



VILLE DE VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS

A l'attention de **Leila Dagnet** et **Anne-Yvonne Simon**

Direction des Solidarités, de la Politique Régionale des Villes
et des Formations Sanitaires et Sociales
Service Santé Alimentation
27, Place Jules Guesde
13481 Marseille cedex 20

Diagnostic socio-sanitaire à Valbonne Sophia Antipolis

Note d'opportunité pour la mise en œuvre d'une Maison Régionale de la Santé



OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR



Décembre 2013

Sommaire

1. Méthodologie	4
1.1. Contexte de réalisation du Diagnostic	4
1.2. Objectifs	4
1.3. Données mobilisées	4
2. La commune de Valbonne Sophia Antipolis	6
2.1. Situation de la commune	6
2.2. Des contraintes fortes de déplacement au sein de la commune et dans ses alentours.....	6
2.3. Un atout pour la commune : la technopole de Sophia Antipolis	7
2.4. Un équipement satisfaisant à Valbonne Sophia Antipolis	8
2.5. Des conditions de logement favorables	8
3. Les habitants de Valbonne Sophia Antipolis	9
3.1. Une population qui augmente plus vite que celle du département	9
3.2. Une population particulièrement jeune.....	9
3.3. Une population qui dispose de revenus confortables.....	9
3.4. Une population hautement qualifiée, relativement peu touchée par le chômage.....	9
3.5. Des groupes de population fragiles à prendre en compte	10
Les habitants du quartier de Garbejaire Haut-Sartoux.....	10
Les familles monoparentales	10
Les personnes âgées	11
Les étudiants	11
4. L'état de santé des Valbonnais Sophilopolitains	11
4.1. Moins de décès prématurés à Valbonne que dans la Région PACA	11
4.2. Moins de bénéficiaires d'une prise en charge à 100% au titre d'une Affection Longue Durée	12
4.3. Une faible prévalence du diabète.....	12
4.4. Une moindre consommation de médicaments psychotropes	12
5. L'offre de prise en charge et de prévention à Valbonne Sophia Antipolis	13
5.1. Une commune plutôt bien dotée en offre de premier recours.....	13
5.2. Une offre spécialisée peu importante à Valbonne Sophia Antipolis, mais compensée par la proximité de communes bien dotées	14
5.3. Une offre hospitalière publique et privée importante.....	15
5.4. L'accès aux soins en santé mentale pour les habitants de Valbonne Sophia Antipolis	16
Des consultations médico-sociales ambulatoires sur le territoire communal.....	16
Des difficultés d'accès aux soins en santé mentale pour les enfants et les adolescents.....	16
5.5. Aucun programme d'éducation thérapeutique autorisé par l'ARS à Valbonne Sophia Antipolis.....	17

5.6.	L'offre de prévention sur le territoire communal.....	17
5.7.	Autres ressources sur la santé à Valbonne Sophia Antipolis.....	18
5.8.	Trois dispositifs de coordination dans le champ socio-sanitaire à Valbonne Sophia Antipolis.....	19
	L'Atelier Santé Ville communal	19
	Le dispositif de prévention et de prise en charge des Addictions	19
	Le Réseau Santé Mentale Adultes	19
6.	Les comportements de recours aux soins et à la prévention des Valbonnais Sophilopolitains	20
6.1.	Un recours plutôt faible aux soins de premier et de second recours.....	20
6.2.	Plus de la moitié des hospitalisations dans le secteur privé.....	20
6.3.	Un recours à la prévention satisfaisant à Valbonne Sophia Antipolis	21
7.	Perspectives de développement d'une Maison Régionale de Santé à Valbonne Sophia Antipolis .	21
	21
7.1.	Trois projets en cours de développement identifiés sur le territoire communal.....	21
7.2.	Argumentaire des professionnels de santé libéraux pour le développement d'une Maison Régionale de Santé sur le territoire communal	22
7.3.	Etat des lieux de la dynamique locale des projets de santé libéraux à l'issue du Diagnostic	23
	Synthèse.....	23
	Conclusion.....	24
	Annexe 1. Données fournies par l'ORS PACA.....	25
	Annexe 2. Données fournies par le CRES.....	33
	Annexe 3. Projets sanitaires en cours de développement sur le territoire de Valbonne Sophia-Antipolis....	38
	<u>Projet de Pôle Femme-Mère-Enfant porté par des médecins libéraux</u>	<u>38</u>
	<u>Projet d'Espace Santé Hors les Murs porté par des médecins libéraux</u>	<u>40</u>
	<u>Projet de Centre Médico Psychologique Infantile et de Centre pilote dédié aux troubles du développement psychomoteur et de l'apprentissage porté par le Centre hospitalier d'Antibes</u>	<u>42</u>
	Annexe 4. Participants à la réunion du 29 octobre 2013	44
	Annexe 5. Diaporama présenté aux professionnels de santé libéraux le 29 octobre 2013.....	45
	Annexe 6. Compte-rendu de la réunion du 29 octobre 2013 avec les professionnels de santé libéraux valbonnais.....	51

1. Méthodologie

1.1. Contexte de réalisation du Diagnostic

Ce diagnostic à l'échelle de la commune de Valbonne Sophia Antipolis a été réalisé par le Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale (GRVS) et L'Atelier Santé Ville de Valbonne Sophia Antipolis, avec l'appui de l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes Côte d'Azur (ORS PACA) et du Comité Régional d'Education à la Santé (CRES PACA). Ce travail s'est déroulé dans le cadre de la réflexion autour d'un projet de Maison Régionale de la Santé à Valbonne Sophia Antipolis. Il est cofinancé par la Commune de Valbonne Sophia Antipolis et le Conseil Régional PACA.

1.2. Objectifs

Le Diagnostic a été structuré autour de 4 objectifs principaux :

- 1) Réaliser un portrait de la commune de Valbonne Sophia Antipolis, dégager les spécificités ainsi que les forces et les faiblesses de cette commune ;
- 2) Mettre en évidence les besoins de la population mais aussi des professionnels de santé exerçant sur le territoire ;
- 3) Evaluer la pertinence et la faisabilité de l'implantation d'une Maison Régionale de la Santé dans cette commune ;
- 4) Dégager les enjeux et les priorités d'action du développement d'un tel dispositif à Valbonne Sophia Antipolis.

1.3. Données mobilisées

Cet état des lieux s'appuie sur une analyse croisée de données quantitatives et qualitatives.

- **Données recueillies par l'Atelier Santé Ville de Valbonne Sophia Antipolis**

Les données recueillies par l'Atelier Santé Ville sont principalement constituées d'éléments qualitatifs recueillis auprès de représentants des habitants, de professionnels de la santé, du domaine social et éducatif, de la prévention, ainsi que du secours d'urgence. Elles ont donné lieu à la production d'un Diagnostic Local de Santé (2010), d'un Plan Local de Santé Publique (2011-2014), et d'un Diagnostic Souffrance Psychique (2013)¹. Est également mis à profit le recensement des ressources sanitaires réalisé par l'Atelier Santé Ville et destiné à la conception d'un Guide sanitaire pour le territoire de Valbonne Sophia Antipolis (2013).

- **Sets d'indicateurs statistiques produits par l'ORS PACA**

Dans un premier temps, l'ORS PACA a produit un set de 90 indicateurs statistiques issus de SIRSéPACA, à l'échelle de la commune de Valbonne Sophia Antipolis, du canton regroupé de Bar-sur-Loup, du département des Alpes-Maritimes et de la région PACA. Les données permettent d'appréhender différents thèmes : la socio-démographie, l'état de santé (mortalité et morbidité), l'offre de prise en charge, les comportements de recours aux soins et à la prévention. Une

¹ Une cinquantaine de professionnels et de représentants des habitants ont été consultés pour le Diagnostic Local de Santé et le Plan Local de Santé Publique. Plus de soixante professionnels ont été consultés pour le Diagnostic Souffrance Psychique. Les données qualitatives ont été recueillies grâce à l'organisation de plusieurs groupes focaux d'expertise, rassemblant 10 à 25 personnes à chaque édition. Ces documents peuvent être consultés sur demande auprès de l'Atelier Santé Ville de Valbonne Sophia Antipolis.

comparaison entre la situation de Valbonne Sophia Antipolis et celles des Alpes-Maritimes et de la région PACA a été réalisée de façon systématique, afin de mettre en évidence les spécificités communales.

Dans un deuxième temps, un set d'indicateurs de données sociodémographiques a été produit à l'échelle des 4 IRIS composant la commune de Valbonne Sophia Antipolis (Le village, Ecartis sud, Garbejaire/Haut Sartoux et Ile verte Nord-est), afin d'étudier de façon plus approfondie la présence éventuelle d'inégalités sociales au sein de la commune.

- **Etat des lieux de la prévention et de l'éducation thérapeutique fourni par le CRES PACA**

Le CRES a réalisé un état des lieux sur la prévention et l'éducation thérapeutique à partir de l'exploitation des bases de données OSCARS et OSCARS ETP. Cette recherche a permis d'identifier, sur la période 2010-2012 : 1) les actions financées à Valbonne Sophia Antipolis par l'Agence Régionale de Santé PACA en précisant les thématiques de santé publique abordées, les publics bénéficiaires, les porteurs d'actions et 2) les programmes d'éducation thérapeutique existants.

- **Recherche documentaire complémentaire par l'ORS PACA**

L'ORS PACA a réalisé une recherche documentaire complémentaire, permettant d'obtenir des informations sur des thématiques insuffisamment documentées par le set d'indicateurs (équipement, contraintes de mobilité, habitat, offre hospitalière...). Ont notamment été utilisés pour ce diagnostic des documents et outils réalisés par :

- la commune de Valbonne Sophia Antipolis (Plan Local d'Urbanisme)
- la Communauté d'Agglomération de Sophia Antipolis (Schéma de Cohérence Territoriale, Projet d'Aménagement et de Développement Durable, Plan Local de l'Habitat)
- le Conseil Général des Alpes Maritimes (Enquête Ménage Déplacements des Alpes-Maritimes)
- L'ARS PACA (Cartosanté, cartes sur l'offre de soin hospitalière et l'activité des établissements de santé)
- L'INSEE PACA
 - Sud Insee l'essentiel n°19 « Alpes-Maritimes : un littoral urbanisé, un haut-pays peu peuplé et peu équipé »
http://www.insee.fr/fr/insee_regions/provence/themes/sud_essentiel/sie16/sie16.pdf
 - Sud Insee l'essentiel n°60 : « La communauté d'agglomération Sophia Antipolis : une forte attractivité à maîtriser »
http://www.insee.fr/fr/insee_regions/provence/themes/sud_essentiel/sie60/sie60.pdf
 - Dossier local sur Valbonne Sophia Antipolis
http://www.statistiques-locales.insee.fr/FICHES/DL/DEP/06/COM/DL_COM06152.pdf
 - Forces et faiblesses économiques de la zone d'emploi de Cannes-Antibes (Insee, Conseil Régional PACA, Direct PACA 2009)

- **Eléments qualitatifs issus de la rencontre de professionnels de santé**

Des entretiens ont été réalisés spécifiquement pour cet état des lieux auprès de médecins libéraux par le GRVS, au sujet de projets en cours ayant l'ambition d'une amélioration de l'offre de soins sur le territoire communal.

D'autre part, une réunion destinée à présenter le diagnostic socio-sanitaire s'est tenue le 29 octobre 2013 en présence de professionnels de santé libéraux exerçant sur le territoire de

Il existe deux problématiques importantes à Valbonne Sophia Antipolis en ce qui concerne les déplacements : des difficultés de déplacements au sein de la commune d'une part, et vers les communes avoisinantes d'autre part.

- Une des spécificités de la commune de Valbonne Sophia Antipolis tient à son organisation spatiale. La commune comprend un important parc forestier situé en son centre et s'articule autour de deux pôles : le village historique situé dans l'extrême nord-ouest du territoire d'une part, et la technopole de Sophia Antipolis, qui comprend le quartier d'habitation Haut-Sartoux/Garbejaire, située au sud-est d'autre part. L'éloignement entre ces deux zones constitue une problématique prioritaire liée aux modes de déplacement des habitants, notamment pour ceux qui ne sont pas motorisés (8 % des ménages selon les données de l'INSEE en 2009). En effet, il faut plus d'une heure de marche à pied pour rejoindre le Village depuis le quartier de Garbejaire/Haut Sartoux.

Le réseau de transport en commun n'est pas suffisamment développé, avec des fréquences de passage irrégulières, surtout en milieu de journée (jusqu'à 1h30 d'attente). De plus, très peu de bus circulent le dimanche. Des études ont été menées et des réflexions sont en cours, notamment au niveau de la Communauté d'Agglomération Sophia Antipolis, pour remédier à cette situation.

- En ce qui concerne les déplacements vers les communes avoisinantes, les trajets en voiture ont une durée souvent augmentée en raison d'une circulation dense et d'un réseau routier facilement saturé aux heures d'entrée et de sortie des bureaux.

Se rendre en transport en commun à Antibes, commune disposant de nombreux services et équipements (dont le Centre Hospitalier), est également difficile en raison d'une desserte insuffisante par bus. Se rendre à Grasse (qui dispose d'un Centre Hospitalier) impose des correspondances qui augmentent considérablement la durée du trajet.

Enfin, il n'y a aucune gare SNCF à Valbonne Sophia Antipolis : la plus proche est située à Antibes sur le territoire de la CASA ou à Mouans-Sartoux, hors territoire communautaire.

Ces contraintes de déplacement peuvent donc conduire certains habitants (notamment ceux du quartier de Garbejaire/Haut-Sartoux, qui regroupe les habitants les moins favorisés de la commune) à rester dans leur quartier et à se sentir isolés, mais peuvent également constituer un frein non négligeable à l'accès aux soins.

2.3. Un atout pour la commune : la technopole de Sophia Antipolis

Fondée en 1969, Sophia Antipolis est la première technopole d'Europe. Elle s'étend sur 2 400 hectares, principalement et historiquement sur la commune de Valbonne Sophia Antipolis, ainsi que sur quatre autres, celles d'Antibes, Biot, Vallauris et Mougins. Les Lucioles et les Bouillides sont situées sur la commune de Valbonne Sophia Antipolis et comprennent le quartier de Garbejaire/Haut-Sartoux : ils composent 55 % de la superficie de la technopole. Territoire de compétitivité à vocation mondiale, Sophia Antipolis regroupe plus de 1 400 entreprises et plus de 31 500 emplois directs en recherche scientifique de pointe dans le domaine des technologies de l'information et de la communication (TIC), du multimédia, des sciences de la vie et de la terre (médecine et biochimie), de l'énergie, de la gestion de l'eau, des risques et du développement durable. On y trouve également des établissements de formation supérieure (Ecoles supérieures

et Université de Nice Sophia Antipolis – UNSA-), regroupant 4000 chercheurs du secteur public et plus de 5 000 étudiants, ainsi que le Centre International de Valbonne Sophia Antipolis.

La présence de la technopole constitue un atout incontestable pour la commune, mais les habitants du quartier de Garbejaire/Haut-Sartoux (qui comprennent les habitants les moins favorisés de la commune) peuvent avoir le sentiment que ce n'est pas à leur avantage : la plupart des emplois offerts sont hautement qualifiés (53% de cadres parmi les actifs de la technopole), et les lieux conviviaux (cafés, restaurants) dans le quartier de Garbejaire/Haut-Sartoux, à destination des actifs de la technopole, sont très souvent fermés le soir et le week-end.

2.4. Un équipement satisfaisant à Valbonne Sophia Antipolis

Selon la Base Permanente des Equipements de l'INSEE (BPE), Valbonne Sophia Antipolis constitue un pôle de service intermédiaire, c'est-à-dire qu'elle dispose de la plupart ou de l'ensemble des équipements de proximité tels que les écoles et les médecins généralistes, et des équipements de type intermédiaire comme les collèges, les opticiens, et des supermarchés.

De façon plus détaillée, la commune dispose également de nombreux équipements sportifs (complexe aquatique, piscine, gymnases, terrains de sport...) et culturels (médiathèque, artothèque, ludothèque, cinéma, conservatoire de musique, école de danse). Sur le plan de l'enseignement, Valbonne Sophia Antipolis comprend quatre écoles maternelles et quatre écoles primaires, deux collèges, deux lycées, ainsi qu'un campus universitaire (Polytech) rattaché à l'Université de Nice Sophia Antipolis (UNSA).

2.5. Des conditions de logement favorables

Près de la moitié (44%) des résidents habitent la commune depuis au moins 10 ans. Parmi les ménages valbonnais, en 2009, 50,9% étaient propriétaires de leur logement, proportion plus faible que dans le reste du département (54,9%) et 44,3% locataires. A noter que la Commune a initié des programmes d'accession à la propriété avec clauses anti-spéculatives.

En 2009, 5 666 logements étaient comptabilisés à Valbonne Sophia Antipolis, dont 4 712 résidences principales. Parmi ces logements, 50% étaient des appartements et 48% des maisons (Alpes-Maritimes : 74,6% et 24,5%). La taille moyenne des logements était de 3,6 pièces (Alpes Maritimes : 3,1) même si des écarts importants étaient relevés en fonction du type de logement (4,5 pièces pour les maisons et 2,9 pièces pour les appartements en moyenne). Par rapport à la moyenne départementale, Valbonne Sophia Antipolis compte donc davantage de maisons et de logements de grande taille.

A Valbonne Sophia Antipolis, en 2009, 16% des logements étaient des HLM, proportion deux fois plus importante que dans les Alpes-Maritimes (8,3%) et plus élevée qu'en PACA (11,4%). Ces logements sont principalement situés dans le quartier Garbejaire/Haut-Sartoux. Il faut savoir que Valbonne Sophia Antipolis est l'une des trois seules communes des Alpes-Maritimes qui satisfait aujourd'hui à la loi SRU (Solidarité et Renouvellement Urbain, au moins 20% de logements sociaux), avec 31% de logements sociaux recensés en 2013 par les services communaux.

3. Les habitants de Valbonne Sophia Antipolis

3.1. Une population qui augmente plus vite que celle du département

En 2010, la commune comptait 12 275 habitants, soit 1,1% de la population départementale. La densité de la population est importante : elle atteint 647 habitants par km² (contre 241 habitants/km² dans le département).

