

DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ

VILLE DE DÉCINES



JUILLET 2013

Travail réalisé par

L'OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE RHONE-ALPES

Pauline Bolamperti,
Statisticienne

Karine Fontaine-Gavino,
Socio-démographe

Olivier Guye,
Médecin de santé publique

Patricia Medina,
Sociologue

Philippe Pépin,
Démographe et directeur de l'ORS Rhône-Alpes

Avec le soutien de

La ville de Décines

REMERCIEMENTS

L'Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes tient à remercier ici toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce diagnostic sur la ville de Décines, et tout particulièrement :

Les membres du comité de suivi, placé sous la présidence de Madame Dominique Lahalle, adjointe au maire en charge des Solidarités, des seniors et de la santé, pour leur implication dans cette démarche;

Madame Catherine Rousset, directrice-adjointe du Centre Communal d'Action Sociale de Décines, pour la qualité de son implication et pour son aide dans les rencontres avec les professionnels et les habitants de la ville, et sans laquelle nous n'aurions pu réaliser cette étude,

Les professionnels et habitants rencontrés en entretiens individuels et de groupes, pour leur disponibilité et leur excellente participation;

Ainsi que l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes qui a enrichi ce diagnostic par la transmission de données statistiques.

SOMMAIRE

Pour une lecture rapide des résultats de l'étude, vous pouvez vous reporter directement au chapitre « Synthèse et pistes d'action ».

Introduction	7
Éléments de contexte	13
1. Décines : une ville à la campagne... qui change	14
1.1 Une ancienne commune rurale, puis ouvrière, aux portes de Lyon.....	14
1.2 Une commune de plus en plus urbaine.....	14
2. Des équipements bien utilisés et appréciés des habitants.....	15
3. Une fonction résidentielle marquée	16
4. Des « quartiers-village » de profils différents.....	17
5. Un excellent partenariat local.....	17
Données quantitatives	19
1. Éléments sociodémographiques.....	22
1.1 Population.....	22
1.2 Ménages et structure familiale.....	24
1.3 Logement.....	25
1.4 Scolarité et niveau d'études.....	25
1.5 Emplois et professions.....	26
1.6 Revenus.....	28
1.7 Précarité	30
2. Offre et recours aux soins.....	31
2.1 Les médecins généralistes	31
2.2 Les autres professionnels de santé libéraux	31
2.3 Établissements et services socio-sanitaires.....	33
3. État de santé.....	35
3.1 Périnatalité	35
3.2 Santé des enfants	35
3.3 Prévalence de traitements.....	37
3.4 Hospitalisations en Médecine-Chirurgie-Obstétrique	38
3.5 Recours aux soins spécialisés en psychiatrie	40
3.6 Affections Longue Durée (ALD).....	42
3.7 Prévention : dépistage du cancer du sein.....	43
3.8 La Mortalité.....	44
4. Synthèse quantitative.....	47
Données Qualitatives	49
1. Constats transversaux.....	53
1.1 Une dynamique de santé publique sur Décines	53
1.2 Une offre de première ligne en santé satisfaisante.....	53
1.3 Le Projet de Pôle de Santé à Décines.....	54
1.4 Un projet de regroupement de professionnels libéraux	54
1.5 Des questionnements sur certaines ressources	55
1.6 Une population mixte, mais des situations de précarité soulignées	56
1.7 Deux thématiques phares : le diabète et les problèmes de santé mentale.....	57
2. Constats spécifiques par tranches d'âge, par publics	58
2.1 Petite enfance et enfance.....	58
2.2 Les adolescents et les jeunes	62
2.3 Les adultes.....	69
2.4 Les personnes âgées	73
Synthèse et pistes d'action.....	79

INTRODUCTION

CONTEXTE ET OBJECTIFS DE L'ETUDE

La Politique de la Ville repose sur l'élaboration d'un projet global prenant en compte l'ensemble des facteurs d'exclusion que connaissent les populations sur certains territoires urbains, elle a donc une finalité d'ordre social.

La commune de Décines mène des actions de santé depuis plus de 15 ans. Initialement ciblée sur les quartiers et les populations en situation de précarité, les actions se sont élargies en termes de thématiques, de populations et de périmètre géographique avec une réflexion conduite à l'échelle de l'ensemble de la commune et impliquant de nombreux partenaires. Une labellisation en Atelier Santé Ville, porté par le CCAS a formalisé cet engagement fort sur la santé fin 2010.

Cependant, dans un contexte de fortes disparités de santé au sein de l'agglomération, il apparaît pertinent de bénéficier d'une analyse globale, précise et actualisée de la problématique santé sur la ville de Décines.

Pour ce faire, l'Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes a proposé la réalisation d'un diagnostic local de santé, véritable outil de planification visant à l'identification de pistes d'action après une analyse partagée des difficultés, des besoins et des ressources de la population de la ville et des différents groupes qui la composent, notamment sur les quartiers classés en politique de la ville.

Un diagnostic de santé a pour objectif de favoriser la prise en compte de la santé au sein de l'espace urbain, dans le cadre notamment de l'Atelier Santé Ville. Il s'agit ainsi d'identifier les besoins de la population des territoires observés et d'évaluer comment la politique de santé et les actions mises en place par les différents acteurs répondent ou non aux besoins des habitants, ceci afin d'envisager avec l'ensemble des partenaires les réponses à améliorer.

Le diagnostic de santé est avant tout un outil de planification s'inscrivant dans une démarche de projet. Il permet d'affiner les orientations de l'action publique en matière de santé en analysant les besoins de la population ainsi que les forces et faiblesses de la politique de santé conduite.

Par ailleurs, une démarche **de diagnostic partagé** permet :

- de disposer d'un état des lieux et d'une analyse de la situation partagés, objectifs et validés par les différents partenaires ;
- de disposer d'une référence sur laquelle pourra s'appuyer une planification adaptée, intégrant l'évaluation des actions ;
- de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés ;
- des effets d'impact de la démarche de diagnostic proprement dite (développement de liens, échanges d'information, renforcement de projets,...).

Le présent rapport dresse, dans un premier temps, une photographie de la situation sanitaire et sociale à partir de l'analyse d'indicateurs quantitatifs, puis la deuxième partie détaille les informations qualitatives issues de l'expérience des acteurs locaux et des habitants. Enfin, le dernier chapitre présente une **synthèse** de ces informations et les **pistes d'actions** identifiées.

Ce dernier chapitre peut permettre une lecture rapide du diagnostic et de ses principaux constats et recommandations.

METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Différentes approches ont été utilisées pour réaliser ce diagnostic qui repose sur quatre sources d'informations principales :

- Des **indicateurs** quantitatifs par quartiers, issus des principaux systèmes d'information (données démographiques, sociales et sanitaires, en incluant des éléments d'offre et de consommation...);
- Les **personnes-ressources** : par entretiens semi-directifs individuels approfondis réalisés auprès d'acteurs de terrain, intervenant dans le domaine de la santé (soins et prévention), du social, de l'insertion, de l'éducation ;
- Les **habitants** : par le biais d'entretiens collectifs réalisés avec différents groupes de population.
- **L'observation de terrain** sur le territoire : déambulation à pied, utilisation de commerces et de services de la commune, repérage de l'état de la voirie, des espaces verts, etc. afin de mettre à jour tous les éléments objectifs facteurs de bien-être ou de mal-être. Cette observation a été conduite en parallèle des entretiens menés avec les personnes-ressources et avec les habitants.
- Par ailleurs, une **analyse bibliographique** de différents documents produits localement (rapports de groupes de travail, rapports d'activité, documents de projets, articles, ...) a été effectuée.

Ce diagnostic avait ainsi le souci de pointer les particularités éventuelles des quartiers relevant plus particulièrement de la politique de la ville.

Cette étude a été réalisée sous la forme d'un **diagnostic partagé**.

Un comité de suivi a ainsi été mis en place avec des acteurs locaux de la santé ou du social. Il s'est réuni une fois pour valider la démarche et une fois pour affiner et enrichir les éléments quantitatifs et qualitatifs issus de l'étude ainsi que les pistes de réflexion ayant émergé de l'enquête de terrain.

Cette démarche s'est déroulée en deux phases de travail menées simultanément :

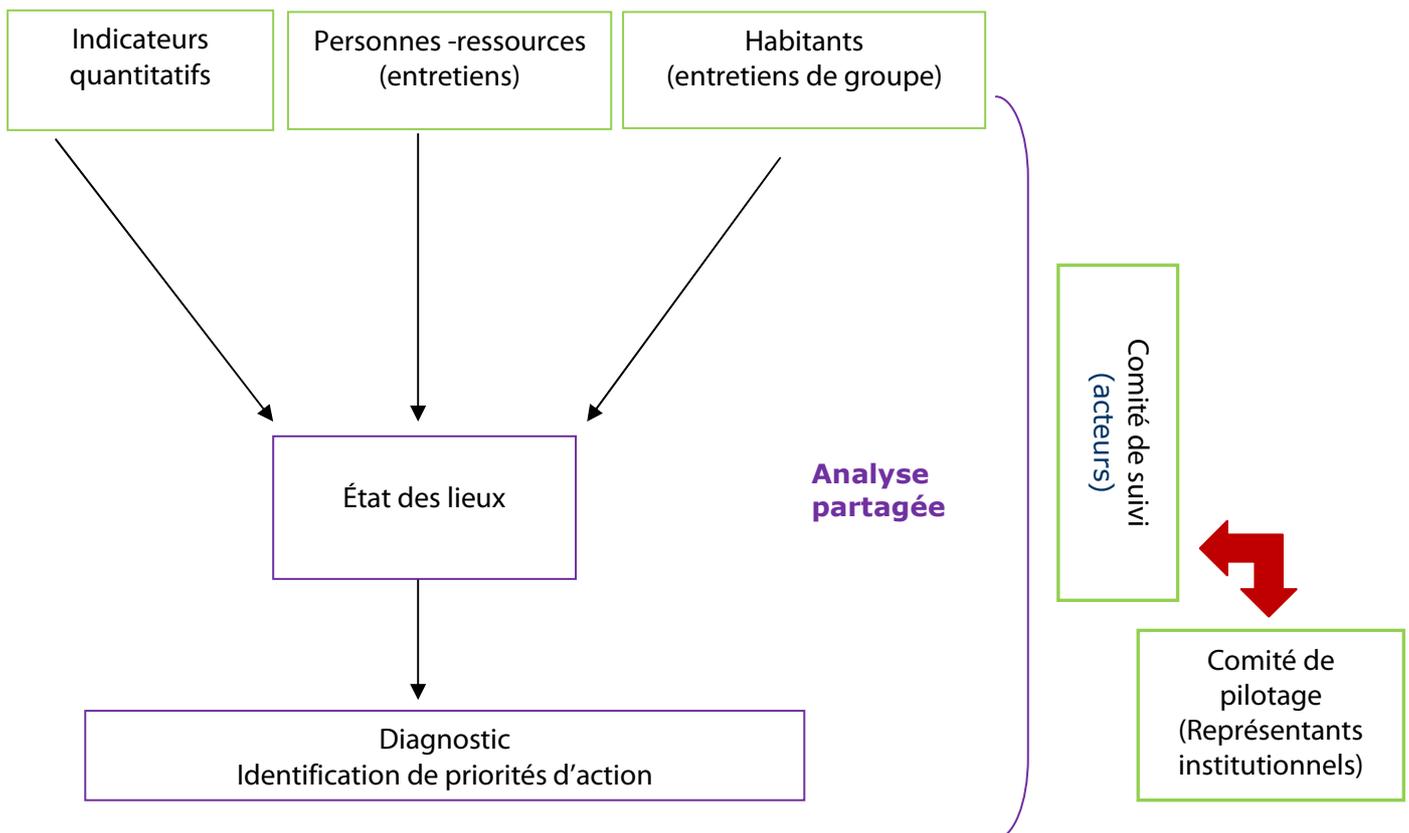
- La phase quantitative de recueil et le traitement des données chiffrées
- La phase qualitative de recueil de la parole des personnes-ressources et des habitants

Les résultats de l'ensemble de ces recueils ont été présentés au comité de pilotage de l'étude le 08 février 2013.

L'ensemble de la démarche s'est déroulé sur l'année 2012 et le premier trimestre de l'année 2013.

SCHEMA SYNTHETIQUE DE LA DEMARCHE MISE EN ŒUVRE

3 sources d'information principales :



ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

1. DECINES : UNE VILLE A LA CAMPAGNE... QUI CHANGE

1.1 Une ancienne commune rurale, puis ouvrière, aux portes de Lyon

Bien que l'on parle communément de Décines, l'appellation exacte de la commune est Décines-Charpieu, nom qui témoigne du regroupement de deux bourgs ruraux, situés dans ce qui s'appelait autrefois la « Plaine de Lyon », sur un site qui a appartenu au « Bas-Dauphiné », puis au département de l'Isère.

Jusqu'au XIX^{ème} siècle, Décines était en effet une commune rurale essentiellement tournée vers les cultures maraîchères. C'est l'arrivée du chemin de fer en 1881 et la construction du canal de Jonage en 1895 qui scinde le territoire en deux parties et qui va véritablement marquer le début de la transformation de l'identité de Décines. Ainsi, l'expansion de l'industrie lyonnaise vers l'est va se matérialiser à Décines avec l'installation de la société pharmaceutique Gifrer, puis celle de la Société Lyonnaise de Soie Artificielle, qui va engendrer la construction d'une usine et d'une cité ouvrière permettant de loger un millier de personnes. A partir des années 20 la population décinoise se met à croître de manière exponentielle : en moins de cinquante ans le nombre d'habitants sera multiplié par six...

Un centre-ville se constitue peu à peu qui s'articule autour de l'axe traversant la commune : l'avenue Jean-Jaurès, autour duquel se construisent de nombreux petits immeubles... Ce développement de la commune reflète donc l'expansion du bassin démographique et économique Lyonnais et Décines quitte le département de l'Isère pour celui du Rhône en 1968. La commune deviendra membre de la communauté urbaine de Lyon en 1969.

Comme dans de nombreuses communes de France, les années 70 ont été marquées à Décines par la construction de nouveaux immeubles pour faire face à l'expansion démographique du bassin lyonnais, immeubles qui vont faire émerger de nouveaux quartiers : Prainet II et ses immeubles collectifs ; Champ-Blanc, Bonneveau, le nouveau quartier de Montaberlet et leurs pavillons, Cornavent, ainsi que Les Sablons et La Berthaudière... Enfin, dans les années 1990, le centre-ville s'est étoffé avec la construction d'immeubles sur la rue de la République et sur la place François Mitterrand.

1.2 Une commune de plus en plus urbaine

Aujourd'hui, Décines n'est plus une commune rurale et agricole mais elle présente néanmoins toujours un aspect verdoyant et « naturel » du fait de la présence de nombreux parcs et jardins et surtout du fait de la présence du Grand Parc de Miribel Jonage. Deuxième parc périurbain européen et l'un des « poumons verts » du bassin lyonnais, ce parc se partage entre 16 communes de l'agglomération, dont Décines (sur la partie nord de la commune). Ce parc de 2 200 hectares est relié à la rivière de la Rize et aussi au Grand Large, ancien réservoir d'eau constitué pour l'usine de soie, qui a depuis été transformé en un plan d'eau de 150 hectares, très apprécié des familles qui viennent profiter des plages aménagées, mais aussi des amateurs de voile, des pêcheurs... Notons que ces espaces verts ainsi que le plan d'eau sont largement utilisés par les habitants de tout l'est Lyonnais ainsi que par les habitants du Nord Isère. C'est cette verdure qui, malgré la forte histoire industrielle de Décines, fait que la ville conserve un aspect « campagne » qui séduit toujours les urbains en quête d'espace et d'un environnement plus « naturel ».

Cette séduction joue si bien que les immeubles continuent à « pousser » à Décines, au rythme de l'arrivée de nouveaux habitants qui choisissent de quitter des zones urbaines plus denses pour vivre dans un cadre verdoyant. Et ce d'autant plus que l'arrivée du Tramway (ligne T3) a considérablement rapproché Décines de Lyon et notamment de l'un de ses centres névralgiques, La Part-Dieu. Ainsi, aux côtés de maisons individuelles assorties de jardins, des immeubles apparaissent et la campagne « recule » un

peu... Le visage de Décines est donc aujourd'hui celui d'une « petite ville à la campagne », bien reliée à une importante ville-centre, Lyon.

Les transformations continuent cependant : en 2007, la commune a été proposée comme lieu pouvant accueillir le nouveau stade de l'Olympique Lyonnais, le projet « *OL Land* », sur le site du Montout. Les travaux ont aujourd'hui démarré, qui vont étendre certains axes routiers, et créer une sorte de nouveau quartier en périphérie de la commune. Ce projet fait le bonheur de certains habitants, ravis de l'animation et des impacts économiques positifs que cela pourra avoir sur la commune, alors que d'autres redoutent l'arrivée de ce stade qui signifie pour eux une densification de la circulation automobile, un accroissement des nuisances sonores, et ce tout particulièrement les soirs de match.

Certains décinois qui se sentaient protégés de l'agitation lyonnaise ont le sentiment que la densification urbaine, l'arrivée de nouveaux arrivants et l'implantation du stade de l'OL marque la fin d'un cycle et que la commune va de plus en plus souffrir des nuisances typiquement urbaines : bruit, pollution, circulation routière difficile...

En tout état de cause, Décines, qui compte aujourd'hui près de 26 000 habitants, n'a pas fini de changer, ni de gagner de nouveaux habitants, car cet équilibre entre espaces verts et proximité d'une importante ville-centre sont véritablement attractifs et constituent pour beaucoup des gages d'une bonne qualité de vie.

2. DES EQUIPEMENTS BIEN UTILISES ET APPRECIES DES HABITANTS

La commune de Décines possède une vraie richesse d'équipements qui sont bien utilisés et appréciés des habitants.

On repère en premier lieu quatre centres sociaux et un centre culturel et sportif Léo Lagrange qui ont un rôle phare dans la sociabilité de quartier, l'accompagnement et la participation des habitants à la vie décinoise, au travers de multiples activités. Plusieurs dizaines d'associations culturelles ou sportives sont également dénombrées qui témoignent du dynamisme des initiatives habitantes.

Au-delà, le Centre Nautique, ouvert été comme hiver, est un équipement extrêmement apprécié et utilisé des habitants, de toutes les générations. Seule ombre au tableau : le port obligatoire du bonnet de bain en été qui provoque une désaffection des jeunes sur laquelle nous reviendrons plus loin.

Enfin, le Toboggan, qui réunit un cinéma, une médiathèque et une salle de spectacle, parmi les plus grandes de l'agglomération lyonnaise et dont le rayonnement culturel est bien supérieur au périmètre de la commune et s'étend à l'ensemble du bassin lyonnais.

On soulignera que depuis l'arrivée de la ligne de tramway T3 qui relie Décines à la gare de la Part-Dieu, en passant par le centre commercial situé à Vaux-en-Velin, « le Carré de Soie » en une quinzaine de minutes, Décines s'est considérablement « rapprochée » des ressources et équipements lyonnais, qui sont devenus beaucoup plus faciles d'accès qu'il ne l'étaient autrefois. Par ailleurs, les habitants saluent également le réseau de lignes de bus qui traverse la ville, même si plusieurs déplorent que la liaison entre quartiers reste parfois compliquée du fait de la nécessité, de changer plusieurs fois de bus.

Par ailleurs une navette municipale, le Décibus renforce encore le réseau TCL. Le Décibus fonctionne deux demi-journées par semaine, le mardi et le vendredi matin, de 8h à 12h30. Il dessert, entre autres, la mairie, la poste, le commissariat de police, le Toboggan, la médiathèque, les centres sociaux Dolto et Berthaudière, le cimetière, le parc des sports, la clinique du Grand Large, les commerces du centre-ville et les marchés de la place Roger Salengro (le mardi matin) et de la place de la Libération (le vendredi matin). Son itinéraire est découpé en 3 boucles qui repassent toutes par le centre ville et la mairie. Chacune de

ces boucles est parcourue successivement, 3 fois par matinée et concernent, les quartiers suivants de La Berthaudière, le Prainet, Charpieu, La Soie, Montaberlet, Beauregard, Champ Blanc, Les Marais.

Enfin, le service TCL adaptés aux personnes handicapées (Optibus) fonctionne sur la commune. Il s'agit d'un service public de transport à la demande de personnes à mobilité à réduite avec accompagnement de porte à porte.

Le réseau de transports à Décines et entre Décines et Lyon est apprécié des habitants, mais il semble que les personnes à mobilité réduite, ou les mères ayant de jeunes enfants, attendent encore plus de régularité dans les passages de bus aux arrêts (et le respect des horaires indiqués) et aussi plus de facilité pour passer d'un quartier à l'autre en transports en commun, sans avoir à changer presque systématiquement de bus.

3. UNE FONCTION RESIDENTIELLE MARQUEE

Bien que la commune gagne régulièrement en habitants et qu'elle se densifie au plan urbain, elle garde néanmoins une fonction résidentielle majeure, les nouveaux habitants venant s'installer sur la ville notamment pour profiter de l'environnement verdoyant et du calme, travaillant le plus souvent hors de la commune et effectuant aussi les achats de biens de consommation (hors alimentation) hors de la commune.

Il est néanmoins nécessaire de souligner qu'une importante activité existe à Décines, puisqu'elle compte environ 1 500 entités économiques, ce qui représente, toutes activités confondues, environ 10 200 emplois. Outre la création et le développement d'une zone industrielle, dite « La Soie », partagée avec la ville voisine de Vaulx-en-Velin, le long de l'avenue Franklin Roosevelt, qui regroupe sur 300 hectares plus de 750 entreprises et 11 000 emplois, le Parc d'activités des Pivolles héberge, sur une vingtaine d'hectares, environ vingt-cinq entreprises dans les secteurs du textile et de l'habillement, de la distribution pharmaceutique, de l'usinage de matière plastique ou de la blanchisserie industrielle.

Ces entreprises emploient des habitants de diverses communes et l'on ne peut plus dire qu'elles représentent un bassin d'emploi majeur pour les décinois comme ce fut le cas avec l'industrie textile au début du siècle dernier. Par ailleurs, la plupart de ces entreprises sont concentrées sur des aires bien spécifiques et relativement séparées des quartiers les plus densément peuplés.

Enfin, les habitants et professionnels rencontrés soulignent une certaine faiblesse des commerces sur Décines. Si l'on repère bien une moyenne surface en centre-ville et plusieurs petits commerces alimentaires en différents points de la ville ainsi que la présence de plusieurs marchés découverts, presque toute la semaine sur différents quartiers, on note que les commerces sont toutefois peu nombreux, et surtout dédiés à l'alimentation... Les petits commerces de toute sorte étaient plus nombreux autrefois et c'est largement moins le cas aujourd'hui. Concrètement, beaucoup d'habitants vont faire leurs achats dans les grandes surfaces alentours, au Carré de Soie ou à Lyon... Néanmoins, de nombreux habitants regrettent que l'animation commerçante soit faible en centre-ville, notamment les personnes âgées et les personnes à mobilité réduite, qui ne se déplacent pas ou peu en véhicule.

Ainsi, le centre-ville de Décines a une centralité de fait qui est relativement faible et il ne constitue pas vraiment un territoire de promenade ou de déambulation pour les décinois. Ce manque est en partie compensé par l'importance des espaces verts de proximité et la proximité du Parc de Miribel Jonage, où les habitants vont volontiers se promener et pratiquer toutes sortes d'activités (natation, vélo, planche à voile, ...) Ces espaces constituent une ressource de loisir très utilisée et appréciée, en semaine comme les week-ends.

4. DES « QUARTIERS-VILLAGE » DE PROFILS DIFFERENTS

Décines compte plusieurs quartiers, qui ont chacun leurs propre histoire avec des racines anciennes et liées au passé agricole et rural de la ville, ou plus récentes et industrielles.

Aujourd'hui, chacun de ces quartiers possède une identité propre et des spécificités socio-démographiques et urbanistiques, où groupements d'immeubles, parfois en logement social, côtoient des espaces de maisons individuelles.

A titre d'exemple, on peut citer quatre quartiers, qui reflètent bien cette diversité :

- Le Prainet II, qui fait partie de l'ensemble du Prainet. Construit dans les années 70, il regroupe plusieurs immeubles de logement social et fait partie des quartiers de la ville qui sont en Contrat Urbain de Cohésion Sociale, du fait des difficultés socio-économiques d'une partie des habitants. Cependant et malgré ces difficultés, plusieurs professionnels et habitants ont souligné le dynamisme associatif du quartier, avec une forte participation des habitants à divers groupes ou activités et des réseaux de voisinage, à la fois porteurs de lien social et de solidarités.

- La Berthaudière, est un quartier où des immeubles de logement social jouxtent des habitations individuelles. Comme sur le Prainet, le Centre social crée une véritable centralité et dynamique sur le quartier et sans doute une sorte de passerelle pour des habitants qui ont peu d'occasions de se croiser autrement.

- Les Sablons, est un quartier pour lequel les professionnels rencontrés ont souhaité manifester une vigilance particulière. En effet, il semble que de nombreuses personnes âgées habitent ce quartier, parmi lesquelles des personnes relativement isolées, dont les enfants n'habitent pas à proximité. Plusieurs professionnels, notamment de la ville de Décines et du Conseil général, exercent déjà une veille auprès de ces personnes âgées, au travers de différents outils comme on le verra au chapitre concernant les personnes âgées, et il semble nécessaire de maintenir voire de renforcer cette veille sur cette population fragilisée par l'âge et l'affaiblissement des réseaux sociaux.

- Le Marais. Ce quartier de logement social se trouve de l'autre côté du canal de Jonage et il côtoie plusieurs ensembles d'habitat individuel. Une communauté de gens du voyage sédentarisés depuis plusieurs années y habite. Cette partie de Décines est reliée au centre-ville par le pont de Décines.

En tout état de cause, on repère chez les professionnels rencontrés une attention forte sur tous les quartiers à la question du maintien du lien social et de la veille par rapport aux personnes socio-économiquement fragiles et isolées.

5. UN EXCELLENT PARTENARIAT LOCAL

Au-delà des ressources diverses qui sont présentes sur Décines, les professionnels que nous avons rencontrés ont souligné le fait qu'il existe sur la commune une tradition et une habitude de travail en partenariat qui se maintient et qui fait que les acteurs se repèrent bien et qu'ils peuvent se solliciter facilement : les actions partenariales, en réseau, sont de ce fait nombreuses et se mettent en place facilement.

Cette fluidité du travail en réseau facilite la mise en place d'actions partagées, la réorientation et les relais dans la prise en charge d'habitants qui ont besoin d'aide, et ce dans différents domaines, mais aussi la veille sur les situations de fragilité de certains habitants.

Plusieurs instances matérialisent et facilitent le travail en réseau sur Décines, qui regroupent plusieurs partenaires et notamment la ville de Décines, le Conseil général, les centres sociaux, l'éducation nationale, notamment. On citera parmi elles :

- l'Atelier Santé Ville, porté par la ville de Décines et composé de plusieurs commissions auxquelles participent différents acteurs locaux du social et de la santé
- La coordination petite enfance
- La coordination gérontologique

DONNEES QUANTITATIVES

INFORMATIONS

Indicateurs

La partie quantitative de ce diagnostic traite de divers thèmes à travers la présentation d'indicateurs socio-démographiques et sanitaires :

- les données socio-démographiques : population, emploi, revenu, qualification, minimas sociaux, allocations, bénéficiaires de la CMUc,...
- Offre et recours aux soins : offre libérale, recours aux soins libéraux, recours aux établissements...
- État de santé : enfants, jeunes, adultes : hospitalisations, admissions en Affection Longue Durée (ALD), mortalité...

Déclinaisons géographiques

Les différents indicateurs sont tous présentés pour l'ensemble de la commune de Décines et comparés, quand cela est possible, au territoire du Grand Lyon, au département du Rhône et à la région Rhône-Alpes.

Méthodes

Les données sociodémographiques présentées aux différentes échelles sont issues du recensement de la population de l'Insee disponibles au moment de l'analyse (données du Recensement Population 2008 publiées fin 2011).

Les données sanitaires sont issues :

- des données de l'Assurance Maladie : offres et recours aux soins, consommation de traitement, prévention, Affections Longue Durée (ALD).
- des données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) : séjours hospitaliers, motifs d'hospitalisation.
- des données du Résumé d'Information Médicale en Psychiatrie (RIM-P) : séjours et actes ambulatoires et/ou séquences en établissement spécialisé.
- des données de l'Inserm – CépiDC : données de mortalité, motifs des décès

Les données présentées à l'échelle de la commune, du Grand Lyon, du département et de la région sont pour la majorité des indicateurs appelés « taux standardisés ». Ils sont construits lorsque les données sont sensibles à l'âge de la population étudiée. Ainsi, pour la consommation de médicaments, le recours à l'hospitalisation ou encore la mortalité, les taux sont systématiquement standardisés sur la structure d'âge d'une population de référence : ils permettent ainsi de comparer les territoires (la ville de Décines par rapport au territoire du Grand Lyon, au département du Rhône et à la région Rhône-Alpes).

Dans ce rapport la population de référence est la population régionale issue du recensement de la population de 2008.

1. ÉLÉMENTS SOCIODEMOGRAPHIQUES

1.1 Population

1.1.1 Évolution et densité

En 2009, la population de Décines compte 25 414 habitants.

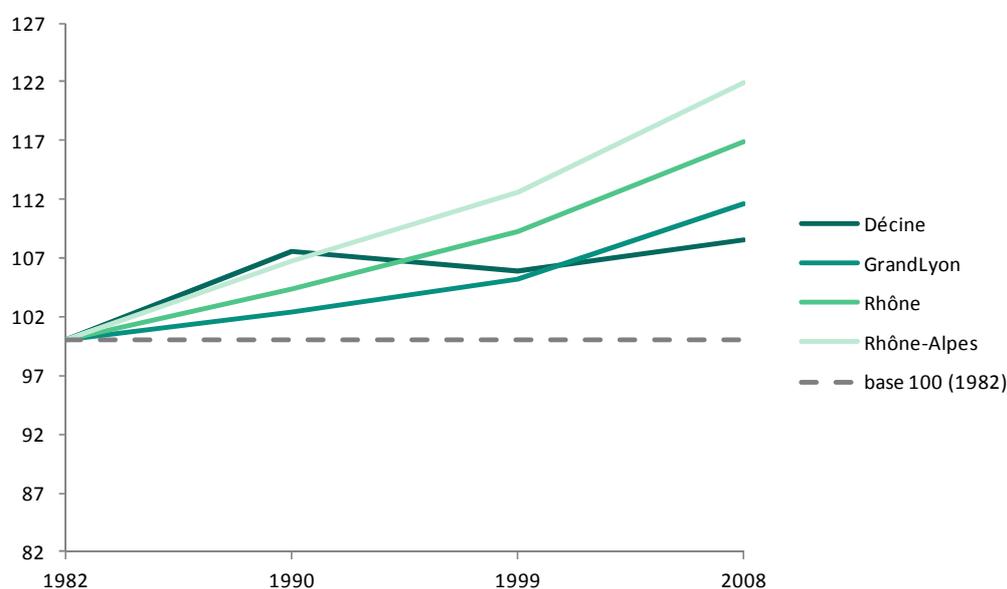
Tableau 1 : effectifs de population totale selon l'année et le territoire, de 1982 à 2008

	1982	1990	1999	2008	Taux de croissance 1999-2008
Décines	22 842	24 565	24 175	24 780	+2,5%
Grand Lyon	1 134 707	1 161 962	1 193 384	1 266 096	+6,1%
Rhône	1 445 208	1 508 966	1 578 423	1 690 498	+7,1%
Rhône-Alpes	5 017 464	5 352 293	5 645 847	6 117 229	+8,3%

Source : INSEE [RP2008]

La ville de Décines a connu à partir des années 1960 une croissance démographique très importante jusqu'au début des années 1990. A partir de cette période, la croissance de Décines se stabilise, tandis que la population des autres territoires continue de progresser.

