Données de mortalité et de morbidité

- + Des indicateurs de mortalité générale inférieurs à la moyenne départementale, régionale et nationale, chez les hommes comme chez les femmes.
- Une surmortalité prématurée par rapport au département, à la région et à la France.

Indicateurs d'état de santé : Santé de la mère et de l'enfant

- Un taux de mortalité infantile supérieur à ceux observés dans le département et en région.
- + Un taux de naissances prématurées et de petit-poids relativement proche du taux départemental et inférieur au taux régional.
- + Un nombre moyen d'échographies par femme enceinte supérieur aux nombres moyens départemental et régional.
- + Une densité de gynécologues médicaux et obstétriques libéraux supérieure à la densité départementale, régionale et nationale. Une densité de sages-femmes libérales supérieure à la densité régionale mais inférieure à celle départementale.
- Malgré des effectifs de professionnels de santé (gynécologues médicaux et obstétriques, sages-femmes) globalement encore satisfaisants par rapport au département ou à la région, des difficultés d'accès aux soins sont perceptibles (délais d'attente, vieillissement des praticiens, difficultés à trouver des remplaçants...). Le rayonnement de la patientèle de certaines spécialités dépasse le cadre de la ville elle-même.

Indicateurs d'état de santé : Santé mentale

- Une mortalité par suicide supérieure à celle observée au niveau national mais relativement proche de la région et identique à la mortalité par suicide du département.
- Davantage de nouvelles admissions en ALD pour troubles mentaux que dans le département et en région.

Indicateurs d'état de santé : Santé mentale

+ / - Une densité de psychiatres libéraux statistiquement supérieure à la moyenne départementale, régionale et nationale, mais qualitativement des difficultés d'accès aux soins sont perceptibles (délais d'attente variables, ce qui peut-être dommageable au regard de l'urgence de la crise dans certains cas (grave dépression, intention de passage à l'acte...)).

- La tradition d'accueil du Loir-et-Cher et plus particulièrement des communes proches de Blois en matière d'offre développée en établissements et services spécialisés en psychiatrie conduisent à une présence forte de populations plus vulnérables (populations accueillies dans les établissements de santé qui s'installent secondairement sur Blois...). Ce qui peut expliquer les indicateurs de mortalité et de morbidité.

Indicateurs d'état de santé : Maladies chroniques

Cancers

+ Un taux de mortalité par cancers proche de celui observé dans le département, en région et sur le territoire national, chez les hommes comme chez les femmes.

- Davantage de cancers prématurés sont recensés en comparaison aux territoires de références.

+ / - Davantage de nouvelles admissions en ALD Cancers et en séjours hospitaliers pour ou avec cancers sur la ville (conséquence d'une bonne participation aux différents campagnes de dépistage et d'une bonne activité de dépistage).

+ / - Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en-dessous du taux départemental. Cependant, le taux de participation au dépistage du cancer colorectal est supérieur à celui du département. D'une manière générale, des taux de participation aux différents campagnes de dépistage organisé (sein, colorectal) supérieurs dans le département en comparaison au niveau régional.

Maladies cardiovasculaires

+ Un taux de mortalité par maladies cardiovasculaires inférieur à celui observé dans le département, en région et au niveau national, chez les hommes comme chez les femmes.

+ Un taux d'admission en ALD pour maladies cardiovasculaires inférieur à celui observé dans le département et en région.

Diabète

+ Un taux de mortalité par diabète non significativement différent de ceux observés au plan départemental, régional et national.

+ / - Un taux d'admission en ALD pour diabète supérieur à ceux observés aux plans départemental et régional (sans doute le reflet de la qualité de l'activité de dépistage et de la prise en charge des patients).

Maladies de l'appareil respiratoire

+ Un taux de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire inférieur aux taux enregistrés aux plans départemental, régional et national.

+ Un taux d'admission en ALD pour insuffisance respiratoire et pour asthme inférieur à celui enregistré en région.

Indicateurs d'état de santé : Offre et recours aux soins

- La densité régionale de médecins généralistes libéraux la plus faible de France.

Une densité départementale légèrement supérieure à celle régionale. A l'échelle de la ville, des densités de médecins généralistes libéraux et de spécialistes libéraux plus élevées que celle enregistrée à l'échelle départementale. Malgré des effectifs encore satisfaisants par rapport aux chiffres du département et de la région, des difficultés actuelles réelles d'accès aux soins de la population en générale se font sentir sur Blois (délais d'attente, difficulté à trouver un médecin généraliste qui veuille bien prendre une nouvelle patientèle, soit en imprévu, soit en temps que médecin référent, raréfaction de certaines spécialités comme l'ophtalmologie, la gynécologie, la psychiatrie...). De plus, on observe une proportion de médecins généralistes libéraux âgée (6 praticiens sur 10 ont plus de 55 ans), ce qui corrélée aux précédents constats constitue dès à présent et pour les années à venir, de véritables problématiques d'accès aux soins sur la ville.