En ce qui concerne l'évolution de la population, un solde positif de 1 513 habitants a été enregistré sur la période 1999-2010, soit + 1,2% de variation annuelle moyenne, le double de celle observée dans le département (+0,6%). Ce gain de population est principalement dû au solde naturel (+0,8%).

3.2. Une population particulièrement jeune

La population valbonnaise est particulièrement jeune : en 2009, 2 086 familles avec enfants de moins de 25 ans ont été recensées dans la commune. A cette même date, plus d'un quart des habitants (26,9%) étaient âgés de moins de 18 ans (Alpes-Maritimes : 19,6% ; PACA : 20,9%). Parallèlement, la proportion de personnes âgées de 75 ans ou plus observée à Valbonne Sophia Antipolis (3,6%) était 3 fois plus faible que celle relevée dans le département (11,6%) et la région (10,0%). La jeunesse de la population est particulièrement marquée à Valbonne Sophia Antipolis, mais se retrouve dans l'ensemble du canton regroupé du Bar-sur-Loup (moins de 18 ans : 24,5% - 75 ans et plus : 7,2%). Cette spécificité doit être mise au regard de l'offre de soins et de prévention dédiée aux jeunes sur le territoire.

3.3. Une population qui dispose de revenus confortables

En 2009, les Valbonnais disposaient en moyenne de 23 166€ de revenus fiscaux médians annuels, revenus bien plus élevés que dans le département (19 201€) et la région PACA (18 200€). Cependant, 35,2% des foyers fiscaux étaient non imposables à Valbonne Sophia Antipolis, contre 43,7% des foyers des Alpes-Maritimes et 47,2% de ceux de la région PACA.

3.4. Une population hautement qualifiée, relativement peu touchée par le chômage

En 2008, la population valbonnaise était moins touchée par le chômage que dans le reste de la région et du département. Ce constat était valable aussi bien pour les hommes (Valbonne Sophia Antipolis : 7% ; Alpes-Maritimes : 9,8% ; PACA : 11,5%) que pour les femmes (Valbonne Sophia Antipolis : 9,5% ; Alpes-Maritimes : 12,1% ; PACA : 14,5%). Le taux de chômage observé chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans était plus important, mais restait bien inférieur aux taux départementaux et régionaux (Valbonne Sophia Antipolis: 15,3% ; Alpes-Maritimes : 22,1% ; PACA : 25,0%).

Ce constat peut s'expliquer en partie par le fait que la population active à Valbonne Sophia Antipolis est hautement qualifiée : en 2008, 30,6% des actifs étaient cadres, proportion deux fois plus élevée que dans le département (15,3%) ou la région (13,8%). Parallèlement, la proportion d'ouvriers y était bien moins importante (Valbonne Sophia Antipolis : 12,2% ; Alpes-Maritimes : 18,0% ; PACA : 20,0%).

3.5. Des groupes de population fragiles à prendre en compte

Les habitants du quartier de Garbejaire Haut-Sartoux

La situation des habitants du quartier Garbejaire Haut-Sartoux est moins favorable que celle des habitants du reste de la commune.

L'IRIS de Garbejaire Haut-Sartoux concentre la majorité des HLM de la commune, ces derniers représentant près de la moitié (42,7%) des logements dans ce quartier.

La population de Garbejaire Haut-Sartoux est moins qualifiée : en 2008, 14% des habitants de Garbejaire Haut-Sartoux âgés de plus de 15 ans n'avaient aucun diplôme (Valbonne Sophia Antipolis : 11,4%) et 17,6% des actifs étaient des ouvriers (Valbonne Sophia Antipolis : 12,2%). A noter tout de même que 24,2% des actifs sont cadres, proportion relativement élevée, bien qu'inférieure à la moyenne communale (30,6%). La population présente également des revenus plus faibles que les habitants des autres quartiers, avec 18 754€ de revenus annuels médians en 2008 contre 23 166€ à Valbonne Sophia Antipolis. Enfin, les allocataires y sont plus nombreux que dans le reste de la commune avec, par exemple, en 2011, 2,6% bénéficiaires de la CMUC (2% à Valbonne Sophia Antipolis), 3,3% du Revenu de Solidarité Active (2,7% à Valbonne Sophia Antipolis) et 2,1% de l'Allocation Adulte Handicapé (1,6% à Valbonne Sophia Antipolis).

Cependant, si les résidents de ce quartier sont moins bien lotis que les autres habitants, leur situation reste comparable à celle qui est observée dans la région PACA.

Toutefois, il faut souligner que ce quartier comprend le secteur de Garbejaire, qui est classé priorité 3 par le CUCS (Contrat Urbain de Cohésion Sociale) de la Direction de la Politique de la Ville et de la Cohésion Sociale jusqu'en décembre 2014, car le lieu concentre les indicateurs de fragilité socio-économique et socio-éducative. Garbejaire bénéficie de ce fait de l'action d'un Dispositif de Réussite Educative (Service Jeunesse communal/Ferme Bermond), ainsi que d'une couverture de prévention spécialisée (ADSEA/Conseil Général 06).

Le secteur du Haut-Sartoux, qui constitue l'autre partie de l'IRIS défini par l'INSEE, abrite essentiellement une population de classe moyenne, ce qui masque les indicateurs de précarité propres au secteur de Garbejaire lors de l'examen des statistiques infra-communales.

- ⇒ Les professionnels de la santé, du domaine socio-éducatif et du secours d'urgence qui travaillent auprès des habitants du secteur de Garbejaire témoignent de situations de grande précarité en constante augmentation dans le quartier, de nombreuses situations d'isolement, ainsi que d'une augmentation des cas de troubles psychiques ou psychiatriques.

Les familles monoparentales

En 2008, à Valbonne Sophia Antipolis, un quart (25,5%) des ménages ayant à charge des enfants de moins de 25 ans étaient des familles monoparentales. Ce pourcentage, bien que légèrement inférieur à ceux qui sont observés dans le département (26,3%) et la région (25,9%), reste élevé au regard de la situation nationale (21,6% en France métropolitaine).

Zoom sur la fragilité des familles monoparentales

Les revenus d'activités des familles monoparentales sont faibles, ce qui accroît le risque pour celles-ci de subir plus fortement les conséquences de la crise socio-économique. Souvent associées à la pauvreté féminine parce que plus démunies, les familles monoparentales sont un point d'attention particulier. A cette fragilité socio-économique s'ajoute en effet un risque d'isolement social qui rend encore plus difficile l'épanouissement des membres de la famille.

Les personnes âgées

La situation des personnes âgées de 75 ans et plus à Valbonne Sophia Antipolis doit aussi être soulignée. Ce groupe de population, bien que relativement restreint, semble présenter un risque supérieur d'isolement. En effet, 41,6% des personnes âgées de 75 ans et plus vivaient seules à Valbonne Sophia Antipolis en 2009, proportion similaire à celle relevée dans les Alpes-Maritimes (41%), mais plus élevée qu'en PACA (38,9%).

Zoom sur l'isolement des personnes âgées

Le fait de vivre seul constitue un facteur de risque d'isolement. Or l'isolement des personnes âgées peut avoir des conséquences sanitaires graves. En effet, il favorise la négligence de soi (malnutrition, mauvaise estime de soi, manque d'hygiène) et l'apparition de dépression et d'idées suicidaires. Par ailleurs, le repérage des problèmes de santé de cette population silencieuse peut être retardé et entraîner une dégradation importante de l'état de santé physique et psychique.

Les étudiants

Environ 5 000 étudiants fréquentent le campus universitaire de Sophia Antipolis. Cependant, la situation de ce public est difficile à documenter par le biais des statistiques communales, puisque beaucoup d'étudiants sont domiciliés chez leurs parents, hors de la commune.

Les professionnels de santé libéraux ont pointé qu'il s'agit d'une population disposant souvent de faibles ressources, pouvant rencontrer des difficultés importantes d'accès aux soins, et vulnérable sur le plan de la santé. A noter que le Point Ecoute Santé communal est régulièrement sollicité par des étudiants sans couverture maladie, adressés par le CROUS ou par le Foyer des Jeunes Travailleurs (le FJT héberge aussi des doctorants).

4. L'état de santé des Valbonnais Sophilopolitains

Les données de mortalité et de morbidité disponibles suggèrent que l'état de santé des Valbonnais est très satisfaisant et plus favorable que celui des habitants des Alpes-Maritimes et de la région PACA.

4.1. Moins de décès prématurés à Valbonne que dans la Région PACA

En moyenne, 48 Valbonnais (25 hommes et 23 femmes) sont décédés chaque année, dont 15 de façon prématurée, c'est-à-dire avant l'âge de 65 ans, sur la période 2005-2009. Une sous-mortalité significative (- 28%) a été observée à Valbonne Sophia Antipolis par rapport à la région PACA sur la période 2005-2009 pour les décès prématurés. Aucune différence significative n'a par contre été relevée en ce qui concerne les décès par cancers et par maladies circulatoires.

Pour les autres causes de mortalité étudiées, les effectifs étaient insuffisants pour pouvoir comparer de façon fiable les données de Valbonne Sophia Antipolis avec celles de la région.

L'étude des données à l'échelle du canton de Bar sur Loup a mis en évidence une sous mortalité significative par rapport à la région PACA pour les cardiopathies ischémiques (- 29%) et les pathologies liées à l'alcool (- 29%). Aucune différence n'a été relevée en ce qui concerne les décès par maladies du système nerveux, maladies vasculaires cérébrales ou encore par maladies de l'appareil digestif.

Ces données à l'échelle de la commune et du canton regroupé semblent indiquer que les Valbonnais ont des comportements et une hygiène de vie plutôt favorables à leur santé.

4.2. Moins de bénéficiaires d'une prise en charge à 100% au titre d'une Affection Longue Durée

Au 1^{er} janvier 2012, 1 007 Valbonnais issus du régime général de l'Assurance Maladie bénéficiaient d'une prise en charge à 100% au titre d'une Affection Longue Durée, soit 9% de la population (9,1% des hommes et 8,9% des femmes). Cette proportion, largement inférieure à celles relevées dans les Alpes-Maritimes (16,3%) et en PACA (17,3%), indiquait une sous-morbidité par rapport au département et la région.

4.3. Une faible prévalence du diabète

A partir des données de remboursement de l'Assurance Maladie, en 2009, on pouvait estimer à 225 le nombre de Valbonnais traités pour un diabète, soit 3,5% des hommes et 2,5% des femmes âgés de plus de 20 ans. La prévalence de diabète traité relevée à Valbonne Sophia Antipolis est ainsi inférieure à celles relevées dans le département (4,5% des hommes, 2,9% des femmes) et la région (4,9% des hommes, 3,4% des femmes).

Concernant le suivi des personnes diabétiques, les recommandations de bonnes pratiques existantes préconisent la réalisation d'au moins trois prises de sang par an pour vérifier leur niveau de glycémie. Or, à Valbonne Sophia Antipolis, seul un diabétique sur trois (33,9%) s'est fait rembourser au moins trois dosages d'hémoglobine glyquée en 2009 contre 40,9% dans le canton regroupé, 41,4% dans les Alpes-Maritimes et 41,7% dans la région PACA.

4.4. Une moindre consommation de médicaments psychotropes

En 2009, 21,5% des femmes et 12% des hommes résidant à Valbonne Sophia Antipolis se sont fait rembourser au moins un médicament psychotrope dans l'année (anxiolytiques-hypnotiques, antidépresseurs ou neuroleptiques), proportion moindre que celles relevées dans les Alpes-Maritimes (24,1% des femmes et 15,4% des hommes) et en PACA (25,5% des femmes et 16,2% des hommes).

5. L'offre de prise en charge et de prévention à Valbonne Sophia Antipolis

5.1. Une commune plutôt bien dotée en offre de premier recours

Professionnels de santé libéraux	Nb	Densité Valbonne	Densité CR Bar sur Loup	Densité Alpes-Maritimes
Médecins généralistes	19 (dont 68 % en secteur 1) 68,4 % > 55 ans 52,6 % de femmes	154,8/100 000 hab.	129,9/100 000 hab.	126,4/100 000 hab.
Infirmiers	13	105,9/100 000 hab.	127,1/100 000 hab.	201,5/100 000 hab.
Masseurs kiné	18		112,9/100 000 hab.	134/100 000 hab.
Chirurgiens dentistes	23		99/100 000 hab.	105/100 000 hab.
Orthophonistes	9		56,5/100 000 hab.	38,4/100 000 hab.
Orthoptistes	1		2,8/100 000 hab.	4,1/100 000 hab.
Pédicures podologues	2			4,1/100 000 hab.
Sages-femmes	2		25,6/100 000 hab.	25/100 000 hab.
Pharmacies	4	32,6/100 000	31,1/100 000 hab.	43,6/100 000 hab.
Laboratoires d'analyses med.	2		11,3/100 000 hab.	10,8/100 000 hab.

Au 1^{er} janvier 2013, 19 médecins généralistes exerçaient sur le territoire communal, représentant une densité de 154,8 professionnels pour 100 000 habitants, densité plus élevée que les moyennes départementale (126,4/100 000 habitants) et régionale (122,8/100 000 habitants).

Plusieurs spécificités communales sont à relever :

- seuls 68,4% des médecins généralistes exercent en secteur 1 (21,1% d'exercice en secteur 2 et 10,5% de non conventionnés), proportion plus faible que dans le département (76,2%) et la région (86,2%). Cette caractéristique peut constituer un frein à l'accès aux soins des habitants, notamment des plus démunis.
- Parmi les 19 médecins généralistes recensés au 1^{er} janvier 2013, 11 sont âgés de 55 ans ou plus, soit 58% d'entre eux (52,7% dans les Alpes-Maritimes et 51,3% en PACA).
- 52,6% des médecins généralistes sont des femmes.
- certains médecins généralistes exercent à temps partiel et/ou ont une activité particulière (homéopathie, nutrition manipulation, psychothérapie...), a priori différente de la médecine générale classique.

En ce qui concerne l'offre paramédicale, la commune est bien dotée en masseurs kinésithérapeutes et orthophonistes. Par contre, la densité d'infirmiers libéraux à Valbonne Sophia Antipolis est relativement faible et est en baisse (-2 infirmiers en 2 ans). Ce résultat est cependant à nuancer, au regard de la jeunesse de la population valbonnaise, mais aussi de l'offre des communes environnantes, qui est importante.

Dans le cadre du Diagnostic Souffrance Psychique réalisé à Valbonne Sophia Antipolis en 2012-2013, le recensement des psychologues et psychothérapeutes libéraux enregistrés sur le registre ADELI de l'Agence Régionale de Santé a été effectué par l'Atelier Santé Ville : une psychologue-

psychothérapeute, une psychothérapeute, et 5 psychologues ont été recensés sur le territoire communal.

Concernant la permanence des soins, il existe à Valbonne Sophia Antipolis un numéro unique de médecine de garde (permanence de soins ambulatoires), qui était accessible 24H/24 jusqu'au 31 décembre 2012. Depuis janvier 2013, les restrictions de budget imposées par l'ARS PACA ont conduit à supprimer la ligne de garde entre minuit et 8H du matin.

5.2. Une offre spécialisée peu importante à Valbonne Sophia Antipolis, mais compensée par la proximité de communes bien dotées

Spécialistes libéraux	Nb Valbonne	A 25 mn à la ronde en voiture (Correspondance pour Grasse en bus = durée du trajet très augmentée)
Médecins spécialistes	7 (57/100 000 hab.) 57,1 % secteur 1 38 % > 55 ans	
Anesthésie réanimation	0	1 à Opio (5,6 km) 7 à Mougins (5,9 km) 1 à Roquefort les pins (6,3 km) 3 à Grasse (11 km)
Biologie médicale	1 – secteur 1	1 à Mougins (5,9 km) 1 à Grasse (11 km)
Cardiologie	0	2 à Mouans Sartoux (5,7 km) 4 à Mougins (5,9 km) 6 à Grasse (11 km)
Chirurgie générale	0	1 à Mouans Sartoux (5,7 km) 2 à Mougins (5,9 km) 2 à Grasse (11 km)
Chirurgie orthopédique	0	3 à Mougins (5,9 km) 4 à Grasse (11 km)
Dermatologie	1 – secteur 1 (8,1/100 000 hab.)	1 à Mouans-Sartoux (5,7 km) 3 à Grasse (11 km)
Endocrinologie	0	3 à Mougins (5,9 km) 1 à Grasse (11 km)
Gastro-entérologie	0	2 à Mougins (5,9 km) 4 à Grasse (11 km)
Gynécologie médicale	1 – secteur 2 (31,8/100 000 hab.)	2 à Grasse (11 km) – secteur 2
Gynécologie obstétrique	1 – secteur 2 (31,8/100 000 hab.)	3 à Mougins (5,9 km) 7 à Grasse (11 km)
Ophthalmologie	1 – secteur 2 (8,1/100 000 hab.)	1 à Mouans-Sartoux (5,7 km) 3 à Mougins (5,9 km) 3 à Grasse (11 km)
ORL	0	2 à Mougins (5,9 km) 3 à Grasse (11 km)
Pédiatrie	0	2 à Mouans-Sartoux (5,7 km) 1 à Mougins (5,9 km) 4 à Grasse (11 km)
Pneumologie	0	2 à Mougins (5,9 km) 2 à Grasse (11 km)
Psychiatrie	1 – secteur 1 (8,1/100 000 hab.)	6 à Mougins (5,9 km) 5 à Grasse (11 km)
Radiologie	1 – secteur 1 (8,1/100 000 hab.)	2 à Mouans-Sartoux (5,7 km) 6 à Mougins (5,9 km) 8 à Grasse (11 km)
Rhumatologie	0	2 à Grasse (11 km)

Au 1^{er} janvier 2013, seuls 7 spécialistes libéraux exercent dans la commune, soit une densité de 57 praticiens pour 100 000 habitants, densité presque 3 fois inférieure à la moyenne

départementale (154,3/ 100 000 habitants) et également largement inférieure à la moyenne régionale (132,7/100 000 habitants). Cependant, ce résultat est à nuancer au regard de l'offre spécialisée qui est importante dans les communes aux alentours.