Graphique 1 : indice d'évolution de la population totale de 1982 à 2008 selon le territoire
Base 100 en 1982



Source : INSEE [RP2008]

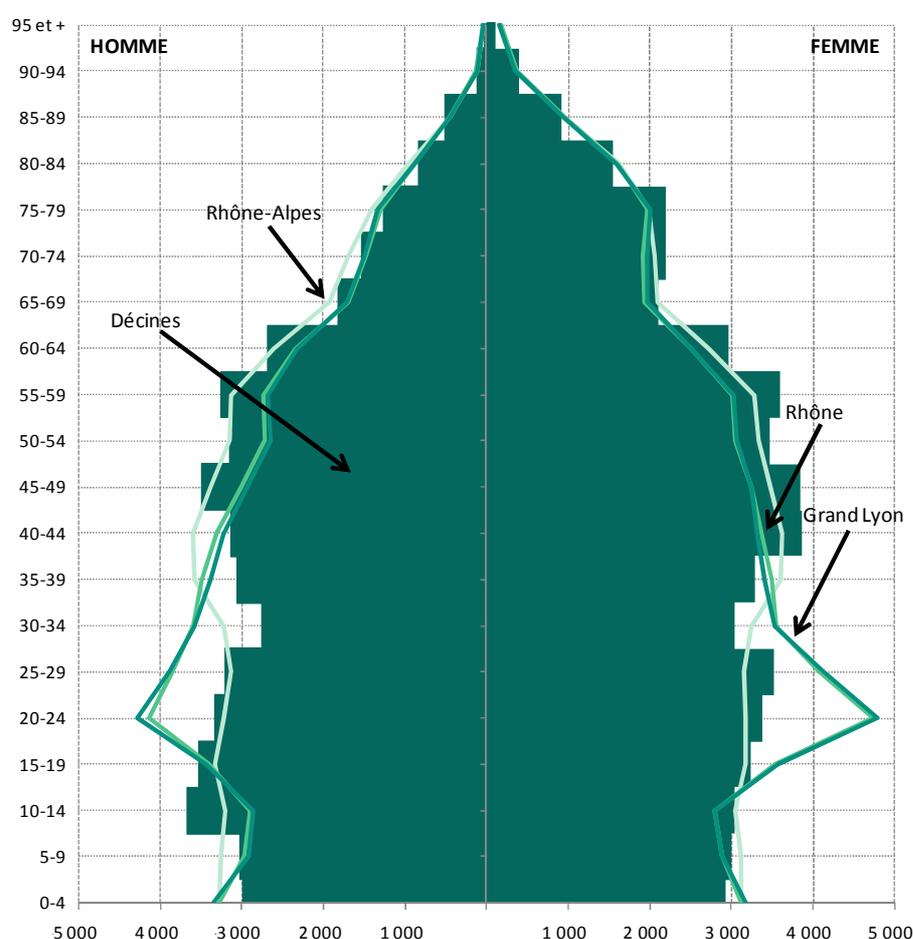
Avec une densité de population de **1457 habitants/km²**, la ville de Décines se situe en-dessous du Grand Lyon qui compte plus de 2481 habitants/km² (Rhône : 520 hab. /km², Rhône-Alpes : 140 hab. /km²).

1.1.2 Structure d'âge

La pyramide des âges de la ville de Décines se rapproche de celle de la région Rhône-Alpes, avec une forme assez rectangulaire : globalement plus d'adultes que de jeunes et une proportion de personnes âgées relativement importante. Décines est une ville résidentielle composée essentiellement d'adultes qui emménagent en famille. La proportion des jeunes « étudiants » est nettement moins élevée à Décines que sur le Grand Lyon ou sur le département du Rhône, tandis que les plus de 40-60 ans sont proportionnellement plus nombreux à Décines que sur les autres territoires observés.

Cette pyramide est caractéristique aussi des villes qui ont accueilli des familles dans les années 1970-1980 qui ont contribué à ce moment là au dynamisme démographique de la ville mais qui aujourd'hui accentuent le vieillissement de la population.

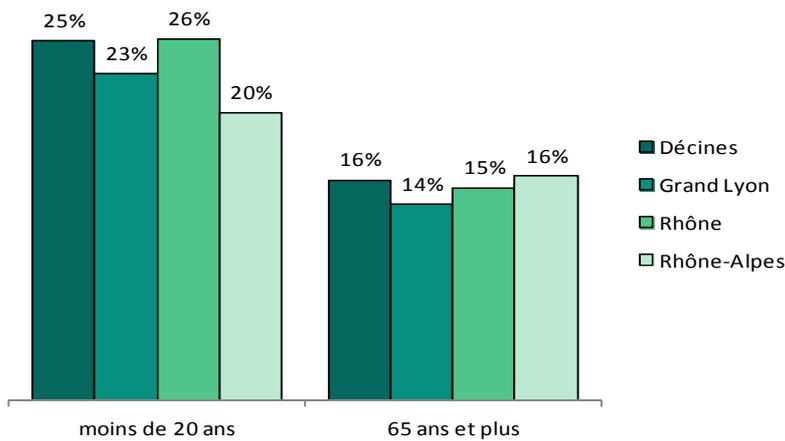
Graphique 2 : Pyramide des âges des villes de Décines, du Grand Lyon, du département du Rhône et de la région Rhône-Alpes en 2008



Source : INSEE [RP2008]

A Décines, la proportion des moins de 20 ans est de 25% et celle des 65 ans ou plus de 16%. Ces proportions sont très proches de celles observées sur le territoire du Grand Lyon et sur le département du Rhône.

Graphique 3 : répartition de la population selon l'âge et le territoire



Source : INSEE [RP2008]

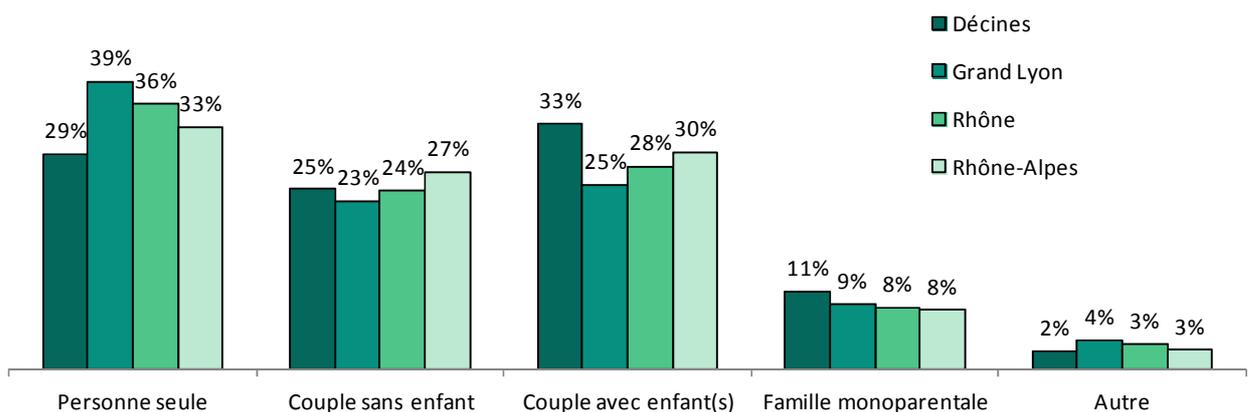
1.2 Ménages et structure familiale

Les ménages de Décines sont composés en moyenne de 2,5 personnes, composition assez proche des populations de comparaison (Grand Lyon: 2,2, Rhône : 2,3, Rhône-Alpes : 2,3).

Les ménages les plus nombreux sont les couples avec enfants (33% vs 25% sur le Grand Lyon) tandis que les personnes seules représentent 29% des ménages (vs 39% sur le territoire du Grand Lyon, 36% dans le Rhône et 33% en Rhône-Alpes).

A Décines, la part des familles monoparentales représente 11% des ménages, soit un taux plus élevé que les taux observés sur les territoires de référence. On sait par ailleurs que parmi les familles avec enfants, 25% sont des familles monoparentales (vs 26% sur le Grand Lyon et 22% sur le département et la région).

Graphique 4 : répartition des ménage selon la structure familiale et le territoire en 2008



Source : INSEE [RP2008]

Sur les dix dernières années (de 1999 à 2008), on a observé sur Décines un vieillissement de la population, une baisse de la part des jeunes de 20-35 ans et une augmentation des ménages d'une personne et des couples sans enfant.

1.3 Logement

1.3.1 Statut des occupants

D'après les données de l'INSEE, la part des propriétaires s'élève à 58% sur Décines, soit une part supérieure à celles des zones de référence : 44% dans le Grand Lyon, 49% dans le Rhône, 54% en Rhône-Alpes.

La ville de Décines compte également plus d'une résidence principale sur cinq en HLM, ce qui est légèrement plus élevé que dans le Rhône (18%) ou dans la région Rhône-Alpes (14,5%).

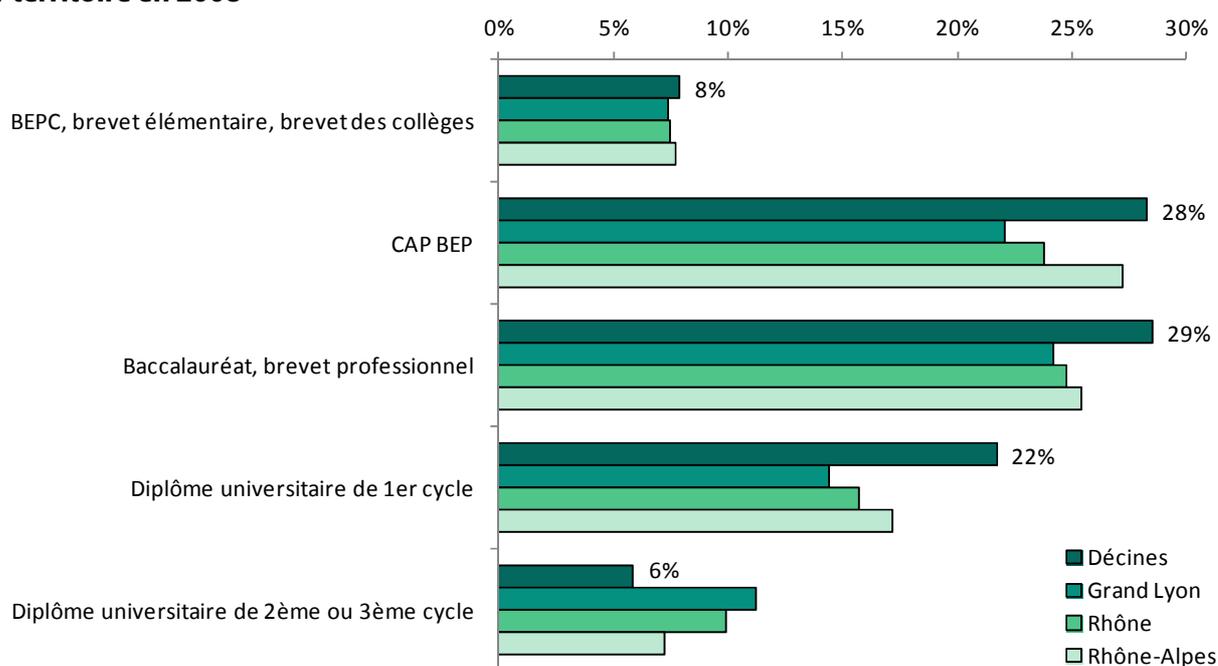
Enfin, le taux de vacance (rapport entre le nombre de logements vacants au 1^{er} janvier et le nombre de logements loués ou proposés à la location) de la commune s'élève à 3%, soit un taux supérieur aux taux départemental (1,9%) et régional (2,6%).

1.4 Scolarité et niveau d'études

La part de personnes scolarisées s'élève en 2008 à 25% sur Décines, soit un taux identique au taux régional et inférieur aux taux recensés sur le Grand Lyon et sur le département du Rhône (28%)

D'une manière générale, les Décinois ont un niveau de diplôme moins élevé que les habitants des autres territoires observés. Et si 22% des Décinois sortis du système scolaire ont un diplôme universitaire de 1^{er} cycle (vs 14% sur territoire du Grand Lyon), seuls 6% des Décinois ont un diplôme universitaire de 2^e ou 3^e cycle contre 11% des jeunes habitant le Grand Lyon.

Graphique 5 : Répartition des niveaux d'études chez les plus de 15 ans sortis du système scolaire par territoire en 2008



Source : INSEE [RP2008]

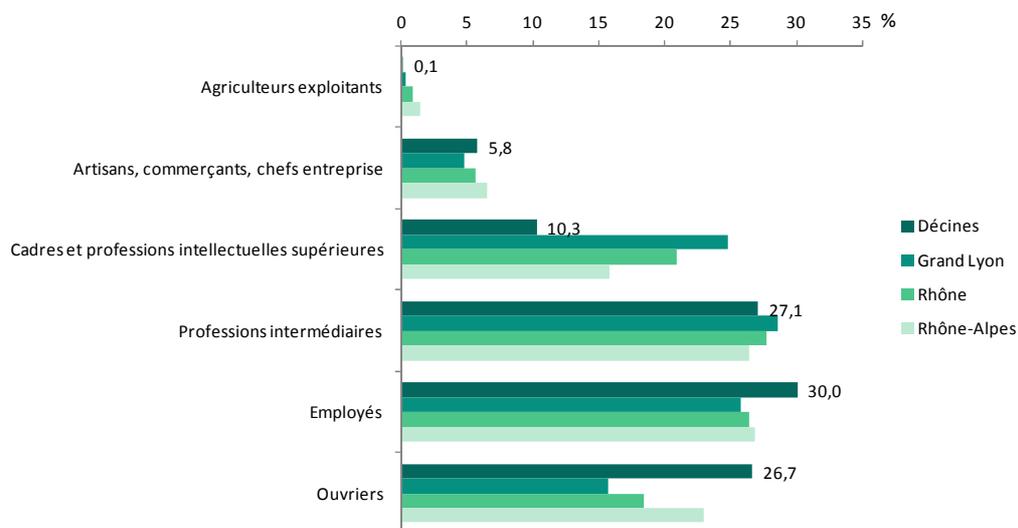
1.5 Emplois et professions

1.5.1 Catégories socioprofessionnelles

Sur Décines, les catégories des ouvriers et des employés sont nettement surreprésentées par rapport à celles des autres territoires observés et à l'inverse la part des cadres et professions intellectuelles supérieures est deux fois moins élevée sur Décines que sur le Grand Lyon.

On recense 2,5 ouvriers pour un cadre sur Décines alors qu'il y a 1,5 cadre pour un ouvrier dans le Grand Lyon.

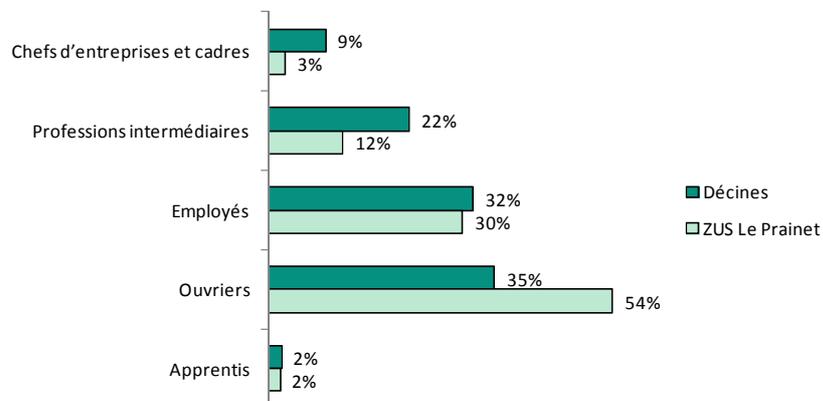
Graphique 6 : répartition des ménages selon la catégorie socioprofessionnelle de la personne de référence et le territoire en 2008



Source : INSEE [RP2008]

La prédominance de la population ouvrière est encore plus marquée dans la ZUS La prainet avec une part d'ouvriers s'élevant à 54% de la population salariée (contre 35% sur l'ensemble de la commune) et seulement 3% de cadres et chefs d'entreprises (9% sur l'ensemble de la commune).

Graphique 7 : répartition de la population salariée selon la catégorie socioprofessionnelle selon le territoire en 2008



Source : INSEE [RP2008]

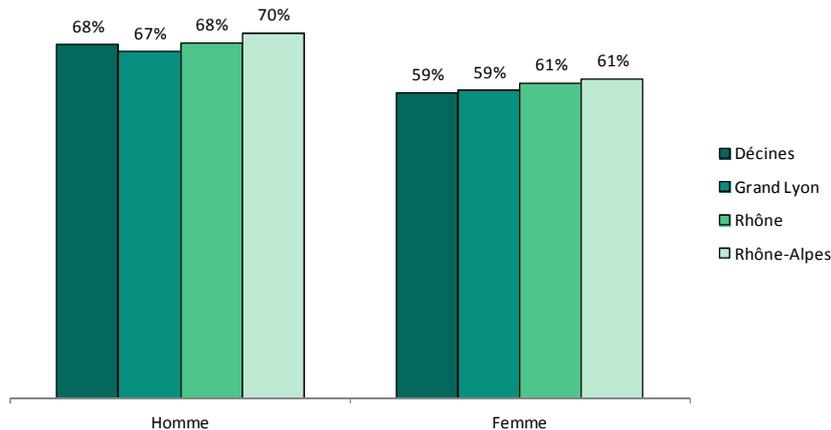
1.5.2 Population active : les 15-64 ans

1.5.2.1 Activité professionnelle et chômage

Le taux d'activité des hommes est identique sur Décines, sur le territoire du Grand Lyon et sur le Département. Il est légèrement inférieur au taux régional.

Chez les femmes, le taux d'activité est identique sur Décines et sur le Grand Lyon et est légèrement moins élevé que sur le Département et la Région.

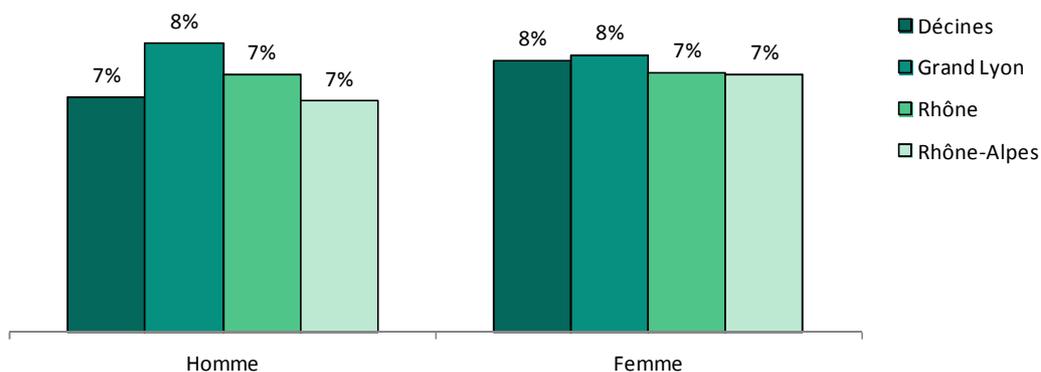
Graphique 8 : taux d'activité professionnelle des 15-64 ans selon le sexe et le territoire en 2008



Source : INSEE [RP2008]

Les taux de chômage féminin et masculin sont équivalents sur l'ensemble des territoires observés

Graphique 9 : taux de chômage chez les 15-64 ans selon le sexe et le territoire en 2008



Source : INSEE [RP2008]

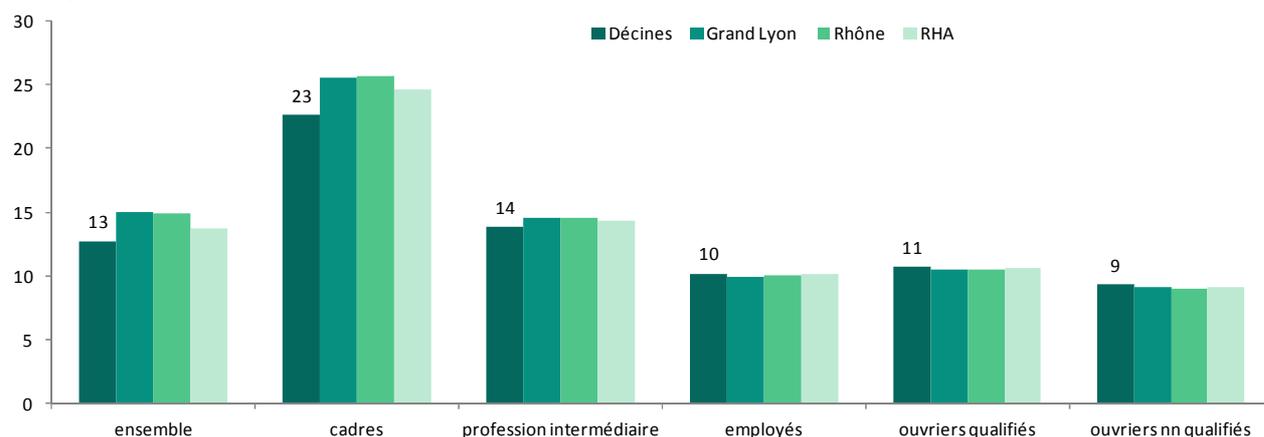
Au 31 décembre 2009, un peu plus de 1 774 demandeurs d'emploi ont été recensés sur la commune de Décines dont deux sur dix résident dans le quartier du Prainet.

1.6 Revenus

D'une manière générale, le salaire net moyen des Décinois hommes ou femmes est moins élevé que le salaire des habitants du territoire du Grand Lyon, du département du Rhône ou de la région Rhône-Alpes.

Chez les hommes, ce constat se vérifie aussi bien chez les cadres, que pour les professions intermédiaires mais la tendance s'inverse chez les employés et les ouvriers.

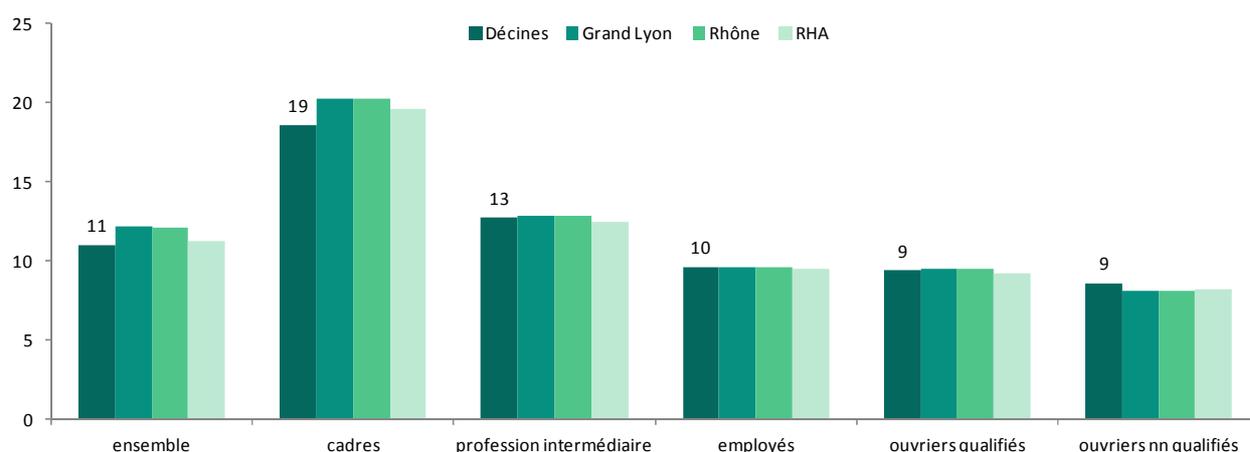
Graphique 10: Répartition des salaires net horaire moyen (en euros) selon la catégorie socioprofessionnelle chez les hommes en 2008



Source : INSEE [RP2008]

Chez les femmes, le constat est le même pour les cadres mais l'écart diminue pour les professions intermédiaires, les employées et ouvrières.

Graphique 11: Répartition des salaires net horaire moyen (en euros) selon la catégorie socioprofessionnelle chez les femmes en 2008

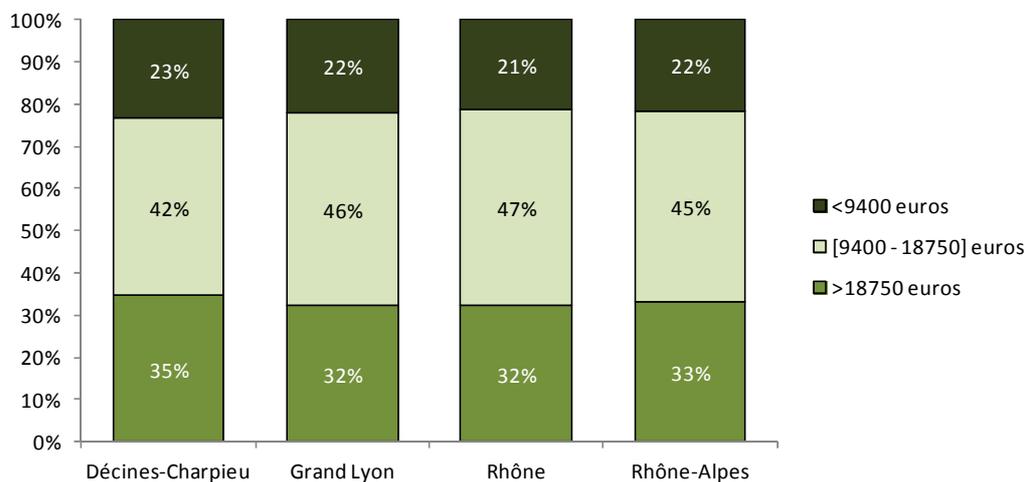


Source : INSEE [RP2008]

Toutes tranches confondues, la ville de Décines compte 55% de foyers fiscaux imposables. Sur le territoire du Grand Lyon, dans le département et la région, la part est plus élevée et s'élève à 59%.

La ville de Décines se différencie des autres territoires observés avec une part légèrement plus importante de foyers fiscaux sur la tranche la plus faible (<9 400€), soit 23% contre respectivement 22% sur le Grand Lyon et en Rhône-Alpes et 21% sur le département du Rhône mais aussi, à l'inverse une part légèrement plus importante sur les tranches les plus élevées (>18 750€) avec 35% de foyers fiscaux dans cette tranche supérieure contre 32% sur le Grand Lyon et sur le Département et 33% en région Rhône-Alpes.

Graphique 12 : répartition des foyers fiscaux selon la tranche (en €) et le territoire en 2008



Source : INSEE [RP2008]

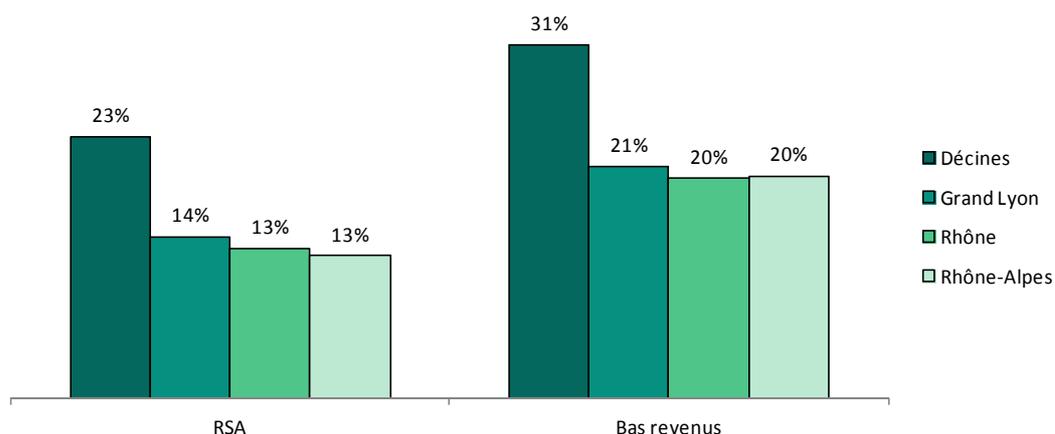
1.7 Précarité

1.7.1 Allocations CAF

La commune de Décines compte environ 4 862 allocataires de la C.A.F, soit 58% des ménages (54% sur le Grand Lyon, 52% sur le Département et 56% dans la région).

Parmi l'ensemble des allocataires CAF, les parts de bénéficiaires du RSA et de « bas revenus », sont presque deux fois plus élevées sur Décines que sur les autres territoires observés.

Graphique 13 : part des allocataires CAF bénéficiaires du RSA ou de l'allocation faible revenu selon le territoire en 2010



Source : CAF [2010]- CAF [Tableau de Bord des Quartiers Rhône-Alpes]

1.7.2 Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUc)

A Décines, en 2010 on dénombre près de 9% des assurés du Régime général de l'assurance maladie, bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc). Ce taux de couverture des assurés du régime général par la CMUc est de 8% sur le Grand Lyon, de 7% dans le Rhône et de 5% en région Rhône-Alpes.

2. OFFRE ET RECOURS AUX SOINS

2.1 Les médecins généralistes

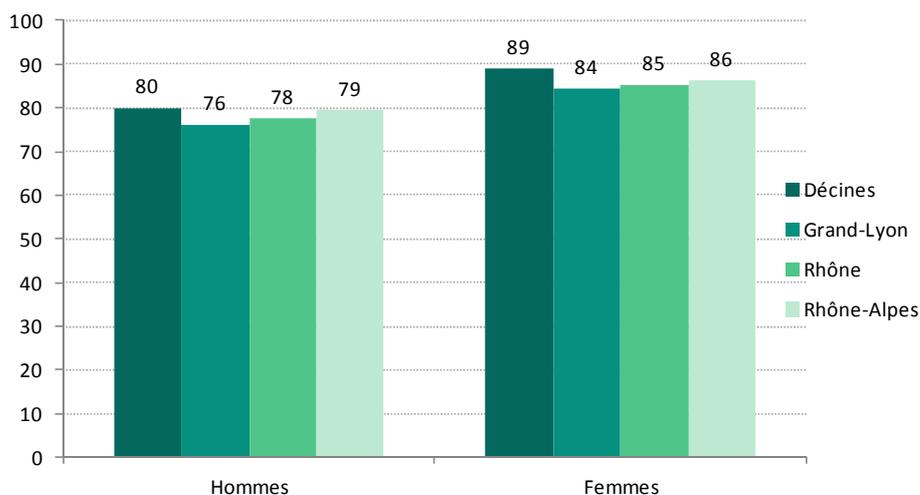
Avec 1,1 médecin généraliste pour 1 000 habitants, la ville de Décines se situe légèrement au-dessus de la moyenne départementale et de la moyenne régionale (1,0‰).