+ / - Un taux de non recours à un généraliste inférieur sur Blois et dans le département en comparaison au taux régional. Cependant, s'agissant des spécialistes le taux de non recours des blésois est significativement supérieur à celui des habitants du département et de la région. Même constat pour les bénéficiaires de la CMUC de la ville.

Indicateurs d'état de santé : Offre et recours aux soins

- A l'exception des infirmiers et des masseurs kinésithérapeutes, la densité de professionnels de santé libéraux est supérieure à celle observée sur le territoire national. Les densités de professionnels de santé libéraux sont supérieures à celles enregistrées en région et dans le département (à l'exception des infirmiers sur le département). **Le Loir-et-Cher a perdu plus de 20% de ses chirurgiens-dentistes en 20 ans et les installations de jeunes dentistes sont rares.**

Malgré certains effectifs de professionnels de santé globalement encore satisfaisants par rapport au département ou à la région, des difficultés d'accès aux soins sont perceptibles (délais d'attente, vieillissement des praticiens, difficultés à trouver des remplaçants...).

+ Des taux de non recours à un chirurgien-dentiste, à un biologiste et à un pharmacien inférieurs à ceux de la région mais relativement proches de ceux du département, excepté le taux de non recours à un biologiste qui est plus élevé sur la ville.

+ Blois en tant que pôle sanitaire de référence du département présente une offre hospitalière supérieure aux différents territoires (en termes de lits d'hospitalisation) et relativement diversifiée (médecine générale, psychiatrie adulte et infanto-juvénile, structures de soins spécialisées en alcoologie, toxicologie ou dans la prise en charge des troubles nutritionnels).

Indicateurs de vieillissement de la population

+ Un taux de personnes âgées vivant dans leur domicile personnel proche de celui enregistré dans le département et en région.

- Davantage de personnes âgées isolées. Un taux de personnes âgées vivant seules plus élevé qu'aux plans départemental et national.

- Une proportion estimée de personnes âgées dépendantes plus forte que la moyenne départementale.

- Un potentiel de solidarité intergénérationnelle proche du potentiel moyen départemental mais en-dessous du potentiel moyen régional et national.

+ Un territoire présentant une relativement bonne offre d'hébergement pour personnes âgées en comparaison au département.

+ Un taux d'admission en ALD pour maladie d'Alzheimer et autre démence qui n'est pas significativement différent de ceux observés dans le département et en région.

La ville de Blois va connaître dans les années à venir une augmentation du nombre de personnes âgées et notamment de personnes âgées dépendantes. La question de la prise en charge de la dépendance constitue un défi pour les années à venir. Il apparaît donc nécessaire d'anticiper dès à présent la prise en charge de la dépendance. Cela passe par la création d'emplois et de services à la personne, la formation de professionnels oeuvrant dans le champ de la dépendance, la gestion des aidants familiaux, le développement de l'offre d'accueil dans les établissements sociaux et médico-sociaux...

Conduites à risque

+ Un maillage de structures spécialisées dans le champ des addictions implanté sur la ville.

+ La pratique de l'IVG médicamenteuse est davantage utilisée en région qu'au niveau national. Après une augmentation du nombre de recours à l'IVG au début de la décennie, il semble aujourd'hui se stabiliser. Cependant, on observe une évolution constante du recours à l'IVG chez les mineurs depuis les années quatre-vingt dix.

- Une augmentation de la prévalence de l'obésité en région Centre ces dernières années. Un taux comparatif d'admission en ALD pour troubles liés à la nutrition sur la ville supérieur au taux départemental.

Santé environnementale

+/- Une croissance entre 2001 et 2007 du parc privé potentiellement indigne plus rapide qu'au niveau départemental même si la part reste inférieure à la moyenne départementale. Un parc privé potentiellement indigne qui concerne davantage les locataires du parc privé que les propriétaires occupants, ce qui est l'inverse dans le département. Un parc privé potentiellement indigne relativement ancien et construit en grande majorité avant 1948.

+ Un taux de résidences principales sans confort qui est inférieur au taux national et qui n'est pas significativement différent des taux enregistrés aux plans départemental et régional.

Admission en affection de longue durée (ALD) : en cas d'affection comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites «longue durée» (ALD) est établie par décret. La liste actuelle porte sur 30 affections ou groupes d'affections.

Allocataire à bas revenu : allocataire ayant son revenu par unité de consommation (RUC) inférieur à 60% du revenu médian par unité de consommation (UC) de la population (hors 65 ans et plus) soit 871 euros en 2007. Le RUC correspond au revenu mensuel divisé par le nombre d'UC (les membres du foyer sont pondérés par des coefficients : 1 pour l'allocataire, 0,5 pour une personne de 14 ans ou plus supplémentaire, 0,3 pour un enfant de moins de 14 ans et 0,2 pour les familles monoparentales).

Allocation aux adultes handicapés (AAH) : allocation attribuée à toute personne âgée de 20 ans ou plus qui présente une incapacité permanente d'au moins 80 % ou qui est reconnue dans l'impossibilité de travailler par la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) lorsque son incapacité permanente est comprise entre 50 et 80 %. Elle est accordée sous conditions de ressources. C'est une allocation subsidiaire. Les bénéficiaires peuvent exercer une activité, soit en milieu ordinaire, soit en milieu protégé.