Parmi les médecins spécialistes exerçant dans la commune, trois (43%) exercent en secteur 2 (pratique de dépassements d'honoraires), proportion proche de celle relevée dans les Alpes-Maritimes (44,1%), mais inférieure à la moyenne régionale (59,1%). A noter qu'à Valbonne Sophia Antipolis les spécialistes sont relativement jeunes, avec moins d'un spécialiste sur deux âgé de 55 ans ou plus (43%), contre 56,3% dans les Alpes-Maritimes et 54,5% en PACA.

5.3. Une offre hospitalière publique et privée importante

Etablissement	Commune	Distance – temps de trajet	Statut	Disciplines
CH de Vallauris	Vallauris	12 km – 13 mn	Public	Soins de longue durée
CH d'Antibes Juan Les Pins	Antibes	14 km – 16 mn	Public	Médecine Chirurgie Obstétrique Soins de suite Soin de longue durée Psychiatrie Urgences Imagerie médicale Réanimation Traitement du cancer
CH de Grasse	Grasse	11km – 15 mn	Public	Médecine Chirurgie Obstétrique Soins de suite Soin de longue durée Psychiatrie Urgences Réanimation Traitement du cancer
CH Pierre Nouveau	Cannes	13 km – 18 mn	Public	Médecine Chirurgie Obstétrique Soins de suite Soin de longue durée Psychiatrie Urgences Imagerie médicale Réanimation Dialyse Traitement du cancer
Centre azuréen cancérologie	Mougins	6 km – 8 mn	Privé	Traitement du cancer
Clinique La Grangea	Mougins	6 km – 8 mn	Privé	Psychiatrie
Clinique Plein Ciel	Mougins	6 km – 8 mn	Privé	Médecine Réanimation Traitement du cancer
Centre de Convalescence Saint Basile	Mougins	6 km – 8 mn	Privé	Soins de suite
Autodialyse A. Tzanck Saint Basile	Mougins	6 km – 8 mn	Privé	Dialyse
Centre d'imagerie nucléaire clinique Plein Ciel	Mougins	6 km – 8 mn	Privé	Traitement du cancer
Clinique de l'Espérance	Mougins	6 km – 8 mn	Privé	Chirurgie Traitement du cancer
MECS (Maison d'Enfants à Caractère Sanitaire) Les Airelles	Grasse	11km – 15 mn	Privé	Soins de suite
Autodialyse Agahtir CH Petit Paris	Grasse	11km – 15 mn	Privé	Dialyse
Clinique Sainte Brigitte	Grasse	11km – 15 mn	Privé	Soins de suite
CRF Orsac Mont Fleuri	Grasse	11km – 15 mn	Privé	Soins de suite
Clinique du Palais	Grasse	11km – 15 mn	Privé	Chirurgie Traitement du cancer
SLD Tiers Temps Le Cannet	Le Cannet	11 km – 15 mn	Privé	Soin de longue durée

Clinique Le Val d'Estreilles	Pégomas	12.5km	Privé	Psychiatrie
Unité de diététique	Pégomas	14.7km	Privé	Soins de suite
Clinique Le Méridien	Cannes	13 km – 18 mn	Privé	Médecine Chirurgie Soins de suite Traitement du cancer
Centre d'Imagerie Nucléaire Clinique Le Méridien	Cannes	13 km – 18 mn	Privé	Traitement du cancer
Institut Polyclinique de Cannes	Cannes	13 km – 18 mn	Privé	Soins de suite

Aucune offre hospitalière n'est localisée à Valbonne Sophia Antipolis même. Par contre, de nombreux établissements hospitaliers, publics comme privés, sont situés à moins de 30 minutes de la commune. Ils appartiennent aux territoires de santé Alpes-Maritimes Est et Ouest. Quatre centres hospitaliers publics sont situés à proximité de la commune, à Antibes, Grasse, Mougins et Vallauris. Parmi eux, trois disposent de services d'urgences. A noter le nombre important d'établissements du secteur privé et notamment ceux proposant une activité de soins de suite et de réadaptation, et de soins ambulatoires (dialyse, oncologie...).

5.4. L'accès aux soins en santé mentale pour les habitants de Valbonne Sophia Antipolis

Des consultations médico-sociales ambulatoires sur le territoire communal

Valbonne Sophia Antipolis dispose d'un Centre Médico Psychologique pour adultes, qui est ouvert deux journées par semaine, dans le quartier de Garbejaire. Il dépend du secteur IV de psychiatrie du Centre hospitalier d'Antibes.

Il existe également des consultations délocalisées du CSAPA d'Antibes (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), qui assure une consultation d'addictologie et une consultation dédiée aux jeunes et à leurs parents dans les locaux du Point Ecoute Santé communal.

Des difficultés d'accès aux soins en santé mentale pour les enfants et les adolescents

Les structures pour les enfants et les adolescents les plus proches (CMP et CAMSP) sont situées à Antibes, ville difficilement accessible pour les Valbonnais (conférer paragraphe 2.2). Par ailleurs, le Centre Médico-Psychologique Enfants et Adolescents d'Antibes est saturé : les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous sont importants et susceptibles d'aggraver le trouble préexistant. Ce problème est d'autant plus prégnant dans le cas des familles précarisées qui ont tendance à vivre au jour le jour et de ce fait à ne pas donner suite à un besoin de prise en charge au terme d'un délai de plusieurs mois. Le médecin chef du service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre hospitalier d'Antibes a par ailleurs confirmé que la file active du CMPI d'Antibes comprend très peu d'enfant résidant à Valbonne Sophia Antipolis. Il souligne également que la file active du CAMSP, qui suit les enfants de moins de deux ans, ne comprend aucun enfant venant de Valbonne Sophia Antipolis.

Les travaux réalisés par l'Atelier Santé Ville de Valbonne Sophia Antipolis, notamment le diagnostic local de santé réalisé en 2010 et le diagnostic local sur la souffrance psychique réalisé en 2012-2013, soulignent des problèmes d'accès aux soins relatifs aux troubles de l'apprentissage, aux troubles psychomoteurs et à la souffrance psychique pour les enfants et les adolescents, Selon l'expérience des Directeurs des écoles, des infirmières scolaires et des acteurs du champ socio-éducatif, ces troubles pourraient être repérés et pris en charge plus

précocement. Notamment, les jeunes Valbonnais habitant le quartier prioritaire de Garbejaire ne bénéficient pas des bilans et des suivis psychopathologiques nécessaires.

5.5. Aucun programme d'éducation thérapeutique autorisé par l'ARS à Valbonne Sophia Antipolis

En 2012, il n'existait aucun programme d'éducation thérapeutique du patient autorisé par l'ARS sur la commune de Valbonne Sophia Antipolis. Cependant 14 programmes ont été recensés dans les communes aux alentours.

A **Grasse** (10km de Valbonne), 1 programme d'éducation thérapeutique pour patients en surpoids ou obèses, porté par le Centre Hospitalier de Grasse, est autorisé par l'ARS.

A **Pégomas** (12km de Valbonne), 2 programmes d'éducation thérapeutique, portés par l'unité de diététique de l'Etablissement de soins de suite et de réadaptation, sont autorisés par l'ARS :

- Education thérapeutique des patients obèses
- Education thérapeutique des patients atteints de diabète

A **Cannes** (13km de Valbonne), 10 programmes d'éducation thérapeutique sont également autorisés par l'ARS :

- 5 programmes portés par le Centre Hospitalier de Cannes :
 - Education thérapeutique des patients insuffisants cardiaques
 - Education thérapeutique des patients diabétiques
 - Education thérapeutique des patients insuffisants respiratoires ou BPCO
 - Education thérapeutique des patients insuffisants rénaux
 - Education thérapeutique des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde
- 1 programme porté par l'hôpital Pasteur portant sur l'éducation thérapeutique des patients concernés par la transplantation rénale
- 1 programme porté par la Maison du diabète portant sur l'éducation thérapeutique des patients diabétiques
- 3 programmes portés par l'Institut polyclinique :
 - Education thérapeutique des patients diabétiques
 - Education thérapeutique des patients obèses
 - Education thérapeutique des patients atteints de lombalgie chronique

A **Antibes** (15km de Valbonne), 1 programme d'éducation thérapeutique pour patients atteints de diabète 1 ou 2, porté par le Centre Hospitalier d'Antibes Juans-les-Pins, est autorisé par l'ARS.

Le CRES assure la formation des professionnels libéraux à l'Education Thérapeutique du Patient (20 professionnels formés dans les Alpes-Maritimes en 2011-2012).

5.6. L'offre de prévention sur le territoire communal

La base de données OSCARS recense, en 2011-2012, trois porteurs de programmes de prévention dans le domaine sanitaire, qui mènent leurs actions sur le territoire de Valbonne Sophia Antipolis et sont financés par l'ARS PACA : L'Atelier Santé Ville communal, la Mutualité française PACA, et l'Association Touche Pas à Mon Corps (TPAMC). Ces programmes s'inscrivent dans le champ de la santé mentale (2 programmes), de la précarité (1), des conduites addictives

(2), de la santé scolaire (1), de la sexualité – contraception, IVG- (1), et du VIH et des IST (1). A noter que depuis 2012, TPAMC n'est plus financé par l'ARS.

La commune s'est d'autre part investie sur son territoire dans une politique de réduction des risques socio-sanitaires. Dans ce cadre, elle a développé le champ de la prévention de proximité auprès des adolescents et de leurs parents, ainsi qu'auprès des personnes âgées. Le CCAS communal porte la politique de prévention à destination des seniors, axée sur l'hygiène de vie et la réduction de l'isolement (activités sportives et culturelles, Espace Inter Génération, réseau d'agents de convivialité). L'Atelier Santé Ville communal coordonne de nombreuses actions dans le champ de la prévention : prévention des addictions principalement auprès des collégiens, des lycéens, et des jeunes sortis du milieu scolaire ; appui à la parentalité ; prévention nutrition et prévention bucco-dentaire auprès des enfants scolarisés à l'école maternelle et primaire.

5.7. Autres ressources sur la santé à Valbonne Sophia Antipolis

Accès aux soins et aux droits	Point Ecoute Santé à Valbonne Sophia Antipolis	Accueil, d'informations aux droits et aux soins, orientation pour toutes les questions relatives à la santé, PASS ACCES SANTE communal (prise en charge financière des soins pour les plus démunis)....
Prévention santé	PMI et CPEF (CG 06) 3 matinées par semaine	PMI : consultations de prévention par une équipe pluridisciplinaire : consultation prénatales, Entretien prénatal précoce (EPP), consultations pour les enfants, vaccinations. Centre de Planification : contraception, information IST, accès à l'IVG et prévention des grossesses non désirées.
	Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé de l'Université de Nice Sophia Antipolis	Action de médecine préventive, de diagnostic et d'orientation, y compris dans le domaine de la souffrance psychique. Comprend une cellule handicap qui s'occupe des aménagements nécessaires pour le déroulement des études et des examens des étudiants souffrant d'un handicap.
Personnes âgées dépendantes	EHPAD les jardins d'Anaïs depuis 2012	Résidence médicalisée avec services, avec un médecin coordonnateur et une équipe pluridisciplinaire.
	SSIAD Cosi La Brague	Soins d'hygiène générale et de confort, aide des personnes âgées et les personnes handicapées à se maintenir dans leur milieu de vie dans les meilleures conditions possibles, prévenir et retarder les hospitalisations, écourter les séjours en établissements, favoriser et organiser le retour à domicile.
	Service d'aide à domicile du CCAS	Service d'aide à domicile pour les personnes âgées, dépendantes et/ou handicapées (ménage, courses, préparation de repas, promenade), accompagnement vers les cabinets médicaux pour les personnes qui ont des difficultés de mobilité
	Agents de convivialité CCAS	Visites à domicile aux personnes isolées par des bénévoles
	Proxim' Services Antipolis	Service d'aide à domicile pour les personnes âgées, dépendantes et/ou handicapées (ménage, courses, préparation de repas, promenade), accompagnement vers les cabinets médicaux pour les personnes qui ont des difficultés de mobilité
Réussite éducative	Service de Réussite Educative de la Ferme Bermond	Action éducative auprès des enfants et adolescents de Garbejaire / Sartoux ne bénéficiant pas d'un environnement favorable à leur réussite ; accompagnement global de ceux qui présentent des signes de fragilité.
Associations	Ligue contre le cancer	Visites à domicile pour les personnes atteintes de cancer et leur famille.
	Touche pas à mon corps	Accompagnement des victimes d'inceste par une médiatrice sociale et une médiatrice de santé publique.
	Alcool Assistance	Groupe d'entraide entre personnes qui ont connu l'alcoolodépendance. Permanence 2 fois/ mois dans les locaux du Point Ecoute Santé.
	Control'Ception	Association de professionnels de santé libéraux Control'ception, qui conduit des actions de prévention (grossesses non désirées, contraception).
	Mission locale Antipolis	Accueil et accompagnement à l'insertion sociale et à la recherche d'emploi intégrant la démarche santé, pour les jeunes âgés de 16 à 25 ans. Suivi personnalisé.

5.8. Trois dispositifs de coordination dans le champ socio-sanitaire à Valbonne Sophia Antipolis

L'Atelier Santé Ville communal

L'Atelier Santé Ville s'inscrit dans une démarche locale de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Il a pour objet de fournir le cadre opérationnel d'une démarche territoriale pour le développement de projets locaux de santé publique, en produisant de la connaissance partagée en matière de besoins et de ressources et en favorisant la synergie entre les différents acteurs professionnels locaux.

Le dispositif de prévention et de prise en charge des Addictions

L'Atelier Santé Ville communal et le service de Promotion de la santé de la Mutualité Française PACA coordonnent le Dispositif territorial transdisciplinaire de prévention et de prise en charge des addictions destiné aux jeunes, qui investit l'ensemble des acteurs professionnels qui travaillent auprès d'eux : CSAPA, CMP, Education nationale, services sociaux et sanitaires de l'Inspection académique, Mission locale, Service jeunesse, Réussite éducative, Foyers de jeunes travailleurs, Fédérations de parents d'élèves, Antenne de justice, BPDJ,

Ce dispositif s'appuie sur une mise en réseau de tous les professionnels qui interviennent auprès des jeunes afin d'assurer une continuité et une cohérence des actions, et se fonde sur une stratégie basée sur la concertation, la coordination et la complémentarité. Les actions comprennent la formation et le développement d'une culture commune de tous les acteurs qui interviennent auprès des jeunes, un travail transdisciplinaire (réunions de concertation, études de cas), des actions de prévention conduites auprès des jeunes faisant intervenir différents corps de métier, dont certaines sont organisées sur la durée d'une année scolaire (écoles primaires, collèges, lycées, universités), des actions auprès des jeunes sortis du milieu scolaire (Mission locale, Foyer de Jeunes Travailleurs), ainsi que des actions auprès des parents (conférences d'information et ateliers). Une consultation psychologique de repérage précoce, de conseil et d'orientation, portée dès 2008 par la commune, a pu être transformée en Consultation Jeunes portée par le CSAPA d'Antibes à partir de 2011.

Le Réseau Santé Mentale Adultes

Le Réseau Santé Mentale Adultes, coordonné par l'Atelier Santé Ville, a pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients et de faciliter le travail des professionnels. Il permet la concertation entre les experts du CMP de Valbonne Sophia Antipolis et les travailleurs du champ social et socio-éducatif, pour que tous les professionnels qui interviennent sur une situation puisse avoir un discours commun et une analyse partagée qui prend en compte toutes les dimensions des situations individuelles. Les échanges entre professionnels permettent également de soutenir les acteurs du champ social dans leur accompagnement des personnes qui souffrent de troubles psychiques, et d'adapter leur comportement, car les échanges permettent de dédramatiser les situations.

Le travail partenarial et transdisciplinaire engagé actuellement dans le cadre du Réseau Santé Mentale adultes incite l'équipe du CMP à vouloir s'engager plus dans cette voie à l'avenir, en proposant un travail de supervision et de réflexion à travers l'étude de cas cliniques, mais aussi un travail de formation à l'attention des professionnels du champ social. L'équipe souhaiterait aussi engager un travail partenarial et un travail de formation avec d'autres acteurs du territoire,

comme la police et les pompiers, et plus globalement tous les acteurs investis dans le réseau de l'Atelier Santé Ville qui peuvent être confrontés à des problèmes de santé mentale.

6. Les comportements de recours aux soins et à la prévention des Valbonnais Sôphipolitains

6.1. Un recours plutôt faible aux soins de premier et de second recours

En 2011, 70,4% des Valbonnais ont consulté au moins une fois dans l'année un médecin généraliste, proportion plus faible que celles relevées dans le département (71,5%) et la région (76,1%). Les habitants ont de plus moins fréquemment vu leur médecin, avec 4,4 consultations ou visites en moyenne dans l'année par assuré, contre 5,1 dans les Alpes-Maritimes et 5,4 en PACA.

Par ailleurs, il faut noter que seules 59,5% des consultations des Valbonnais ont lieu chez un médecin exerçant dans la commune, et ce malgré la forte densité en médecins généralistes relevée à Valbonne Sophia Antipolis. Les professionnels de santé libéraux émettent plusieurs hypothèses pour expliquer cette situation : 1/ des Valbonnais peuvent consulter près de leur lieu de travail, situé dans une autre commune ; 2/ des Valbonnais qui habitaient auparavant une autre commune continuent de consulter le médecin généraliste qui exerce sur leur ancien lieu d'habitation ; 3/ les files actives des médecins valbonnais sont importantes, et sont composées, en plus des habitants de la commune, de patients qui n'habitent pas sur le territoire, comme les professionnels exerçant dans la technopole, ou qui vivent sur le territoire mais ne sont pas enregistrés comme habitants de la commune, comme les étudiants. Le nombre d'actes réalisés par les médecins valbonnais est d'ailleurs similaire à celui des autres médecins du département : devant l'engorgement des cabinets, des Valbonnais peuvent choisir de consulter à l'extérieur.

D'autre part, seuls 11,2% des habitants de Valbonne Sophia Antipolis ont eu recours à un infirmier libéral au moins une fois dans l'année, recours 2 fois plus faible que dans le département (18,9%) et la région (20,2%). Ce résultat peut être expliqué d'une part par la jeunesse de la population valbonnaise et d'autre part par l'offre existante sur la commune, relativement faible.