On recense 28 médecins généralistes installés sur la commune, dont quatre sur dix sont âgés de 55 ans ou plus, proportion similaire à ce que l'on observe sur le Grand Lyon (41%) ou sur le Rhône (38%).

Par ailleurs, on recense 42 médecins spécialistes présents sur la commune.

En 2010, 85 pour 1 00 bénéficiaires du Régime Général de l'Assurance Maladie ont eu au moins un recours dans l'année à un médecin généraliste (80% pour les hommes et 89% pour les femmes). Ce taux est supérieur aux taux des autres territoires observés (80% pour le Grand Lyon, 82% pour le département du Rhône et 83% pour la région Rhône-Alpes)

Graphique 14: La part de bénéficiaires du Régime Général ayant eu au moins un recours dans l'année à un médecin généraliste en 2010, selon le territoire (en %)



Source : URCAM [janvier 2010]

2.2 Les autres professionnels de santé libéraux

La situation est légèrement moins favorable pour les autres professionnels de santé et particulièrement pour les infirmiers. La densité des infirmiers s'élève à 0,8 pour 1 000 habitants à Décines, tandis que les autres territoires observés enregistrent des densités supérieures à 1 pour 1 000.

Tableau 2 : effectifs et densité* des professionnels de santé selon le territoire en 2010

	Décines		Grand Lyon		Rhône		Rhône-Alpes	
	Effectif	Densité*	Effectif	Densité*	Effectif	Densité*	Effectif	Densité*
Infirmiers	19	0,8	1 337	1,1	1 801	1,1	6 743	1,1
Dentistes	13	0,5	861	0,7	1 098	0,6	3 582	0,6
Masseurs- Kinésithérapeutes	24	1,0	1 510	1,2	1 884	1,1	6 462	1,1
Orthophonistes	16	0,6	642	0,5	854	0,5	2 162	0,4

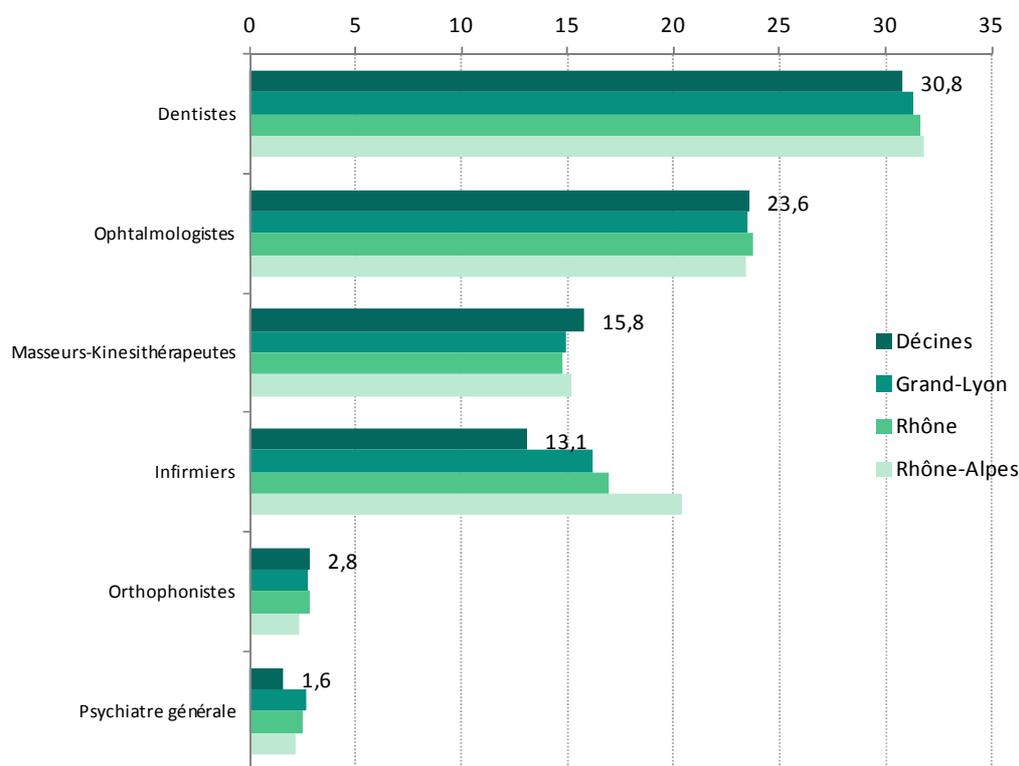
* pour 1 000 habitants

Source : URCAM [janvier 2010]

Si le recours aux médecins généralistes est plus élevé à Décines, les recours (au moins une fois dans l'année) aux autres professionnels de santé sont, à l'inverse, inférieurs à ceux observés sur les autres territoires (à l'exception du recours aux masseurs-kinésithérapeutes plus élevé à Décines).

A souligner que le taux de recours aux infirmières libérales est particulièrement bas à Décines par rapport aux autres territoires observés, en lien avec une faible densité d'infirmiers.

Graphique 15 : Part de bénéficiaires du Régime Général ayant eu au moins un recours dans l'année 2010, selon le territoire et le professionnel (en %)



Source : URCAM [janvier 2010]

2.3 Établissements et services socio-sanitaires

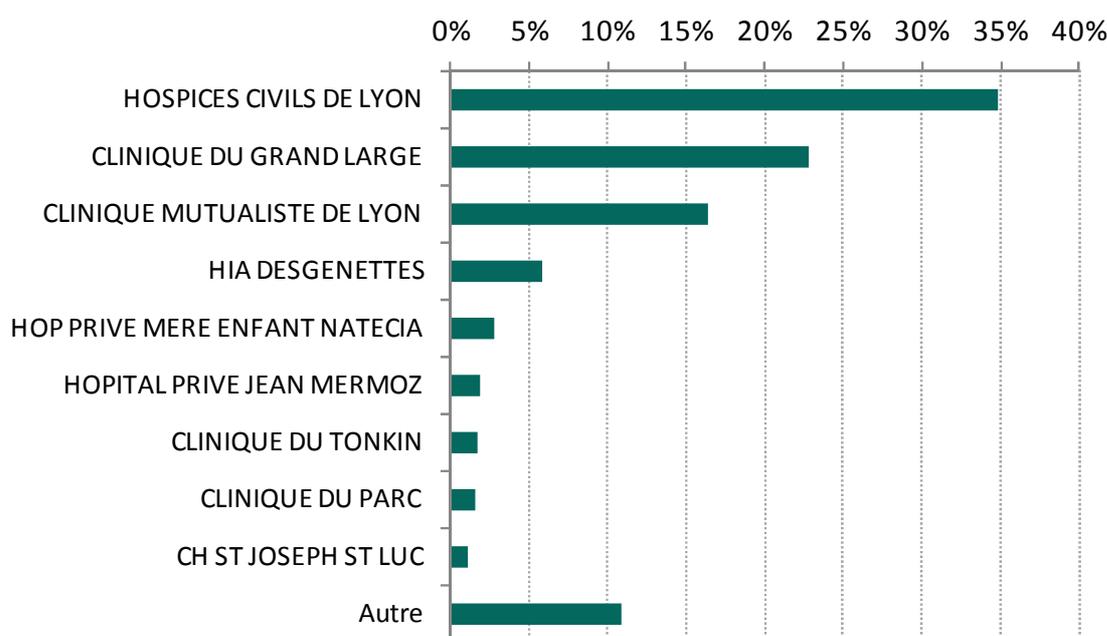
2.3.1 Les établissements et services spécialisés

La ville de Décines compte un Institut Médico-Educatif (I.M.E.), un logement foyer pour personnes âgées et un Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD).

2.3.2 Les trajectoires hospitalières

En 2009, les Décinois ont effectué environ 7 000 séjours hospitaliers. Parmi ces séjours, on recense une grande diversité de lieux d'hospitalisation même si 98% ont eu lieu dans l'un des établissements du département du Rhône. Environ 35% des séjours hospitaliers des Décinois ont eu lieu dans les Hospices Civils de Lyon et près d'un quart des séjours ont eu lieu à la Clinique du Grand Large à Décines.

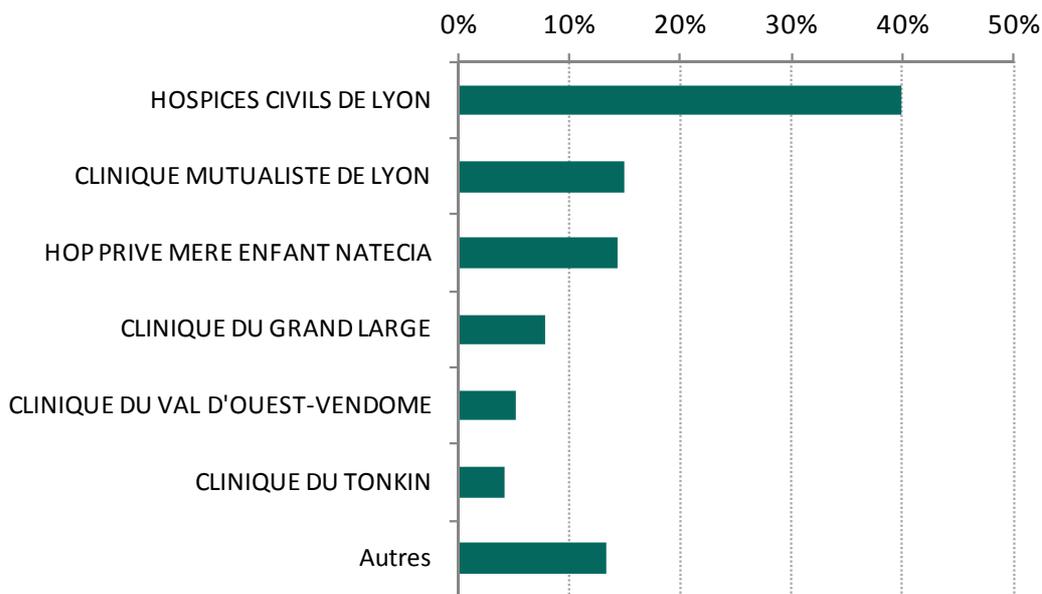
Graphique 16 : Répartition des séjours hospitaliers des habitants de Décines selon l'établissement hospitalier d'accueil en 2009



Source : PMSI [séjours hospitaliers hors séances – par code postal - 2009]

Sur la même période, 40% des séjours des moins de 15 ans domiciliés à Décines ont eu lieu au sein des Hospices Civils de Lyon et moins de 10% dans la Clinique du Grand Large.

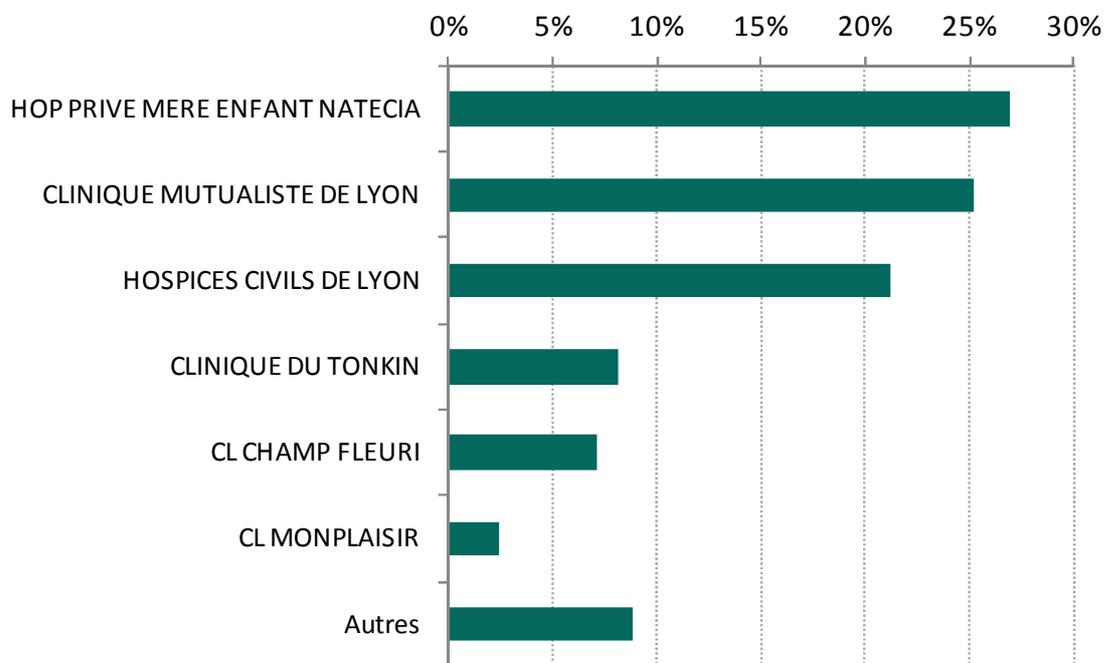
Graphique 17 : répartition des séjours hospitaliers des habitants de Décines de moins de 15 ans selon l'établissement hospitalier d'accueil en 2009



Source : PMSI [séjours hospitaliers hors séances – par code postal - 2009]

Environ 27% des accouchements des Décinoises ont eu lieu à l'Hôpital privé Natecia, 25% à la Clinique Mutualiste de Lyon et 21% dans les Hospices Civils de Lyon.

Graphique 18 : répartition des lieux d'accouchement des habitantes de Décines selon l'établissement hospitalier d'accueil en 2009



Source : PMSI [séjours hospitaliers hors séances – par code postal - 2009]

3. ÉTAT DE SANTE

3.1 Périnatalité

En 2010, le taux de natalité à Décines s'élève à 17 naissances pour 1 000 habitants, soit un taux supérieur à ceux du département (15‰) et de la région (13‰).

Le pourcentage de grossesses précoces (femmes de moins de 20 ans) est inférieur à 1% (vs 1.6% dans le Rhône et 1,7% en Rhône-Alpes)

Le taux de prématurité à Décines sur la période 2008-2009 est égal à 6,3%, soit un taux équivalent à celui du département (6,4%) et de la région (6,1%)

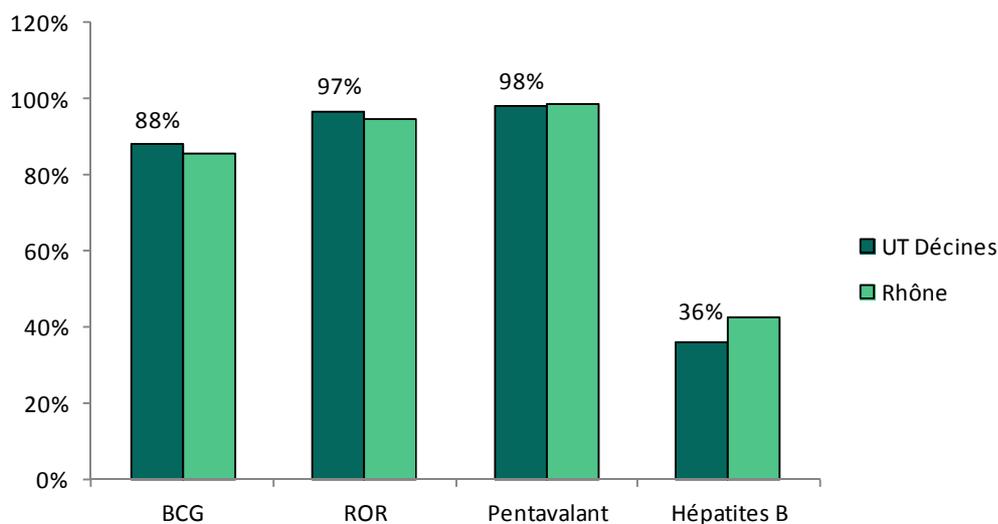
On recense chez les Décinoises, en moyenne, 72 IVG (Intervention Volontaire de Grossesse sans complication) par an sur la période 2006-2009. Le taux de recours à l'IVG chez les femmes de 15 à 49 est de 12,1 pour 1000, ce taux est proche des taux observés sur le département et la région (respectivement 12,3‰ et 11,4‰).

3.2 Santé des enfants

D'après les données des bilans de santé des 3-4 ans réalisés par les professionnels de la Protection Maternelle et Infantile, 93% des enfants ont été vus en 2010.

Les enfants vus en Bilan de santé à Décines ont une couverture vaccinale proche de celle du Département : 88% des enfants vus étaient vaccinés contre le BCG, 97% contre le ROR (1 et 2 doses), 98% avaient reçu le vaccin Pentavalant contre le tétanos, la diphtérie, la poliomyélite, la coqueluche et l'haemophilus B et 36% contre l'hépatite B.

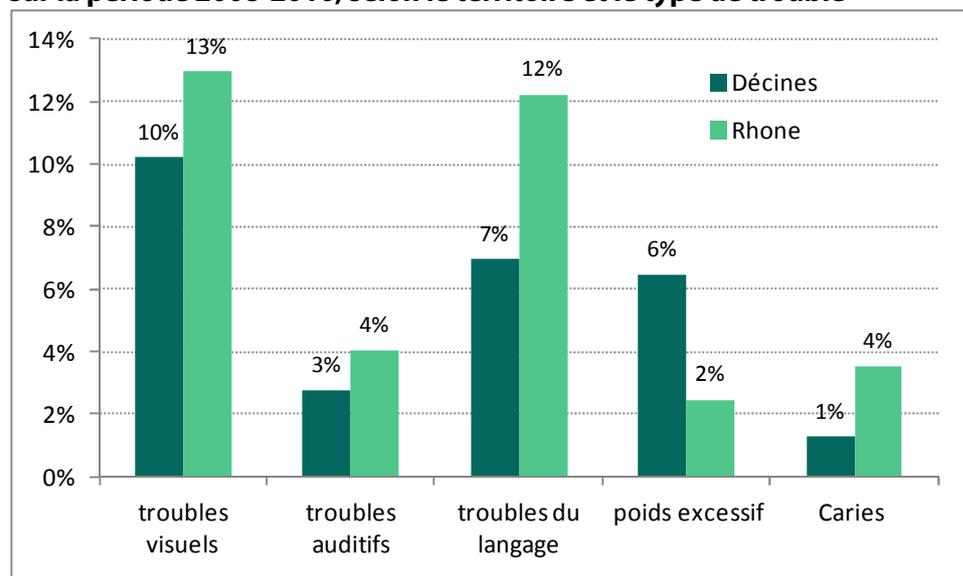
Graphique 19 : taux de vaccination des enfants de 3-4 ans vus en bilan par la PMI en 2009 selon le territoire et le type de vaccin



Source : Données PMI 2009 – Département du Rhône, exploitation ORS

Parmi les troubles dépistés, le problème du poids excessifs est à souligner. En moyenne, sur la période 2008-2010, 6% des enfants scolarisés à Décines ont présenté un problème de poids excessifs contre 2% dans le Rhône.

Graphique 20 : Prévalence de troubles dépistés chez les enfants de 3-4 ans vus en bilan par la PMI sur la période 2008-2010, selon le territoire et le type de trouble



Source : Données PMI 2008, 2009, 2010 – Département du Rhône, exploitation ORS

Ces résultats varient d'un secteur à l'autre et ainsi, si 3% des enfants vus en bilan de santé sur le quartier du Prainet présentent un poids excessif, ce pourcentage s'élève à 10% sur le secteur de Décines Pegoud, de même 4% des enfants vus sur le secteur de Chassieu présentent des troubles du langage. Ce pourcentage s'élève à 9% sur le secteur de Décines Sablon.

Tableau 3: Troubles dépistés en moyenne chaque année sur la période 2008-2010 chez les enfants de 3-4 ans vus en bilan de santé sur les quartiers de Décines

	Chassieu	Prainet	Décines Sablon	Décines Pegoud	Genas	canton de Décines
Troubles visuels	7%	8%	13%	14%	9%	10%
Troubles auditifs	3%	1%	2%	3%	4%	3%
Troubles du langage*	4%	8%	9%	6%	7%	7%
Poids excessifs	8%	7%	3%	10%	6%	6%
Caries	1%	3%	-	2%	1%	1%

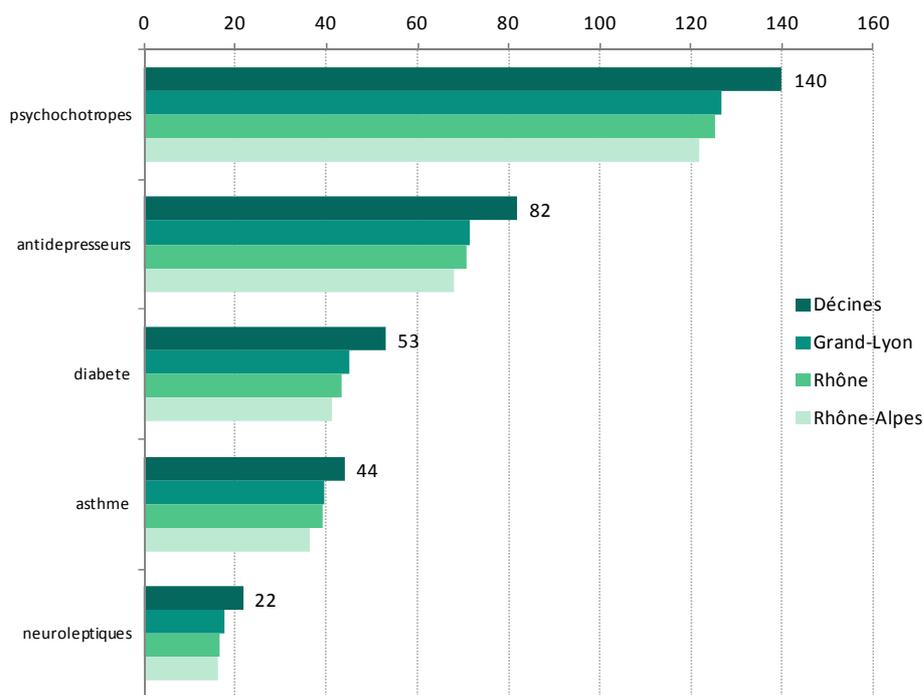
* Test ERTL4 effectué

Source : Données PMI 2008, 2009, 2010 – Département du Rhône, exploitation ORS

3.3 Prévalence de traitements

Si on considère des patients sous traitement dit « régulier », c'est-à-dire au moins trois prescriptions par an, la consommation de certains traitements est plus élevée sur Décines que sur d'autres territoires de comparaison et notamment celle de psychotropes (140‰ sur Décines, vs 122‰ en Rhône-Alpes), d'antidépresseurs (82‰ vs 68‰) et d'antidiabétiques (53‰ vs 41‰).

Graphique 21 : Taux standardisé de patients sous traitement régulier* pour différents types de médicaments selon le territoire, en 2010, pour le Régime Général (pour mille)



* au moins trois remboursements en 2010

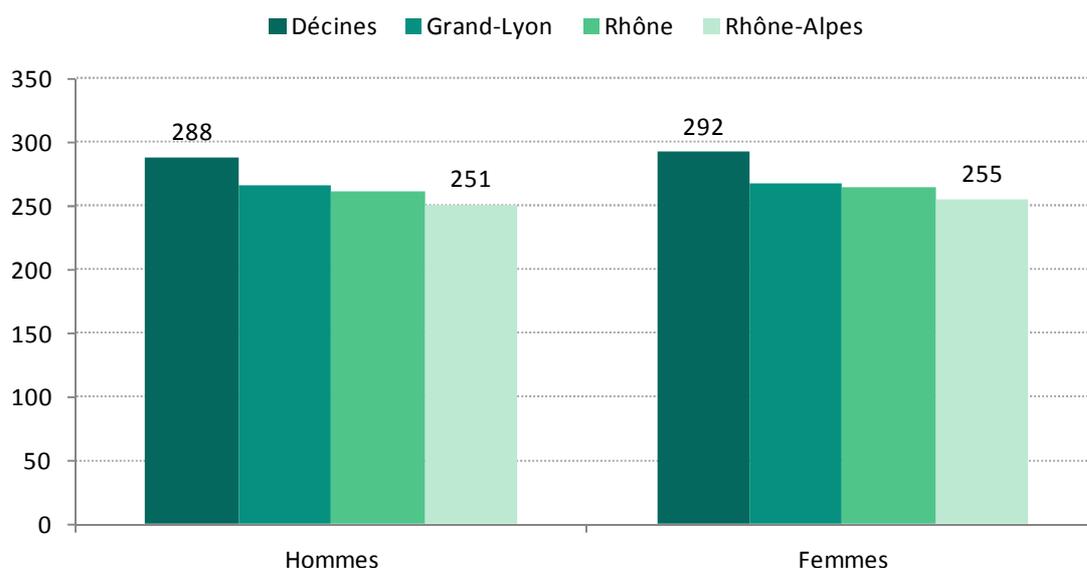
Source : URCAM [assurance maladie 2010]

3.4 Hospitalisations en Médecine-Chirurgie-Obstétrique

3.4.1 Recours à l'hospitalisation selon le sexe et le motif

En moyenne, sur la période 2006-2009, on a recensé 7 000 hospitalisations d'habitants de Décines par an. Le taux de séjours hospitaliers s'élève à 288 pour 1 000 hommes domiciliés à Décines et à 292 pour 1 000 femmes domiciliées à Décines soit des taux supérieurs à ceux des autres territoires observés (respectivement 251‰ chez les hommes en Rhône-Alpes et 255‰ chez les femmes en Rhône-Alpes)

Graphique 22 : Taux standardisé de recours à l'hospitalisation pour 1 000 habitants selon le sexe et le territoire en 2009

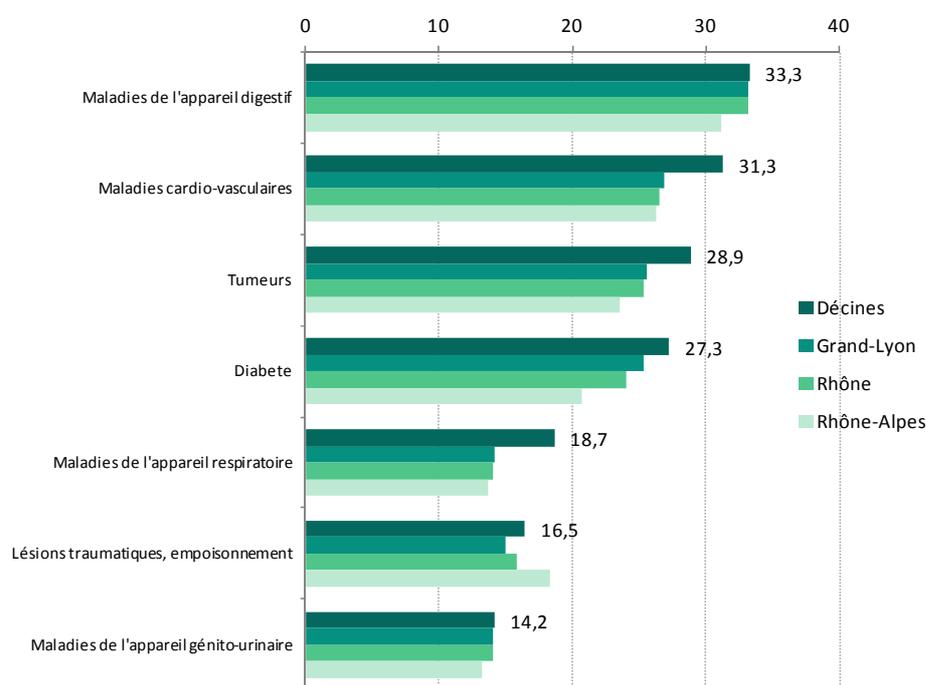


Source : PMSI [séjours hospitaliers hors séances – par code postal – 2006-2009]

Les maladies de l'appareil digestif sont les premières causes d'hospitalisation des hommes à Décines (taux d'hospitalisation identique sur l'ensemble des territoires étudiés), suivies des maladies cardio-vasculaires, des tumeurs et du diabète. Pour ces trois dernières causes, les taux d'hospitalisation sont supérieurs à Décines que sur les autres territoires observés.

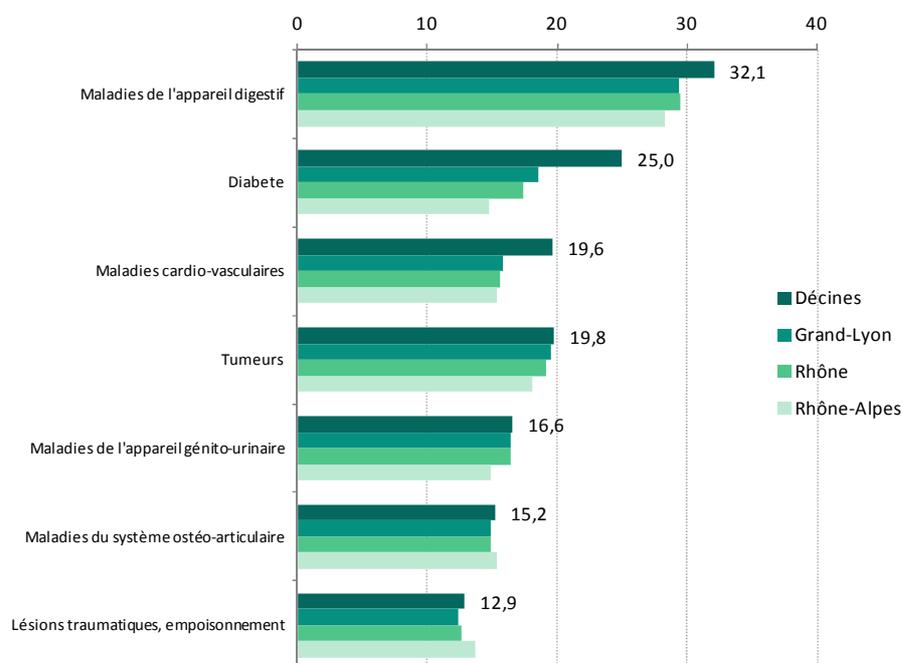
Chez les femmes, les maladies de l'appareil digestif sont également la première cause d'hospitalisation (après la grossesse et l'accouchement) suivies du diabète et des maladies cardio-vasculaires et des tumeurs. Là aussi les taux d'hospitalisation pour ces motifs sont plus élevés à Décines que sur les autres territoires observés.