Allocation personnalisée d'autonomie (APA) : prestation attribuée aux personnes âgées en perte d'autonomie en vue de solvabiliser les besoins préconisés dans un plan d'aide personnalisé élaboré par une équipe médico-sociale. L'APA peut être versée directement aux bénéficiaires ou aux structures professionnelles (service d'aide à domicile, établissements...) mettant en oeuvre ce plan d'aide.

Association de service à domicile (ADMR) : associations offrant différentes prestations permettant le maintien à domicile des personnes : aide à la vie quotidienne (ménages, repas, repassage, courses...), accompagnement dans les démarches (budget, relation avec les organismes...), relais pour maintenir un équilibre familial lors des difficultés passagères (naissance, maladie, décès...) et aide à l'insertion sociale et éducative (suivi scolaire, activités ludiques...). Ces types d'interventions peuvent être pris en charge par les caisses d'allocations familiales ou le conseil général. La fédération ADMR est agréée « services aux personnes ».

Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) : sous ce label, sont installés des guichets qui ont pour mission :

- l'accueil, l'écoute, l'orientation et l'information des personnes de plus de 60 ans, de leur famille et des professionnels,
- l'évaluation des besoins, aide à la mise en place de réponses concrètes et adaptées aux situations, suivi, coordination.

Les objectifs des CLIC sont :

- d'apporter une réponse globale aux besoins des personnes âgées dépendantes, fragiles ou en perte d'autonomie,
- de permettre le soutien à domicile, l'accès à une filière de soins gériatriques, de favoriser le retour à domicile ou aider à l'entrée en institution,
- de prévenir les situations de dépendance et de crise et d'assurer une mission de veille et d'alerte afin d'éviter les ruptures de prise en charge,
- de renforcer l'efficacité des prestations et des moyens mis en oeuvre.

Couverture maladie universelle (CMU) : dispositif qui garantit à tous une prise en charge des soins par un régime d'assurance maladie et qui comporte deux volets : la CMU de base et la CMU complémentaire. La couverture maladie universelle de base permet l'accès à l'assurance maladie pour toutes les personnes résidant en France de manière stable et régulière depuis plus de trois mois, et qui n'ont pas droit à l'assurance maladie à un autre titre (activité professionnelle, etc.). La CMU complémentaire permet de fournir une couverture complémentaire gratuite à toute personne résidant en France de manière stable et régulière, sous conditions de ressources fixées par décret.

Grille AGGIR (autonomie gérontologique groupe iso-ressources) : grille qui classe les personnes âgées en 6 niveaux de perte d'autonomie à partir du constat des activités ou gestes de la vie quotidienne réellement effectués ou non par la personne. Le 1^{er} niveau comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotive et sociale et le 6^{ème}, les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

Indice de masse corporelle (IMC) : mesure de référence internationale égale au poids (kg) sur le carré de la taille (en mètre).

Mortalité infantile : nombre de décès d'enfants de moins de un an pour 1 000 naissances vivantes.

Mortalité prématurée : ensemble des décès survenant avant 65 ans.

Revenu de solidarité active (RSA) : est une allocation qui complète les ressources initiales du foyer pour qu'elles atteignent le niveau d'un revenu garanti (si elles sont inférieures à ce dernier). En juin 2009, la réforme du revenu de solidarité active (RSA) modifie le système en place : en métropole, le RSA se substitue au revenu minimum d'insertion (RMI), à l'allocation de parent isolé (API) ainsi qu'aux dispositifs d'aide à la reprise d'emploi qui leur sont associés. Le RSA est une prestation «hybride» assurant à la fois une fonction de minimum social (RSA socle) et de complément de revenu pour les travailleurs vivant dans des foyers aux revenus modestes (RSA activité). Dans les départements d'outre-mer, la mise en place du RSA est prévue ultérieurement et le RMI et l'API restent en vigueur.

Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) : services ayant pour objet de prévenir ou de différer une hospitalisation ou une institutionnalisation, ou à l'inverse de rendre possible un retour au domicile plus rapide et dans de meilleures conditions suite à une hospitalisation. Le SSIAD est destiné aux personnes de 60 ans et plus malades ou dépendantes, ainsi qu'aux moins de 60 ans présentant un handicap ou une maladie chronique (décret 24 juin 2004). Le SSIAD apporte des services en matière de santé.

Taux comparatif de mortalité : le taux comparatif de mortalité ou taux standardisé direct est défini comme le taux que l'on observerait dans la région et dans les cantons si ces différents échelons géographiques avaient la même structure par âge que la population de référence. Les taux comparatifs de mortalité éliminent les effets de la structure par âge et autorisent les comparaisons entre les sexes et les échelons géographiques.



Réalisation : Observatoire Régional de la Santé du Centre
CHRO 1, rue Porte Madeleine
45 032 Orléans cedex 1

Editeur : Agence Régionale de Santé du Centre
Dépôt légal : septembre 2011
Imprimé chez