Le même constat peut être établi concernant le recours à l'offre spécialisée libérale : en 2011, seuls 25,7% des assurés résidant à Valbonne Sophia Antipolis ont consulté un pédiatre, contre 32,5% des habitants des Alpes-Maritimes et 29,5% des habitants de la Région. Ce chiffre peut révéler des besoins moins importants sur le territoire de Valbonne Sophia Antipolis, ou bien s'expliquer par la faiblesse de l'offre (il n'y a plus de pédiatre sur le territoire communal depuis 2010).

De même, le recours des Valbonnais (4,1%) aux psychiatres libéraux est plus faible que la moyenne départementale (4,6%). Il est par contre similaire à la moyenne régionale (4,1%).

Par contre, 39,5 % des Valbonnais ont eu recours à un chirurgien dentiste dans l'année, chiffre un peu plus élevé que dans le département (38,5%) et la région (38,5%).

6.2. Plus de la moitié des hospitalisations dans le secteur privé

En 2011, 2 773 séjours hospitaliers concernant des résidents de Valbonne Sophia Antipolis ont été comptabilisés. La quasi-totalité des hospitalisations ont été réalisées dans le département des

Alpes-Maritimes (99%). Les deux tiers d'entre elles ont eu lieu à moins de 20 km de Valbonne Sophia Antipolis, à Mougins (26,5% des hospitalisations), Antibes (19,4%), Grasse (11,1%) et Cannes (8%) principalement. Le recours à un établissement privé était fréquent (53,8% des hospitalisations), mais ce résultat s'explique par l'importance de ce type d'établissements dans les territoires de santé des Alpes-Maritimes Est et Ouest. En ce qui concerne les hospitalisations dans un établissement du secteur public (n=1 281), près de la moitié d'entre elles (41,9%) avaient lieu à Antibes. Cependant, les recours aux CH de Grasse (24%) et Nice (21,4%) étaient relativement fréquents.

Il faut cependant noter que le choix du type d'établissement (public, privé) est variable en fonction du motif et du service d'hospitalisation. Ainsi, les hospitalisations en obstétrique et en psychiatrie avaient majoritairement lieu dans un établissement public, principalement à Grasse ou à Antibes. A l'inverse, quand l'hospitalisation concernait une intervention chirurgicale, plus des trois quarts avaient lieu dans le secteur privé, dont 33% à la clinique de l'Espérance à Mougins et 13% à l'Hôpital privé de Cannes Oxford.

6.3. Un recours à la prévention satisfaisant à Valbonne Sophia Antipolis

- Enfants

En 2010, à Valbonne Sophia Antipolis, 45,1% des enfants âgés de 6 ans ont réalisé un bilan de prévention buccodentaire, proportion plus élevée que celles relevées dans les Alpes-Maritimes (41,2 %) et en PACA (42,1 %).

- Femmes

En 2010-2011, 42,3% des femmes âgées de 50 à 75 ans ont participé au dépistage organisé du cancer du sein, davantage que dans le département (39%) et la région (40,2%). A noter que le taux de participation est en augmentation par rapport à 2008-2009 (+2,1 %) à Valbonne Sophia Antipolis.

- Personnes âgées

En 2011, 483 personnes âgées 65 ans ou plus se sont faites vacciner contre la grippe, soit 46,8% de cette classe d'âge. Ce chiffre était similaire à la moyenne départementale (47,4%) mais inférieur à la moyenne régionale (49,1%).

7. Perspectives de développement d'une Maison Régionale de Santé à Valbonne Sophia Antipolis

7.1. Trois projets en cours de développement identifiés sur le territoire communal

Trois projets sanitaires, parvenus à différents stades de développement, ont été identifiés sur le territoire de Valbonne Sophia Antipolis.

- ⇒ Un projet de Pôle Femme-Mère-Enfant, structure spécialisée et multiprofessionnelle portée par des médecins libéraux, dont l'ouverture est prévue pour le second semestre 2014.
- ⇒ Un projet d'Espace Santé hors les murs, porté par des médecins libéraux. Les médecins porteurs du projet expriment leur intérêt pour l'investissement dans une Maison

Régionale de Santé qui permettrait d'atteindre leurs objectifs en matière de parcours de soins coordonnés et de qualité des soins, mais aussi en matière d'organisation multiprofessionnelle.

- ⇒ Un projet de Centre Médico Psychologique Infantile (CMPI) et de Centre pilote dédié aux troubles du développement psychomoteur et de l'apprentissage, porté par le Centre hospitalier d'Antibes. Le caractère ambitieux de cette nouvelle structure implique cependant des financements adaptés pour l'achat des locaux. Le centre hospitalier d'Antibes est ainsi invité par l'Agence Régionale de Santé PACA à se positionner sur le prochain appel d'offres du PRIAC (Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie), qui sera lancé dans le cadre du Plan Autisme 2013-2017.

Ces projets sont présentés de façon détaillée en annexe 3.

7.2. Argumentaire des professionnels de santé libéraux pour le développement d'une Maison Régionale de Santé sur le territoire communal

Parmi les professionnels de santé libéraux réunis pour la présentation du diagnostic (liste des personnes présentes en annexe 4), certains se sont montrés intéressés par la possibilité de s'investir dans un projet MRS, notamment pour améliorer l'accès aux soins, proposer de nouveaux services aux patients et améliorer les conditions de travail des professionnels. Ils ont été rassurés de comprendre qu'ils pouvaient conserver leur activité libérale, que la gouvernance d'une MRS était démocratique et assurée uniquement par les professionnels de santé investis dans le projet, et qu'il n'était pas question d'injonction de rentabilité de la part de la Région.

En l'état actuel des choses, le projet de Pôle Femme-Mère-Enfant ne peut pas s'inscrire dans le dispositif MRS, car le médecin gynécologue-obstétricien est inscrit au secteur 2, le rattachement obligatoire au secteur 1 étant une condition non négociable du cahier des charges des MRS.

Par contre, les porteurs du projet d'Espace Santé hors les murs ont développé une série d'arguments permettant de considérer que leur projet pourrait s'inscrire dans un dispositif MRS. Selon eux :

- une MRS « hors les murs », qui regrouperait des professionnels qui continueraient d'exercer dans leur cabinet actuel, permettrait d'une part de tenir compte de l'existant (le bâti qui existe déjà) et d'autre part de prendre en compte l'éclatement géographique de la commune décrit dans le diagnostic : positionner une MRS dans un lieu spécifique conduirait à privilégier une partie de la population au détriment d'une autre.
- Un dispositif MRS permettrait un investissement dans un lieu dédié à la coordination des acteurs du pôle santé (réunions), à la gouvernance démocratique du dispositif MRS, à la réalisation de programmes d'éducation à la santé et thérapeutique, à l'offre d'actions médico-sociales (consultations déportées du centre hospitalier), et permettrait également un investissement dans des outils de communication destinés à faciliter les parcours de soins coordonnés.
- Un dispositif MRS permettrait l'investissement dans un poste de coordinateur de territoire, dans le but de seconder les médecins dans la coordination des soins et les projets d'actions.
- Un dispositif MRS permettrait d'améliorer la coordination avec le Centre hospitalier d'Antibes, ce qui diminuerait le recours à l'hôpital et aux structures de second recours.

- Un pôle uniquement dédié à la coordination et à la gouvernance d'une MRS hors les murs constituerait un bénéfice important pour l'amélioration de la qualité des soins, tout en impliquant un investissement financier moins important qu'une MRS classique de type centre de consultations.

Les professionnels de santé libéraux antérieurement investis dans ce projet d'Espace Santé hors les murs considèrent ainsi qu'ils pourraient porter un projet territorial de santé, incluant une MRS, qui serait avant tout axé sur l'innovation, notamment en termes de travail collectif et d'outils de communication.

Ces professionnels soulignent leur intérêt de disposer du soutien du CRES PACA pour finaliser un projet susceptible d'être soumis à la Région, mais souhaitent, au préalable, organiser une nouvelle réunion permettant d'estimer dans quelle mesure leur groupe pourrait être étendu à d'autres médecins inscrits au secteur 1 ainsi qu'aux professionnels paramédicaux valbonnais.

7.3. Etat des lieux de la dynamique locale des projets de santé libéraux à l'issue du Diagnostic

Le CRES PACA a engagé un processus de suivi des deux projets de santé portés par les médecins libéraux valbonnais. Il se charge d'accompagner la construction du projet d'Espace Santé hors les murs dans le cadre d'un dispositif de Maison Régionale de Santé. Il se charge également d'accompagner la construction du projet de Pôle Femme-Mère-Enfant, en mobilisant d'autres types de dispositifs destinés à soutenir la création des centres de santé.

Synthèse

LE TERRITOIRE

- Valbonne Sophia Antipolis est une commune agréable à vivre, avec de nombreux atouts.
- Son organisation spatiale particulière complique les déplacements des habitants et isole certains quartiers (Garbejaire, Haut Sartoux).

LA POPULATION

- La population de Valbonne Sophia Antipolis est jeune et augmente plus vite que dans le reste du département.
- La population est plutôt favorisée et hautement qualifiée.
- Le quartier de Garbejaire Haut-Sartoux est moins favorisé que le reste de la commune.
- Il y a des groupes de populations plus fragiles à prendre en compte (familles monoparentales, étudiants, personnes âgées isolées).

ETAT DE SANTE

- Les habitants de Valbonne Sophia Antipolis sont en bonne santé.
- Aucune problématique de santé notable n'a été mise en évidence sur le territoire.

OFFRE DE SOINS ET DE PREVENTION

- L'offre de prévention et de soins est satisfaisante à Valbonne Sophia Antipolis.
- Plusieurs freins spécifiques à l'accès aux soins peuvent cependant être relevés (exercice important en secteur 2, exercice à temps partiel, contraintes de déplacement fortes pour la population...).
- Il existe a priori des besoins non couverts de prise en charge des troubles de l'apprentissage, des troubles psychomoteurs et de la souffrance psychique pour les enfants et les adolescents.
- Plusieurs projets sont en cours de développement sur la commune, dont deux sont portés par des professionnels de santé libéraux.

COMPORTEMENTS DE RECOURS AUX SOINS ET A LA PREVENTION

- Les Valbonnais recourent assez peu aux soins de premier et de second recours, comparativement aux taux constatés dans le Département et la Région.
- Une partie non négligeable de la population va consulter des médecins exerçant en dehors de Valbonne Sophia Antipolis, et ce malgré l'offre importante en médecine générale.
- Les Valbonnais recourent davantage aux actes de prévention et de dépistage que la moyenne départementale.

Conclusion

Globalement, le diagnostic de territoire témoigne d'une situation favorable à Valbonne Sophia Antipolis. Il ne met pas en évidence de problème important de santé ou d'accès aux soins ou à la prévention dans la commune. En ce sens, Valbonne Sophia Antipolis n'est pas prioritaire pour l'implantation d'une Maison Régionale de Santé.

Cependant, plusieurs projets – auxquels adhèrent une partie des professionnels de santé locaux – sont actuellement en cours de développement dans la commune et pourraient permettre d'offrir de nouveaux services aux patients ou d'améliorer la coordination des professionnels localement. De ce fait, Valbonne Sophia Antipolis pourrait constituer un lieu adapté pour expérimenter des pratiques innovantes destinées à améliorer la qualité des soins et réduire les coûts de santé.



OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR



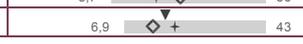
Région
PACA

**Indicateurs socio-sanitaires
issus du Système d'information régional en santé
de Provence-Alpes-Côte-d'Azur (SIRSéPACA)
Commune de Valbonne**

Edition 2012	<p>Commune de Valbonne</p> <p>Population en 2008 : 12 997 habitants soit 1,2 % de la population départementale</p> <p>Densité de population en 2008 : 659 habitants par km² (252 habitants par km² dans les Alpes-Maritimes)</p> <p>Superficie : 19 km² soit 0,4 % du territoire départemental</p> <p>Evolution de la population 1999-2008 : + 1 738 habitants soit + 1,7 % de variation annuelle moyenne (+ 0,8 % dans les Alpes-Maritimes)</p>
	<p>Canton regroupé du Bar-sur-Loup (communes de Valbonne, Roquefort-les-Pins, Tourrettes- sur- Loup, Le Rouret, Châteauneuf-Grasse, Le Bar-sur- Loup, Opio, Gourdon, Caussols et Courmes)</p> <p>Population en 2008 : 36 774 habitants soit 3,3 % de la population départementale</p> <p>Densité de population en 2008 : 204 habitants par km² (252 habitants par km² dans les Alpes-Maritimes)</p> <p>Superficie : 175 km² soit 4,1 % du territoire départemental</p> <p>Evolution de la population 1999-2008 : + 4 225 habitants soit + 1,4 % de variation annuelle moyenne (+ 0,8 % dans les Alpes-Maritimes)</p>

Version du 20/09/2012

Contexte sociodémographique

		Commune	CR	Dpt	Région	Commune		
		Valbonne	Le Bar-sur-Loup	Alpes-Maritimes	PACA	Valbonne		
THÈME	INDICATEURS*	EFFECTIF	TAUX			TAUX		
Démographie	1 Population < 18 ans (% - 2008)	3 360	26,9	24,5	19,6	20,9	5,2 	
	2 Population ≥ 75 ans (% - 2008)	453	3,6	7,2	11,6	10,0	1,6 	
	3 Indice de vieillissement (pour 100 jeunes - 2008)	/	38,2	76,3	125,3	108,1	29 	
	4 Nombre de naissances domiciliées et taux de natalité (‰ - 2008)	137	11,0	9,4	11,3	12,0	0 	
	5 Personnes âgées vivant seules (% - 2008)	189	41,6	31,4	41,0	38,9	14 	
	6 Familles monoparentales (% - 2008)	553	25,5	20,1	26,3	25,9	10 	
	7 Personnes sans diplôme (% - 2008)	921	11,4	11,6	18,1	19,7	0 	
	8 Population étrangère (% - 2008)	1 436	11,5	10,3	9,3	6,3	0 	
Logement	9 Résidences antérieures à 1949 (% - 2008)	440	9,3	15,0	22,0	23,5	0 	
	10 Résidences sans confort (% - 2008)	0	0,0	0,2	0,4	0,4	0 	
	11 Résidences en HLM (% - 2008)	754	16,0	6,1	8,3	11,4	0 	
Emploi - activité - chômage	12 Ouvriers (% - 2008)	775	12,2	11,8	18,0	20,0	6,3 	
	13 Cadres (% - 2008)	1 947	30,6	28,9	15,3	13,8	3,4 	
	14 Chômage (% - 2008)	H	232	7,0	7,2	9,8	11,5	0 
		F	290	9,5	9,1	12,1	14,5	0 
	15 Chômage chez les 15-24 ans (% - 2008)	100	15,3	14,9	22,1	25,0	2,3 	
	16 DEFM de catégorie A (% - 2009)	462	/	/	/	/		
	17 DEFM de catégorie A < 25 ans (% - 2009)	97	21,0	16,7	15,7	17,5	8,7 	
	18 DEFM de catégorie A ≥ 50 ans (% - 2009)	66	14,3	19,8	17,4	16,3	6,9 	
Précarité	19 Bénéficiaires de la CMUC (% - 2010)	187	1,9	1,5	5,5	9,2	0 	

		Commune	CR	Dpt	Région	
		Valbonne	Le Bar-sur-Loup	Alpes-Maritimes	PACA	
THÈME	INDICATEURS*	€ / RAPPORT				
Revenu	20 Revenu fiscal médian en 2009	/	23 166	/	19 201	18 200
	21 Rapport interdécile des revenus en 2009	/	5,0	/	6,4	6,7

Légende

CR : Canton regroupé
Dpt : Département

H : Hommes
F : Femmes

/ : Non concerné ou non disponible

Sources : Insee RP 2008 (exploitations principale et complémentaire), Etat civil, Statistiques mensuelles du marché du travail, Pôle Emploi, Dares, ex-Urcam Paca (régime général stricto sensu), Insee, DGFIP. Exploitation ORS Paca.

*INDICATEURS

1 Nombre et part de la population âgée de moins de 18 ans en 2008 - 2 Nombre et part de la population âgée de 75 ans ou plus en 2008 - 3 Nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2008 - 4 Nombre de naissances domiciliées et nombre de naissances pour 1 000 habitants en 2008 -

5 Nombre et part de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile en 2008 - 6 Nombre et part de familles monoparentales parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans en 2008 - 7 Nombre et part de personnes âgées de 15 ans ou plus sans diplôme parmi la population âgée de 15 ans ou plus non scolarisée en 2008 - 8 Nombre et part de la population de nationalité étrangère en 2008 - 9 Nombre et part de résidences principales construites avant 1949 en

2008 - 10 Nombre et part de résidences principales sans baignoire ni douche en 2008 - 11 Nombre et part de résidences principales en HLM en 2008 - 12 Nombre et part d'ouvriers dans la population active en 2008 - 13 Nombre et part de cadres dans la population active en 2008 - 14 Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 64 ans en 2008 - 15 Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 24 ans en 2008 - 16 Nombre de Demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie A au 31/12/2009 - 17 Nombre et part de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans au 31/12/2009 - 18

Nombre et part de DEFM de catégorie A de 50 ans ou plus au 31/12/2009 - 19 Nombre et part de bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) parmi les assurés de moins de 65 ans du régime général stricto sensu de l'Assurance maladie en janvier 2010 - 20 Revenu fiscal médian par unité de consommation en 2009 - 21 Rapport interdécile (D9/D1) des revenus en 2009.