Graphique 23 : Taux standardisé de recours à l'hospitalisation pour 1 000 hommes selon le motif et le territoire en 2009



Source : PMSI [séjours hospitaliers hors séances – par code postal - 2006-2009]

Graphique 24 : Taux standardisé de recours à l'hospitalisation pour 1 000 femmes selon le motif et le territoire en 2009



Source : PMSI [séjours hospitaliers hors séances – par code postal – 2006-2009]

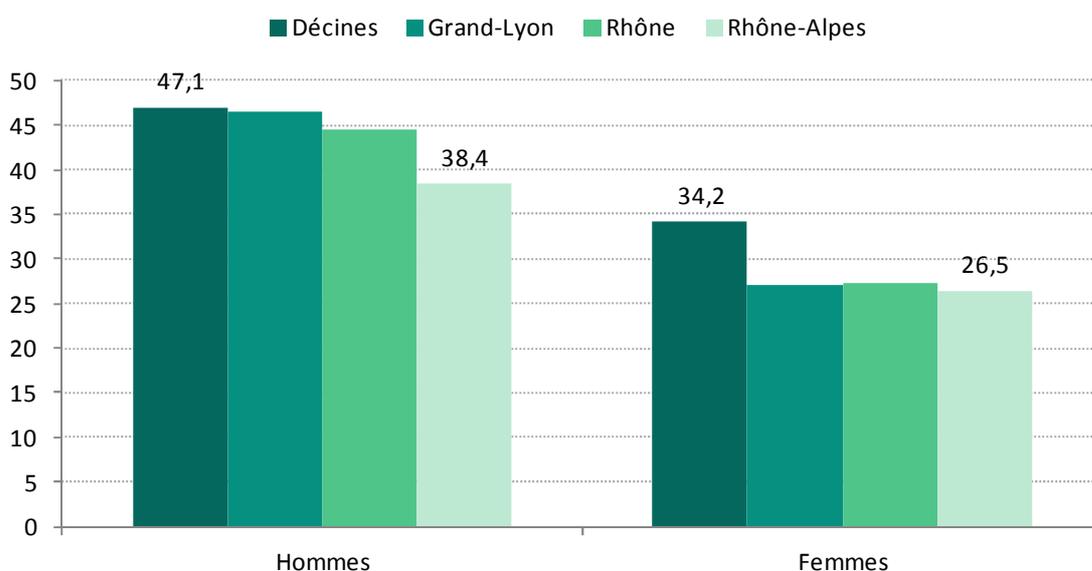
3.5 Recours aux soins spécialisés en psychiatrie

Sur l'année 2010, on recense 904 séjours en soins spécialisés en psychiatrie à Décines dont 86% en ambulatoire uniquement.

Le taux de recours aux soins spécialisés en psychiatrie de l'ensemble de la population décinoise est supérieur aux zones de référence. Il s'élève à 36 pour 1 000 chez les hommes et 37 pour 1 000 chez les femmes. Ces taux sont bien supérieurs aux taux départementaux (32 pour 1 000 hommes et 30 pour 1 000 femmes) et régionaux (28 pour 1 000 hommes et 28 pour 1 000 femmes).

Chez les moins de 20 ans, cette différence se creuse et le taux de recours aux soins de santé mentale ambulatoire ou en établissement de la population décinoise est nettement supérieur aux zones de références chez les jeunes : 47 pour 1 000 jeunes hommes de moins de 20 ans à Décines contre 38‰ chez les jeunes hommes habitant la région Rhône-Alpes et 34 pour 1 000 jeunes femmes de moins de 20 ans à Décines contre 26‰ chez les femmes en Rhône-Alpes.

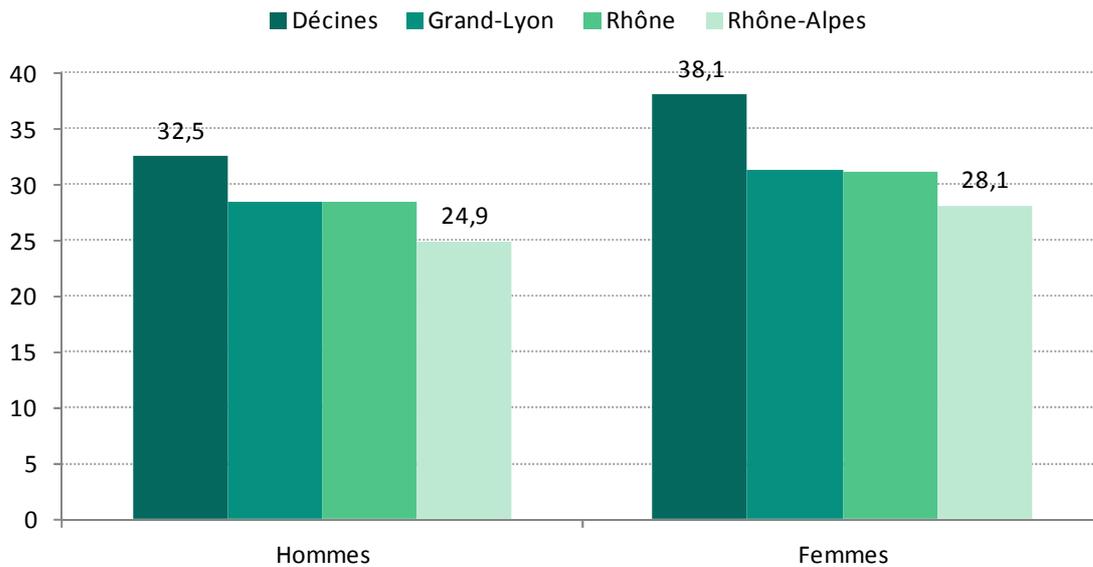
Graphique 25 : Taux standardisé de recours aux soins spécialisés en psychiatrie pour 1 000 habitants de moins de 20 ans, selon le sexe et le territoire en 2010



Source : RIM-P [séjours et actes ambulatoires en Établissement spécialisé – par code postal - 2010]

Chez les plus de 20 ans, l'écart est également marqué aussi bien chez les hommes que chez les femmes avec des taux bien supérieurs à Décines que sur les autres territoires observés.

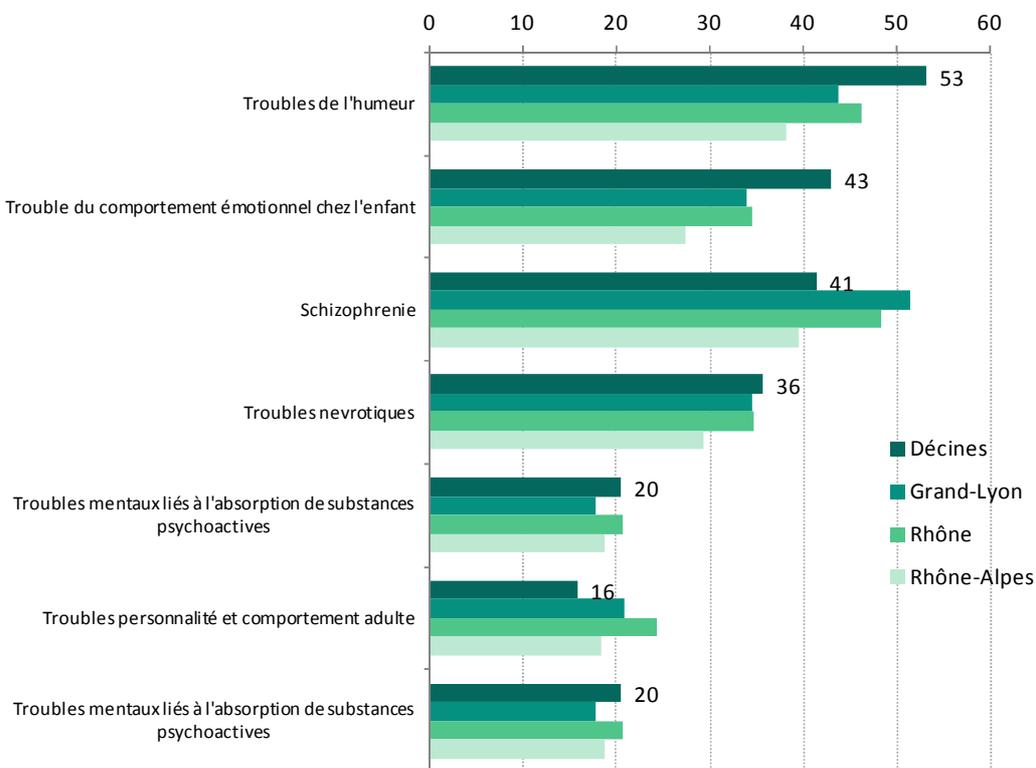
Graphique 26 : Taux standardisé de recours aux soins spécialisés en psychiatrie pour 1 000 habitants de 20 ans et plus, selon le sexe et le territoire en 2010



Source : RIM-P [séjours et actes ambulatoires en Établissement spécialisé – par code postal - 2010]

Chez les hommes, les premiers motifs de recours aux soins psychiatriques sont liés aux « troubles de l’humeur [affectifs] » (53 pour 10 000) suivis du trouble du comportement émotionnel chez l’enfant (43 pour 10 000) et la Schizophrénie (41 pour 10 000). Pour les deux premières causes, les taux sont nettement supérieurs sur Décines que sur les autres territoires observés.

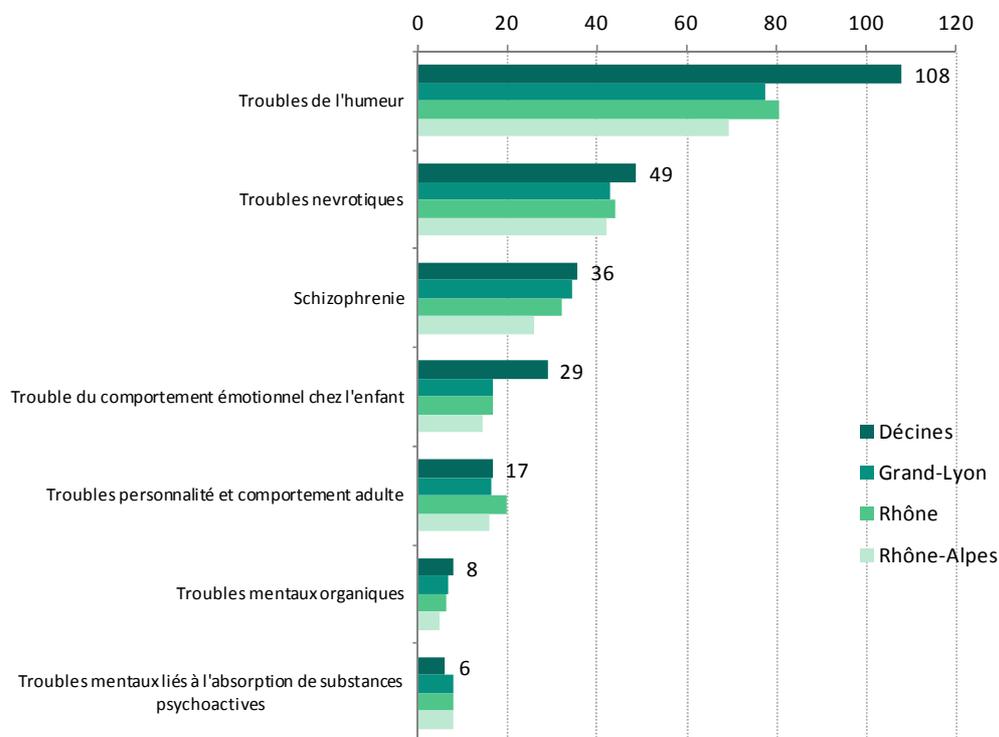
Graphique 27 : Répartition des motifs de recours aux soins spécialisés en psychiatrie, chez les hommes selon le territoire en 2010 (pour 10 000)



Source : RIM-P [séjours et actes ambulatoires et en séquences en Établissement spécialisé – par code postal - 2010]

Chez les femmes, les principaux motifs d'hospitalisation en soins spécialisés en psychiatrie sont les troubles de l'humeur, nettement plus fréquents à Décines que sur les autres territoires (108 pour 10 000 à Décines vs 70 pour 10 000 en Rhône-Alpes, suivis des troubles névrotiques (49 pour 10 000) et de la schizophrénie (36 pour 10 000).

Graphique 28 : Répartition des motifs de recours aux soins spécialisés en psychiatrie, chez les femmes selon le territoire en 2010 (pour 10 000)



Source : RIM-P [séjours et actes ambulatoires et en séquences en Établissement spécialisé – par code postal - 2010]

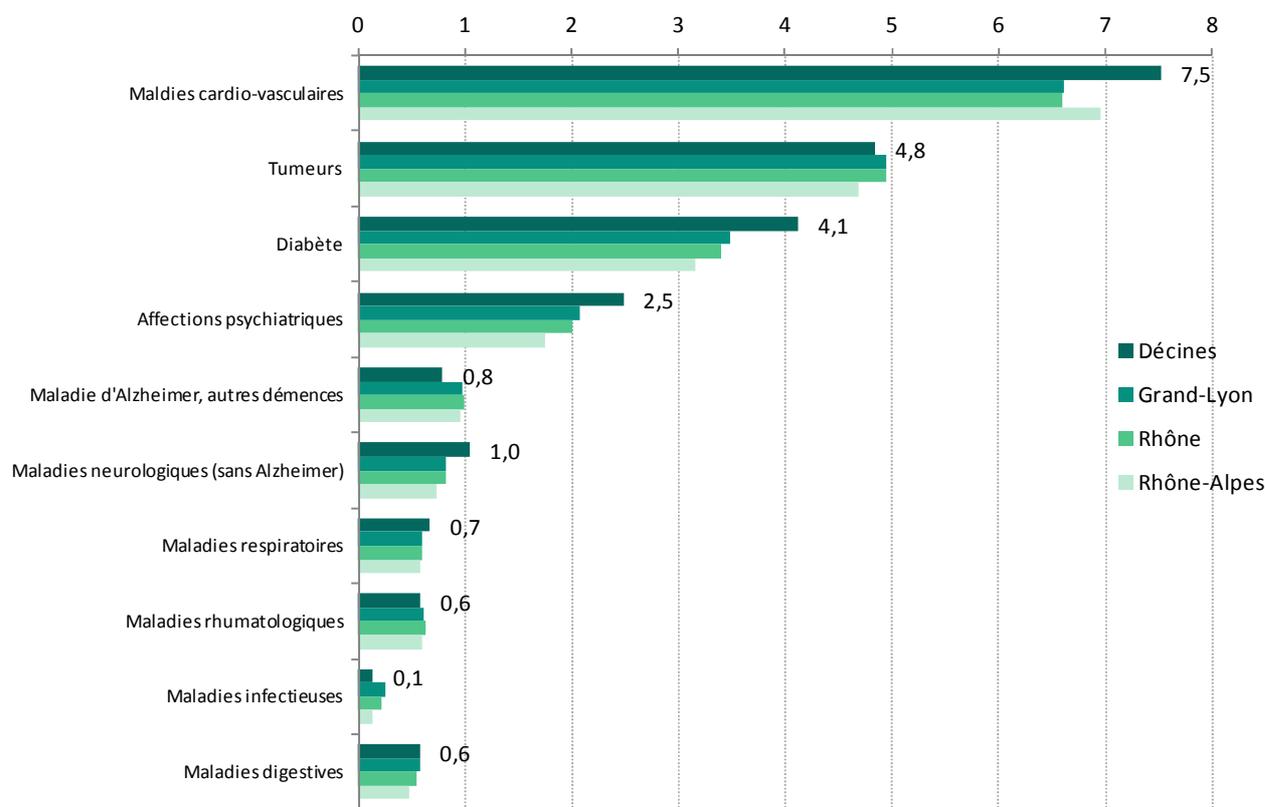
3.6 Affections Longue Durée (ALD)

Sur la période 2007-2009, environ 581 nouvelles admissions en ALD ont été recensées en moyenne par an, soit un taux de 24 admissions par an pour 1 000 bénéficiaires du Régime Général, taux supérieur à ce que l'on observe sur le Grand Lyon, le département du Rhône ou la région Rhône-Alpes (respectivement 21‰).

Les pathologies cardiovasculaires sont le premier motif de mise en ALD avec un taux de 7,5 pour 1 000 bénéficiaires du Régime Général. Les tumeurs sont le deuxième motif avec un taux de 4,8 pour 1 000. Le diabète est le troisième motif d'admission en ALD avec un taux nettement supérieur à Décines que sur les autres territoires (4,1‰ à Décines, vs 3,2‰ en Rhône-Alpes).

Les admissions en ALD pour maladies cardio-vasculaire et pour diabète se démarquent à Décines avec un taux nettement supérieur au taux départemental et régional.

Graphique 29: Répartition des Affections Longue Durée accordées selon le motif et le territoire sur la période 2007-2009 pour 1 000 habitants



Source : Régime Général [admissions par code postal 2007-09 ; population couverte au 31/12/2009]

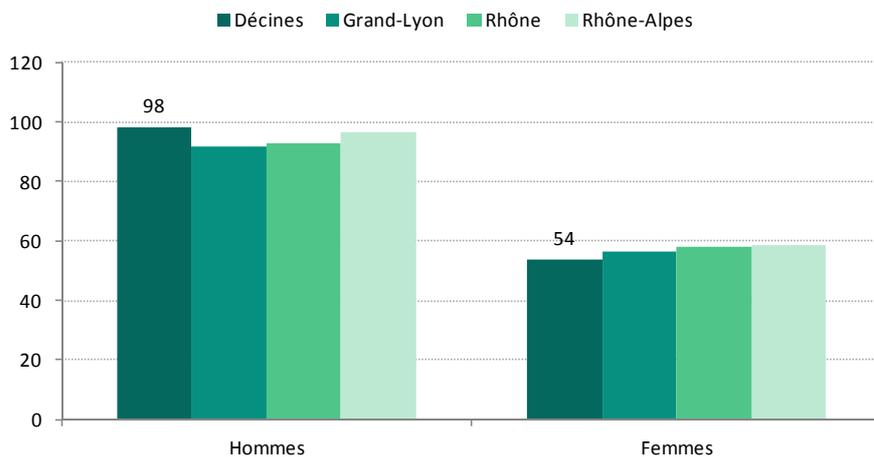
3.7 Prévention : dépistage du cancer du sein

En 2010-2011, d'après l'office départemental de lutte contre le cancer, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50-74 ans s'élève, sur Décines, à près de 48% (1127 participantes). Ce taux de participation est inférieur à celui observé dans la région (53%).

3.8 La Mortalité

Sur la période 2000-2008, on recense en moyenne par an 176 décès tout âge et tout motif confondus. Le taux de mortalité générale à Décines s'élevé à 72 pour 10 000 habitants (98 pour les hommes et 54 pour les femmes) soit un taux assez proche des taux observés sur les autres territoires.

Graphique 30 : Taux standardisé annuel moyen de mortalité générale pour 10 000 habitants selon le sexe et le territoire pour la période 2000-2008

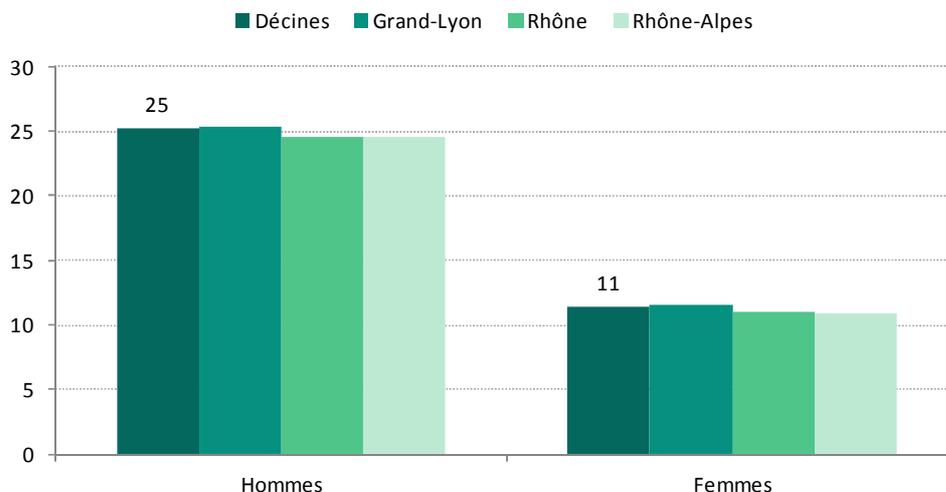


Source: INSERM [CépiDC – 2000-2010]

3.8.1 La mortalité selon l'âge

Le taux de mortalité prématuré (avant 65 ans) à Décines est similaire aux taux calculés sur les autres territoires chez les hommes comme chez les femmes.

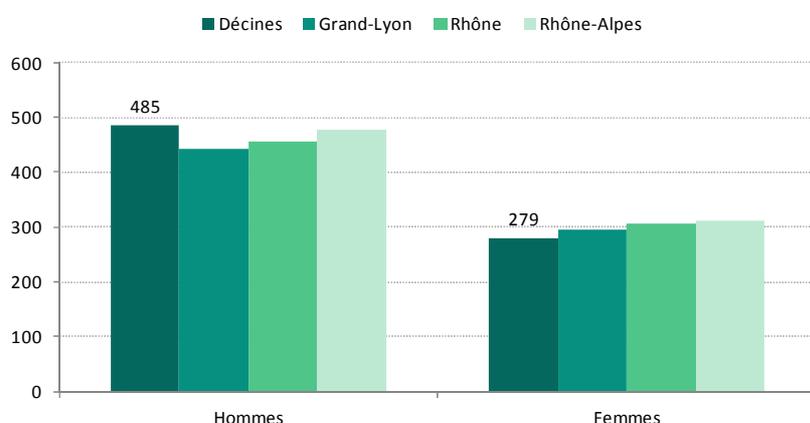
Graphique 31 : Taux standardisé annuel moyen de mortalité « prématurée » (avant 65 ans) pour 10 000 habitants selon le sexe et le territoire pour la période 2000-2008



Source: INSERM [CépiDC – 2000-2008]

Chez les 65 ans et plus, on remarque une légère surmortalité masculine mais une sous mortalité chez les femmes.

Graphique 32 : Taux standardisé annuel moyen de mortalité pour 10 000 habitants âgés de 65 ans et plus selon le sexe et le territoire pour la période 2000-2008

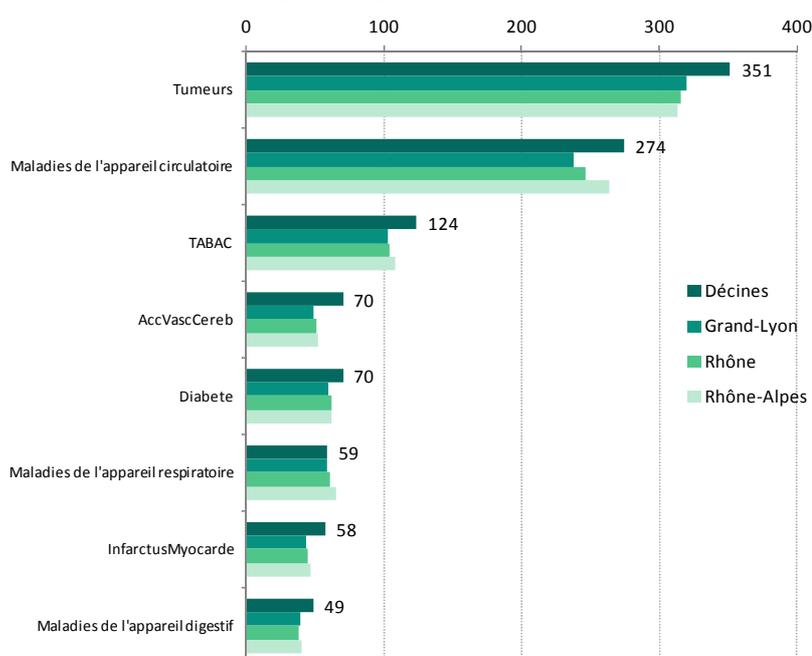


Source: INSERM [CépiDC – 2000-2008]

3.8.2 Les causes de décès

Chez les hommes, les premiers motifs de décès sont les tumeurs à Décines (351 décès par tumeurs pour 100 000 habitants), suivis des maladies de l'appareil circulatoire et des maladies liées au tabac. Les taux de décès pour ces principales causes sont plus élevés à Décines que sur les autres territoires observés.

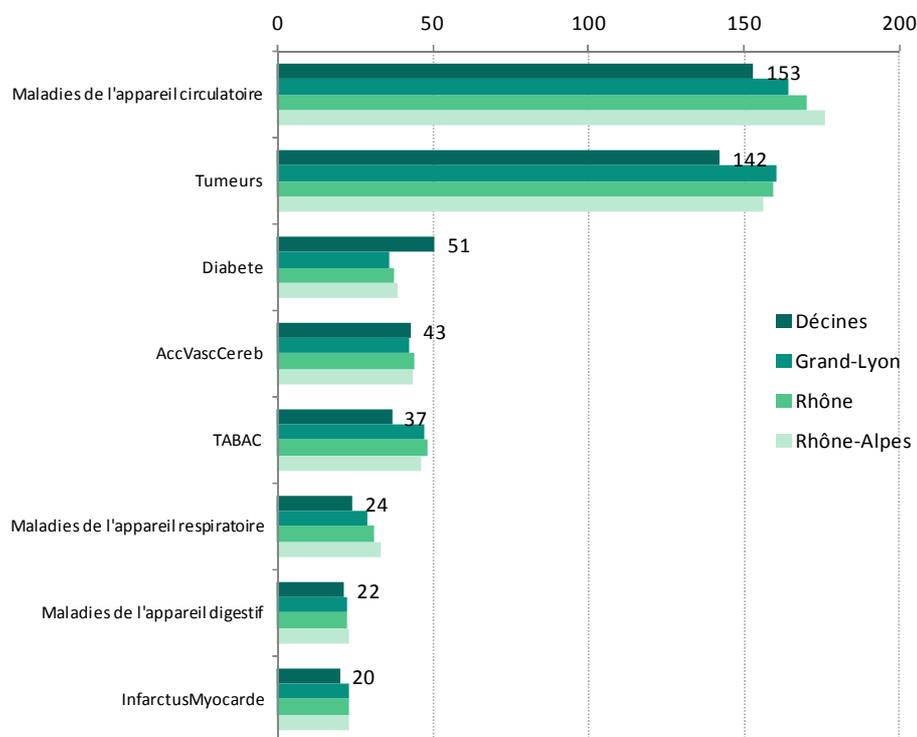
Graphique 33 : Taux standardisé annuel moyen de mortalité par causes de décès pour 100 000 hommes, selon le territoire pour la période 2000-2008



Source: INSERM [CépiDC – 2000-2008]

Chez les femmes, ce sont les maladies de l'appareil circulatoire qui sont les premiers motifs de décès, suivies des tumeurs et du diabète. Ce dernier motif est particulièrement important à Décines (51 décès pour 100 000 femmes à Décines, vs 36 décès pour 100 000 femmes sur le Grand Lyon).

Graphique 34 : Taux standardisé annuel moyen de mortalité par causes de décès pour 100 000 femmes selon le territoire pour la période 2000-2008



Source: INSERM [CépiDC – 2000-2008]

4. SYNTHÈSE QUANTITATIVE

METHODOLOGIE

La partie quantitative repose sur une sélection d'indicateurs sanitaires et sociaux permettant de comparer la situation de Décines avec celles des habitants du Grand Lyon, du département du Rhône et de la région Rhône-Alpes.

ÉLÉMENTS SOCIODEMOGRAPHIQUES

- 25 414 habitants en 2009 (population municipale)
- Population en augmentation modérée depuis 1999
- Structure de la population : une population au profil familial, avec une sous-représentation des jeunes de 20-30 ans
- Une augmentation du nombre de personnes seules dans un contexte de vieillissement de la population
- Une population relativement peu diplômée
- Une surreprésentation des ouvriers et employés
- Des niveaux de revenus globalement peu différents du Grand Lyon mais des situations de précarité : bas revenus, RSA, bénéficiaires de la CMUC relativement nombreux

OFFRE ET RECOURS AUX SOINS

- Une offre de médecins généralistes sur Décines légèrement au dessus des moyennes départementales et régionales avec 1,1 médecin généraliste pour 1 000 habitants
- 4 médecins généralistes sur 10 sont âgés d'au moins 55 ans (données similaires au département et à la région)
- En 2010, 85 pour 1 000 assurés du régime général ont eu au moins une fois un recours à un médecin généraliste dans l'année (taux supérieur aux taux des autres territoires observés)
- Pour les autres professionnels de santé, la densité est moins élevée sur Décines (et particulièrement pour les infirmiers).
- Le recours aux autres professionnels de santé est inférieur à ceux observés sur les autres territoires à l'exception du recours aux masseurs-kinésithérapeutes.
- En 2009, environ 35% des séjours hospitaliers des Décinois ont lieu dans les Hospices Civils de Lyon et près d'un quart à la Clinique du Grand Large à Décines.
- Environ 27% des accouchements des Décinoises ont lieu à l'Hôpital privé Natecia, 25% à la Clinique Mutualiste de Lyon et 21% dans les Hospices Civils de Lyon.

ÉTAT DE SANTÉ

- Le taux de natalité est de 17‰ supérieur à la moyenne régionale
- Le pourcentage de grossesses précoces (femmes de moins de 20 ans) est inférieur à 1%
- Le taux de prématurité à Décines est égal à 6,3%, (taux équivalent à ceux du département et de la région)
- 6% des enfants scolarisés à Décines présentent un problème de poids excessif contre 2% dans le Rhône.
- Les consommations de psychotropes, d'antidépresseurs et d'antidiabétiques sont plus élevées sur Décines que sur les territoires de comparaison
- Le taux de séjours hospitaliers est plus élevé sur Décines que sur les autres territoires observés
- Chez les hommes et les femmes, les maladies de l'appareil digestif sont la première cause d'hospitalisation suivies des maladies cardio-vasculaires, du diabète et des tumeurs.

- Le taux de recours aux soins spécialisés en psychiatrie de la population décinoise est supérieur aux taux recensés dans les zones de référence.
- Le taux d'admission en ALD est de 24 admissions par an pour 1 000 bénéficiaires du régime général (taux supérieur au taux du Grand Lyon, du département du Rhône et de la région Rhône-Alpes).
- Les admissions en ALD pour maladies cardio-vasculaire et diabète se démarquent à Décines avec un taux nettement supérieur au taux départemental et au taux régional.
- Le taux de mortalité générale à Décines s'élève à 72 pour 10 000 habitants soit un taux assez proche des taux recensés sur les autres territoires.
- Chez les 65 ans et plus, on remarque une légère surmortalité masculine, mais une sous mortalité chez les femmes
- Chez les hommes, les premiers motifs de décès sont les tumeurs, suivis des maladies de l'appareil circulatoire.
- Chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire sont le premier motif de décès, suivis des tumeurs et du diabète. Ce dernier motif est particulièrement élevé à Décines

DONNEES QUALITATIVES

METHODOLOGIE DE L'ENQUETE QUALITATIVE

L'approche qualitative a pour but d'explorer des thématiques qui ne sont pas abordées dans les données quantitatives et d'affiner certaines informations qui ont pu être mises à jour par ces données chiffrées. Elle permet également de faire émerger des problématiques de santé spécifiques à un territoire, issues de la configuration urbaine locale, de l'organisation des ressources, du profil et de l'histoire de la population résidente.

Le recueil de données qualitatives est réalisé à partir de l'expérience, du vécu et aussi des représentations des acteurs du territoire et des habitants que nous avons rencontrés.