		Commune		IRIS n°061520101		IRIS n°061520102		IRIS n°061520103		IRIS n°061520104		
		Valbonne		Le Village		Ecartis Sud		Garbejaire-Haut Sartoux		Ile Verte-Nord-Est		
THÈME	INDICATEURS *	EFF.	TAUX	EFF.	TAUX	EFF.	TAUX	EFF.	TAUX	EFF.	TAUX	
Démographie	1 Population < 18 ans (% - 2008)	3 360	26,9	564	22,8	634	26,5	1 331	27,2	830	30,3	
	2 Population ≥ 75 ans (% - 2008)	453	3,6	165	6,7	134	5,6	41	0,8	114	4,2	
	3 Indice de vieillissement (pour 100 jeunes - 2008)	/	38,2	/	70,2	/	65,0	/	16,9	/	36,7	
	4 Nombre de naissances domiciliées et taux de natalité (‰ - 2008)	137	11,0	non disponible à l'IRIS								
	5 Personnes âgées vivant seules (% - 2008)	189	41,6	non disponible à l'IRIS								
	6 Familles monoparentales (% - 2008)	553	25,5	non disponible à l'IRIS								
	7 Personnes sans diplôme (% - 2008)	921	11,4	149	8,3	211	13,0	403	14,0	157	8,8	
	8 Population étrangère (% - 2008)	1 436	11,5	345	14,0	246	10,3	472	9,6	374	13,6	
Logement	9 Résidences antérieures à 1949 (% - 2008)	440	9,3	394	35,6	31	3,2	4	0,2	11	1,2	
	10 Résidences sans confort (% - 2008)	0	0,0	non disponible à l'IRIS								
	11 Résidences en HLM (% - 2008)	754	16,0	25	2,3	3	0,3	726	42,7	0	0,0	
Emploi - activité - chômage	12 Ouvriers (% - 2008)	775	12,2	126	9,8	86	8,1	467	17,6	96	7,1	
	13 Cadres (% - 2008)	1 947	30,6	331	25,7	406	38,0	641	24,2	568	41,9	
	14 Chômage (% - 2008)	H	232	7,0	64	9,4	19	3,1	136	10,1	13	1,9
		F	290	9,5	53	8,8	47	10,0	112	8,4	79	11,8
	15 Chômage chez les 15-24 ans (% - 2008)	100	15,3	17	18,0	13	13,9	60	15,2	10	14,2	
	16a DEFM de catégorie A (2009)	462	/	non disponible à l'IRIS								
	16b DEFM de catégorie A,B ou C (2009)	633	/	124	/	91	/	290	/	128	/	
	17a DEFM de catégorie A < 25 ans (% - 2009)	97	21,0	non disponible à l'IRIS								
	17b DEFM de catégorie A,B ou C < 25 ans (% - 2009)	122	19,3	20	16,1	14	15,4	68	23,4	20	15,6	
	18a DEFM de catégorie A ≥ 50 ans (% - 2009)	66	14,3	non disponible à l'IRIS								
18b DEFM de catégorie A,B ou C ≥ 50 ans (% - 2009)	107	16,9	14	11,3	14	15,4	43	14,8	36	28,1		
Précarité	19a Bénéficiaires de la CMUC (% - 2010)	187	1,9	non disponible à l'IRIS								
	19b Bénéficiaires de la CMUC (% - 2011)	222	2,0	47	2,1	19	1,1	118	2,6	38	1,5	
	20 Allocataires bénéficiaires du revenu de solidarité active (% - 2011)	184	2,7	33	2,3	18	1,7	90	3,3	43	2,8	
	21 Bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (AAH) (% - 2011)	107	1,6	15	1,0	8	0,7	57	2,1	27	1,8	
	22 Allocataires dont le revenu est constitué à 100% des prestations sociales (% - 2011)	144	2,1	26	1,8	25	2,3	60	2,2	33	2,2	
		Commune		IRIS n°061520101		IRIS n°061520102		IRIS n°061520103		IRIS n°061520104		
		Valbonne		Le Village		Ecartis Sud		Garbejaire-Haut Sartoux		Ile Verte-Nord-Est		
THÈME	INDICATEURS *	€ / RAPPORT										
Revenu	23 Revenu fiscal médian en 2009	/	23 166	/	22 632	/	29 106	/	18 754	/	26 839	
	24 Rapport interdéfécile des revenus en 2009	/	5,0	/	5,9	/	4,4	/	4,5	/	4,4	

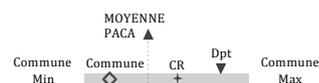
Légende: H : Hommes F : Femmes / : Non concerné ou non disponible

Sources : Insee RP 2008 (exploitations principale et complémentaire), Etat civil, Statistiques mensuelles du marché du travail, Pôle Emploi, Dares, CNAF, CNAM, ex-Urcam Paca (régime général stricto sensu), Insee, DGFIP.
Exploitation ORS Paca.

***INDICATEURS**

1 Nombre et part de la population âgée de moins de 18 ans en 2008 - 2 Nombre et part de la population âgée de 75 ans ou plus en 2008 - 3 Nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2008 - 4 Nombre de naissances domiciliées et nombre de naissances pour 1 000 habitants en 2008 - 5 Nombre et part de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile en 2008 - 6 Nombre et part de familles monoparentales parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans en 2008 - 7 Nombre et part de personnes âgées de 15 ans ou plus sans diplôme parmi la population âgée de 15 ans ou plus non scolarisée en 2008 - 8 Nombre et part de la population de nationalité étrangère en 2008 - 9 Nombre et part de résidences principales construites avant 1949 en 2008 - 10 Nombre et part de résidences principales sans baignoire ni douche en 2008 - 11 Nombre et part de résidences principales en HLM en 2008 - 12 Nombre et part d'ouvriers dans la population active en 2008 - 13 Nombre et part de cadres dans la population active en 2008 - 14 Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 64 ans en 2008 - 15 Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 24 ans en 2008 - 16a Nombre de Demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie A au 31/12/2009 - 16b Nombre de Demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie A,B ou C au 31/12/2009 - 17a Nombre et part de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans au 31/12/2009 - 17b Nombre et part de DEFM de catégorie A,B ou C de moins de 25 ans au 31/12/2009 - 18a Nombre et part de DEFM de catégorie A de 50 ans ou plus au 31/12/2009 - 18b Nombre et part de DEFM de catégorie A,B ou C de 50 ans ou plus au 31/12/2009 - 19a Nombre et part de bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) parmi les assurés de moins de 65 ans du régime général stricto sensu de l'Assurance maladie en janvier 2010 (Données ex-Urcam Paca) - 19b Nombre et part de bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) parmi les assurés de moins de 65 ans du régime général stricto sensu (données CNAM) en 2010 - 20 Nombre et part des bénéficiaires du Revenu de solidarité active parmi la population des 20-59 ans en 2011 - 21 Nombre et part des bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) parmi la population des 20-59 ans en 2011 - 22 Nombre et part d'allocataires dont le revenu est constitué à 100% des prestations sociales parmi la population des 20-59 ans en 2011 - 23 Revenu fiscal médian par unité de consommation en 2009 - 24 Rapport interdéfécile (D9/D1) des revenus en 2009.

Recours aux soins et prévention



THÈME	INDICATEURS*	EFFECTIF	TAUX COMPARATIF				TAUX COMPARATIF	
			Commune Valbonne	CR Le Bar-sur-Loup	Dpt Alpes-Maritimes	Région PACA		
Recours aux soins	1 Médecin généraliste libéral (% - 2009)	H	3 758	69,6	70,9	68,3	72,9	14
		F	4 162	77,3	77,6	76,0	80,8	14
	2 Pédiatre libéral (% - 2009)	H	348	28,4	26,0	33,8	28,0	0
		F	318	28,5	26,8	33,0	27,2	0
	3 Chirurgien dentiste libéral (% - 2009)	H	2 033	36,2	37,6	34,1	33,9	0
		F	2 340	41,8	43,5	41,3	40,9	6,2
	4 Infirmier libéral (% - 2009)	H	329	8,5	10,6	15,8	16,7	0
		F	466	10,8	13,3	19,7	20,7	0
	5 Psychiatre libéral (% - 2009)	H	141	2,4	2,7	3,3	3,2	0
		F	283	5,0	4,6	5,3	5,0	0
	6 Médicaments psychotropes (% - 2009)	H	530	12,0	12,9	15,4	16,2	7,2
		F	1 064	21,5	21,2	24,1	25,5	12

THÈME	INDICATEURS*	EFFECTIF	TAUX BRUT				TAUX BRUT	
			Commune Valbonne	CR Le Bar-sur-Loup	Dpt Alpes-Maritimes	Région PACA		
Prévention	7 Vaccination antigrippale chez les personnes de 65 ans ou plus (% - 2009)		552	59,3	57,5	57,6	59,9	23
	8 Dépistage organisé du cancer du sein (% - données Assurance maladie 2008-2009)	F	464	39,4	40,2	39,4	40,7	19
	9 Dépistage organisé du cancer du sein ou mammographie bilatérale (% - données Assurance maladie 2008-2009)	F	760	64,5	63,4	64,5	64,5	43
	10 Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants de 6 ans (% - 2008)	H	48	48,5	48,2	37,9	40,1	23
		F	37	42,5	42,4	39,3	41,3	27
	11 Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants de 12 ans (% - 2008)	H	53	50,5	45,6	36,0	33,9	16
		F	34	41,0	39,1	34,2	33,3	22
12 Scellement de sillons chez les enfants de 6 ans (% - 2009)		16	12,0	6,2	3,0	2,2	0	
13 Scellement de sillons chez les enfants de 12 ans (% - 2009)		9	5,1	4,0	3,1	2,9	0	
IVG	14 IVG chez les femmes de 15 à 49 ans (‰ - 2008)	F	/	/	/	16,4	17,9	
Diabète	15 Suivi médical du diabète : dosage de l'hémoglobine glyquée (% - 2009)		76	33,8	40,9	41,4	41,7	13

Légende

CR : Canton regroupé
Dpt : Département

H: Hommes
F : Femmes

/ : Non concerné ou non disponible

Sources : ex-Urcam Paca (régime général stricto sensu), SAE 2008 base administrative - PMSI (traitement ex-Drass Paca), Insee RP 2006. Exploitation ORS Paca.

*INDICATEURS

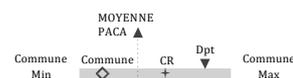
Tous les indicateurs ci-dessus (à l'exception du 14) concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu.

1-5 Nombre d'assurés ayant eu au moins un recours et taux comparatif (TC) de recours (en %) à un professionnel de santé en 2009 (les types d'actes sont détaillés

sur le site www.sirsepac.org) - 6 Nombre d'assurés ayant eu au moins un remboursement d'anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs ou neuroleptiques et taux comparatif de recours en 2009 - 7 Nombre et part d'assurés âgés de 65 ans ou plus vaccinés contre la grippe durant l'hiver 2009-2010 - 8 Nombre et part d'assurés du régime général stricto sensu âgées de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du sein sur la période 2008/2009 - 9 Nombre et part d'assurées du régime général stricto sensu âgées de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage du cancer du sein ou ayant eu une mammographie bilatérale sur la période 2008/2009 - 10-11 Nombre et part d'assurés de 6 et 12 ans ayant eu au moins un remboursement de bilan de prévention bucco-dentaire ou de consultation réalisé par un chirurgien dentiste en 2008 - 12-13 Nombre et part d'assurés de 6 et 12 ans ayant eu au moins un remboursement de scellement de sillons réalisé par un chirurgien dentiste en 2009 - 14 Nombre d'Interruptions volontaires de grossesse (IVG) réalisées en établissement hospitalier et nombre

d'IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en 2008 - 15 Nombre et part d'assurés diabétiques traités ayant eu au moins 3 remboursements de dosage de l'hémoglobine glyquée en 2009.

Offre de prise en charge



		Commune	CR	Dpt	Région	Commune
		Valbonne	Le Bar-sur-Loup	Alpes-Maritimes	PACA	Valbonne
THÈME	INDICATEURS*	EFFECTIF	DENSITE (POUR 100 000)			DENSITE (POUR 100 000)
Offre de ville (2011)	1 Médecins généralistes libéraux	20	160,0	128,9	127,6	122,8
	2 Médecins spécialistes libéraux	8	ND	ND	151,7	132,4
	3 Pédiatres libéraux	1	ND	ND	40,6	34,5
	4 Gynécologues-obstétriciens libéraux	1	ND	ND	40,9	35,9
	5 Psychiatres libéraux	1	ND	ND	18,6	15,5
	6 Chirurgiens-dentistes libéraux	22	ND	ND	104,5	81,4
	7 Infirmiers libéraux	15	120,0	168,1	189,2	218,7

		Commune	CR	Dpt	Région	
		Valbonne	Le Bar-sur-Loup	Alpes-Maritimes	PACA	
THÈME	INDICATEURS*	EFFECTIF	TAUX (POUR 10 000)			
Offre hospitalière (2009)	8 Médecine chirurgie obstétrique - HC	0	ND	ND	36,2	37,6
	9 Médecine chirurgie obstétrique - Alternative à l'HC	0	ND	ND	5,7	4,8
	10 Soins de suite ou de réadaptation - HC	0	ND	ND	20,7	22,0
	11 Soins de suite ou de réadaptation - Alternative à l'HC	0	ND	ND	0,4	1,1
	12 Soins de longue durée - HC	0	ND	ND	34,4	38,2
	13 Psychiatrie générale - HC	0	ND	ND	11,2	12,7
	14 Psychiatrie générale - Alternative à l'HC	0	ND	ND	3,1	3,9
	15 Psychiatrie infanto-juvénile - HC	0	ND	ND	1,7	1,3
	16 Psychiatrie infanto-juvénile - Alternative à l'HC	0	ND	ND	4,1	5,7
17 Hospitalisation à domicile en médecine	0	ND	ND	2,3	1,9	

		Commune	CR	Dpt	Région	
		Valbonne	Le Bar-sur-Loup	Alpes-Maritimes	PACA	
THÈME	INDICATEURS*	EFFECTIF	TAUX (POUR 1 000)			
Offre médico-sociale (2009)	18 Etablissements d'hébergement pour personnes âgées	96	ND	ND	118,2	117,1
	19 Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées	30	ND	ND	20,4	19,5
	20 Accueil de jour pour personnes âgées	4	ND	ND	3,1	2,6
	21 Hébergement temporaire pour personnes âgées	2	ND	ND	1,9	1,4
	22 Etablissements hébergeant des adultes handicapés	0	ND	ND	2,7	2,6
	23 Structures d'insertion professionnelle	0	ND	ND	3,7	4,2
	24 Services d'accompagnement pour adultes handicapés	0	ND	ND	0,3	0,4
	25 Etablissements de prise en charge pour enfants handicapés	0	ND	ND	5,4	5,3
	26 Services d'éducation spéciale et de soins à domicile	0	ND	ND	2,7	2,4

Légende

CR : Canton regroupé
Dpt : Département

H : Hommes
F : Femmes

ND : Données non diffusables en raison d'effectifs trop faibles

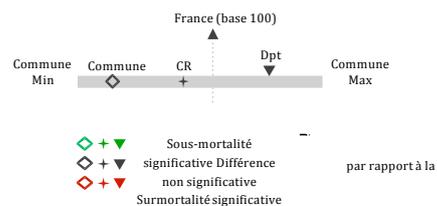
Sources : ARS Paca, Drees, SAE 2008 base administrative (traitement ex-Drass Paca), ex-Drass Paca (soins de longue durée), Finess (extraction au 17/11/2009), Insee RP 2006 et 2008.
Exploitation ORS Paca.

*INDICATEURS

1-7 Nombre de professionnels de santé et densité pour 100 000 habitants (pédiatres : moins de 16 ans ; gynécologues-obstétriciens : femmes de 15 à 49 ans) en janvier 2011 - 8-11 Nombre de lits ou places et taux d'équipement pour 10 000 habitants au 01/01/09 en Hospitalisation complète (HC) ou alternative à l'hospitalisation complète (hospitalisation de jour, hospitalisation de nuit et anesthésie ou chirurgie ambulatoires) - 12 Nombre de lits et taux d'équipement en HC pour 10 000 personnes âgées de 75 ans ou plus au 01/01/09 - 13-14 Nombre de lits ou places et taux d'équipement en HC ou alternative à l'HC pour 10 000 personnes de 18 ans ou plus au 01/01/09 - 15-16 Nombre de lits ou places et taux d'équipement en HC ou alternative à l'HC pour 10 000 personnes âgées de moins de 18 ans au 01/01/09 - 17 Nombre de places en hospitalisation à domicile en médecine et taux d'équipement pour 10 000 habitants au 01/01/09 - 18-21 Nombre de lits et places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus en 2009 - 22-24 Nombre de places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans en 2009 - 25-26 Nombre de places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans en 2009.

Les types de structures prises en compte dans le calcul de ces indicateurs sont détaillés sur le site www.sirsepac.org.

État de santé et comportement - Mortalité (2004-2008)



		Commune	CR	Dpt	Région	Pays	Commune			
		Valbonne	Le Bar-sur-Loup	Alpes-Maritimes	PACA	France	Valbonne			
INDICATEURS*		EFFECTIF	TAUX COMPARATIF (POUR 100 000)				INDICE COMPARATIF			
1	Toutes causes	H	27	873,6	975,8	1 019,3	1 073,6	1 123,8	0	322
		F	21	687,0	598,3	610,7	630,6	650,3	0	436
2	Prématurée	H	10	214,7	210,1	267,8	278,6	289,2	0	225
		F	4	83,2	81,8	128,3	127,0	129,9	0	161
3	Évitable		9	90,5	78,3	95,3	101,3	107,0	11	186
4	Tumeurs	H	12	358,0	322,2	322,4	343,3	364,1	0	209
		F	6	178,3	159,7	168,0	170,0	176,2	13	258
5	Cancers	H	12	345,0	299,4	308,8	330,1	350,1	0	208
		F	6	169,0	153,7	160,2	162,3	167,9	14	256
6	Cancers du poumon		4	56,0	44,4	46,4	49,1	48,0	15	282
7	Maladies du système nerveux		1	ND	50,5	40,4	43,3	44,2	16	427
8	Maladies de l'appareil circulatoire	H	6	233,3	270,5	270,0	285,8	306,4	0	293
		F	6	210,5	167,2	169,1	178,5	192,0	14	338
9	Cardiopathies ischémiques		3	ND	40,4	49,9	56,0	63,5	10	303
10	Maladies vasculaires cérébrales		3	ND	44,2	47,8	50,4	53,3	12	274
11	Maladies de l'appareil respiratoire		3	ND	54,7	47,4	50,1	52,2	14	292
12	Maladies de l'appareil digestif		2	ND	27,1	32,1	34,0	37,6	13	312
13	Accidents		2	ND	33,8	33,4	38,7	38,8	25	274
14	Traumatismes et empoisonnements		4	ND	49,6	52,7	60,0	59,9	19	265

Légende

CR : Canton regroupé
Dpt : Département

H : Hommes
F : Femmes

Echelle

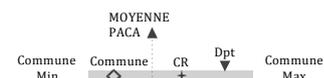


Sources : Inserm CépiDC, Insee RP2006. Exploitation ORS Paca.