La phase qualitative de ce diagnostic de santé a été menée par **entretiens avec :**

- Les **personnes-ressources** intervenant sur la commune qui ont été interviewées dans le cadre d'entretiens semi-directifs approfondis réalisés en face-à-face, (quelques-uns par téléphone) de manière individuelle ou en groupe. Ces entretiens ont été d'une durée variant entre une et deux heures.
- Les **habitants** ont été rencontrés en entretiens collectifs d'une durée de deux heures environ chacun. L'anonymat a été garanti aux habitants qui ont accepté de participer à ce diagnostic.

Nous tenons ici à souligner **l'excellente implication et participation de toutes les personnes rencontrées dans ce diagnostic.**

Tous les entretiens (à quelques exceptions près) ont été menés sur le lieu de travail des professionnels et associations rencontrés. Par ailleurs, des **observations de terrain** (déambulation, à pied, dans différents quartiers, utilisation des commerces, des transports en commun...) ont permis d'explorer plus avant le ressenti exprimé par les personnes interviewées qui vivent et/ou travaillent à Décines.

Les entretiens réalisés avec les personnes-ressources et les habitants se répartissent comme suit :

➤ En ce qui concerne les personnes-ressources (au total plus d'une soixantaine de personnes interviewées) :

1/ Population générale :

- Mme Lahalle, élue à la ville de Décines, adjointe aux solidarités, aux seniors et à la santé
- Dr Andonian, médecin généraliste
- Dr Rueda, médecin généraliste
- Mme Gaillard, Infirmière libérale (Cabinet Abeille)
- M. Métral, Mme Zaric Clinique Grand Large

2/ Santé mentale

- Dr Estingoy CMP adultes,
- Dr Roubaud, CMP enfants
- Dr Dorey, CMP gérontologique et M. Quinet cadre de santé

3/ Enfants :

- Dr Chapel-Prudomme, Dr Bijerri et Mme Jovet, puéricultrice - Protection Maternelle et Infantile, Conseil général du Rhône
- Coordination "Petite enfance" : Mme Bacconin, Responsable petite enfance ville Décines, Mme Bricaud Directrice EAJE "Les Pitchounets", Mme Ginest responsable de la crèche familiale, Mme Huzard Directrice adjointe des centres sociaux Dolto et Montaberlet, Mme Tron Responsable pédagogique "Grain de Malice" au centre social Dolto, Mme Veuillet responsable multi-accueil au centre social de La Berthaudière, Mme Vidal, éducatrice de jeunes enfants à la crèche familiale, Mme Vuillot responsable du Relais Assistantes Maternelles.
- Mme Haber infirmière scolaire, Mme Dellac médecin scolaire, Mme Delporte assistante sociale scolaire, Mme Chanut infirmière (maternelles, primaires, collège)
- Mme Gherardi responsable du Programme de Réussite Educative

4/ Jeunes / ados:

- Mme Milan et M. Mesurini, éducateurs de prévention, ADSEA
- Mme Laffra, Proviseur-adjoint, M. Bigot infirmier scolaire, Mme Passot-Dallery, conseillère d'orientation psychologue, Mme Révollar, infirmière scolaire, Mme Silano, conseillère principale d'éducation, Mme Ehmady, conseillère principale d'éducation, Lycée Charlie Chaplin.
- Mme Saphy, directrice et Mme Bouziane, animatrice, Espace Jeunes
- M. Vidon Président du Centre de Planification et d'Education Familiale ; Mme Baeza, conseillère conjugale ; Mme Debbabi et Mme Sztulcmzn, psychologues, Dr Ouazana, médecin gynécologue

5/Sociabilité / lien social :

- Mme Babeau, responsable secteur familles au Centre social Françoise Dolto
- Mme Heissat, responsable de la coordination familles du Centre Social Michel Marillat
- M. Bendjedouh directeur-adjoint du Centre social de la Berthaudière et Mme Schneider

6/ Insertion :

- Mme Sahli, Maison de l'emploi
- Mme Bourdet, directrice entreprise intermédiaire MSD
- Mme Chikahoui, M. Peloux, Mme Roy, conseillers à la Mission Locale de Décines

7/ Caritatif / aide sociale :

- Mr Jourdan, Resto du Cœur
- Mr Besseas, CCAS de Décines et Mme Durieux, Epicerie sociale
- Mme Saignol, assistante social Conseil général

8/ Personnes âgées :

- Mme Mazer, infirmière responsable du SSIAD et Mme Branchu, directrice de Décines Santé +
- Mme Veyron- Directrice EHPA Edouard Flandrin
- Mme Pornin Responsable – Mr Bernex, animateur - Club Soleil d'Automne
- Mme Bejuy Assistante Sociale, Dr Barneoud et Mme Deleigue, Infirmière MDR-PA/PH
- Mme Rousset, directrice-adjointe CCAS de Décines et Mme Sans, assistante sociale Espace Séniors
- Mme Revollon et Mme Robert, Confédération Sociale des Familles
- Mme Péliissier, directrice du Service d'aide à Domicile du CCAS de Décines

➤ En ce qui concerne les habitants 4 groupes différents (soit une vingtaine de personnes rencontrées au total).

Les habitants ont pu être rencontrés dans le cadre d'entretiens collectifs, grâce à différentes « structures relais » (centres sociaux, régies de quartier, ...).

La plupart des groupes étaient déjà « constitués » : il s'agissait de groupes d'habitants partageant certaines activités ou du moins se rencontrant régulièrement, en tant qu'usagers de la structure ou habitants d'un même quartier .

Au total 4 groupes ont été rencontrés durant l'été et l'automne 2012 :

- un groupe de personnes âgées, grâce à l'Espace Séniors et à l'EPAHD Les Volubilis
- un groupe de jeunes, grâce à l'Espace Jeunes
- un groupe de femmes au Centre Social Marillat
- un groupe de femmes au centre social de la Berthaudière

Les données qualitatives qui vont être exposées ici se scindent en deux parties :

- La première est consacrée aux problématiques de santé qui peuvent concerner les différentes tranches d'âges au sein de la population chambérienne de manière transversale.
- La seconde s'attache plus particulièrement à examiner les questions de santé plus spécifiques à certaines tranches d'âge et à certains publics. Constats transversaux aux différentes tranches d'âge sur les problématiques de santé repérées

1. CONSTATS TRANSVERSAUX

1.1 Une dynamique de santé publique sur Décines

La mise en place de l'Atelier Santé Ville à Décines a formalisé une attention à la santé publique, qui se matérialise par le dynamisme des différentes commissions portées par l'ASV. Ces commissions thématiques constituent à la fois des espaces d'échanges entre professionnels de terrain mais aussi des opportunités d'examen de cas concrets, qui peuvent nécessiter l'intervention de plusieurs acteurs et des relais ou des solutions impliquant différents partenaires. Unanimentement salué, l'ASV est véritablement un espace d'échange d'information et une aide à la résolution de situations délicates.

D'autres instances de concertation, qui matérialisent le partenariat sont également saluées : la "Coordination Petite Enfance", le "Collectif Personnes Âgées".

Les partenaires de terrain se repèrent donc très bien et travaillent facilement ensemble, ce qui constitue en soi un levier majeur à une dynamique de santé publique à une échelle locale.

1.2 Une offre de première ligne en santé satisfaisante

Les données quantitatives montrent que l'offre libérale est plutôt élevée sur Décines, et qu'elle correspond à ce que l'on peut trouver sur d'autres communes urbaines, notamment les communes qui sont dotées d'une clinique. La ville compte ainsi 1,1 médecin généraliste pour 1000 habitants ce qui est légèrement plus élevée que sur le département ou la région. Quatre médecins généralistes sur dix sont âgés d'au moins cinquante-cinq ans ce qui correspond également à la moyenne régionale. Cependant certains professionnels rencontrés ont remarqué qu'il n'y avait pas de nouveaux médecins depuis plusieurs années sur Décines. La question de l'absorption de la patientèle des médecins qui vont partir à la retraite va vite se poser en même temps que celle du remplacement des médecins partant à la retraite. Il semble d'ores et déjà important d'anticiper cette situation afin que la commune ne se trouve pas en situation de sous-dotations.

A ce jour, les professionnels et habitants que nous avons rencontrés font le constat d'une bonne accessibilité aux médecins généralistes de la commune, et on ne repère pas de difficulté particulière pour avoir un médecin traitant.

On ne note pas de difficultés particulières quant à l'accès aux infirmières ou aux masseurs kinésithérapeutes également.

On notera par ailleurs que Décines est dotée d'une Maison Médicale de Garde, partagée avec les villes de Vaulx-en-Velin et de Saint-Priest. Cette Maison est ouverte en soirée de 20h à minuit ainsi que le week-end.

Cette Maison est très utilisée et appréciée des décinois, et ce d'autant plus que les médecins qui y interviennent pratiquent facilement le tiers-payant, ce qui constitue un soulagement pour les habitants les plus modestes, étant donné que les tarifs des médecins en soirée et le week-end sont plus élevés que ceux pratiqués en journée, en semaine.

Parmi les habitants que nous avons rencontrés, certains pourtant ne connaissaient pas l'existence de la Maison Médicale de Garde ou encore ne savaient pas où elle se situait exactement à Décines, et le fait que le fléchage en centre-ville pour indiquer l'emplacement de cette Maison pourrait être renforcé. Par ailleurs, la communication sur cette Maison, peut encore être renforcée de différentes manières : affichage dans le cabinet des médecins traitants, et dans les différents lieux de santé de la ville : PMI, CPEF, pharmacies...

1.3 Le Projet de Pôle de Santé à Décines

La clinique du Grand Large draine environ un quart des hospitalisations de décinois, et elle est aussi très utilisée par les habitants du grand est lyonnais et du Nord-Isère.

Cette ressource importante pour les décinois a vu le jour dans les années 60 et elle constitue donc depuis plusieurs dizaines d'années un pilier de l'offre de santé locale.

Pour mémoire, on rappellera qu'une autre clinique, privée, a été présente sur Décines, la clinique Champfleuri, spécialisée dans la maternité. Cette structure s'est aujourd'hui regroupée avec d'autres établissements (clinique Pasteur de Saint-Priest et Monplaisir de Lyon) et s'est implantée dans le 8^{ème} arrondissement de Lyon sous le nom de Natécia.

Avec les années, le bâtiment de la clinique du Grand Large à vieilli et, par ailleurs, les évolutions socio-démographiques concernant les médecins spécialistes (une concurrence qui s'accroît entre établissements pour recruter des médecins, ainsi qu'une forme de rareté qui s'est installée dans certaines spécialités) font qu'il est de plus en plus difficile de remplacer des départs ou d'embaucher de nouveaux médecins. Enfin l'évolution des soins au plan national met la priorité sur les activités réalisées en ambulatoire et non plus sur l'hospitalisation, ce qui a modifié les équilibres budgétaires des établissements hospitaliers...

Ces différents éléments ont généré la nécessité d'une réflexion sur les possibilités pour la clinique du Grand Large de continuer à fonctionner de manière optimale et qui a aboutit à un projet soutenu par l'Agence Régionale de Santé, de regroupement entre la clinique du Grand Large et celle de Trarieux, toutes deux appartenant à la Mutualité Française, ainsi que la clinique privée du Tonkin, l'idée étant qu'il y ait mutualisation des ressources, mise en conformité selon les dernières normes, équilibre des budgets et conservation de tous les professionnels médecins, et non médecins. Outre que ce projet permettait un renouvellement de plus en plus indispensable du bâti et du matériel, il permettait aussi d'envisager un équilibre financier plus stable.

Au plan géographique, Décines avait été envisagé comme site d'implantation de la future entité, un terrain ayant été acquis par la mutualité sur la commune ; par ailleurs les praticiens de la clinique du Grand Large souhaitaient rester sur Décines, là où leur patientèle avait l'habitude de se rendre. Néanmoins les praticiens de la clinique du Tonkin avaient le même raisonnement et redoutaient de perdre une partie de leur patientèle lyonnaise et villeurbannaise en changeant de site.

Après plusieurs mois d'incertitude, il a finalement été décidé que le nouvel établissement pour le grand est lyonnais serait bâti à Villeurbanne et non à Décines, et ce au grand regret des décinois qui auraient souhaité conserver un équipement de soins de cette qualité à proximité.

Au moment de l'enquête de terrain, d'autres projets connexes à un établissement sanitaire étaient toujours en cours d'élaboration qui pouvaient s'implanter sur Décines. Il est donc peut-être envisageable que des projets alternatifs puissent permettre, malgré la disparition de la clinique, d'apporter des ressources complémentaires en matière de santé à l'offre existant déjà sur la commune.

1.4 Un projet de regroupement de professionnels libéraux

Au moment de l'étude, un projet de regroupement de professionnels libéraux, à leur propre initiative, était en cours, avec notamment des kinésithérapeutes et des médecins généralistes. Il ne s'agissait pas d'une Maison Pluri professionnelle de Santé, telles qu'elles se développent actuellement en France dans le cadre des nouveaux modes de financement, mais plutôt d'un regroupement fonctionnel de professionnels qui pourraient ainsi mutualiser certaines ressources administratives, et peut-être aussi développer certaines pratiques autour des patients du fait de ce regroupement. Cette démarche est néanmoins intéressante à soutenir, notamment si elle permet d'attirer de nouveaux médecins sur Décines à moyen-court terme.

1.5 Des questionnements sur certaines ressources

A la croisée des éléments quantitatifs et qualitatifs, il apparaît donc que la commune de Décines est bien dotée en ressources de santé, et que cette offre est particulièrement dynamisée par un bon travail en réseau entre les différents professionnels de terrain présents localement.

Néanmoins, et malgré ces atouts, on repère deux points sur lesquels les entretiens ont montré qu'il serait possible d'améliorer la connaissance des professionnels de terrain, et de ce fait de faciliter certaines orientations et prises en charge :

- Le Point Accueil Ecoute Jeunes de Meyzieu. Plusieurs des professionnels interviewés, travaillant avec les jeunes, ne savaient pas, au moment de l'étude, si le PAEJ de Meyzieu était exclusivement réservé aux majolans, s'il y avait une possibilité d'accueil des jeunes décinois ou si au contraire le PAEJ, était ouvert de la même façon aux décinois comme aux majolans. Du fait de cette incertitude, certains professionnels n'osaient pas orienter les jeunes vers le PAEJ... Or, il n'y a pas de PAEJ à Décines et l'autre structure d'écoute la plus proche, située à Vaulx-en-Velin (Lieux Ecoute Famille) est déjà quasiment saturée par la demande des vaudais. Depuis le moment de réalisation de l'étude de terrain, des contacts ont été pris entre certaines structures décinoises (Espace Jeunes) et le PAEJ de Meyzieu, qui ont permis d'éclaircir le fait que les jeunes décinois peuvent être orientés vers le PAEJ, dans la mesure des places disponibles.
- L'exemple du PAEJ de Meyzieu illustre bien le fait que si le partenariat est fluide et opérationnel sur Décines, la connaissance des acteurs de santé publique extérieurs à Décines est souvent aléatoire voire faible, et qu'on ne repère pas non plus de partenariats actifs avec d'autres structures lyonnaises ou du grand est lyonnais.

Les professionnels décinois interviewés ont ainsi convenu qu'ils manquaient d'information sur les ressources de proximité non-décinoises mais aussi lyonnaises, vers lesquelles ils pourraient peut-être orienter une partie des personnes qu'ils suivent ou accompagnent, notamment les publics en situation de fragilité économique, qui sont accessibles sans contrainte de domiciliation, tels :

- o Les centres de bilans de santé de la CPAM à Lyon (8^{ème} et 9^{ème}) et Villeurbanne
- o Les centres dentaires de la CPAM de Lyon (8^{ème} et 2^{ème})
- o L'école dentaire des Hospices Civils de Lyon (7^{ème})
- o Le dispensaire général de Lyon et le centre de santé Jean Goulard de Vaulx-en-Velin (Fondation Sévigné, Lyon 3^{ème})
- o Le Centre Psychanalytique de Consultation et de Traitement de Lyon (7^{ème})
- o La Maison des Adolescents (à Lyon, 3^{ème})
- o Le Centre de Thérapie Brève de Vénissieux
- o Mais aussi les différents réseaux de santé présents sur le territoire de prévention, prise en charge et éducation thérapeutique: Dialogs (Diabète), Spiro (Bronco-pneumopathie Obstructive), ...

Une réelle attente d'information a été mise à jour lors des entretiens, qui recoupe d'ailleurs les attentes qui ont pu être exprimées dans le cadre d'autres diagnostics locaux de santé sur des communes du Grand Est lyonnais. Il serait donc pertinent d'ajouter ces informations, a minima, dans la plaquette de santé de Décines, mais aussi peut-être de développer des liens ou du moins une information plus affinée sur ces différentes structures dont la liste n'est pas exhaustive.

Enfin, on notera que tous les professionnels rencontrés ne connaissaient pas l'existence ou les missions des centres de bilans de santé de la CPAM. Or ces centres permettent, notamment aux plus défavorisés, de réaliser des bilans de santé complets et gratuits, et de pouvoir être aidés économiquement pour une consultation chez un spécialiste au cas où des examens complémentaires seraient nécessaires. En outre, les centres de santé de la CPAM ont des ateliers d'information, de prévention, ouverts aux assurés, sans distinction de commune de résidence. Là encore, il serait sans doute pertinent de diffuser davantage d'informations aux professionnels de terrain sur ces centres, et peut-être de créer un lien entre ces centres et l'Atelier Santé Ville

1.6 Une population mixte, mais des situations de précarité soulignées

Les professionnels interrogés dans le cadre de ce diagnostic local de santé ont souligné le fait que la population décinoise est plutôt diversifiée et que cette diversité allait en s'accroissant avec les nouveaux habitants qui s'installent sur la commune. Si le profil rural, puis ouvrier de la population a été une réalité historique, on trouve aujourd'hui une importante proportion d'employés et de professions intermédiaires, plus importante au total que la part d'ouvriers. Par ailleurs le taux de chômage des 15-64 ans s'élève à 7%, soit un taux équivalent aux taux départemental et au taux régional.

Ces éléments sont prolongés par le discours des professionnels qui font le constat d'une population décinoise diversifiée, mais globalement largement couverte en termes de droits dans le domaine social et de la santé.

Néanmoins, des situations de fragilité économique sont repérées de manière statistique (chapitre des données quantitatives) et soulignées par la plupart des professionnels rencontrés qui notent que la précarité concerne une partie de la population, et que cette précarité semble s'accroître, en écho au durcissement de la crise économique actuelle.

Au titre des principales difficultés pointées, les professionnels observent :

- Une méconnaissance des droits et des aides existantes par les personnes en difficultés socio-économiques. Si certaines savent « à quelles portes frapper » pour obtenir de l'aide, les travailleurs sociaux notent qu'au contraire, d'autres personnes, peuvent passer des mois ou des années sans solliciter certaines aides faute de les connaître et persuadées qu'elles n'existent pas. C'est véritablement le travail de veille des travailleurs sociaux qui permet à ces personnes en situation de précarité d'accéder à leurs droits et aux aides existantes.
- En matière de santé, les effets de seuil par rapport à la CMUc se font de plus en plus ressentir. En effet, certaines personnes ont des revenus qui les placent au dessus des plafonds ouvrant droits à la CMU complémentaire et ont de ce fait une complémentaire santé qu'ils souscrivent par eux-mêmes. Or, leurs faibles revenus leur permettent au mieux d'avoir une complémentaire « basique » qui couvre essentiellement les frais d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale, mais qui ne leur permet pas de faire face aux dépassements d'honoraires des spécialistes, notamment. Cette forte contrainte engendre des retards de recours aux soins mais aussi à la prévention : les consultations de contrôle, de suivi sont délaissées et le recours aux soins tend à être fait dans l'urgence, lorsque les symptômes deviennent véritablement gênants ou douloureux. Si les contraintes économiques ne sont pas les seules en cause dans les mécanismes de retard de recours aux soins ou de non recours, leur poids est réel et semble peser de plus en plus fortement sur les personnes.
- Toujours en matière de santé, plusieurs professionnels ont noté que les personnes ayant des situations professionnelles tendues (menaces de licenciement, ...) ou des emplois précaires (contrats à durée déterminée, ...) refusaient de plus en plus les arrêts de travail, de crainte de fragiliser encore davantage leur situation ou encore du fait de l'absence d'indemnités journalières. Ces personnes tendent ainsi à continuer de travailler alors que leur problème de santé menace de s'aggraver (notamment lorsqu'il s'agit de problèmes articulaires, musculaires) et d'entraîner des effets d'usure, voire des lésions dans certains cas.
- Enfin, les demandes d'aide alimentaire sont, à Décines également, en augmentation, ce qui est constaté par différents acteurs en local comme les Resto du Cœur, l'Épicerie Sociale du CADIS soutenue par le CCAS, reflétant les difficultés accrues pour certaines personnes, certaines familles, à faire face aux contraintes du quotidien.

Si ces difficultés ne concernent pas la majorité des décinois, elles ont néanmoins été soulignées par les professionnels rencontrés qui s'en inquiètent et qui notent qu'il est de plus en plus difficile d'aider les personnes ayant de faibles revenus, dans un contexte économique de plus en plus menaçant.

1.7 Deux thématiques phares : le diabète et les problèmes de santé mentale

A la croisée des données qualitatives et quantitatives, on repère à Décines deux grands thèmes de santé qui nécessitent une vigilance particulière :

- Le diabète

Les données quantitatives recueillies montrent que les taux de patients sous traitement antidiabétique, les taux d'admission en ALD pour diabète, les taux d'hospitalisation et de mortalité pour diabète sont plus élevés à Décines que sur les autres territoires observés (Gand Lyon, département, région).

- Les problèmes de santé mentale

Les données quantitatives mettent par ailleurs en exergue un taux de patients sous psychotropes et antidépresseurs, des taux d'admission en ALD pour affections psychiatriques et le taux de recours aux soins spécialisés en psychiatrie, sont également plus élevés à Décines que sur les autres territoires observés, ce qui reflète là encore une importance objective de ces difficultés sur la commune.

Il est néanmoins important de souligner que ces résultats sont « attendus » : ces deux thématiques sont très souvent repérées dans les territoires urbains en politique de la ville.

En effet, si l'étiologie du **diabète non insulino-dépendant**, souvent repéré après la quarantaine, n'est pas encore totalement élucidée, cette pathologie est néanmoins fréquemment associée à des déséquilibres alimentaires chroniques (entraînant par ailleurs souvent un surpoids), et à une sédentarité importante. La question du surpoids est bien présente dès l'école primaire et elle continue d'être observée dans les âges plus élevés.

Education à la santé et à une meilleure alimentation, mais aussi incitations, sensibilisation à la pratique d'une activité physique sont les fers de lance de la prévention primaire et secondaire contre le diabète, véritable fléau des sociétés modernes qui touche davantage les groupes sociaux défavorisés, les plus enclins à consommer une alimentation riche en graisses et en sucres, et en France, il s'agit davantage des personnes socialement défavorisées en milieu urbain (quartiers en politique de la ville) que des personnes défavorisées en milieu rural, pour des raisons là encore, qui font l'objet d'études.

Le diabète peut concerner les « jeunes » adultes, et il est repéré de plus en plus tôt, à la fois grâce aux nouvelles façons de mesurer la glycémie, mais aussi probablement au fait d'une extension des pratiques alimentaires "à risques", il concerne encore plus largement les personnes âgées.

Enfin, les **problématiques de santé mentale** sur lesquelles nous reviendrons dans les chapitres suivant constituent également un défi important, particulièrement visible dans les territoires urbains défavorisés. Ainsi, les loyers modestes des logements sociaux situés dans les quartiers en politique de la ville facilitent l'accès au logement des malades mentaux, dont les revenus, souvent faibles (notamment lorsqu'il s'agit de l'Allocation pour Adultes Handicapés), permettent plus difficilement d'habiter dans les quartiers chers ou les centres-villes. Cette « territorialisation » de la maladie mentale, en lien avec les contraintes de logement, est aujourd'hui documentée¹ et met à jour l'impact des ressources sur le vécu de la maladie mentale, mais aussi l'éventuel effet du territoire sur la maladie mentale, certains environnements semblant plus propices à la dépressivité, voire aux décompensations... Au-delà de ce débat d'experts, on retiendra que la situation de Décines n'est donc pas exceptionnelle en la matière et qu'elle est proche de celle de plusieurs communes de l'est lyonnais.

Si les ressources de soin et de prise en charge sont bien présentes et bien repérées sur Décines, il reste encore beaucoup à faire pour destigmatiser les malades et faciliter leur insertion dans la vie de la cité, dans leur lieu de vie, au travers d'un accès facilité et accompagné au logement, mais aussi à l'emploi.

¹ On pourra lire sur ce sujet, entre autres :

- Alegria, M., Bijl, R. V., Lin, E., Walters, E. E., Kessler, R. C., 2000. Income differences in persons seeking outpatient treatment for mental disorders: a comparison of the United States with Ontario and The Netherlands. *Archives of General Psychiatry* 57 (4), 383-391.

- Lorant, V., Deliege, D., Eaton, W., Robert, A., Philippot, P., Anseau, M., 2003c. Socioeconomic inequalities in depression: a meta-analysis. *American Journal of Epidemiology* 157 (2), 98-112.

2. CONSTATS SPECIFIQUES PAR TRANCHES D'AGE, PAR PUBLICS

2.1 Petite enfance et enfance

2.1.1 Les ressources et les partenariats

Décines est particulièrement riche en ce qui concerne les ressources dédiées à l'enfance et à la petite enfance, dont certaines sont spécifiques à la ville et ne trouvent pas d'équivalent sur les autres communes de l'agglomération.

On citera en premier lieu le **service municipal petite enfance**, très bien repéré des partenaires, englobe plusieurs ressources parmi lesquelles :

- La Maison de la Petite Enfance (soutenue par la Caisse d'Allocations Familiales dans le cadre du Contrat Enfance Jeunesse), qui abrite le Relais Assistantes Maternelles, la coordination Petite Enfance, la ludothèque, et « Infos Mômes ». Cette « Maison », structure qui n'existe pas dans toutes les communes, a pour mission de
 - o faciliter les démarches des parents qui recherchent un mode d'accueil pour leurs enfants,
 - o de regrouper en un même lieu plusieurs services en direction des tout-petits, de leurs parents et des professionnels de la Petite Enfance,
 - o de mieux connaître les besoins des familles pour adapter les services proposés, tels sont les objectifs de la Maison de la Petite Enfance
- « Planète Mômes », un guide pratique également spécifique à Décines pour faciliter aider les familles à s'orienter parmi les ressources existantes

On notera par ailleurs qu'« Info Mômes » est un guichet unique où les parents en recherche d'un mode d'accueil pour leur enfant de moins de trois ans peuvent rencontrer une professionnelle de la petite enfance de la commune, qui pourra les informer et ainsi faciliter leurs démarches.

Le programme de réussite éducative (PRE), également porté par la ville de Décines vise à accompagner les enfants et les adolescents (de 2 à 16 ans), qui peuvent rencontrer des difficultés liées à leur environnement social, familial et culturel, afin de leur donner les chances de réussir leur parcours éducatif. L'objectif du PRE est d'agir sur tous les leviers de la réussite: l'éducation, la santé, la culture, le sport... Le PRE propose donc aux enfants qui en ont besoin un parcours individualisé d'accompagnement social et éducatif visant à surmonter ou atténuer les obstacles sociaux, familiaux, psychologiques ou sanitaires qui s'opposent à la réussite scolaire et éducative du jeune concerné. Pour ce faire le PRE peut intervenir par des actions directes d'accompagnement de l'enfant, comme c'est le cas à Décines, ou mettre en lien différents partenaires dans une logique d'accompagnement délégué ou partagé avec d'autres professionnels, selon le champ dans lequel s'inscrit la difficulté de l'enfant ou de l'adolescent. A Décines, les enfants suivis par le PRE ont majoritairement entre 8 et 15 ans.

Les services du Conseil général et tout particulièrement la Protection Maternelle et Infantile, ressource essentielle de suivi et de prévention pour les enfants de 0 à 6 ans. La PMI organise des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans. Elle joue également un rôle essentiel en matière d'accueil des jeunes enfants : instruction des demandes d'agrément des assistantes maternelles, réalisation d'actions de formation ;

surveillance et contrôle des assistantes maternelles ainsi que des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans.

L'équipe de la PMI intervient ainsi

- Sur le suivi de grossesse et la préparation à la naissance et à la parentalité
- L'aide à l'organisation du quotidien avec le bébé (allaitement, bain, sommeil...)
- Un accompagnement si le bébé est hospitalisé ou porteur de handicap
- Une aide au choix d'un mode d'accueil pour l'enfant chez une assistante maternelle, en crèche, à domicile
- Un suivi en ce qui concerne la santé des jeunes enfants (éveil, croissance, alimentation, vaccinations, rythme de vie...)

Les professionnelles de la PMI peuvent intervenir sous forme d'actions d'accompagnement individuel, d'information, de soutien, de conseils et de suivi médical par les consultations prénatales, les consultations nourrissons, les bilans de santé à l'école maternelle, l'écoute et l'accueil des futurs et jeunes parents, des permanences pour la pesée du nourrisson,...

On notera que le partenariat entre les services municipaux et la PMI est ancien et qu'il est unanimement salué par les acteurs de terrain. Enfin, parmi les habitants que nous avons rencontrés, certains trouvent que la Maison du Rhône (MDR) est mal identifiée et le fléchage en centre-ville pour indiquer l'emplacement de la MDR pourrait être renforcé.

Les familles décinoises utilisent également très largement les **médecins généralistes** en ce qui concerne le suivi mais aussi les soins pour les enfants et les jeunes enfants. On notera que l'un des médecins généralistes présents sur la commune est un correspondant du Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie, et qu'à ce titre il peut faire bénéficier les jeunes patients qui lui sont envoyés, des ressources et actions organisées par le réseau sur le Grand Lyon

En revanche, on ne repère **qu'un seul pédiatre** exerçant en libéral à Décines, qui est semble-t-il totalement saturé en termes de patients dans sa file active, ce qui est déploré par les familles que nous avons rencontrés.

Autre spécificité décinoise, le Centre Thérapeutique Parents-Bébés. Ce centre fait partie du **Centre-Médico Psychologique pour enfants** (CMP) de Décines, et il permet, au-delà de l'offre classique des CMP de traiter de manière très spécifique les difficultés parentales qui peuvent se nouer dans la relation au nourrisson. Ce dispositif propose d'accompagner, de soutenir le bébé et ses parents qui peuvent éprouver à un moment donné des difficultés à se rencontrer, à s'accorder et à être bien ensemble. Les prises de RDV se font très rapidement (sous 48h) en lien avec les partenaires.

Le CMP enfants de Décines est confronté aux mêmes contraintes que les autres CMP enfants de l'est lyonnais : les demandes sont très importantes, et ce d'autant plus que les personnes aux revenus modestes ou en situation de fragilité économique recourent peu aux psychologues ou psychiatres exerçant en libéral. De ce fait le délai d'attente pour un premier rendez-vous au CMP enfant peut atteindre 6 mois. Cependant, l'équipe du CMP peut recevoir beaucoup plus rapidement (dans la semaine) les enfants dont la problématique présente un caractère d'urgence

Au-delà des ressources de santé, on repère à Décines une difficulté aujourd'hui largement répandue concernant l'adéquation entre la demande de garde pour les jeunes enfants et l'offre existante. Ainsi, la demande de places de crèches est croissante sur Décines, et ce d'autant plus que la commune attire fortement, depuis quelques années, de nombreuses familles avec de jeunes enfants, et le décalage entre la demande et les places existantes se creuse. A l'inverse l'offre en assistantes maternelles est importante sur Décines, mais elle est sous-utilisée par les parents.

On notera que le **Réseau d'Aide aux Elèves en Difficultés (RASED)**, ressource de l'Education Nationale, a été maintenu sur Décines, et ce dans un contexte global de réduction de ces ressources. Les RASED

dispensent des aides spécialisées aux élèves d'écoles maternelles et élémentaires en grande difficulté. Ces aides sont pédagogiques ou rééducatives.

Les aides spécialisées peuvent intervenir à tout moment de la scolarité à l'école primaire. Selon les besoins de l'élève, elles peuvent prendre différentes formes. Elles ont lieu pendant les heures de classe.

On distinguera les aides spécialisées à dominante pédagogique qui concernent les élèves ayant des difficultés pour comprendre et apprendre alors qu'ils n'ont pas de déficit intellectuel, les aides spécialisées à dominante rééducative qui concernent les élèves qui ont des difficultés à s'adapter aux exigences scolaires, et enfin le suivi psychologique : en cas de difficultés importantes de l'enfant, le psychologue scolaire réalisera un bilan approfondi de la situation de l'enfant, en concertation avec les parents, et il suivra son évolution. Il peut aider enseignants et aux parents pour chercher des solutions adaptées au sein de l'école ou à l'extérieur (dans certains cas, un recours au CMP, à un orthophoniste, ...)

Enfin, soulignons que les cantines scolaires de la ville sont très fortement utilisées par les élèves décinois (avec cependant des demandes d'aides financières de la part des familles en augmentation, reflet des difficultés accrues des habitants, dans un contexte de crise économique qui se durcit. La **cuisine centrale municipale de Décines** qui organise et conçoit les repas, mène une réflexion de fond pour proposer des menus équilibrés et attractifs pour les enfants. Notons encore que les cantines proposent tous les jours deux menus dont un sans viande.

C'est cette richesse de ressources, mais aussi de partenariats qui permet une veille, mais aussi des relais dans les prises en charge qui sont salués par les professionnels de terrain. Ces derniers convergent par ailleurs sur certaines problématiques particulièrement visibles concernant cette tranche d'âge et notamment le problème de surpoids, l'hygiène bucco-dentaire, les troubles du langage et les difficultés de parentalité.

2.1.2 Le surpoids, toujours un sujet de vigilance

On évoquera en premier lieu la question du surpoids. Les professionnels de santé de la PMI et de l'Education Nationale restent vigilants sur les situations de surpoids qui continuent à affecter de nombreux enfants. Les données quantitatives vont également dans ce sens.

Comme nous l'avons déjà mentionné, l'un des médecins généralistes présents sur la commune est un correspondant du Réseau REPPPOP sur le Rhône et qu'à ce titre il peut faire bénéficier les jeunes patients qui lui sont envoyés, des ressources et actions organisées par le réseau sur le Grand Lyon

Les déséquilibres alimentaires et la sédentarité restent les premiers facteurs incriminés par rapport aux situations de surpoids. Les professionnels rencontrés ont cependant également tenu à souligner qu'il était aussi important de maintenir une vigilance concernant les enfants de faible poids afin de repérer d'éventuelles problématiques qui pourraient se « cacher » derrière cette maigreur, dont notamment des situations de grande précarité qui amèneraient certaines familles à réduire le budget alimentaire.

2.1.3 Les problèmes bucco-dentaires : les soins peuvent commencer dès les dents de lait

A Décines, les problèmes de santé bucco-dentaire constituent une préoccupation pour une partie des enfants et jeunes enfants. Même si globalement la situation dentaire des enfants s'est nettement améliorée par rapport à ce qu'elle était il y a dix ou vingt ans, on repère encore de fortes variations entre les différentes catégories socioprofessionnelles, les problèmes dentaires étant plus nombreux et plus importants parmi les publics défavorisés. En ce qui concerne les enfants et les jeunes enfants, les professionnels de l'Education Nationale et de la PMI repèrent encore souvent des caries, et ce même sur

les dents de lait. Or, une fois le problème repéré, la prise en charge du soin des caries n'est pas toujours facile à mettre en place et ce pour différentes raisons. La première est que tous les dentistes n'acceptent pas de soigner les jeunes enfants, qui sont plus difficiles à gérer une fois sur le « fauteuil » : agitation, pleurs. Certains dentistes refusent de les soigner car les jeunes enfants requièrent un temps de soins beaucoup plus long. Dans ce cas, certains réorientent les familles vers l'hôpital lorsque les caries sont trop importantes et que des extractions sont nécessaires, avec la plupart du temps une anesthésie générale (notamment vers l'hôpital Femme Mère Enfants de Bron), d'autres conseillent aux familles d'attendre que les dents de laits cariées tombent d'elles-mêmes. Ce type de conseil est fortement controversé parmi les dentistes : certains soulignant qu'une carie sur une dent de lait peut facilement se transmettre au germe de la dent définitive incluse dans la gencive. Laisser en place et sans soins une dent de lait cariée expose ainsi l'enfant à ce que les caries s'étendent aux autres dents et surtout aux dents définitives.

Le constat est donc que parmi certaines familles, l'attention accordée à l'hygiène bucco-dentaire est insuffisante, de même que le suivi régulier de l'état dentaire.

Des dentistes appartenant à l'Union Française de Santé Bucco-dentaire interviennent dans toutes les écoles primaires de Décines pour sensibiliser les enfants à ces questions (facteurs favorisant les caries, importance du brossage, ...) ce qui constitue un premier niveau de sensibilisation des enfants salué par les professionnels de Décines. Néanmoins, il apparaît que pour compléter et renforcer le message véhiculé dans ces actions auprès des enfants, d'autres actions seraient nécessaires auprès des parents. La sensibilisation des parents à l'intérêt d'accompagner les enfants en matière de brossage, en matière d'évitement des facteurs favorisant les caries (grignotage de produits sucrés, ...), mais aussi sur l'intérêt d'un suivi régulier semble de plus en plus nécessaire.

2.1.4 Les difficultés et troubles du langage : une problématique de plus en plus visibles

Les difficultés et troubles du langage constituent également une problématique de santé de plus en plus visible pour les professionnels de terrain. Chez les jeunes enfants, il n'est pas toujours aisé de poser un diagnostic et de démêler ce qui relève de la simple difficulté du véritable trouble qui va nécessiter une prise en charge. Les personnels de santé de l'Education Nationale sont vigilants sur cette question et ce d'autant plus que les bilans de santé effectués à l'école primaire soulignent que ce problème n'est pas anecdotique. A titre d'exemple, les données recueillies en 2012 pour les écoles primaires du secteur Bastié montrent que 50 % des élèves en CE2 ont été repérés comme ayant cette année ou ayant eu un suivi orthophonique. Il est important de rappeler ici que la question des difficultés et troubles du langage est de plus en plus repérée par les professionnels intervenant dans les quartiers de la politique de la ville en Rhône-Alpes, mais aussi en France. Si l'étiologie des troubles et la cause des difficultés sont encore mal connues, il apparaît que la défavorisation sociale (faible niveau d'instruction des parents, précarité socio-économique, ...) joue un rôle, qui n'a cependant pas encore été totalement cerné, la question du langage impliquant de nombreuses dimensions, comme les relations psycho-affectives dans la famille, les situations de « multilinguisme », qui sont en cours d'exploration par les médecins et les chercheurs.

En tout état de cause, la ville de Décines est déjà sensibilisée à cette problématique ce qui s'est traduit par le fait que les professionnels du Programme de Réussite Educative proposent des activités de stimulation langagière aux enfants. La stimulation langagière a pour vocation, en complément de ce qui est fait à l'école, de réduire certaines difficultés langagières, par un renforcement des activités verbales. Il ne s'agit donc pas d'un soin ou d'une rééducation. En matière de rééducation et pour ce qui concerne les troubles du langage (il s'agit donc là d'un processus pathologique qui doit faire l'objet d'une prise en charge sanitaire), on soulignera que l'accès aux orthophonistes présents sur Décines est plutôt bon et que ces professionnels parviennent pour le moment à répondre aux demandes.

2.1.5 Difficultés de parentalité et besoin d'étayage et d'écoute des parents

Enfin, plusieurs professionnels ont souligné que les parents devaient également faire l'objet d'une attention spécifique : les difficultés de parentalité sont de plus en plus observées, et ce quel que soit l'âge

des enfants. Les professionnels notent ainsi un fort mal-être chez une partie des parents, et ce même lorsque leurs enfants sont très jeunes : à la croisée de difficultés comportementales (refus de l'autorité, des règles de groupe, agressivité ou inhibition) et de difficultés dans les apprentissages scolaires, certains parents peuvent se sentir désorientés, dépassés ou culpabilisés. Les professionnels constatent ainsi que de nombreux parents ont un réel besoin d'étayage et d'écoute. Pour certains, il apparaît qu'une écoute psychologique dédiée, telle qu'elle peut être réalisée dans les PAEJ, sur plusieurs séances, serait souhaitable, avec des conseils, un guidage en matière de relations psycho-affectives avec leur enfant.

2.2 Les adolescents et les jeunes

2.2.1 De nombreuses ressources, un très bon partenariat, mais de forts besoins repérés pour un lieu d'écoute spécifique à Décines

Comme pour la tranche d'âge des enfants, on repère de nombreuses ressources sur Décines, dont certaines sont spécifiques à la commune. Les différents professionnels de terrain rencontrés soulignent par ailleurs un très bon partenariat local autour des adolescents et des jeunes adultes

Rappelons la présence du **PRE (Programme de Réussite Educative)**, qui peut intervenir à la fois sur les enfants, à partir de deux ans, jusqu'aux adolescents jusqu'à 16 ans. A Décines, la majorité des enfants suivis par le PRE sont en fin d'école primaire et au collège.

Spécificité décinoise, **l'Espace Jeunes** est une structure municipale qui constitue une plateforme d'information et d'orientation pour les jeunes. Ouverte aux décinois de 12 à 26 ans, tous les jours de la semaine, l'Espace Jeune offre un accueil inconditionnel, sans rendez-vous. Il regroupe un Bureau Information Jeunesse (BIJ), un Point Cyb' (avec plusieurs postes informatiques connectés à Internet et différents espaces de rencontre et d'exposition). Les professionnels de l'Espace Jeunes peuvent apporter des informations et un accompagnement dans certaines démarches en matière de jobs d'été, de postes d'animation (et en particulier sur le BAFA), de loisirs, de citoyenneté, et aussi en matière d'accès aux ressources de soin et de prévention.

Cet affichage particulièrement ouvert, non spécialisé dans un domaine donné, et non étiqueté sur une problématique précise, est certainement l'une des causes du succès de cette structure, très bien repérée et utilisée par les jeunes décinois (et parfois aussi par des parents d'adolescents). Les larges plages horaires, la dimension « multi-information » et « multi-fonction » de ce lieu écartent tout risque de stigmatisation et en facilite l'utilisation par les jeunes. En matière de santé et de prévention des actions ont déjà été menées par l'Espace Jeunes et il semble qu'il serait possible de développer encore les initiatives dans ce domaine, car elles sont bien perçues des jeunes.

Notons par ailleurs que l'Espace Jeunes travaille en partenariat avec de nombreux acteurs locaux : Education Nationale (pour le conseil municipal des enfants), mais aussi CPEF, et CMP adultes (des groupes de jeunes malades mentaux sont accueillis à l'Espace Jeunes, dans une démarche de destigmatisation et d'insertion dans la vie de la cité).

Un **centre de planification et d'éducation familiale (CPEF) associatif** est présent à Décines. Situé dans des locaux « banalisés » du centre-ville il est à la fois facile d'accès et compte-tenu de son affichage discret, il permet une certaine discrétion dans son utilisation.

Les professionnels du CPEF sont en lien avec de nombreux acteurs décinois et peuvent réaliser des interventions d'information et de prévention sur site (par exemple dans les établissements scolaires, à la

Mission Locale, ...), mais les demandes sont semble-t-il de plus en plus importantes d'où une difficulté à satisfaire toutes les structures qui sollicitent le CPEF. On notera également que le CPEF est en bon lien avec plusieurs pharmacies décinoises et qu'aucun problème n'a été relevé jusqu'à présent concernant la délivrance de la « pilule du lendemain » aux jeunes filles mineures.

Les professionnels du CPEF notent que les jeunes ont un grand besoin d'écoute : si les questions de sexualité et de contraception constituent le premier motif de consultation, il apparaît que les jeunes abordent finalement, lors des entretiens, de nombreux thèmes qui vont aussi bien concerner les difficultés familiales, scolaires, ... qui vont bien au-delà des questions de sexualité, de vie de couple. Ce constat prolonge celui d'autres professionnels de Décines qui perçoivent des besoins d'écoute et d'étaiyage très fort sur Décines.

Or face à ce besoin bien repéré, la ressource « naturelle » constitue le **Point Accueil Ecoute Jeunes de Meyzieu**. Au moment de l'enquête de terrain cependant, plusieurs professionnels s'interrogeaient sur les possibilités effectives du PAEJ à recevoir des décinois. Même si des orientations étaient faites vers ce PAEJ (notamment par le lycée Charlie Chaplin, la Mission Locale ou les éducateurs de prévention, entre autres), elles restaient peu nombreuses apparemment : au moment de l'enquête de terrain, seul le lycée Chaplin avait des habitudes de travail avec le PAEJ. Saturation du PAEJ en termes de rendez-vous, mais aussi priorité éventuelle donnée aux jeunes majolans, ... Les questions et incertitudes étaient nombreuses qui freinaient les orientations. Depuis, des contacts ont été pris entre acteurs décinois (et notamment l'Espace Jeunes et le PRE) et il s'avère que le PAEJ est bien ouvert aux décinois, mais que comme tous les PAEJ il est effectivement « victime de son succès ». On notera par ailleurs que les professionnels de terrain peuvent accompagner les jeunes lors du premier entretien, ce qui peut faciliter et « dédramatiser » la démarche du jeune. Néanmoins, les besoins d'écoute des jeunes majolans n'étant pas moindre que ceux des décinois, il est semble-t-il parfois difficile d'obtenir un rendez-vous dans des délais courts (dans la semaine). Les autres ressources d'écoute pour les jeunes situées à proximité sont également victimes d'une certaine saturation du fait de l'importance des demandes locales (par exemple au Lieu Ecoute Familles de Vaux-en-Velin. Il faut ajouter à cela le fait que les professionnels décinois, comme d'autres professionnels des communes du Grand Lyon, ont peu ou pas de contacts avec des ressources présentes sur Lyon, ressources qui sont ouvertes aux jeunes de l'agglomération. On citera à ce titre la Maison des Adolescents, spécialisée dans l'écoute des jeunes, qui est située dans le troisième arrondissement de Lyon, et aussi l'Espace Santé Jeunes de Lyon, qui a aussi en son sein un dispositif d'écoute. Les professionnels décinois ont ainsi manifesté le besoin lors des entretiens d'avoir davantage d'informations sur ces ressources situées hors de la commune afin d'élargir l'éventail des partenaires et des structures vers lesquelles il leur serait possible d'orienter les jeunes décinois.

Reste que le souhait largement partagé des professionnels de Décines est qu'une structure d'écoute de type PAEJ puisse se mettre en place sur la commune même, car les besoins repérés sont très importants.

En matière de ressources d'écoute on notera le regret des professionnels de la **Mission Locale de Décines** de ne plus avoir de vacations de psychologue. En effet, pendant plusieurs années, il a été possible pour les conseillers de la Mission Locale d'orienter certains jeunes qui manifestaient un fort mal-être vers la psychologue qui intervenait quelques heures sur le site chaque semaine. Cette ressource était très appréciée des professionnels et bien utilisée par les jeunes, mais elle n'a pu être maintenue pour différentes raisons (contraintes budgétaires, départ de la psychologue, ...), alors que les conseillers constatent l'effet bénéfique que peut avoir sur les jeunes la possibilité de s'exprimer dans un cadre libre, non-étiqueté comme psychiatrique et non assimilé à un soin.

Concernant la psychiatrie de secteur, une particularité décinoise doit être soulignée : le **Centre Médico Psychologique pour Adultes (CMP)**, très actif et impliqué dans le partenariat local, notamment au travers de l'Atelier Santé Ville à en outre développé des formations destinées aux acteurs de terrain qui travaillent au contact des jeunes, et ce notamment sur les pathologies mentales pouvant concerner les jeunes, en lien notamment avec la question du suicide, des consommations problématiques de substances psychoactives, des troubles déficitaires de l'attention. Le CMP adultes intervient tout particulièrement auprès des professionnels de l'insertion, mais aussi dans le cadre des actions de Médiation culturelle portée par la ville et destinée aux jeunes. Cet appui du CMP adulte est très apprécié des professionnels de terrain.

Les **éducateurs de prévention de l'ADSEA**, qui interviennent auprès des 12-21 ans sont en lien avec tous les professionnels de la commune et on soulignera qu'il travaillent en partenariat étroit avec certains établissements scolaires de la ville et notamment le collège Brassens, où ils ont, à titre d'exemple, contribué à mettre en place une exposition de sensibilisation aux conduites à risques sur les questions qui touchent à la santé comme la sexualité, les drogues, et aussi à mener des débats avec les élèves. Même s'il leur serait difficile de réaliser ce travail avec tous les établissements scolaires de la commune, par manque de temps, les éducateurs de prévention manifestaient le souhait, au moment de l'enquête de terrain, de pouvoir étendre ces actions sur d'autres collèges ou lycées. Par ailleurs, Les éducateurs de prévention ont mis en place avec la municipalité et l'OPAC du Grand Lyon des chantiers éducatifs sur certains quartiers de Décines (peinture et autres travaux de maintien de certains bâtiments ou espaces publics), qui ont un résultat très satisfaisant : plus les jeunes sont associés au maintien du bon état des équipements et espaces publics, plus les dégradations régressent.

Enfin en matière de santé, il arrive régulièrement que les éducateurs soient amenés à aider les jeunes dans des démarches d'accès aux soins, même au plan économique, et dans ce cas, ils peuvent solliciter le Fonds d'Aide aux Jeunes de Décines

Enfin, au-delà des ressources qui sont en lien direct avec des problématiques de santé, Décines s'est dotée de **Chantiers d'Insertion des jeunes**, qui sont salués par les professionnels de terrain comme des outils pertinents pour les jeunes, qui en outre participent d'une démarche de restauration de l'estime de soi.

2.2.2 Les difficultés au plan somatique : les dents et le surpoids

Les deux thématiques pointées par les professionnels au niveau somatique chez les jeunes se situent dans le prolongement de ce qui est observé chez les enfants, mais aussi chez les adultes.

Le surpoids est signalé comme une difficulté qui se retrouve aussi bien chez les adolescents que chez les jeunes. Là encore, les pratiques alimentaires couplées à la sédentarité sont largement incriminées. Certains professionnels ont souligné que les internats spécialisés dans la perte de poids vers lesquels ils ont pu orienter certains jeunes n'amènent pas les résultats escomptés. Dans la région Rhône-Alpes, ces sont essentiellement situés en Haute-Savoie. Ils permettent un éloignement de la famille, des tensions, et des pratiques alimentaires déséquilibrées. De ce fait, de nombreux jeunes perdent effectivement du poids lors de leur séjour (de plusieurs mois) dans ces établissements, mais, d'après les professionnels de terrain rencontrés, les problèmes de surpoids se réinstallent progressivement dès que le jeune réintègre sa famille : bien souvent, la vie quotidienne reprend à l'identique, et les pratiques alimentaires « vertueuses » cèdent le pas aux habitudes alimentaires déséquilibrées. Au bilan, les professionnels s'interrogent sur l'intérêt d'orienter les adolescents et les jeunes vers ce type d'internat, alors même que les modes alimentaires ne changent pas au sein des familles.

Chez les adolescents et les jeunes, et tout particulièrement chez ceux qui vivent au sein de familles en situation de précarité socio-économique, les problèmes dentaires sont fréquemment repérés. Des pratiques d'hygiène bucco-dentaire et de suivi qui semblent faibles, entraînent des problèmes de caries, voire d'abcès, que les jeunes tardent à faire soigner et qui peu à peu entraînent des formes de délabrement dentaire.

Alors que la prévalence des caries est globalement en baisse en France depuis de nombreuses années, ce constat n'est pas nouveau et l'on sait que l'état de santé bucco-dentaire est un fort marqueur d'inégalités sociales. De fait les professionnels soulignent qu'il reste difficile de sensibiliser certaines familles et leurs jeunes, dans les milieux modestes ou précaires, à l'intérêt de la prévention et d'un suivi régulier qui permette d'éviter la formation de caries importantes et nécessitent ensuite de nombreux soins, qui ont un coût parfois très élevé pour ces familles.

2.2.3 Isolement et dépressivité de certains jeunes sur fond de précarité croissante

Cette problématique n'est pas nouvelle ou spécifique à Décines, mais les différents professionnels de terrain rencontrés ont tenu à la mettre en avant comme une de leur principales inquiétudes concernant les jeunes.

Plusieurs difficultés sont pointées comme étant la cause de cette dépressivité : au premier plan, la précarité économique des familles, qui s'est aggravée avec la crise, qui constitue une entrave constante dans la vie quotidienne par les renoncements et restrictions constantes qu'elle impose. Au-delà, les ruptures familiales, mécontentes fortes avec les parents démultiplient les effets de la précarité et sont même probablement encore plus toxiques pour les jeunes. Dans certains cas, les conflits sont si importants que les jeunes sont littéralement « mis à la porte » par leurs parents, sans autre ressource que d'être temporairement hébergés par des amis, voire de « loger » quelque temps dans les allées d'immeubles, dans les voitures. Compte-tenu de la saturation des logements l'urgence sur l'agglomération lyonnaise, il devient de plus en plus difficile de trouver des solutions pour ces jeunes, notamment lorsqu'ils passent la barre des 21 ans et qu'ils ne peuvent plus être pris en charge par les éducateurs de prévention.

Ces situations de « perte d'abri » mais aussi de perte d'appui parental et familial ne concernent fort heureusement pas la majorité des jeunes, mais ce problème ne régresse pas et aurait plutôt tendance à s'intensifier, dans un contexte où l'accès à l'emploi pour des jeunes non qualifiés et faiblement diplômés devient de plus en plus ardu.

Inversement, la question des ruptures concerne également les jeunes directement : ruptures sentimentales qui entraînent séparation et divorces sont une cause importante de retour des jeunes sous le toit de leurs parents. Là encore, les difficultés d'accès à l'emploi et à un revenu empêchent ces jeunes de poursuivre un parcours de vie indépendant et autonome : le retour chez les parents est vécu comme une régression, et il s'accompagne au quotidien de toutes les difficultés du vivre ensemble entre personnes qui avaient pris l'habitude de vivre chacun « à sa manière ».

Cette autonomisation difficile pour les jeunes qui ne peuvent partir de chez leurs parents ou qui sont contraints d'y revenir est une cause de frustration qui s'intensifie à mesure que les jeunes entrent dans « l'âge adulte » et qui crée un mal-être profond.

Les professionnels rencontrés notent que l'on repère sur la commune des jeunes en provenance d'autres régions de France, qui passent par l'agglomération lyonnaise et y séjournent quelques temps, avant de prendre le chemin de la Savoie ou de la Haute-Savoie en quête d'un emploi. Ces jeunes sont souvent en situation de forte précarité, mais il semble qu'ils ne s'installent pas sur Décines et qu'ils poursuivent leur « trajectoire ». Néanmoins, le fait qu'ils soient aujourd'hui visibles sur des communes comme Décines est peut-être un signe d'alerte sur le fait que les « villes-centre » comme Lyon ne parviennent pas à répondre à toutes les demandes d'aide.

D'une manière plus générale, les difficultés d'accès à l'emploi mais aussi l'échec scolaire sont des points d'ancrage pour une faible estime de soi et de faibles perspectives d'avenir qui entraînent mal-être et dépressivité et dans certains cas, une forme d'isolement relationnel, la sociabilité de quartier n'étant pas forcément satisfaisante ou suffisante pour tous.

Les professionnels ont précisé que lorsqu'un problème de handicap se surajoutait à ces difficultés, ce qui est moins rare qu'on ne pourrait le croire, le mal-être et l'isolement des jeunes peuvent être très importants, et largement aggravés par le contexte de précarité.

Face à cette déprime, les professionnels de terrain, et notamment de l'insertion, se démultiplient pour proposer stages, formations, ... mais la période est particulièrement difficile.

Dernier élément de vigilance qui alerte les professionnels sans avoir un lien direct avec la santé : il s'agit de l'hygiène corporelle. Révélateur de précarité, de mal-être ou de difficulté à prendre « soin de soi » ? Il est difficile pour les professionnels d'interpréter ces difficultés, qui par ailleurs peuvent constituer un obstacle dans les démarches de recherche d'une formation ou d'un emploi. Il est d'ailleurs également difficile d'aborder ce thème sans heurter les personnes concernées.

2.2.4 Sexualité, contraception et grossesses non désirées

La question de la sexualité, des relations filles-garçons revient souvent dans les préoccupations des professionnels de terrain, à l'image de ce que l'on peut retrouver sur d'autres territoires. Les familles modestes ou précaires n'étant pas toujours étayantes sur ces sujets, les jeunes se construisent des représentations et des pratiques qui oscillent parfois entre la gestion des interdits moraux, religieux posés par les familles et les images véhiculées sur Internet, où la pornographie est très accessible.

Certains des professionnels interrogés soulignent qu'ils sont de plus en plus interpellés sur la question du viol et ils s'aperçoivent qu'il y a encore un fort sentiment de « culpabilité » intériorisé par les jeunes filles sur ce sujet. Ainsi, une fille qui se fait violer, serait en partie responsable de cette agression, de même que les violences verbales ou physiques à l'encontre des femmes seraient en partie « incorporées » ou « naturalisées » par les garçons et les filles. Il y a donc tout un travail de débat, d'explication, d'éducation à poursuivre et à développer avec les jeunes, filles et garçons, sur la question des violences faites aux femmes, des viols, sans stigmatiser les garçons tout en permettant aux filles de sortir de la place que leur assigne parfois le groupe social, voire la famille, dans les quartiers.

La présence d'un CPEF sur le territoire qui peut intervenir sur site, est considérée à ce titre comme une ressource précieuse pour ouvrir le débat avec les jeunes, les sensibiliser à d'autres approches possibles de la sexualité, de la relation de couple etc...

Mai, au-delà de ces questions, certains professionnels ont tenu à souligner la question des grossesses non-désirées chez les jeunes femmes, parfois de moins de vingt ans. Certaines, en situation de précarité économique, de relations affectives distendues avec leurs parents, de faible reconnaissance par l'institution scolaire, ont parfois le sentiment de trouver dans leur relation de couple toutes les réponses et les consolations à leur mal-être, même lorsque le couple est en réalité fragile. La maternité peut apparaître alors comme un moyen de « solidifier » le couple, et surtout d'acquérir enfin un statut reconnu dans la société... A cela s'ajoute une relative méconnaissance des démarches possibles pour faire pratiquer un IVG, mais aussi une méconnaissance des moyens de contraceptions qui engendre des pratiques approximatives et donc des prises de risques. Enfin, il n'est pas rare que les jeunes femmes soient persuadées que de nombreuses existent sur lesquelles elles pourront compter si elles tombent enceintes. Si des aides existent effectivement, la question d'un logement autonome est loin d'être simple à résoudre pour une personne sans revenus, et elle devient très compliquée lorsque la jeune femme poursuit une formation ou cherche un emploi. Les professionnels de terrain essaient d'expliquer les limites des dispositifs d'aide, mais les représentations très optimistes ont la vie dure...

2.2.5 Les difficultés de langage, des difficultés de comportement encore repérées

Si ce thème apparaît de manière moins massive que pour les enfants de maternelle ou d'école primaire, certains professionnels notent toutefois que les difficultés ou troubles du langage ne sont pas absents des difficultés repérées à l'adolescence.

Ainsi, au lycée Charlie Chaplin on note que tous les ans des élèves sont concernés par des problèmes de langage et aussi parfois des problèmes de comportement, qui, s'ils ont été dépistés par le passé, n'ont apparemment fait l'objet d'aucune prise en charge. Dyslexies, dyspraxies et autres « dys », mais aussi troubles de l'attention font l'objet d'un repérage à la suite de difficultés scolaires marquées et précises chez certains adolescents.

Ce problème révèle qu'il est important de sensibiliser les familles, et ce dès le plus jeune âge des enfants, à être vigilant face au langage (et aux difficultés langagières, orales ou écrites) des enfants et qu'une prise en charge est parfois nécessaire pour aider l'enfant, que le problème ne soit que passager, ou qu'il ait des « racines » psychologiques ou neurologiques. Le travail fait en la matière par le PRE doit en l'occurrence être soutenu et sans doute encore développé, conjointement avec les professionnels de la santé scolaire, mais aussi avec les enseignants, parfois peu au fait des symptômes d'une pathologie de type « dys », et

avec les professionnels de Décines travaillant au contact des jeunes. Formations, échanges... les pistes sont nombreuses pour permettre à chacun de mieux repérer ces difficultés qui se nouent autour du langage et qui constituent souvent un frein important au plan scolaire comme au plan de l'accès à un emploi.

2.2.6 Les consommations problématiques de substances psychoactives : l'alcool pointé par les professionnels, le cannabis « dédramatisé » par les jeunes

Les consommations problématiques de produits psychoactifs demeurent un problème de santé chez les jeunes. Les acteurs de terrain convergent sur le fait que les consommations de cannabis restent importantes chez certains jeunes, et que la consommation ponctuelle est tout à fait banalisée chez beaucoup, à l'image de ce qui se passe sur le reste de la France.

On rappellera que sur cette thématique, le CMP adultes de Décines propose des formations eux professionnels pour leur permettre de mieux connaître à la fois les consommations de ces produits et les risques qu'il peut entraîner au plan de la santé mentale.

Peu de professionnels en revanche semblent être en lien avec d'autres ressources du Grand Lyon spécialisées dans les addictions : il y a sans doute là aussi un besoin d'information sur les différentes ressources de prévention et de prise en charge existantes.

Le groupe de jeunes que nous avons rencontrés dans le cadre de ce diagnostic avec l'aide de l'Espace Jeunes s'est exprimé sur la question du cannabis, avec un point de vue radicalement opposé à celui des professionnels. Ainsi qu'ils soient consommateurs ou non de cannabis, les jeunes rencontrés convergeaient sur le fait que la consommation de cannabis est possible sans que cela n'entraîne de risques pour la santé et que les interdits n'ont pas beaucoup de sens en la matière. Pis, l'interdit pourrait susciter l'envie d'essayer, de consommer. Pour aller plus loin, les jeunes se sont également montrés unanimes sur la question des « salles de shoot ». Même ils associent l'héroïne à un produit plus dangereux que le cannabis, pour autant, là encore, ils considèrent l'interdit comme contre-productif. A l'inverse, les démarches de réduction des risques leurs semblent plus utiles :

« Le truc d'interdire ce n'est pas forcément une bonne chose. Au Portugal par exemple, quand ils voient un jeune qui fume, ils vont l'aider et pas le punir. Et puis l'interdit pousse à faire l'interdit ».