*INDICATEURS

Nombre de décès annuel moyen, taux comparatif de mortalité pour 100 000 habitants, indice comparatif de mortalité (base 100 = France) et significativité de l'indice comparatif de mortalité sur la période 2004-2008 : 1 Décès toutes causes - 2 Décès prématurés (avant 65 ans) - 3 Décès prématurés évitables - 4 Décès par tumeurs - 5 Décès par cancers - 6 Décès par cancers du larynx et du poumon - 7 Décès par maladies du système nerveux - 8 Décès par maladies de l'appareil circulatoire 9 Décès par cardiopathies ischémiques - 10 Décès par maladies vasculaires cérébrales - 11 Décès par maladies de l'appareil respiratoire - 12 Décès par maladies de l'appareil digestif - 13 Décès par accidents (accidents de la circulation, accidents de la vie courante...) - 14 Décès par traumatismes et empoisonnements.

État de santé et comportement - Morbidité



		Commune		CR	Dpt	Région	Commune	
		Valbonne		Le Bar-sur-Loup	Alpes-Maritimes	PACA	Valbonne	
THÈME	INDICATEURS*	EFFECTIF	TAUX COMPARATIF				TAUX COMPARATIF	
ALD	1 Assurés ayant une affection de longue durée exonérante (% - 2010)	H	503	14,2	13,6	16,4	17,9	11
		F	436	10,5	11,4	13,5	15,5	9,6
Hospitalisation	2 Hospitalisations de jour en MCO (% - 2008)	H	602	122,4	ND	116,3	115,5	33
		F	633	112,1	ND	120,0	118,0	45
	3 Hospitalisations complètes en MCO (% - 2008)	H	664	147,2	ND	156,8	168,4	39
		F	813	163,4	ND	158,7	169,3	43
Diabète	4 Diabète traité (% - 2009)	H	123	3,5	3,8	4,5	4,9	2,7
		F	102	2,5	2,6	2,9	3,4	1,7

Légende

CR : Canton regroupé
Dpt : Département

H : Hommes
F : Femmes

Sources : ex-Urcam Paca (régime général stricto sensu), PMSI - MCO 2008 (traitement ex-ARH Paca / ORS Paca), Insee RP 2006. Exploitation ORS Paca.

*INDICATEURS

Les indicateurs 1 et 4 concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu.

1 Nombre d'assurés pris en charge à 100 % au titre d'une Affection de longue durée (ALD) et taux comparatif (TC) pour 100 assurés en janvier 2010 - 2-3 Nombre de séjours en hospitalisation de jour (séjour sans aucune nuit) et hospitalisation complète (séjour avec au moins une nuit) en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO) et TC pour 1 000 habitants en 2008 - 4 Nombre d'assurés ayant eu au moins trois remboursements d'insuline ou d'antidiabétiques oraux au cours de l'année et prévalence standardisée du diabète traité en 2009.

Méthodologie

Les résultats des tests de significativité sont présentés pour les indices comparatifs de mortalité uniquement. Bien que les statistiques de décès soient des données exhaustives (tous les décès sont comptabilisés), des tests statistiques sont classiquement réalisés en raison de la faiblesse des effectifs et des fluctuations qui peuvent exister d'une année sur l'autre.

Les indicateurs de «Recours aux soins» et de «Morbidité» sont également calculés à partir de données exhaustives mais les effectifs étant importants, une petite différence avec la moyenne régionale est très souvent significative. C'est pourquoi les tests de signification statistique n'ont pas été calculés ici. Certaines données du recensement de la population (exploitation principale pour les communes > 10 000 habitants et exploitation complémentaire) ont été collectées auprès d'un échantillon de la population et présentent donc une marge d'incertitude. L'Insee indique que les effectifs > 500 peuvent normalement être utilisés en toute confiance ; ceux < 200 et particulièrement ceux < 50, doivent être maniés avec prudence (cf. le site Internet de l'Insee pour plus de détails).

Définitions

Prévalence : proportion de malades présents dans la population à un instant donné.

Taux comparatif (TC) : taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence.

Indice comparatif (IC) : rapport en base 100 entre l'effectif observé et l'effectif qui serait obtenu si les taux par sexe et âge étaient identiques aux taux de la population de référence (population française pour IC base 100 = France). L'IC n'est pas présenté si l'effectif attendu est strictement inférieur à 5.

Le test de significativité des IC est basé sur la loi du Chi-deux. Le seuil de signification retenu est 5 %. Rapport interdécile des revenus D9/D1 : rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches (neuvième décile ou D9) et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres (premier décile ou D1).

Pour en savoir plus sur les indicateurs et la méthodologie utilisée : www.sirsepaca.org.

Document réalisé par l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte-d'Azur à la demande et grâce au soutien financier du Conseil Régional Provence-Alpes-Côte-d'Azur.

Annexe 2. Données fournies par le CRES

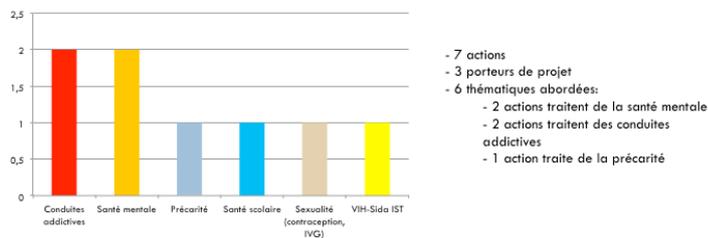


ETAT DES LIEUX DE LA PRÉVENTION TERRITOIRE DE VALBONNE

Sommaire

- Recherche et analyse à partir de la base de données OSCARS 2011-2012
 - ▣ Les thématiques de santé publique abordées
 - ▣ Les publics bénéficiaires des actions de prévention
- Recensement des programmes et professionnels locaux en éducation thérapeutique du patient
 - ▣ Les programmes autorisés de l'ARS
 - ▣ Les professionnels formés par le CRES PACA

Les thématiques de santé publique Les porteurs de programmes de prévention

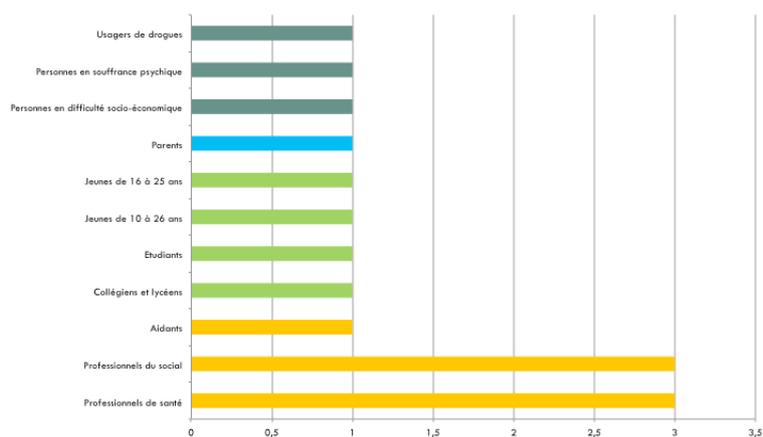


	Conduites addictives	Précarité	Santé mentale	Santé scolaire	Sexualité (contraception, IVG)	VIH-Sida IST
Commune de Valbonne - Atelier Santé Ville Valbonne						
Mutualité Française des Alpes Maritimes (MF 06)						
Touche Pas à Mon Corps (TPAMC)						

Les thématiques de santé publique : quel(s) acteur(s) pour quelle(s) thématique(s)

Thématique	Acteurs
Conduites addictives	Commune de Valbonne - Atelier Santé Ville Valbonne Mutualité Française des Alpes Maritimes
Précarité	Commune de Valbonne - Atelier Santé Ville Valbonne
Santé mentale	Commune de Valbonne - Atelier Santé Ville Valbonne Touche Pas à Mon Corps
Santé scolaire	Mutualité Française des Alpes Maritime
Sexualité (contraception, IVG)	Mutualité Française des Alpes Maritime
VIH-Sida IST	Mutualité Française des Alpes Maritime

11 publics bénéficiaires des actions de prévention



Les programmes autorisés par l'ARS

Les professionnels formés par le CRES PACA

14 programmes ETP autorisés par l'ARS aux alentours de Valbonne

Porteur	Programme	Thématiques	Public ciblé (par an)
Centre Hospitalier Général de Cannes	Education thérapeutique "Mieux vivre avec sa broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) et son insuffisance respiratoire chronique (IRCO)	Maladies chroniques	50 patients BPCO ou insuffisants respiratoires
Centre Hospitalier Général de Cannes	Education thérapeutique des patients insuffisants cardiaques	Maladies chroniques Nutrition (alimentation et activité physique)	40 patients insuffisants cardiaque
Centre Hospitalier Général de Cannes	Education thérapeutique du patient - Comment vivre le diabète ?	Maladies chroniques Nutrition (alimentation et activité physique)	20 patients diabétiques
Centre Hospitalier Général de Cannes	Education thérapeutique en néphrologie-dialyse	Maladies chroniques	145 patients insuffisants rénaux
Centre Hospitalier Général de Cannes	Le parcours éducatif du patient atteint de Polyarthrite Rhumatoïde	Maladies chroniques Médicaments Nutrition (alimentation et activité physique)	90 patients atteints de Polyarthrite Rhumatoïde

14 programmes ETP autorisés par l'ARS aux alentours de Valbonne

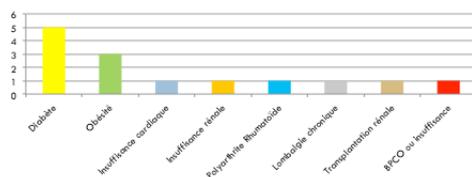
Porteur	Programme	Thématiques	Public ciblé (par an)
Institut polyclinique de Cannes	Education thérapeutique du patient diabétique	Maladies chroniques Nutrition (alimentation et activité physique)	200 patients diabétiques
Institut polyclinique de Cannes	Education thérapeutique du patient obèse	Maladies chroniques Nutrition (alimentation et activité physique)	200 patients obèses
Institut polyclinique de Cannes	Education thérapeutique des patients atteints de lombalgies chroniques	Maladies chroniques	120 patients lombalgiques chroniques
Maison du diabète et du risque cardiovasculaire des Alpes-Maritimes	Education thérapeutique du patient - Diabète et dyslipidémie	Maladies chroniques Nutrition (alimentation et activité physique)	20 patients diabétiques et dyslipidémiques
Hôpital Pasteur	Education thérapeutique en transplantation rénale	Maladies chroniques Nutrition (alimentation et activité physique)	100 patients concernés par la transplantation rénale

14 programmes ETP autorisés par l'ARS aux alentours de Valbonne

Porteur	Programme	Thématiques	Public ciblé (par an)
Centre Hospitalier de Grasse	Education thérapeutique ambulatoire du patient en surpoids/obèse	Maladies chroniques Nutrition (alimentation et activité physique)	51 patients obèses
Unité de diététique Pégomas	Éducation thérapeutique du patient diabétique	Maladies chroniques	200 patients diabétiques
Unité de diététique Pégomas	Éducation thérapeutique du patient obèse	Maladies chroniques Nutrition (alimentation et activité physique)	650 patients obèses
Centre Hospitalier d'Antibes Juan-Les-Pins	Education thérapeutique du patient diabétique de type 1 ou type 2	Maladies chroniques Médicaments Nutrition (alimentation et activité physique)	700 patients diabétiques

Synthèse pour les programmes ETP

- 14 programmes ETP
- 7 porteurs
- 8 thématiques abordées :
 - 5 actions traitent du diabète
 - 3 actions traitent de l'obésité



	BPCO ou insuffisance respiratoire	Insuffisance cardiaque	Diabète	Insuffisance rénale	Polyarthrite Rhumatoïde	Obésité	Lombalgie chronique	Transplantation rénale
Centre Hospitalier Général de Cannes (5 actions)								
Institut polyclinique de Cannes (3 actions)								
Maison du diabète et du risque cardio-vasculaire des Alpes-Maritimes								
Hôpital Pasteur								
Centre Hospitalier de Grasse								
Unité de diététique – Pégomas (2 actions)								
Centre Hospitalier d'Antibes Juan-Les-Pins								

Les programmes autorisés par l'ARS

Les professionnels formés par le CRES PACA

Les professionnels du département 06 formés par le CRES PACA en 2011-2012

Profession	Structure
Diététicienne	Hopital Saint Anne
Médecin	SAS Les Oiseaux
Psychomotricienne	SAS Les Oiseaux
Diététicienne	SAS Les Oiseaux
Psychologue	SAS Les Oiseaux
Educateur sportif	SAS Les Oiseaux
Infirmière	Centre de Dialyse SERENA
Diététicienne	libérale
Diététicienne	Centre diététique spécialisé St Jean
Diététicienne	Centre diététique spécialisé St Jean
IDE	Centre diététique spécialisé St Jean
médecin	Centre diététique spécialisé St Jean
Ergothérapeute	Centre européen de rééducation du sportif
Médecin	Clinique Saint-François
Diététicienne	Clinique Saint-François
Major IDE	Clinique Saint-François
Représentant Usager diabète	Clinique Saint-François
Médecin pneumologue	Korian Sainte Baume
Médecin généraliste	
Ergothérapeute	CERS SAINT RAPHAEL

□ **20 professionnels formés à l'ETP par le CRES
PACA sur le département du 06**

- 6 diététiciennes
- 5 médecins
- 3 infirmières
- 2 ergothérapeutes
- 1 psychologue
- 1 psychomotricien
- 1 représentant des usagers
- 1 éducateur sportif

Annexe 3. Projets sanitaires en cours de développement sur le territoire de Valbonne Sophia-Antipolis

Projet de Pôle Femme-Mère-Enfant porté par des médecins libéraux

Deux médecins libéraux (Drs Gaïd et Godenir) s'investissent actuellement dans la création d'une maison de santé qui a l'ambition de formaliser un réseau de proximité autour de la famille. Une équipe pluri-professionnelle se constitue actuellement, destinée à prendre prioritairement en charge les femmes (périnatalité, infertilité, fonction parentale,...), les enfants, ainsi que les personnes souffrant de problématiques nutritionnelles. Le projet de santé en cours d'élaboration doit être construit en lien avec les structures légitimes (centre hospitalier, PMI,...) ; il met l'accent pour tous ces axes d'intervention sur la prise en charge globale et la prévention, ainsi que sur le dépistage et la prise en charge de la souffrance psychique.

Le projet et les médecins porteurs

Deux médecins valbonnais portent le projet : un médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique particulièrement investi dans le soin de l'infertilité, ainsi qu'un médecin généraliste spécialisé en nutrition et diplômé en éducation thérapeutique. Toutes deux sont sensibles à la nécessité de mettre en œuvre des parcours de soins coordonnés, de développer des actions de prévention et de soutien, ainsi qu'aux problèmes d'accès aux soins pour tous. Le médecin nutritionniste est rattaché au secteur 1 ; le médecin gynécologue-obstétricien est rattaché au secteur 2, mais suit de façon habituelle une clientèle couverte par la CMU. De plus, dans le cadre des suivis mensuels, ce médecin applique le tarif opposable (de secteur 1) aux « travailleurs pauvres », notamment ceux qui ne disposent pas de mutuelle. Les médecins porteurs du projet se constituent en SCI pour acheter un terrain dans le quartier de l'Île verte (accessible en 10 minutes par le bus depuis le quartier de Garbejaire). La construction d'un bâtiment d'environ 500 mètres carré, répondant aux normes écologiques, de basse consommation et d'accessibilité, devrait être livrée au début de l'été 2014. La constitution d'une SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires) permettra aux professionnels de travailler en coordination, et de mener des activités d'éducation thérapeutique.

La mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire

Une équipe pluridisciplinaire uniquement constituée de femmes s'est réunie autour des médecins porteurs du projet (médecin gynécologue-obstétricienne et médecin nutritionniste diplômé en éducation thérapeutique) : un pédiatre rattaché au secteur 1, un médecin généraliste spécialisé en pédiatrie, trois sages-femmes, une psychologue, une éducatrice spécialisée jeunes enfants, une psychomotricienne, une ostéopathe, une orthophoniste et un ou deux kinésithérapeutes (seuls les kinésithérapeutes doivent encore être recrutés, ou à défaut seront remplacés par un éducateur sportif), 1 coordinatrice-secrétaire. Toutes ces professionnelles ont le projet de quitter leur lieu d'exercice actuel pour exercer dans le nouveau Pôle Femme Mère Enfant de Valbonne à partir de son ouverture en 2014².

² Les professionnels impliqués dans le projet exercent déjà à Valbonne, sauf le médecin pédiatre qui travaille actuellement à l'hôpital Princesse Grâce de Monaco, le médecin généraliste spécialisé en pédiatrie

Une volonté d'expérimentation de pratiques innovantes

En plus des cabinets médicaux et paramédicaux, le site comprendra une salle de réunion permettant aux professionnels de santé de se coordonner sur les modalités de prise en charge, d'organiser la délégation de soins, et de bénéficier de la supervision du médecin diplômé en éducation thérapeutique. Le site comprendra également une salle polyvalente qui sera consacrée à la mise en œuvre d'ateliers de prévention, d'éducation à la santé et d'éducation thérapeutique, de groupes de paroles (souffrance psychique, soutien à la parentalité, troubles addictifs...) et de séances collectives orientées sur la préparation physique (préparation à l'accouchement, séances sportives dans le cadre du suivi des problèmes nutritionnels). En plus des ateliers organisés par l'équipe du pôle, celle-ci se propose de mettre la salle polyvalente à disposition dans le cadre de partenariats avec des acteurs publics ou mutualistes, orientés vers la prévention et le domaine médico-social (troubles addictifs, soutien à la parentalité,...).

Il existe également de la part de l'équipe la volonté de faire évoluer le secrétariat vers un nouveau métier « d'assistant de santé » qui aiderait l'équipe au-delà des tâches de prise de rendez-vous ou administrative vers l'accueil et l'accompagnement des patients.