« Sur le cannabis, plus c'est interdit et plus ça augmente [la consommation]. Il ne faut pas interdire le cannabis. Fumer de temps en temps, ça ne fait rien. Ce n'est pas dangereux. C'est comme interdire la cigarette ».

« Ceux qui se piquent, c'est des gens qui ne sont pas contents. Personne n'est content de se piquer. Ils avaient parlé des salles de shoot et ça me paraît bien. Ça permet de le faire de manière surveillée. »

On notera que pour les jeunes qui consommaient du cannabis, l'association entre ce produit et des problèmes de santé mentale leur paraissait tout à fait excessive. Les jeunes se sont montrés en revanche davantage intéressés par ce qui concerne la réduction des risques. En tout état de cause, on perçoit ici, comme c'est actuellement le cas dans de nombreux territoires, un écart important entre le vécu et l'expérience des jeunes, notamment par rapport au cannabis, et le discours des adultes, des professionnels, et ce même si les jeunes en question sont dans une trajectoire d'insertion sociale positive, par une formation, des études. Loin de banaliser les effets des consommations excessives (notamment les risques liés à l'alcool), ils ont cependant le sentiment que les risques tels qu'ils sont dépeints par les adultes sont exagérés.

Un autre produit suscite une vive inquiétude chez les professionnels : l'alcool. Momentanément éclipsé par le cannabis, il s'est banalisé dans les pratiques des jeunes, et notamment des garçons semble-t-il. Si le « binge-drinking » ou consommations ponctuelles excessives sont aussi repérées (pouvant aller jusqu'au comas éthyliques dans les cas les plus extrêmes), les consommations quotidiennes d'alcool, notamment sous forme de bière, comme produit non pas festif, mais de « désaltération », et de plaisir, au même titre que pourrait l'être un jus de fruit ou un soda, frappent de plus en plus certains professionnels. Ces pratiques qui n'existaient pas ou étaient très peu visibles il y a dix ans se répandent et se banalisent faisant craindre à certains professionnels qu'il n'y ait là un risque de consommations excessives banalisées, même si des problèmes d'ivresse ne sont pas repérés dans ces consommations quotidiennes. Ces professionnels essaient d'aborder la question du risque de dépendance avec les jeunes, mais ce derniers semblent difficiles à sensibiliser par rapport à des consommations qui leurs semblent « normales » sans risques.

2.2.7 Loisirs, piscine et bonnet de bain à Décines : attentes des jeunes rencontrés

Les jeunes que nous avons rencontrés en entretien collectif sont plutôt satisfaits de vivre à Décines : la ville est tranquille et les espaces verts, la présence de la nature sont appréciés.

Par ailleurs, les jeunes repèrent et utilisent bien les ressources décinoises qui leur sont dédiées : Espace Jeune, Mission Locale mais aussi associations sportives sont saluées.

Si l'information sur les ressources décinoises est jugée satisfaisante, les jeunes rencontrés souhaiteraient avoir plus facilement des informations sur les ressources à l'échelle du Grand Lyon. La Mission Locale et l'Espace Jeune sont bien identifiés comme des lieux-ressources en informations, mais il y a peut-être une réflexion sur un document papier ou électronique qui pourrait recenser les grandes ressources dédiées aux jeunes sur l'agglomération.

En ce qui concerne les ressources de loisirs, les jeunes décinois que nous avons interrogés se sont montrés réservés. Ils ont globalement le sentiment que les ressources présentes concernent peu leur tranche d'âge. Ainsi, le Toboggan est salué mais peu fréquenté : les spectacles, voire les films qui y sont donnés seraient trop « *intellos* » pour les jeunes, et seraient délibérément dirigés vers un public plus âgé. Le fait que Décines constitue une ressource de loisirs en été du fait du Grand-Large et du Parc de Miribel Jonage, mais qu'hormis ces lieux, les jeunes préfèrent se retrouver dans les centres commerciaux du Carré de Soie ou de la Part-Dieu...

Les jeunes ont enfin tenu à exprimer leur mécontentement face à l'obligation du port de bonnet de bain, même en été, qui est devenu la règle au centre nautique de Décines. Or, cette obligation équivaut pour les jeunes à une impossibilité d'utiliser la piscine. Pour les jeunes, force est de constater que la piscine n'est pas un lieu uniquement dédié à faire des longueurs pour entretenir une bonne forme physique. C'est aussi, notamment en été, lorsque la piscine est découverte, un lieu de détente, de sociabilité et ce d'autant plus que les jeunes s'y rendent en groupe. Or à un âge où l'apparence physique et le sentiment d'appartenance et de cohérence avec le groupe de pairs est primordial, le port du bonnet apparaît comme un accoutrement ridicule, incompatible avec les normes esthétiques en vigueur parmi les jeunes. De ce fait, à Décines comme dans les autres villes de Rhône-Alpes où le port du bonnet a été rendu obligatoire en été, lorsque la piscine est découverte, les jeunes ne vont plus à la piscine :

« A la piscine, le bonnet de bain est obligatoire partout, tout le temps. Du coup, on n'y va pas ».

Le bonnet de bain a été imposé dans plusieurs piscines, été comme hiver, par mesure d'hygiène, à la fois pour éviter les cheveux dans l'eau de la piscine, mais aussi pour éviter les chloramines générées par la décomposition des cellules (de peau mortes, de cheveux, ...) dans l'eau chlorée de la piscine. Les chloramines sont ainsi produites par l'action du chlore sur les matières azotées laissées par les baigneurs

et elles provoquent l'irritation des yeux et des voies respiratoires supérieures, notamment lorsque les piscines sont fermées.

A l'inverse, lorsque les piscines sont découvertes en été et que l'aération est en quelque sorte maximale, le risque d'irritation des voies respiratoires est moindre. Par ailleurs, si le bonnet couvre les cheveux, il ne couvre pas le reste du corps... On peut dès lors s'interroger sur l'intérêt réel de l'obligation du port de bonnet de bain pour la santé des baigneurs, alors qu'il entraîne une fuite des jeunes pour qui cette ressource de loisir, facile d'accès au plan géographique et économique, est essentielle à l'époque des beaux jours...

2.3 Les adultes

Au-delà des constats transversaux qui concernent aussi les adultes, on repère certaines problématiques de santé qui sont particulièrement marquées chez les adultes, ou du moins chez certaines parties de la population adulte, qui nécessitent un développement particulier.

2.3.1 Les pathologies mentales : la question de l'insertion des malades dans la cité

Les professionnels de Décines, y compris du CMP adultes, convergent sur le fait que les malades mentaux sont plutôt bien insérés et acceptés sur la commune où les structures, associations font globalement preuve de bienveillance à leur égard.

Le CMP adulte travaille à faciliter le plus possible l'insertion des malades mentaux dans la cité. En effet, la plupart des malades ne relèvent pas d'une hospitalisation mais de soins en ambulatoire, au CMP ou à l'hôpital de jour (tous deux présents à Décines). Par ailleurs, les infirmiers du CMP font régulièrement des visites au domicile des patients afin de compléter le suivi en ambulatoire. Au-delà du soin, les éléments concrets d'insertion, comme l'accès à un logement, à des activités de loisirs et aussi à un emploi sont très bénéfiques aux patients. En ce qui concerne l'accès aux loisirs et à la culture, les partenariats noués entre le CMP adultes et la municipalité, les acteurs associatifs, de Décines et au-delà, fonctionnent très bien. Ils permettent de contribuer à la destigmatisation des patients, à leur acceptation par les habitants. En revanche, il y a actuellement peu de pistes concernant l'accès à l'emploi, pourtant le développement de postes spécifiques pour les handicapés psychiques (qui ne se confondent pas du tout avec les postes pour déficients intellectuels ou infirmes moteurs-cérébraux).

Reste l'accès ou le maintien dans un logement. Pour des raisons économiques, il n'est pas rare que les malades mentaux cherchent à se loger dans le parc social, du moins lorsqu'ils vivent seuls, du fait de l'accessibilité des loyers. Néanmoins, et cela n'est pas spécifique à Décines, les difficultés spécifiques aux malades mentaux peuvent constituer des contraintes fortes en ce qui concerne l'attribution d'un logement : bailleurs et voisinage peuvent redouter les problèmes de comportement des malades, les « débordements », ... Au moment de l'enquête de terrain, le CMP adulte n'était pas en lien avec les bailleurs sociaux présents sur Décines, mais ce lien apparaissait néanmoins comme important à construire, pour faciliter la vie des malades dans les logements sociaux, pour développer aussi, peut-être, davantage d'appartements-relais.

En tout état de cause, les professionnels de Décines apprécient et saluent l'implication du CMP adulte sur le terrain, qui se manifeste entre autre par la présence du CMPA aux réunions de l'Atelier Santé Ville, cette proximité permettant de mieux gérer certaines situations délicates qui peuvent concerner des patients domiciliés à Décines.

2.3.2 Dépressivité, souffrance psycho-sociale liées aux « précarités »

Les problèmes de dépressivité et la souffrance psycho-sociale liée aux conditions de vie doivent être distingués de la pathologie mentale. Si dans certains cas, la souffrance s'intensifie et bascule dans la dépression avec des symptômes et des manifestations diverses (tentatives de suicide, isolement extrême, ...) elle peut alors relever d'un soin psychiatrique réalisé au CMP Adultes, notamment.

Néanmoins, dans de nombreux cas, cette souffrance reste dans un « entre-deux » qui ne relève pas de la psychiatrie : « cachée » par les personnes concernées ou éventuellement prise en charge par le médecin généraliste (notamment sous forme de prescription médicamenteuse), elles n'en demeurent pas moins un point de vigilance pour les professionnels de terrain.

Cette souffrance est souvent associée à la précarité économique, largement aggravée ces derniers mois par la crise. Difficultés permanentes à faire face aux charges de la vie quotidienne (alimentation, mais aussi loyers et factures diverses etc...), faible accès aux loisirs, viennent parfois se cumuler avec des ruptures affectives : séparations, divorces, conflits familiaux, maladie, handicap, sont autant d'éléments qui, assemblés, entravent la vie des personnes qui peuvent alors se replier sur elles-mêmes...

De très nombreux professionnels rencontrés insistent sur le fait que les adultes ont souvent des besoins d'écoute et d'étayage au même titre que les jeunes, mais qu'aucune ressource véritablement dédiée à l'écoute n'existe pour eux. Centres Sociaux, CPEF, services sociaux du Conseil général, MSD, Maison de l'Emploi font déjà très largement un travail d'écoute, de renforcement de l'estime de soi des personnes, d'étayage, mais cela ne suffit pas toujours et beaucoup pensent qu'il faudrait une ressource purement dédiée à l'écoute, déconnectée de toute autre aide. Les ressources repérées sur le Grand Lyon sont, à Vaulx-en-Velin le Lieu Ecoute Famille, ouvert aux parents et aux jeunes, mais déjà très utilisé par les vaudais, et les points écoute du centre Jean Bergeret situé dans différentes communes de l'agglomération (Rilleux-la-Pape, Saint-Priest, Lyon), qui ont également pour point d'entrée la parentalité. La seule ressource d'écoute, « grand public » et qui n'ait pas pour porte d'entrée officielle la parentalité, les problématiques familiales, est le Centre Psychanalytique de Consultation et de Traitement (CPCT) de Lyon (situé à Lyon 7^{ème}), qui peut faire un travail d'écoute et de suivi des personnes sur plusieurs séances, sans pour autant qu'il s'agisse d'un soin. Le CPCT est extrêmement utilisé ce qui reflète les grands besoins d'écoute de la population des adultes, dans une société où le lien social n'est pas toujours facile à maintenir et où les conditions de vie au plan économique se détériorent, fragilisant ainsi les liens déjà parfois distendus.

A Décines, plusieurs professionnels estiment donc qu'il existe aussi un fort besoin pour un dispositif d'écoute, déconnecté du soin, non stigmatisant, qui permette aux personnes de remobiliser leurs ressources psychiques, à la fois par un renforcement de l'estime de soi, par une écoute bienveillante et neutre, non associée à un service ou une forme d'aide étiquetée, et plus les personnes sont en situation de précarité, de ressenti de "chute" sociale, plus ce besoin est fort.

2.3.3 Les femmes : faibles pratiques de suivi gynécologique et de dépistage pour certaines

Plusieurs études au niveau national montrent que les femmes des milieux sociaux modestes et défavorisés ont globalement tendance à se faire moins suivre en matière de gynécologie, et aussi à moins participer au dépistage collectif du cancer du sein (cf. partie quantitative § 4.7). Au travers des entretiens avec les professionnels de Décines (médecins, CPEF, centre sociaux, ...) et avec des habitantes de différents quartiers, on note que cette tendance se confirme au niveau de la commune.

Ainsi, une partie des femmes n'a pas de suivi gynécologique, les examens se limitant parfois à ceux qui sont pratiqués pendant la grossesse, pour les femmes qui ont eu des enfants.

« J'ai une copine ça fait 5 ans qu'elle a eu son fils et depuis elle n'a pas eu de suivi [gynécologique], elle n'a plus fait de visite après sa grossesse. Elle dit que s'il y a quelque chose elle le sentira... ».

Pour ces femmes, une fois l'accouchement passé, il n'y a pas de frottis, pas de surveillance des seins, ... et ce, même si certaines ont une contraception orale qu'elles parviennent à se faire prescrire en passant au travers des examens nécessaires. De même certains professionnels ont pointé le fait qu'après l'accouchement, ces femmes n'assistaient pas aux séances de rééducation périnéale faites en général avec des kinésithérapeutes ou sages-femmes... Autant d'éléments qui reflètent les difficultés de certaines femmes à prendre soin de leur santé.

Méconnaissance de l'intérêt du suivi gynécologique, craintes des examens, peur de la maladie, non-habitude d'avoir un suivi en matière de santé, aussi bien au niveau gynécologique que dentaire,... les raisons sont multiples qui expliquent cette difficulté, auxquelles se surajoute le fait que tous les médecins généralistes n'évoquent pas forcément cette question en consultation, si les femmes ne posent pas de questions, et les médecins (plus particulièrement les médecins hommes) ne pratiquent pas toujours eux-mêmes d'examen gynécologiques. Si les craintes peuvent être nombreuses, il n'est cependant pas impossible de les lever : explications, bienveillance, réassurance des femmes (éventuellement en les accompagnant aux consultations) peuvent les amener à changer leurs pratiques :

« Quand je suis arrivée en France, je n'avais pas l'habitude d'aller faire des examens. C'est une copine qui m'a dit d'y aller. Je ne connaissais rien. Le médecin a dit, déshabillez-vous. Moi j'ai dit non. Quand j'y suis retournée avec Liliane, ça allait mieux. »

Le besoin d'information et de sensibilisation des femmes à l'intérêt du suivi gynécologique est donc important pour une partie des femmes : plusieurs professionnels convergent ainsi sur le fait qu'il serait pertinent de renforcer et de développer le travail sur cette thématique avec tous les partenaires déjà impliqués. A ce titre, on soulignera que certains médecins généralistes de Décines déjà très actifs sur le sujet, pourraient être sollicités et que le Centre de Planification et d'Éducation Familiale constitue une ressource précieuse tant au plan du suivi gynécologique, que dans la mise en place d'actions de prévention.

Au-delà, les centres sociaux dont certains sont investis de longue date sur des thèmes concernant directement ou indirectement la santé, peuvent constituer d'excellents supports, dans la proximité et la confiance, pour aborder des questions comme la santé des femmes et le suivi gynécologique. L'Espace Marillat notamment, a déjà fait un travail sur cette thématique, auprès de femmes participant aux ateliers d'alphabétisation, au travers des mots qui peuvent être utilisés pour nommer certaines parties du corps, certains problèmes et aussi comment on peut expliquer, décrire le problème lors d'une consultation chez un médecin.

Il serait ainsi pertinent d'encourager les centres sociaux à poursuivre, et même à développer, leur travail sur cette thématique, avec l'accord et la participation des femmes.

2.3.4 Publics très modestes, précaires : autres points de vigilance

Au-delà des problématiques de santé qui peuvent concerner les Décinois, quel que soit leur âge et leur milieu socioprofessionnel, il apparaît que certaines difficultés sont particulièrement visibles et peut-être importante parmi les habitants les plus modestes, voire les habitants en situation de précarité. Ces points font déjà l'objet d'une vigilance parmi les professionnels de santé et du social, mais ils mériteraient sans doute encore une attention accrue.

En premier lieu, les **dépendances aux produits psychoactifs sont largement pointées**. Si le **tabac** reste un produit abondamment consommé, les **consommations régulières et problématiques d'alcool** inquiètent encore plus les professionnels. Si les dangers du tabac sont bien connus, il s'avère que les

dangers liés à l'alcool, concernent tout autant la santé, mais qu'en sus, ils favorisent la désocialisation des personnes, les difficultés d'accès ou de maintien dans un emploi.

Les professionnels se sentent souvent démunis face à des situations qu'ils constatent, mais qui restent difficiles à aborder avec les personnes concernées, qui ne sont pas forcément spontanément demandeuses d'aide.

Les **problèmes dentaires, voire le délabrement dentaire** est également souvent constaté, notamment chez les personnes précaires, en grandes difficultés d'insertion. Si le coût des soins reste d'un accès difficile pour ceux qui ne bénéficient pas de la CMUC, ou qui n'arrivent pas à trouver un dentiste qui accepte la CMUC, les pratiques de prévention sont souvent faibles ou inexistantes. Pas ou peu d'habitude d'une hygiène bucco-dentaire régulière, consommation de tabac et d'alcool qui favorisent la détérioration des dents, déséquilibres alimentaires... sont encore largement observés chez ces adultes. Si pour ces publics la mise en place de "bonnes pratiques en matière bucco-dentaire semble difficile, du moins la facilitation à l'accès aux soins permettrait d'éviter ou de freiner les phénomènes de délabrement.

Enfin, plusieurs professionnels ont insisté sur la nécessité d'être vigilants face à tous les **problèmes de santé liés aux activités professionnelles**. Si cette thématique semble déborder le cadre d'un Atelier Santé Ville, puisqu'elle dépend essentiellement des entreprises et des associations de santé au travail, il n'en demeure pas moins qu'elle affecte aussi la vie quotidienne de nombreuses personnes et qu'à ce titre, elle doit être prise en compte. Troubles musculo-squelettiques, troubles articulaires dans les bras, les jambes, problèmes de dos tassements vertébraux, hernies, ...) sont des difficultés qui touchent plus fréquemment les travailleurs manuels et que les médecins généralistes observent fréquemment. Avec l'âge, ces problèmes s'aggravent, entraînant parfois de grandes difficultés à se maintenir dans son poste, et plus encore à être placé à un poste où le travail soit compatible avec le problème de santé... Au-delà de l'activité professionnelle, les actes de la vie quotidienne sont également entravés par ces problèmes de santé. Il est difficile de savoir si ces problèmes auraient pu être évités, ou du moins réduits, mais la prévention est encore nécessaire, qui doit s'articuler aux conditions concrètes de travail...

2.3.5 Les gens du voyage sédentarisés

Le groupe de gens du voyage sédentarisés qui résident dans la cité des Roseaux, au sein du quartier des Marais ont été à plusieurs reprises évoqués par plusieurs professionnels de Décines.

Ces personnes sont bien suivies à de nombreux égards (scolarisation des enfants, suivi des mères et des jeunes enfants par la Protection Maternelle et Infantile, accompagnement par les assistantes sociales du Conseil général, par les travailleurs sociaux de l'ADSEA, et par les professionnels du centre social de la Berthaudière notamment), et si ces personnes habitent maintenant dans des logements qui ont été réhabilités par l'OPAC et qui semblent correspondre à leurs attentes (possibilité d'un espace pour conserver la caravane, ..).

Néanmoins, plusieurs professionnels s'interrogent sur des problématiques de santé concernant cette population, qui sont peut-être un peu plus importantes qu'en population générale. Il serait donc pertinent d'explorer plus avant les questions de santé concernant ce public de manière spécifique, afin de savoir si des besoins seraient non couverts sont repérés en termes de suivi, d'accès aux soins ou d'éducation pour la santé.

2.4 Les personnes âgées

2.4.1 De nombreuses ressources dédiées aux personnes âgées

Les différents professionnels interrogés ont tenu à souligner le bon partenariat qui existe sur Décines entre les ressources du CCAS, le Conseil général, le SSIAD, les professionnels libéraux et notamment les cabinets infirmiers et également le CMP gérontologique, qui se rassemblent tous les mois au sein du "collectif personnes âgées" de la ville. Ce collectif est unanimement apprécié comme un lieu d'échange d'information, mais aussi d'étude de cas concrets, qui peuvent nécessiter un relais spécifique entre partenaires lorsque la situation de la personne âgée est complexe.

Ces différentes ressources ont des missions complémentaires et couvrent déjà de nombreux besoins sur la ville. Néanmoins, afin de mieux connaître les besoins des personnes âgées de la commune et de répondre encore mieux à leurs besoins, une étude a été réalisée en 2012 (un "diagnostic séniors"), commanditée par la ville de Décines.

On citera en premier lieu le **Centre Communal d'Action Sociale de Décines** (CCAS) qui a mis en place et gère un large éventail de ressources pour les personnes âgées qui vont de l'aide ponctuelle au logement, en passant par l'aide au maintien à domicile :

- **L'Espace Senior** est un service social, à la fois lieu d'information et d'orientation des personnes âgées. Ouvert tous les jours, il permet aux personnes âgées d'obtenir des informations sur toutes les ressources dédiées à cette tranche d'âge, sur Décines et au-delà, et peut également répondre à certaines demandes d'aide sociale, lorsque les personnes ne sont pas déjà aidées par le Conseil général (notamment au titre de l'Aide Personnalisée d'Autonomie). L'Espace Senior réalise également des actions d'information et de prévention collectives sur certains thèmes : mémoire, perte d'autonomie, isolement, souvent en partenariat avec l'Atelier Santé Ville, le Bus Info Santé. L'Espace Seniors participe au réseau de partenaires intervenant sur la commune auprès des personnes âgées le "collectif personnes âgées", collectif auquel participent également les professionnels libéraux et notamment les infirmières.

- **Le Service d'Aide à Domicile** (SAD) aide les personnes âgées à demeurer chez elles, alors qu'elles ont perdu certaines capacités ou mobilité, pertes qui entravent les gestes de la vie quotidienne. Ainsi, 23 aides à domicile interviennent chez les personnes âgées pour préparer les repas, effectuer les courses, faire le ménage et 14 auxiliaires de vie apportent une aide à la toilette (qui peut aller jusqu'à la toilette au lit, sans acte infirmier), à la prise des repas, aux sorties. Ces interventions sont effectuées du lundi au dimanche, de 7 heures du matin à 20 heures, et ce auprès de 200 décinois. En termes de prise en charge financière, le Conseil général participe dans 75 % des cas au travers de l'APA, ou de l'aide sociale. Les caisses de retraites prennent également en charge une partie de cette aide. Néanmoins, les caisses de retraites confrontées aux effets de la crise diminuent globalement leur participation à la prise en charge de ces aides à domicile, ce qui réduit d'autant le nombre d'heures d'aide à domicile. Les conséquences de cette baisse de la participation des caisses de retraite se font surtout sentir sur les classes moyennes et modestes. Les retraités qui ont un bon niveau de revenu peuvent continuer à financer des aides à domicile (en faisant appel au SAD ou à des associations, des entreprises privées), mais pour les autres, il y a de véritable risque que l'aide nécessaire soit de moins en moins accessible économiquement, et ce malgré la vigilance et l'aide du Conseil général. Ainsi, plusieurs professionnels rappellent que le niveau de vie des personnes âgées, qui reflète leur niveau de vie pendant leur vie active, détermine considérablement les possibilités de se faire aider à domicile.

- Un **établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) : le foyer-logement Edouard Flandrin**. Cet établissement médico-social accueille les personnes âgées, prioritairement des décinois, à partir de soixante ans qui sont valides.

L'établissement dispose de 64 logements de type F1 bis de 30 m² chacun environ pour les personnes seules et 5 F2 de 47 m² pour les couples. Les personnes âgées meublent ces appartements selon leur souhait et y vivent de manière complètement autonome, tout en bénéficiant de la présence constante de personnels dédiés à la surveillance de l'immeuble, qui veillent également aux personnes résidentes et qui peuvent les aider en cas de malaise, de maladie. Par ailleurs, l'établissement offre un accompagnement paramédical, des actions de prévention (dépendance, ...) et des activités de loisirs, un restaurant sur place où les personnes âgées peuvent prendre leur déjeuner (les résidents et non-résidents)

- **Deux établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD) : Les Volubilis et Les Fleurs d'automne**. Ces établissements médicalisés ont vocation à accueillir les personnes âgées dépendantes, prioritairement des décinois. Outre les personnes qui y demeurent à l'année, quelques places d'hébergement temporaire sont disponibles, ainsi qu'une unité d'accueil Alzheimer.

- **Un service de portage des repas à domicile**. Ce service fonctionne tous les jours et les repas sont confectionnés dans la cuisine centrale qui dépend de la municipalité

- **Le club Soleil d'Automne**, ressource de loisirs, propose aux retraités des activités sportives et culturelles encadrées par des animateurs et des bénévoles. Le club propose également des sorties. Environ 326 membres réguliers sont inscrits et 99 personnes participent aux activités de manière ponctuelle. Néanmoins, un problème d'accessibilité au club a été repéré pour les personnes qui ne possèdent pas de véhicule ou ne conduisent pas.

Soulignons enfin la mise en place d'actions innovantes, originales et spécifiques à Décines, comme « **A Portée de Livres** », service de portage d'ouvrages à domicile proposé par la **médiathèque de Décines** (ressource municipale), réservé aux Décinois qui ont une mobilité réduite ou qui sont temporairement immobilisés, et dont les difficultés physiques pourraient entraîner ou aggraver une situation d'isolement. Ce service, assuré par des bénévoles, adhérents du Centre Social la Berthaudière, en lien avec les bibliothécaires de la Médiathèque, permet aux personnes qui ne peuvent se déplacer de continuer à avoir accès aux ouvrages de la médiathèque, mais aussi du fait que les ouvrages sont apportés par des bénévoles, de pouvoir avoir un temps d'échange avec ces personnes, qui permet de rompre pour quelques instants l'isolement.

Les services du Conseil général ont parmi leurs différentes missions, un axe dédié aux personnes âgées, d'aide et d'accompagnement, notamment au travers des CLIC (Centres Locaux d'Information et de Coordination) instances de coordination des professionnels locaux du champ gérontologique. Il existe un CLIC sur Décines, qui travaille en partenariat avec tous les acteurs locaux intervenant auprès des personnes âgées.

Le Conseil Général du Rhône, attribue également l'ADPA (Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie) et la PCH (la Prestation de Compensation du Handicap) après une évaluation médico-sociale, qui est notamment effectuée à domicile. Les services du Conseil général proposent également, en collaboration avec les Hospices Civils de Lyon et l'association France Alzheimer Rhône, une « aide aux aidants » en accueillant, informant et d'accompagnant les proches de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.

L'Association Décines Santé + porte un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) de 32 places ainsi qu'un service de soins infirmiers. Le SSIAD de Décines Santé Plus concerne les personnes âgées de plus de 60 ans, qui sont dépendantes, et qui sont domiciliées sur le canton Décines, Chassieu et Genas

Les personnes âgées bénéficiaires du SSIAD sont prises en charge par des aides soignantes diplômées, en lien avec l'infirmière référente. Les soins d'hygiène complexes sont assurés par les aides-soignantes et les soins infirmiers techniques, parfois nécessaires chez les bénéficiaires, sont assurés par le Service de Soins Infirmiers (SSI) présent à Décines Santé Plus et par des infirmières libérales.

La prise en charge des personnes âgées se met en place sur dossier et après rencontre avec l'infirmière référente de Décines Santé Plus et l'assistante sociale de secteur (Conseil général). Cette prise en charge est entièrement gratuite pour les bénéficiaires puisque le centre est agréé par l'Agence Régionale de Santé. Les prises en charge, selon les cas et les places disponibles, peuvent être effective sept jours sur sept, matin et soir.

Lorsque cela est nécessaire le SSIAD se met en lien avec les services d'aide à domicile de la commune pour tous les actes de la vie quotidienne qui ne sont pas des soins. Cette complémentarité, au profit de l'utilisateur, permet un maintien à domicile cohérent et efficace pour tous.

Notons que l'association Décines Santé + porte diverses actions innovantes :

- En partenariat avec la Confédération des Familles (CSF) de Décines, Décines Santé + a mis en place « *Le café santé de l'aidant* », un espace d'échange autour d'une collation, le matin avant 10h00, ouvert à toute personne aidant une personne vieillissante ou une personne atteinte d'une maladie chronique.
- L'association participe au "collectif personnes âgées", et souhaiterait pouvoir encore développer des partenariats concrets, même si le temps possible à consacrer aux actions collectives reste réduit.
- Décines santé + co-organise depuis près de trois ans des actions, à raison de trois par an, dans le cadre des Ateliers Santé Ville de la commune : la collaboration avec l'Espace Séniors a permis des échanges de qualité autour de notions de soins et de nutrition mais aussi, il y a eu, une conférence, première d'une longue série autour de l'hypertension artérielle.
- Décines Santé Plus en lien avec le Village Mobile a organisé un temps d'échange autour des règles hygiéno-diététique
- Par ailleurs, Décines Santé Plus, participe aux collectifs de gérontologie pour réfléchir ensemble à d'autres actions au profit des usagers de la commune.

Le Centre Médico-Psychologique gérontologique est situé à Décines, dans le même bâtiment que le CMP adultes. Ce type de ressource n'est pas présent sur toutes les communes, et il s'agit donc d'un atout précieux pour la population décinoise, en termes de proximité, même si le CMP répond aux besoins de la population domiciliée dans son secteur (qui est plus large que la commune de Décines).

Le CMP gérontologique est spécialisé sur les personnes âgées, qu'il aide avec des approches relevant de la psychiatrie, de la neurologie et enfin de la gériatrie. Le CMP fait à la fois des prises en charge psychiatriques spécifiquement adaptées aux malades mentaux vieillissants, et aux personnes qui ont développé des pathologies mentales liées au vieillissement, et il peut aussi réaliser des bilans sur les personnes qui le souhaitent et qui s'inquiètent de certains symptômes, notamment lorsque ceux-ci concernent la mémoire. Notons à cet égard que le CMP propose une consultation mémoire labélisée par l'ARS. Si des examens complémentaires sont nécessaires les personnes sont orientées vers l'Hôpital neurologique de Bron. Le CMP propose également des groupes "d'aide aux aidants", qui vivent avec des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée.