Enfin, notamment en ce qui concerne le domaine de la nutrition, le pôle se propose d'accueillir des professionnels en formation, mais aussi de constituer un relais de ville pour les structures hospitalières (absence totale actuellement de suivi post-hospitalier pour les personnes obèses), et de renforcer le partenariat avec les institutions hospitalières.

L'équipe se propose également d'être un lieu de recherche et d'observation concernant l'impact de l'alimentation sur la santé des seniors ou dans le domaine pédiatrique.

Le souhait de s'inscrire dans une demande de financement public

Ce projet de pôle femme-mère-enfant est autonome sur le plan financier, qu'il s'agisse de l'investissement immobilier ou de la pratique professionnelle libérale. Cependant, les médecins porteurs du projet sont volontaires pour s'inscrire dans une demande de financement public permettant d'expérimenter des modes de rémunération alternatifs ou complémentaires à la rémunération à l'acte. Cela permettrait de soutenir le développement des pratiques innovantes, mais aussi de participer à la réduction des inégalités sociales de santé en permettant un accès gratuit aux professionnels du Pôle dont les actes ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale (psychologue, éducatrice, ostéopathe...).

qui est actuellement le médecin référent d'une Maison d'Enfant à Caractère Sanitaire située à Grasse (Les Airelles), deux sages-femmes qui exercent au Centre hospitalier de Grasse, l'éducatrice spécialisée qui travaille à Mouans-Sartoux, et la psychomotricienne qui exerce au Plan de Grasse

Projet d'Espace Santé Hors les Murs porté par des médecins libéraux

Trois médecins généralistes (Drs Arnau, Darmon, Langlois) s'investissent actuellement dans la création d'un espace de santé « hors les murs », ayant vocation à rayonner sur l'ensemble de l'espace de santé de proximité (ESP) au sein duquel Valbonne se situe et concernant tous les professionnels de santé. Deux médecins exercent à Roquefort-les-Pins, tandis que le troisième exerce à Valbonne. Les trois médecins porteurs du projet sont rattachés au secteur 1. Ce projet s'inscrit dans le cadre des actions conduites par l'association Loi 1901 du Pôle Santé de Roquefort-les-Pins.

Le projet

L'objectif du projet est de faciliter les parcours de soins coordonnés et d'améliorer la qualité des soins, en diminuant les risques pour les patients et les coûts pour la collectivité (diminution du recours aux urgences hospitalières notamment), mais aussi d'innover dans des pratiques professionnelles en équipe multi-professionnelle. Le projet a pour but de formaliser une organisation multi-professionnelle qui existe d'ores et déjà, pour la renforcer et assurer sa pérennité. Cette démarche qualité s'appuie principalement sur une volonté d'harmonisation des pratiques et de meilleure gestion des risques (grâce à des temps d'échange et d'analyse de pratiques entre professionnels), ainsi que sur la permanence des soins (en lien avec l'association des médecins de garde installés sur le territoire). Ce projet d'espace santé ne concerne pas la création d'un lieu de soins, mais plutôt un pôle de coordination et de formation, lisible et visible pour les usagers. Il s'agit de proposer aux patients et aux professionnels une organisation multi-professionnelle pérenne sur le territoire, en favorisant le maintien à domicile par l'évitement des hospitalisations inutiles, en fédérant les professionnels, en favorisant les démarches qualité et en s'articulant mieux avec les politiques de santé publique.

La mobilisation des professionnels de santé dans l'ESP de Valbonne

Les réunions d'harmonisation des pratiques et de gestion du risque déjà mises en œuvre rassemblent à ce jour différents professionnels en fonction des thématiques, qui s'investissent de façon bénévole en dehors de leurs heures de consultation. La méthode utilisée est toujours la même : les méthodologies utilisées sont reconnues par l'HAS (revue de morbi-mortalité, groupe d'échange et d'analyse de pratiques) et appliquées à des thématiques qui concernent des dysfonctionnements ou des besoins observés sur le terrain. Les réunions sont ouvertes à tous, professionnels libéraux et hospitaliers. La multiplicité des thèmes est le reflet de la multiplicité des rôles de la médecine de premier recours sur le territoire.

Les médecins porteurs du projet développent également la coopération interprofessionnelle par un protocole de prise en charge des patients sous anticoagulants (seul usage formalisé) et réfléchissent à décliner sur le territoire le projet ASALEE, dont l'objectif est de faciliter la délégation des tâches en médecine libérale sur les thèmes des maladies chroniques et de l'éducation thérapeutique.

Les médecins investis dans ce projet développent aussi des actions de décroisement ville/hôpital dans le cadre de collaborations thématiques : sur les pathologies « DYS » avec le centre de référence du CHU de Nice, sur la prise en charge des bronchiolites avec le centre hospitalier d'Antibes (protocole de sortie rapide, kinésithérapie), sur la cancérologie avec l'Institut Arnault Tzanck (maintien à domicile), sur les pathologies respiratoires chroniques avec

le centre hospitalier de Cannes (formation médicale continue et accès facilité au service pour hospitalisation directe).

La permanence des soins s'appuie sur l'investissement de 18 médecins généralistes installés sur le territoire de santé de proximité (association loi 1901 des médecins de garde, qui travaille en synergie avec l'association du Pôle Santé de Roquefort les Pins).

L'association loi 1901 Control'ception, domiciliée à Valbonne, rassemble 20% des professionnels de santé libéraux du territoire de proximité (ESP de Valbonne), ainsi que des partenaires institutionnels. L'objectif est de prévenir les grossesses non désirées et les Infections Sexuellement Transmissibles (en 2012, création d'un site internet d'information, création et animation de réseaux, conférences et débats pour les aidants, actions de formation, audit des pratiques pharmaceutiques).

Un des médecins porteurs du projet est aussi chef de clinique à la faculté de médecine de Nice et s'investit dans PrimegePACA, ce qui permet un retour d'expériences en termes d'analyses des pratiques auprès des médecins du secteur (analyse épidémiologique des données de consultations - motifs, diagnostics, prescriptions -, dans le but d'évaluer les procédures de soins, par exemple la prescription des antibiotiques).

Enfin, les médecins porteurs du projet s'investissent dans une dynamique de formation (accueil d'externes et d'internes en médecine générale).

Le souhait de s'inscrire dans une dynamique de Maison Régionale de Santé

Pour assurer la pérennité de leur action et ne pas contribuer à l'épuisement des professionnels ou subir leur désengagement progressif, les médecins porteurs du projet souhaiteraient s'investir, via l'association du Pôle Santé de Roquefort-les-Pins (dont précisent-ils le nom et les statuts pourraient évoluer pour mieux représenter le territoire), dans une demande de financement public permettant d'expérimenter des nouveaux modes de rémunération pour les professionnels investis dans les réunions de coordination et d'analyses de pratiques, mais aussi pour créer un poste d'assistant de santé, qui permettrait de faciliter les parcours de soins coordonnés et la constitution de dossiers-patients partagés. Ce poste d'assistant de santé pourrait être mutualisé entre plusieurs cabinets libéraux situés dans l'ESP. La construction en cours d'une extension du cabinet de Roquefort-les-Pins doit d'autre part permettre de disposer bientôt d'un lieu formel pour organiser les réunions de coordination et les temps d'échange sur les analyses de pratiques. Un autre lieu situé à Valbonne et limité à ces seules fonctions aurait tout son sens écologique. Enfin, un financement permettrait d'organiser une gouvernance paritaire professionnelle (institutionnels, hospitaliers, libéraux) du territoire de santé.

Projet de Centre Médico Psychologique Infantile et de Centre pilote dédié aux troubles du développement psychomoteur et de l'apprentissage porté par le Centre hospitalier d'Antibes

Le souhait du service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre hospitalier d'Antibes serait de regrouper sur un même site en lien avec les professionnels de l'offre de soins de 1^{er} recours, plusieurs unités fonctionnelles complémentaires dans leurs missions d'aide au dépistage et à la prévention, de diagnostic et de prise en charge spécialisée.

Quatre unités fonctionnelles sur un même site, à Valbonne Sophia Antipolis

- l'hôpital de jour pour jeunes enfants présentant des troubles du spectre autistique et troubles envahissants du développement, actuellement localisé au CH d'Antibes dans des locaux vétustes, trop exigus et peu propices à l'accueil de cette population particulièrement vulnérable, qui justifie la mise en œuvre de prises en charge intégratives conformément aux recommandations de l'HAS. (y sont appliqués les méthodes PECS et ABA notamment).
- L'UDEA, soit l'Unité de Diagnostic et d'Evaluation de l'Autisme, antenne du CRA (Centre Ressource Autisme) de Nice, qui fonctionne 1 journée par semaine sans locaux propres, au CMP d'Antibes. Elle permet de réaliser localement et plus rapidement les bilans diagnostiques pour les enfants de moins de 6 ans, bilans pour lesquels les délais d'attente sont actuellement d'environ 1 an au CRA, alors que l'on sait à quel point un dépistage précoce est important.
- Une antenne du CERTA (centre de référence des troubles des apprentissages), à créer. Egalement situé sur Nice pour tout le département, le CERTA a de même des délais d'attente extrêmement longs, incompatibles avec un dépistage et une prise en charge précoces.
- Une consultation médico-psychologique pour les enfants et adolescents valbonnais. Y seraient reçues, sur orientation des professionnels de soins de 1^{er} recours et des professionnels socio-éducatifs, toutes les demandes concernant les enfants jusqu'à 17 ans révolus, qui, après évaluation diagnostique, pourraient y bénéficier d'une prise en charge spécialisée individuelle.

Le regroupement de ces unités pluridisciplinaires aux missions complémentaires permettrait d'en optimiser les acteurs au maximum : ainsi le pédopsychiatre responsable de l'hôpital de jour, avec l'équipe de l'UDEA et celle du CERTA, pourrait former les professionnels de 1^{er} recours et de 1^{ère} ligne (médecins généralistes, PMI, médecins scolaires, professionnels de la petite enfance exerçant dans les crèches, le Pôle Femme-Mère-Enfant en cours d'implantation sur Valbonne...) au dépistage précoce de l'autisme, des troubles sévères des apprentissages, du TDAH... grâce à l'utilisation d'outils spécifiques.

Une volonté d'ancrage dans le territoire de proximité avec les familles et les autres professionnels

Ces mêmes intervenants pourraient soutenir un vrai partenariat avec les écoles pour la mise en place d'aménagements pédagogiques et pour soutenir l'inclusion des enfants porteurs de handicaps mentaux tel que l'autisme, voire de développer des unités pédagogiques spécifiques

(« CLIS TED », ULIS Asperger..). Enfin, ces équipes « expertes » pourraient organiser et coordonner des prises en charge pluridisciplinaires « sur mesure », en partenariat avec le secteur libéral, en fonction de l'intérêt de l'enfant et de sa famille.

Des recherches de financement en cours

Des recherches de financement sont en cours pour mettre des locaux à disposition de cette nouvelle unité. Ces locaux, qui devront être adaptés en taille et en fonctionnalité, sont la condition sine qua non de ce projet, dont l'ambition n'est autre que de mieux répondre aux besoins de la population en permettant au service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent du Centre hospitalier d'Antibes un développement légitime face une constante inflation des demandes.

Annexe 4. Participants à la réunion du 29 octobre 2013

Dr GAID	Gynécologue obstétricienne
Dr NEDELEC	Médecin généraliste
Mme NEDELEC	
Dr ARNAU	Médecin généraliste <i>Pôle santé Roquefort les Pins</i>
Mme AMAURY	Sage-femme
Mme MAUDET	Sage-femme
Dr GODENIR	Médecin nutritionniste
Mme BUFFET	Sage-femme
Mr NEDELEC	Pharmacien
Dr LANGLOIS	Médecin généraliste
Dr CENDRAS	Médecin généraliste
Dr SAUTERON	Professeur, Dépt de Médecine Générale UNSA
Dr DARMON	Médecin généraliste <i>Pôle santé Roquefort les Pins</i>
Mme MARCEL	CODES 06
Mme PATUANO	CODES 06
Mme PEACOCK	Elue en charge de la Santé
Mme NAPOLI	Directrice de la Solidarité
Mme DERONT	Atelier Santé Ville
Mme DUMESNIL	ORS PACA
Mr SAUGERON	CRES PACA
Mr DEBALS	CRES PACA
Mr SONNIER	CRES PACA
Mme REYNAUD	GRVS

Annexe 5. Diaporama présenté aux professionnels de santé libéraux le 29 octobre 2013



DIAGNOSTIC SOCIO-SANITAIRE A VALBONNE SOPHIA ANTIPOLIS

Opportunité de mise en œuvre d'une
Maison Régionale de Santé

Avec le soutien du Conseil Régional PACA

Objectifs

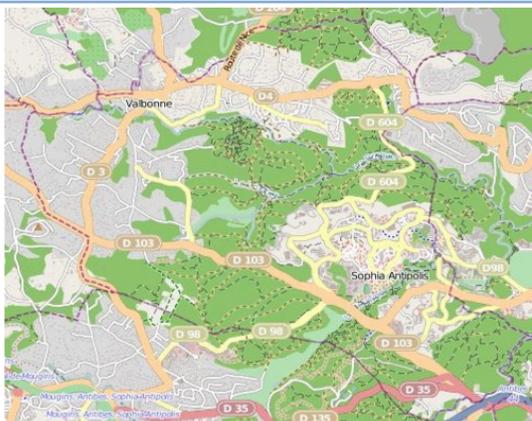
- 1 Réaliser un portrait de la commune de Valbonne Sophia Antipolis, dégager les spécificités ainsi que les forces et les faiblesses de la commune
- 2 Mettre en évidence les besoins de la population, mais aussi des professionnels de santé exerçant sur le territoire
- 3 Evaluer la pertinence et la faisabilité de l'implantation d'une Maison Régionale de Santé dans la commune
- 4 Dégager les enjeux et les priorités d'action pour le développement d'une Maison Régionale de Santé à Valbonne Sophia Antipolis

Données mobilisées

1	ORS PACA	<u>Set d'indicateurs statistiques (SIRSE PACA)</u> Données socio démographiques et sanitaires comparatives VSA, Canton, Département, Région <u>Recherche documentaire complémentaire</u> PLU de VSA, Enquête Ménage Déplacements CG06, Documents CASA, Documents INSEE PACA
2	CRES PACA	<u>Etat des lieux de la prévention et de l'éducation thérapeutique (OSCARS)</u>
3	ASV – VSA GRVS	<u>Diagnostic Local de Santé, Diagnostic territorial souffrance psychique, Guide sanitaire...</u> Eléments qualitatifs recueillis auprès de professionnels de santé, de représentants des habitants, de professionnels du champ socio-éducatif <u>Rencontre de professionnels libéraux ou hospitaliers porteurs de projets de santé pour VSA</u> <u>Confrontation des données avec l'expérience des professionnels de santé et des acteurs locaux</u>

Spécificités de la commune de **Valbonne Sophia Antipolis**

De fortes contraintes de déplacement



Un atout **La technopole de Sophia Antipolis**



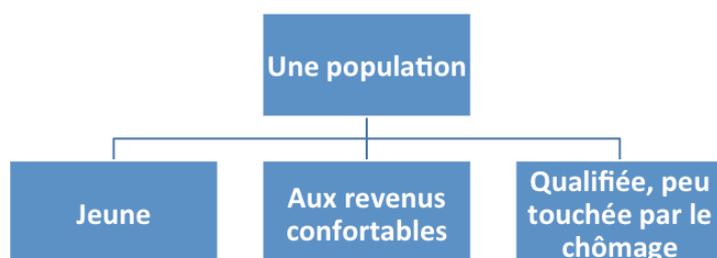
Equipement satisfaisant et conditions de logement favorables

- Pôle de service intermédiaire selon la Base des équipements de l'INSEE
- Nombreux équipements sportifs et culturels
- Ecoles, collèges, lycées, campus universitaire
- Plus de maisons individuelles et de logements de grande taille que dans le département
- Programme communal d'accession à la propriété
- 31% de logements sociaux

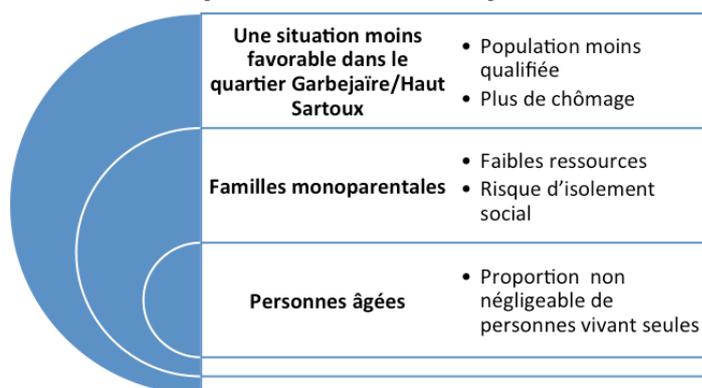
3 communes seulement dans les Alpes-Maritimes satisfont à la loi SRU (20% de logements sociaux)

Spécificités des habitants de Valbonne Sophia Antipolis

Une situation sociale favorable



Des groupes de population à risque à prendre en compte



Un état de santé très satisfaisant

- ❖ En moyenne 48 Valbonnais sont décédés chaque année, dont 15 de façon prématurée (2005-2009)
- **Sous mortalité significative (-28%) par rapport à la région PACA**
- ❖ Moins de bénéficiaires d'une prise en charge à 100% (ALD)
- ❖ Moindre consommation de médicaments psychotropes
- ❖ Moindre prévalence du diabète (mais problème de suivi ?)
- ❑ Besoins de prise en charge des troubles psychiques pour les enfants et les adolescents non couverts

L'offre de prise en charge sanitaire à Valbonne Sophia Antipolis

L'offre de prévention dans le champ de la santé

L'offre de premier recours

Médecins généralistes libéraux

- 19 médecins généralistes à Valbonne
- **Forte densité** (155/100 000)
- Proportion faible de Secteur 1 (68%)

Autres professionnels de santé libéraux

- **Faible densité d'infirmiers**
- Densité correcte pour les autres professions

Numéro Unique de Garde

- Un fonctionnement pas toujours optimal selon certains habitants

L'offre de médecine spécialisée

- En 2013, 7 spécialistes libéraux à Valbonne

Secteur 1	Secteur 2
Biologie médicale	Gynécologie médicale
Dermatologie	Gynécologie obstétrique
Psychiatrie	Ophtalmologie
Radiologie	

- Une densité **trois fois inférieure** à la moyenne départementale (57/100 000)
- Une faible densité compensée par la proximité de communes bien dotées

Une offre hospitalière publique et privée importante à moins de 30 minutes en voiture

Offre publique	Offre privée	
<ul style="list-style-type: none"> • Centre hospitalier d'Antibes • Centre hospitalier de Cannes • Centre hospitalier de Grasse • Centre hospitalier de Vallauris 	Clinique Plein Ciel	Mougins
	Clinique de l'Espérance	Mougins
	Clinique du Palais	Grasse
	Clinique le Méridien	Cannes
	...	

Programmes d'éducation thérapeutique

Valbonne Sophia Antipolis	Pas de programme	
Grasse	Surpoids	Centre hospitalier
Pégomas	Obésité Diabète	Unité de diététique
Cannes	Insuffisants cardiaques Diabète Insuffisants respiratoires Insuffisants rénaux Polyarthrite rhumatoïde	Centre hospitalier
Cannes	Transplantés rénaux	Hôpital Pasteur
Cannes	Diabètes	Maison du diabète
Cannes	Diabète Obésité Lombalgie chronique	Institut polyclinique
Antibes	Diabète	Centre hospitalier

Ressources-santé à Valbonne Sophia Antipolis

Carrefour Santé

- Point Ecoute Santé

Coordination socio-sanitaire

- Atelier Santé Ville (ASV)
- ASV : Réseau Santé Mentale

Prévention Orientation

- ASV : Dispositif Addictions Jeunes
- CCAS : Dispositif Seniors

Les comportements de recours aux soins et à la prévention

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Un recours plutôt faible aux soins de premier et de second recours • Un nombre élevé de consultations de médecine générale en dehors de la commune • Plus de la moitié des hospitalisations dans le secteur privé | <ul style="list-style-type: none"> • Un recours à la prévention satisfaisant : <ul style="list-style-type: none"> - Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants - Dépistage du cancer du sein chez les femmes - Vaccination contre la grippe des personnes âgées |
|--|--|

Trois projets pour le futur identifiés à Valbonne Sophia Antipolis

ESPACE SANTE HORS LES MURS PROJET PORTÉ PAR DES MÉDECINS LIBÉRAUX	Améliorer les parcours de soins coordonnés et la qualité des soins, favoriser l'organisation multiprofessionnelle
POLE FEMME MERE ENFANT PROJET PORTÉ PAR DES MÉDECINS LIBÉRAUX	Structure spécialisée et multiprofessionnelle
CENTRE MEDICO PSYCHOLOGIQUE INFANTILE ET CENTRE PILOTE DÉDIÉ AUX TROUBLES DU DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR ET DE L'APPRENTISSAGE	Porté par le Centre hospitalier d'Antibes, recherche de financement en cours

Récapitulatif 1

- Le diagnostic témoigne d'une situation plutôt favorable à Valbonne Sophia Antipolis
- La commune a des atouts, ainsi qu'une qualité de vie agréable pour la population
- La population est jeune et plutôt favorisée, mais il faut prendre en compte certains groupes de population plus fragiles

Récapitulatif 2

- L'état de santé des Valbonnais est globalement plus favorable que dans le reste du département et de la région
- L'offre de soins est satisfaisante, mais les contraintes de déplacement peuvent constituer un frein à l'accès aux soins des habitants
- Il y a *a priori* des besoins non couverts en termes de prises en charge des troubles psychiques chez les jeunes

Annexe 6. Compte-rendu de la réunion du 29 octobre 2013 avec les professionnels de santé libéraux valbonnais

Le GRVS a débuté la réunion par la présentation du diagnostic socio-sanitaire (diaporama commenté). Deux temps de discussion ont suivi cette présentation :

- les commentaires des professionnels de santé sur le diagnostic socio-sanitaire
- le débat animé par le CRES PACA sur l'opportunité de s'inscrire dans un projet MRS

1. Les commentaires des professionnels de santé sur le diagnostic socio-sanitaire

1.1. Le fonctionnement du numéro unique de garde ou permanence de soins ambulatoire

Le diagnostic fait référence au fait que le numéro unique de garde ne fonctionne pas toujours de façon optimale selon certains habitants (envoi des pompiers alors que les patients ne le jugeaient pas nécessaire)

- ⇒ Dr Nedelec : Jusqu'au 31 décembre 2012, un médecin était de garde 24H/24, 7J/7. Mais depuis janvier 2013, les restrictions de budget de l'ARS ont conduit à supprimer la ligne de garde entre minuit et 8H du matin. Le dimanche, la garde est assurée aux mêmes heures.
- ⇒ Le site Internet de la commune de Valbonne Sophia Antipolis doit être corrigé, car il mentionne toujours une garde médicale 24H/24.
- ⇒ Dr Arnau, Dr Langlois : Il existe aussi des problèmes de régulation avec le SAMU, car le territoire de proximité de Valbonne Sophia Antipolis s'étend du nord d'Antibes jusqu'à Tourrettes sur Loup et Courmes. Bien qu'il y ait trois lignes de garde sur ce territoire, le SAMU n'est pas en mesure de contacter le médecin le plus proche. Ce problème est en cours de règlement avec le SAMU. De plus, il y a un problème de mise à jour des données (anciens numéros de téléphone conservés par le SAMU).
- ⇒ Dr Arnau : Les médecins remarquent effectivement une chute des demandes de consultations durant les périodes de garde, ce qui peut être interprété comme la conséquence de ces deux problèmes (mauvais affichage des plages horaires, problème de régulation avec le SAMU).

1.2. La projection à 5 ans de la démographie médicale

Le diagnostic précise que le taux élevé de médecins généralistes à VSA n'est pas totalement représentatif de l'offre réelle de premier recours (médecins à temps partiel, activités spécifiques). Peut-on projeter un état des lieux de la démographie médicale dans 5 ans ?

ORS PACA : La proportion de médecins généralistes âgés de 55 ans et plus à VSA est à peu près similaire à celle du département et de la région, ce qui ne l'empêche pas d'être très élevée : 2 médecins sur 3.

1.3. Des hypothèses pour expliquer le faible recours des Valbonnais aux médecins généralistes valbonnais

Le diagnostic signale que seulement 59,5% des Valbonnais consultent un médecin généraliste sur le territoire de VSA (la proportion dans les autres communes atteint généralement plus de 80%). Comment l'expliquer ?

On ne connaît pas les raisons qui expliquent cette donnée. Selon les professionnels réunis, plusieurs hypothèses sont possibles : des Valbonnais peuvent consulter près de leur lieu de travail, situé dans une autre commune ; des Valbonnais qui habitaient auparavant une autre commune continuent de consulter le médecin généraliste qui exerce sur leur ancien lieu d'habitation ; les files actives des médecins valbonnais sont importantes, et sont composées, en plus des habitants de la commune, de patients qui n'habitent pas sur le territoire, comme les professionnels exerçant dans la technopole, ou qui vivent sur le territoire mais ne sont pas enregistrés comme habitants de la commune, comme les étudiants. Le nombre d'actes réalisés par les médecins valbonnais est d'ailleurs similaire à ceux des autres médecins du département. Devant l'engorgement de certains cabinets, des Valbonnais peuvent choisir de consulter à l'extérieur.

1.4. Eléments d'explication sur l'exercice en secteur 2

Dr Nédelec, Dr Gaid : Les médecins rattachés au secteur 2 ne pratiquent pas tous des tarifs excessifs, et peuvent parfois réaliser des actes gratuits. Si certains médecins utilisent le secteur 2 pour augmenter leur profit, d'autres travaillent avec le secteur 2 pour pratiquer une médecine plus qualitative : plus de temps passé avec le patient, moins de redondance dans les demandes d'examens complémentaires, qui sont également coûteux pour le patient comme pour la sécurité sociale.

Désormais, le Contrat d'Accès aux Soins permet aux patients des médecins de secteur 2 qui ont adhéré à cette convention de bénéficier d'un meilleur remboursement.

1.5. Manque de reconnaissance du travail d'éducation thérapeutique dans l'activité des professionnels de santé libéraux

Dr Arnau : Il faut souligner que les programmes d'éducation thérapeutique ne quantifient que les programmes portés par des institutions (c'est à dire les programmes autorisés) et financés par l'ARS, alors que l'éducation thérapeutique fait partie intégrante du temps de consultation des professionnels de santé libéraux, sans être ni reconnue ni quantifiée. C'est particulièrement le cas en PACA, où une seule offre d'ETP émane de professionnels libéraux, bien que ceux-ci sollicitent pourtant l'ARS pour prendre des programmes d'ETP en charge.

1.6. L'importance de prendre en compte le public étudiant

Dr Langlois, Dr Darmon : Le public étudiant de Valbonne Sophia Antipolis échappe aux statistiques lorsque leur domicile principal est officiellement celui de leurs parents, situé en dehors de la commune : or, ce public dispose de faibles ressources, d'un faible accès aux soins, et constitue une population vulnérable sur le plan de la santé. Le population étudiante est connue comme étant une population fragile, notamment sur le plan psychologique (période de transition, rupture avec la famille...). Il est primordial de prendre en compte les besoins de ce public spécifique dans le cadre du diagnostic et d'un projet territorial de santé.

Ce point mérite d'être creusé : en effet, certains étudiants peuvent être en situation de précarité et ont des difficultés d'accès aux soins. Toutefois, la situation spécifique des étudiants vivant à Valbonne Sophia Antipolis n'est pas connue sur le plan statistique. Cependant, il faut remarquer que le Point Ecoute Santé est régulièrement sollicité par des étudiants adressés par le CROUS ou par le FJT (le FJT héberge aussi des doctorants), car ils n'ont pas de couverture maladie.

2. Le débat sur un projet MRS pour Valbonne Sophia Antipolis

2.1. Mission du CRES et de l'ORS pour accompagner les porteurs de projets MRS

Le CRES est missionné par le Conseil Régional PACA pour accompagner les porteurs de projets MRS, au même titre que l'ORS. L'objectif du débat est de recueillir l'avis des professionnels, de façon à estimer si certains sont intéressés pour s'investir dans un projet de MRS. Le CRES propose son accompagnement aux professionnels intéressés pour construire un projet territorial de santé visant à la mise en place d'une MRS.

Il faut différencier les MRS des Maisons de Santé Pluriprofessionnelle : une Maison Régionale de Santé est un dispositif soutenu par le Conseil Régional tandis qu'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle est un dispositif porté par l'Etat. Les deux dispositifs ne sont pas antinomiques, bien au contraire.

2.2. Intérêt de s'inscrire dans un dispositif MRS

Les objectifs d'une MRS sont notamment de favoriser l'accès aux soins, de diminuer les inégalités d'accès aux soins, mais aussi de mettre l'accent sur la prévention, l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique (nouveaux services aux patients). Les nouveaux services aux patients peuvent être intégrés dans les activités quotidiennes, ou prendre la forme d'ateliers de prévention ou d'éducation à la santé, ou de programmes d'éducation thérapeutiques autorisés.

Les médecins qui y exercent conservent leur activité libérale. La gouvernance de la MRS est démocratique et assurée uniquement par les professionnels de santé investis dans le projet (pas d'injonction de rentabilité de la Région par exemple). Les gestionnaires sont constitués par l'équipe porteuse du projet. Le collectif de professionnels investis dans le projet MRS peut être représenté par une association Loi 1901.

Le lieu unique permet de travailler en collaboration et de développer des projets soutenus par des financements extérieurs (Conseil régional, ARS,...). L'intérêt de s'inscrire dans un dispositif MRS se décline en plusieurs aspects :

- améliorer l'accès aux soins et proposer de nouveaux services aux patients
- améliorer les conditions de travail des professionnels
- valoriser le travail des professionnels de santé libéraux du territoire grâce au projet territorial de santé
- engagement de financements d'investissement de la Région
- label MRS

Le projet territorial de santé est un document rédigé par les professionnels de santé porteurs du projet, qui détaille les façons de travailler des professionnels investis dans le projet, et permet de valoriser l'ensemble des actes dilués dans les activités de consultation quotidiennes : par exemple, la coordination des soins, l'éducation thérapeutique, la prévention, etc...Le projet territorial de santé rédigé par les professionnels de santé porteurs du projet MRS doit s'articuler avec le diagnostic socio-sanitaire qui a été réalisé par l'Atelier Santé Ville communal pour dégager des priorités d'action.

2.3. Fonctionnement d'une MRS et secteur 2

Un médecin rattaché au secteur 2 ne peut pas exercer dans une MRS. Pour autant, il peut conserver le secteur 2 dans son activité habituelle, et proposer des plages de consultation en MRS qui seront rattachées au secteur 1. Le rattachement obligatoire au secteur 1 est un élément non négociable du cahier des charges des MRS.

2.4. L'intérêt des porteurs de projets antérieurs pour rattacher leur projet à un dispositif MRS

2.4.1. Professionnels de santé porteurs du projet de Pôle Femme-Mère-Enfant

Les professionnelles investies dans ce projet, représentées par les Drs Gaid et Godenir, ne peuvent pas s'inscrire dans un dispositif MRS, car l'un des deux médecins à l'origine du projet de Pôle femme-mère-enfant est inscrit en secteur 2.

Elles regrettent que le secteur 2 soit rédhibitoire pour s'inscrire dans un dispositif MRS, car le projet de Pôle Femme-Mère-Enfant s'inscrit pourtant dans ses objectifs privilégiés : notamment, la mise en place de délégation de soins vers les sages-femmes qui sont en secteur 1, la mise en place de programmes d'éducation thérapeutique, l'accueil des personnes bénéficiant de la CMU.

Elles souhaiteraient cependant bénéficier de l'accompagnement du CRES pour affiner leur projet en cours.

Le CRES confirme qu'il peut les accompagner dans le cadre du montage de projet du Pôle Femme-Mère-Enfant ou dans le cadre du montage de projets d'éducation thérapeutique, en dehors du cadre des MRS. Le CRES est un centre de ressources pour l'éducation à la santé, et peut être sollicité hors du cadre MRS.

2.4.2. Professionnels de santé porteurs du projet d'Espace santé hors les murs

Les professionnels investis dans ce projet sont intéressés par un dispositif MRS : ils sont représentés par le Pôle Santé de Roquefort les Pins (Dr Arnau, Dr Darmon), ainsi que par le Dr Langlois.

Le dispositif MRS pourrait s'inscrire « hors les murs », c'est à dire que les professionnels pourraient continuer d'exercer dans leur cabinet actuel (tenir compte de l'existant). De plus, l'éclatement géographique de la commune décrit dans le diagnostic conduirait à privilégier une partie de la population et à en désavantager une autre, selon le lieu choisi pour positionner une MRS. Par contre, le dispositif MRS permettrait un investissement dans un lieu dédié à la coordination des acteurs du pôle santé (réunions), à la gouvernance démocratique du dispositif MRS, à la réalisation de programmes d'éducation à la santé et thérapeutique, à l'offre d'actions médico-sociales (consultations déportées du centre hospitalier), et permettraient également un investissement dans des outils de communication destinés à faciliter les parcours de soins coordonnés. D'autre part, un coordinateur de territoire permettant de seconder les professionnels dans la coordination des soins et les projets d'action serait bienvenu.

Un pôle uniquement dédié à la coordination et à la gouvernance d'une MRS hors les murs constituerait un bénéfice important pour l'amélioration de la qualité des soins, tout en impliquant un investissement financier moins important qu'une MRS classique de type centre de consultations.

Les professionnels de santé soulignent qu'ils adhèrent au principe d'une meilleure organisation permise par la MRS, car les bénéfices en termes de qualité des soins pour les patients découleront directement d'une meilleure coordination, notamment avec le centre hospitalier d'Antibes. Cela permettrait de diminuer le recours à l'hôpital, et de façon globale de réduire les déplacements des patients vers des structures de second recours. Ils estiment qu'ils pourraient ainsi porter un projet territorial de santé axé sur l'innovation, notamment en termes de travail collectif et d'outils de communication.

Un tel projet permettrait également, si les parties en présence le désirent, d'associer les professionnels inscrits en secteur 1 du futur Pôle Femme-Mère-Enfant.

Les professionnels concernés souhaiteraient maintenant estimer dans quelle mesure leur groupe pourrait s'étendre à d'autres médecins ainsi que des professionnels paramédicaux, étape préalable à l'investissement dans un projet territorial de santé destiné à aboutir à une MRS.

Conclusion

Le département de médecine générale de l'UNSA adhère à l'idée que la solution idéale pour VSA serait de mettre en place une maison de santé hors les murs, associée à un pôle de coordination et permettant la mise en œuvre de pratiques innovantes en termes d'organisation et de communication.

Le CRES estime effectivement, après confrontation du diagnostic socio-sanitaire et de l'expertise des professionnels de santé, qu'un projet de MRS pour Valbonne Sophia-Antipolis :

- doit tenir compte de l'existant et s'appuyer sur les dynamiques déjà l'œuvre entre les professionnels de santé sur le territoire
- s'attacher à développer les axes de la communication, de la coordination, et de l'organisation

Les porteurs de projet fournissent au CRES et à l'ORS des éléments complémentaires concernant leur projet. Une future réunion rassemblant les médecins intéressés, ainsi que les professionnels paramédicaux, destinée à construire un projet à proposer à la Région, doit être organisée prochainement.

ATELIER SANTE VILLE de Valbonne Sophia-Antipolis

27, traverse du Barri – Garbejaire – 06560 Valbonne

Téléphone : 04 92 98 28 83

ecoute.sante@ville-valbonne.fr

GRVS

Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale

N° siret : 412 033 862 00043 – code APE : 9499Z

Siège social : 103, chemin des tennis – Quartier Le Rivet – 06 670 LEVENS

Date de création : 22/12/1994 – Première inscription au Journal Officiel : 25/01/1995

Téléphone : 04 97 20 51 64 – 06 03 99 67 30

association.grvs@gmail.com

www.grvs06.org