La présence du CMP gérontologique à Décines est très appréciée des partenaires locaux, qui trouvent là un appui important dans la résolution de cas concrets, qui nécessitent un regard expert.

Plusieurs professionnels ont néanmoins pointé le fait qu'il y avait encore des besoins pour affiner les prises en charge individuelles, notamment lorsqu'il s'agit de personnes isolées, qui ont à la fois besoin d'aide, mais aussi d'accompagnement.

Les cabinets infirmiers de Décines, très fortement sollicités, sont bien repérés des acteurs des services publics et en bon lien avec eux. Le partenariat est également très bon entre ces professionnels et le SSIAD Décines Santé +, ainsi qu'avec le SAD municipal, et il se matérialise entre autre par le dossier "patient" présent au domicile des personnes âgées dépendantes qui permet à chaque professionnel intervenant

auprès de la personne âgée de refaire le point sur l'état de la personne, et d'ajuster au mieux la réponse à apporter chaque jour. Notons enfin que les infirmières libérales participent régulièrement aux échanges du "collectif personnes âgées" de Décines.

Au-delà de ces ressources et du très bon partenariat qui existe sur Décines, les professionnels interrogés ont pointé différentes problématiques concernant les personnes âgées sur lesquelles des réponses peuvent encore être affinées, améliorées.

2.4.2 Des difficultés de déplacements : une entrave à l'autonomie physique et psychique

La question des déplacements a été soulignée à plusieurs reprises, par les professionnels et par les personnes âgées elles-mêmes.

Ainsi, l'éloignement des arrêts de bus de certaines ressources, le fait de devoir changer de bus, de devoir emprunter des parcours sans trottoirs, ou encore le fait d'habiter un immeuble de 4 étages sans ascenseur (l'obligation d'installer un ascenseur n'intervient qu'à partir de 5 étages) constituent des entraves importantes pour les personnes à mobilité réduite, qui peuvent à la fois favoriser la sédentarité, mais aussi contribuer à réduire les opportunités de lien social :

« Depuis la résidence Edouard Flandrin pour aller à l'Espace Senior, il faut prendre deux bus. On ne peut pas marcher sur les trottoirs, il n'y a pas de trottoirs ».

La "marchabilité" de la ville est un facteur déterminant pour l'autonomie de déplacement des personnes âgées et certains quartiers de Décines pourraient sans doute encore être "repensés" afin que les personnes à mobilité réduite aient le moins de "ruptures" possibles à gérer dans leurs parcours pour se rendre jusqu'à certaines ressources qui leur sont dédiées. Ainsi, idéalement les différentes ressources pour personnes âgées seraient facilement reliées entre elles par le réseau des transports en commun.

Au-delà, les difficultés de déplacement orientent les choix des personnes âgées dans tous les domaines, y compris celui de la santé :

« Il faut choisir son médecin en fonction des transports en commun: pour les personnes âgées ou en perte d'autonomie, cela peut être compliqué »

La situation la plus difficile étant celle des personnes en EHPAD, qui ont de grandes difficultés à marcher, et dépendent entièrement de l'aide d'autrui : ces personnes sont suivies par un médecin généraliste qui se déplace à l'EHPAD (ce qui n'est pas le cas de tous les médecins généralistes aujourd'hui). Or certaines personnes souhaiteraient pouvoir conserver la possibilité de choisir leur médecin traitant, ce qui n'est pas facile lorsqu'elles ne peuvent plus se déplacer elles-mêmes de manière autonome.

Les difficultés de déplacement découragent les personnes âgées à mobilité réduite de sortir de chez elles, tendent à affaiblir les réseaux sociaux et réduisent l'autonomie de la personne dans ses choix. Il y a donc à travers les transports un enjeu d'autonomie physique mais aussi psychique pour les personnes âgées.

2.4.3 L'isolement des personnes âgées de plus en plus perceptible par les professionnels

L'isolement des personnes âgées est un problème de plus en plus repéré par les professionnels de terrain et par les habitants eux-mêmes. Si l'intervention des bénévoles adhérents du Centre Social de la Berthaudière qui participent à l'action "A portée de livre" est unanimement saluée par les acteurs locaux comme une ressource précieuse de lien social, il reste globalement difficile de "recruter" de nouveaux bénévoles et le noyau dur actuel se maintient sans se développer.

Pour les personnes les plus isolées, ce sont bien souvent les personnes qui interviennent quotidiennement à domicile qui créent le lien social des personnes âgées isolées : aides à domicile, auxiliaires de vie, infirmières constituent parfois le contact unique entre la personne âgée et le monde extérieur.

Or cet isolement, bien souvent aggrave tous les autres problèmes, au plan physique comme psychique : sédentarité, perte d'appétit, perte du goût de prendre soin de soi, repli sur soi dégradent insidieusement l'état de santé de ces personnes.

Les personnes âgées maghrébines qui étaient jusque là relativement préservées de ces formes d'isolement du fait d'une présence forte de la famille autour d'eux, et notamment des enfants, commencent à souffrir pour certaines de ce même isolement, les femmes sans enfants, les personnes divorcées, les personnes dont les enfants ne travaillent pas sur le bassin lyonnais peuvent, peu à peu se trouver en situation d'affaiblissement fort des réseaux sociaux. Si quelques unes se rendent volontiers dans les centres sociaux, d'autres, redoutant peut-être que la barrière linguistique ou culturelle ne soit trop forte, ou craignant simplement de se retrouver avec des inconnus n'osent pas s'y aventurer.

En tout état de cause, les professionnels ont le sentiment que malgré tout ce qui est mis en œuvre, les situations d'isolement et de solitude ne régressent pas, et qu'au contraire, elles sont de plus en plus visibles.

2.4.4 La précarité touche de plus en plus les personnes âgées

La crise économique qui s'intensifie touche également les personnes âgées et tout particulièrement celles qui avaient de faibles revenus, et ont de faibles retraites. Les professionnels repèrent en premier lieu que de nombreuses personnes âgées viennent en aide, au plan matériel, à leurs enfants lorsque ces derniers sont au chômage, ont perdu leur emploi, et que ceci grève un peu plus leur mince budget. Mais au niveau personnel, les personnes âgées qui ont de petits revenus et ne bénéficient pas de la CMUC, et qu'elles ont une "complémentaire chirurgicale", c'est-à-dire qui couvre essentiellement les frais d'hospitalisation, ont de grandes difficultés à faire face à leurs frais de santé. Au premier plan : les yeux et les dents. A partir d'un certain âge, le port de lunettes devient indispensable, de même que l'accès à des prothèses dentaires. Or, dans ce domaine, dépassements d'honoraires, coût des prothèses, des verres ne sont pas rares qui créent un obstacle réel pour les personnes âgées, qui par ailleurs ont plus souvent besoin que le reste de la population de consulter, a minima, le médecin généraliste.

Même les personnes âgées qui sont reconnues comme ayant une Affection de Longue Durée (ALD), se trouvent en difficulté. Si les traitements liés à l'ALD sont pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie, cela n'est pas le cas des autres pathologies que peut contracter la personne, et là encore, les "complémentaires" à petit niveau de couverture, dont le tarif est accessible aux personnes modestes et précaires, sont très peu aidantes.

La précarité accable ainsi de plus en plus de personnes âgées semble-t-il, ce qui expliquerait en partie que l'on repère une demande croissante des personnes âgées pour travailler dans des entreprises intermédiaires (telles MSD), afin de compléter leurs revenus mensuels.

Autrement dit la précarité ne s'arrête pas avec la retraite et avec certains des services ou aides qui lui sont associée (notamment dans une ville comme Décines, qui possède une offre riche en la matière), au contraire elle peut largement s'intensifier, ce qui a toujours une conséquence négative dans l'accès aux soins, dans le maintien d'une bonne hygiène de vie.

2.4.5 Vieillesse, maladie mentale et dépression

Les professionnels du CMP gérontologique ont souligné la difficulté, largement repérée en France, de trouver des solutions d'hébergement et de prise en charge pour les malades mentaux vieillissants. Les hôpitaux psychiatriques ne sont pas équipés et adaptés aux difficultés physiques spécifiques des personnes âgées dépendantes, mais les EHPAD sont par ailleurs souvent réticents à accueillir des malades mentaux, car ils n'ont pas forcément les ressources internes en personnel pour aborder les spécificités de la maladie psychiatrique, qui ne se confondent pas avec les dégénérescences séniles. De ce fait, il reste aujourd'hui très difficile de trouver des solutions bien adaptées aux malades psychiatriques qui ne relèvent pas d'une hospitalisation permanente en psychiatrie et qui sont devenus trop fragiles au plan physique pour vivre seul chez eux.

Il y a donc nécessité de poursuivre une réflexion pour adapter les EHPAD à l'accueil de ces personnes, en déstigmatisant la maladie mentale ou pour ouvrir des unités spécifiquement dédiées à ces patients âgés et dépendants.

Par ailleurs, les syndromes dépressifs chez les personnes âgées sont de mieux en mieux repérés. Ils reflètent souvent un certain isolement affectif, mais aussi la peur de mourir, la souffrance de se voir diminué. En-deçà des traitements psychothérapeutiques possibles, le CMP gérontologique souligne l'importance de développer des structures gériatriques intermédiaires de lien social. Il ne s'agit pas d'ajouter de nouvelles activités occupationnelles à l'existant, mais de développer des espaces de parole, d'échanges, entre personnes âgées, mais aussi avec d'autres générations d'habitants : adultes, jeunes, enfants.

Le partage d'un repas, d'une activité, peuvent constituer d'excellents supports pour cette sociabilité qui, pourrait permettre l'expression de la personne âgée, de ses craintes, ses inquiétudes. Là encore, les besoins d'écoute et de parole, individuelle et peut-être surtout groupale sont importants face auxquels des réponses sont à développer.

SYNTHESE ET PISTES D'ACTION

SYNTHESE

Décines : une ville à la « campagne », qui change et gagne des habitants.

La ville de Décines a connu d'importants changements depuis un siècle : commune initialement rurale elle est devenue une ville ouvrière au tournant du XIX^e siècle avec l'installation d'industries sur son territoire. Ces changements se sont accompagnés d'une importante croissance démographique et urbaine.

Autrefois commune du « Bas-Dauphiné » Décines fait aujourd'hui partie du Grand Lyon, l'expansion de Lyon et des communes périphériques créant peu à peu une continuité urbaine qui fait que Décines n'est plus aujourd'hui située « à la campagne ». Pour autant, la présence importante d'espaces verts, et notamment du Grand Parc de Miribel Jonage, demeure une caractéristique forte de la commune qui continue à attirer de nouveaux habitants, souvent de jeunes ménages qui font le choix de s'installer dans une commune à la fois calme, verdoyante, mais également très bien reliée à Lyon en transports en commun, notamment grâce au tramway.

Décines va connaître de nouvelles transformations avec l'installation sur son territoire du nouveau stade de football de l'Olympique Lyonnais, qui va notamment modifier certaines infrastructures routières locales. Si certains habitants craignent que la présence de ce stade entraîne des nuisances en termes de circulation automobile, de bruit etc, d'autres au contraire se réjouissent de ce qui leur semble être une nouvelle perspective d'essor pour la ville.

En tout état de cause, Décines reste une ville attractive, qui gagne des habitants, se densifie au plan urbain, tout en conservant des atouts propres en termes de qualité du cadre de vie.

Une qualité de vie liée, comme nous l'avons souligné, à la présence d'importants espaces verts, mais aussi aux différents équipements qui s'y trouvent : centre nautique, espace culturel « Le Tobogon », centres sociaux, sans oublier un bon réseau de transports en commun qui relie facilement Décines à Lyon et tout particulièrement au nœud modal que constitue la gare de la Part-Dieu. On repère également des marchés et quelques commerces en centre-ville à Décines, mais la ville conserve une fonction fortement résidentielle, que l'on retrouve dans les différents quartiers, qu'ils soient de type pavillonnaire ou structurés autour de logements sociaux. Le faible nombre de commerces a d'ailleurs été souvent pointé par les professionnels et habitants rencontrés comme un manque, à la fois au plan des ressources comme au plan de l'animation du centre-ville. Par ailleurs, les habitants et notamment les personnes âgées souhaiteraient que les transports en commun permettent plus facilement de passer d'un quartier à l'autre : si le lien avec Lyon est facile et efficace, il faut parfois prendre plusieurs transports en commun, avec des temps d'attente à chaque fois, pour circuler à l'intérieur de la ville même.

Quel que soit le profil du quartier, on note l'attention des professionnels locaux à la question du maintien d'un bon lien social et à la veille concernant les personnes socio-économiquement fragiles ou isolées, ce qui contribue également à la qualité de vie décinoise.

Au-delà de la richesse des ressources décinoises en services et en associations, les professionnels rencontrés dans le cadre de ce diagnostic soulignent la facilité du travail en réseau et la qualité du partenariat local.

La santé des décinois en chiffres

Décines est une ville dont la population a globalement une structure démographique de type familial, même si on repère une augmentation du nombre de personnes seules, dans un contexte de léger vieillissement de la population. On note une surreprésentation d'ouvriers et d'employés ainsi que des éléments qui reflètent la précarité dans laquelle se trouve une partie des habitants, notamment les bénéficiaires du RSA et de la CMU complémentaire.

En matière d'offre de soins on note une bonne densité de médecins généralistes mais une densité plus faible en ce qui concerne les spécialistes (essentiellement concentrés sur Lyon). On note que le recours aux professionnels de santé autres que les médecins généralistes est globalement moins élevé sur Décines que sur le Grand Lyon. Les chiffres disponibles au moment de l'étude en matière d'hospitalisation montrent que 25% des séjours avaient lieu à la clinique du Grand Large. Enfin, 27% des accouchements des décinoises ont lieu à l'hôpital privé Natécia.

En matière d'état de santé, certains éléments doivent être soulignés :

- 6% des enfants scolarisés à Décines présentent un problème de poids excessif contre 2% dans le Rhône
- Les consommations de psychotropes, d'antidépresseurs sont plus élevées sur Décines que sur les territoires de comparaison et le taux de recours aux soins spécialisés en psychiatrie est supérieur aux taux recensés dans les zones de référence
- Les consommations de médicaments antidiabétiques sont également plus élevées, et globalement la présence importante du diabète est repérée au travers des admissions en Affections de Longue Durée, et aussi des motifs de décès (notamment chez les femmes).

Les principaux constats transversaux

L'offre de soins

Les professionnels constatent unanimement une très bonne dynamique de santé publique sur Décines qui se manifeste notamment par un bon partenariat et des projets partagés, sont souvent lancés ou appuyés par l'Atelier Santé Ville.

Par ailleurs, au moment de l'étude, il était question de procéder à un regroupement d'établissements hospitaliers (clinique du Grand Large, clinique mutualiste de Trarieux et clinique privée du Tonkin) sur la ville de Décines, regroupement qui aurait complété et renforcé une offre de premier recours de bon niveau et la dynamique locale de travail en réseau. Le projet s'est néanmoins trouvé confronté à des difficultés et ce regroupement se fera très probablement à Villeurbanne et non à Décines.

Au-delà, on note une forte attente des professionnels de terrain pour avoir plus d'informations sur les ressources publique de soins ou de prévention existant sur l'agglomération lyonnaise, comme le dispensaire général de Lyon, les centres dentaires CPAM, etc.

Une population mixte, mais des situations de précarité soulignées

Les données quantitatives comme les entretiens confirment que le profil socio-économique des décinois est relativement mixte, même si les ouvriers et employés constituent une part importante de la population. La mixité semble par ailleurs favorisée par l'arrivée de nouvelles familles accédantes à la propriété.

Les professionnels soulignent néanmoins l'existence de publics en situation de précarité socio-économique, qui se trouvent parfois en difficultés en ce qui concerne l'accès aux soins, pour plusieurs raisons :

- La méconnaissance des droits et des aides existantes
- Les effets de seuil par rapport à la CMUc
- Des compléments santé « basiques » qui couvrent essentiellement les frais d'hospitalisation
- La difficulté à se mettre en arrêt de travail malgré des problèmes de santé importants (en cas d'accident, ...) du fait de la fragilité des contrats de travail et de la crainte de perdre son emploi.

Les problématiques de santé les plus repérées

D'après les professionnels interrogés, deux problématiques de santé semblent particulièrement présentes : le diabète et les difficultés de santé mentale, ce qui prolonge les constats réalisés à partir des données quantitatives. Il faut souligner que ces résultats sont fréquemment repérés dans les territoires urbains classés dans la géographie prioritaire, ces deux problématiques étant «renforcées», pour des raisons différentes, par la précarité. En effet, une alimentation déséquilibrée, riche en graisses et en sucres, une forte sédentarité sont propices à l'apparition du diabète. Sur le versant de la santé mentale, plusieurs travaux de santé publique montrent que la présence de logements sociaux, à loyers modérés, facilitent l'installation de malades mentaux, qui n'ont souvent pas les moyens d'habiter dans les centres-villes. Par ailleurs, les situations de fragilité socio-économiques (ruptures dans les parcours de vie :

divorce, chômage, problèmes d'accès au logement) constituent également un terreau favorable à la dépressivité.

Les constats spécifiques par tranches d'âge et par publics

Petite enfance et enfance

Les différentes ressources concernant cette tranche d'âge sont bien repérées et appréciées par la population et elles fonctionnent en synergie : service municipal petite enfance, services du conseil général (et notamment Protection Maternelle et Infantile), centre médico-psychologique pour enfants (qui inclut un centre thérapeutique parents-bébés) et Programme de Réussite Educative de la ville sont les piliers des ressources publiques locales. En revanche, dans le secteur libéral, on ne compte qu'un seul pédiatre exerçant sur Décines.

Les points de fragilité à noter en matière de santé sont en premier lieu le surpoids, toujours repéré par les services de santé de la PMI et de l'Education Nationale. Les problèmes bucco-dentaires sont aussi toujours présents, notamment au travers des caries... Les caries restent un marqueur de défavorisation sociale lié à certains comportements (alimentation très sucrée, peu de pratiques de brossage, peu de suivi), qui tendent à se réduire mais que l'on repère toujours chez les publics les plus fragiles. Les difficultés et troubles du langage sont aussi pointés, qui sont parfois à relier aux situations de défavorisation sociale de certaines familles. Soulignons néanmoins que les orthophonistes présents sur Décines parviennent à répondre, jusqu'à présent, aux demandes des familles et que les enfants peuvent donc être pris en charge dans des délais acceptables.

Enfin, les difficultés de parentalité, le mal-être de certains parents (et ce, quel soit l'âge des enfants) a été largement souligné par les professionnels comme une thématique émergente forte.

Adolescents et jeunes

On notera que le programme de Réussite Educative de la ville de Décines accompagne les jeunes jusqu'à l'âge de 16 ans, le CMP enfants suit également les jeunes jusqu'à cet âge et, au-delà les jeunes sont suivis par le CMP adultes

On repère à Décines un Centre de Planification et d'Education Familiale associatif, bien identifié, et qui semble beaucoup utilisé par les jeunes, pour l'écoute qui y est réalisée, ce qui révèle de forts besoins en la matière chez les jeunes décinois. Il existe un Point Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ) à Mezieu, commune limitrophe, qui est également ouvert aux jeunes décinois, mais la demande locale est très importante et il n'y a pas toujours de places pour les décinois. Par ailleurs le fait de devoir sortir de la commune ne facilite pas l'utilisation de cette ressource pour les plus jeunes des adolescents...

D'autres ressources sont présentes à Décines pour accompagner les jeunes : une équipe d'éducateurs de prévention de l'ADSEA, qui intervient auprès des 12-21 ans, la Mission Locale qui aide notamment les jeunes en recherche d'emploi ou de formation.

Décines compte enfin une ressource spécifique : l'Espace Jeunes, structure municipale qui constitue une plateforme d'information et d'orientation pour les jeunes, regroupant notamment un Bureau Information Jeunesse, un Point Cyb,... Ce lieu « multifonction » agit en partenariat avec les professionnels locaux et constitue un repère important pour les jeunes décinois : il peut de ce fait aussi constituer un levier pour intervenir sur certaines thématiques de santé.

Dans le prolongement des constats faits pour les enfants, on repère également chez les jeunes et les adolescents des problèmes de surpoids, des problèmes bucco-dentaires et encore des difficultés de langage. Malgré les campagnes de prévention et la mobilisation des professionnels, ces deux thématiques restent bien présentes chez les jeunes et elles méritent donc un surcroît de vigilance avec sans doute un renforcement des actions existantes dans ces domaines.

C'est dans cette tranche d'âge que la thématique de la sexualité, de la contraception et des relations filles-garçons émerge fortement : elle peut parfois être problématique pour certains jeunes, désorientés, connaissant mal leur corps et parfois tiraillés entre les injonctions familiales et celles du groupe de pairs. A cet égard, la présence d'un CPEF constitue une ressource précieuse, bien repérée par les professionnels et les jeunes de la commune.

Les professionnels ont également évoqué le problème des consommations de substances psychoactives en notant que si le cannabis reste une préoccupation forte, les consommations régulières d'alcool et les ivresses répétées devaient tout autant faire l'objet de démarches de prévention spécifiques.

Enfin, la précarité touche de plus en plus les jeunes : les difficultés d'accès à un emploi, à un logement autonome entraînent parfois des formes d'isolement et de dépressivité. Les professionnels sont unanimes en la matière : les besoins d'écoute et d'étayage des adolescents et des jeunes sont très importants et il serait nécessaire d'avoir une ressource locale dédiée à l'écoute, L'Espace Jeunes et le CPEF pouvant absorber une partie de ces besoins, mais pas tous, le PAEJ de Meyzieu semblant finalement peu utilisé par les jeunes décinois.

Adultes

On retrouve chez les adultes les difficultés de surpoids (à mettre en lien avec la prévalence du diabète), les problèmes de santé bucco-dentaires. Ces deux thématiques restent donc centrales.

De même, les problématiques de santé mentale sont particulièrement mises en avant sous deux angles : celui de l'insertion des malades mentaux dans la vie de la cité (par le logement, les loisirs, l'emploi) et celui de la dépressivité, particulièrement visible chez les publics en situations de fragilité socio-économique. Concernant les malades mentaux, Décines possède une ressource unanimement saluée : le CMP adulte, à la fois lieu de soin et partenaire des autres professionnels à l'échelle locale. Le CMP facilite l'insertion des malades, même si l'enjeu et les possibilités réelles de l'accès et du maintien des malades dans un logement « autonome » mériterait d'être affinée.

En ce qui concerne la dépressivité, les professionnels font encore le constat de forts besoins d'écoute et d'étayage. Si aucune ressource spécifique n'existe dans ce domaine à Décines, il existe quelques lieux largement ouverts aux adultes, notamment à Lyon, mais ils sont encore mal connus des professionnels décinois. En tout état de cause, le travail réalisé par les centres sociaux, les travailleurs sociaux, même s'il ne s'agit pas d'une « écoute thérapeutique », contribue à aider les personnes fragiles, à lutter contre le risque d'isolement, en leur facilitant notamment l'accès au lien social.

Un accent particulier doit être mis sur les femmes adultes. Comme on le constate souvent sur les territoires où il y a des publics socio-économiquement défavorisés, le suivi gynécologique et le dépistage des cancers féminins apparaissent faibles. Les professionnels et les habitantes que nous avons rencontrés confirment que certaines femmes ne sont pas du tout suivies en dehors des périodes de grossesse. Il y a donc une vraie nécessité d'informer et de sensibiliser les femmes, notamment dans les quartiers en politique de la ville, à l'intérêt du suivi gynécologique et du dépistage.

Si le chômage entraîne des problèmes de dépressivité, les professionnels soulignent également l'importance des problèmes de santé au plan physique, qui sont notamment dus à certaines activités professionnelles manuelles, pénibles, répétitives : troubles musculo-squelettiques, dégradation des articulations, problèmes de colonne vertébrale sont fréquemment rencontrés qui mettent en lumière le besoin d'une attention renforcée en matière de santé au travail, champ qui échappe en principe aux collectivités locales, mais qui peut néanmoins être investi au moins sous l'angle de la prévention.

Enfin, Décines compte une petite communauté d'habitants gens du voyage sédentarisés. Déjà accompagnés et suivis par plusieurs professionnels, il semble cependant que les problèmes de santé décrits plus haut soient plus fréquemment rencontrés dans cette communauté qu'en population générale, ce qui mériterait une investigation spécifique pour repérer plus précisément quels sont les besoins concrets et spécifiques de ces personnes, en matière de prévention ou d'accès aux soins.

Personnes âgées

Pour cette tranche d'âge également, il existe de nombreuses ressources à Décines ainsi qu'un très bon partenariat entre les services de la ville, le Conseil général et le CCAS. Ce dernier gère en particulier le service d'aide à domicile, un foyer-logement, deux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, un service de portage de repas à domicile, un club d'activités occupationnelles et enfin une ressource spécifique à Décines : l'Espace Senior, service social, ressource d'information et d'orientation pour les personnes âgées, qui aborde également des questions de santé par le biais d'actions de prévention collectives.

Soulignons l'existence d'actions innovantes et spécifiques à Décines comme « A Portée de Livres » un service de portage de livres à domicile, assuré par la médiathèque de Décines et par une équipe de bénévoles.

Les services du Conseil général qui portent un centre local d'information et de coordination, gèrent et attribuent l'Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie entre autres. Ils proposent également des formations aux aidants naturels qui vivent notamment avec des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Ces services sont très bien repérés et travaillent en partenariat avec les services de la ville et du CCAS.

D'autres ressources importantes doivent être citées : le Service de Soins Infirmiers à Domicile « Décines Santé + », un Centre médico-psychologique gérontologique (une ressource qui n'existe pas sur toutes les communes), ainsi que des cabinets d'infirmiers libéraux.

Au bilan, l'offre en matière de santé et d'hébergement pour les personnes âgées apparaît comme très complète et bien articulée.

Ces points forts n'empêchent pas que les professionnels et les habitants soulignent certains éléments comme devant faire l'objet d'améliorations.

En premier lieu et malgré une présence forte des transports en commun, il apparaît qu'il est parfois compliqué de se déplacer au sein même de Décines, d'un quartier à l'autre et parfois même d'une ressource pour personnes âgées à une autre, en bus, ou même à pied. Il y a donc des attentes fortes pour améliorer la liaison entre quartiers par transports en commun (peut-être en renforçant encore le service du Décibus) et aussi pour améliorer la « marchabilité » de la ville à certains endroits (absence de trottoirs, ...).

L'isolement des personnes âgées est également une préoccupation des professionnels rencontrés. Les bénévoles membres du centre social de la Berthaudière qui effectuent des visites à domicile constituent un outil précieux pour maintenir les personnes âgées à mobilité réduite dans un lien social. Mais il y a encore beaucoup de besoins non-couverts, car les situations d'isolement ne vont pas en régressant, même si les travailleurs sociaux travaillent à faciliter l'accès aux ressources de loisirs, de sociabilité...

Par ailleurs, la précarité touche aussi les personnes âgées et elle est de plus en plus visible, ce qui est défavorable à la fois à un bon état de santé, à un bon accès aux soins, mais aussi à un bon accès aux ressources de loisir et de sociabilité.

Le dernier point concerne la maladie mentale et la dépression chez les personnes âgées. Le CMP gérontologique constitue un atout fort pour aider les décinois concernés par ces problèmes, mais les professionnels soulignent la nécessité de progresser encore pour insérer ces personnes dans un lien social bienveillant, leur donner accès à de vrais espaces d'échange multi-générationnels.

PISTES D'ACTION

Au regard des constats issus de l'analyse des données quantitatives et qualitatives, **plusieurs pistes d'actions possibles se dessinent** qui peuvent être explorées et travaillées par les différents acteurs impliqués à l'échelle locale : **la ville de Décines et les différentes structures qui en dépendent, le Conseil général, l'Etat, les professionnels libéraux de santé et tous les professionnels intervenant dans le champ de la prévention, de l'éducation, de l'insertion, du logement, de la sociabilité**, dont les actions peuvent impacter un ou plusieurs déterminants de santé, l'accès aux soins et à la prévention.

1/ Développer l'information des habitants et des professionnels sur les ressources de prévention et de soin, publiques et associatives, qui existent sur l'agglomération

Compte-tenu des attentes clairement exprimées par plusieurs des professionnels rencontrés, il semble important de communiquer, à la fois auprès des professionnels mais aussi des habitants sur les ressources de prévention et de soin qui sont accessibles à l'échelle du Grand Lyon, dans le champ associatif ou public (avec un accès gratuit ou sans dépassement d'honoraires) et sans conditions de domiciliation. Notons que la plupart de ces ressources sont relativement facilement accessibles en transports en communs.

Certaines ressources peuvent d'emblée être citées, sans que cette liste soit exhaustive :

- Les centres de bilans de santé de la CPAM présents à Lyon (8^{ème} et 9^{ème}) et à Villeurbanne
- Les centres dentaires de la CPAM de Lyon (8^{ème} et 2^{ème})
- L'école dentaire des Hospices Civils de Lyon (7^{ème})
- Le dispensaire général de Lyon et le centre de santé Jean Goulard de Vaulx-en-Verin (Fondation Sévigné, Lyon 3^{ème})
- Le Centre Psychanalytique de Consultation et de Traitement de Lyon (7^{ème})
- La Maison des Adolescents (à Lyon, 3^{ème})
- L'Espace Santé Jeunes de Lyon
- Les Points Ecoute du Centre Jean Bergeret
- Le Centre de Thérapie Brève de Vénissieux
- Les différents CPEF de l'agglomération (hospitaliers, associatifs, du Conseil général du Rhône)
- Mais aussi les différents réseaux de santé présents sur le territoire de prévention, prise en charge et éducation thérapeutique: Dialogs (Diabète), Spiro (Bronco-pneumopathie Obstructive), ...

L'information doit à la fois être écrite (et peut-être venir compléter les informations déjà existantes dans la plaquette « Santé » de Décines), et également orale, dans le cadre des échanges qui ont lieu au sein des commissions de l'Atelier Santé Ville, de la « coordination petite enfance » ou du « collectif personnes âgées », et enfin orales lorsqu'il s'agit de faire des propositions d'orientation aux habitants, face à des ressources qui n'existent pas ou sont saturées sur Décines.

2/ Continuer à soutenir les actions de prévention sur l'hygiène de vie, l'équilibre alimentaire

Les problèmes de surpoids et le diabète étant clairement repérés comme relativement importants sur Décines, il est important de développer encore les opportunités de sensibilisation de la population sur :

- l'intérêt d'une alimentation diversifiée, incluant fruits et légumes,
- l'intérêt de pratiquer régulièrement une activité physique,

Et ce pour tous les publics et toutes les tranches d'âge.

Ce travail de sensibilisation doit associer les professionnels médicaux et notamment les médecins généralistes, médecins de PMI, médecins de l'éducation nationale, mais aussi tous les partenaires qui peuvent être amenés à développer, ponctuellement ou régulièrement, des actions de santé : tous les centres sociaux, particulièrement pertinents du fait de leur proximité, géographique et relationnelle, avec les habitants, le PRE, l'Espace Jeune, la Mission Locale, l'Espace Séniors, et tous les autres professionnels qui seraient intéressés pour s'investir dans ce type de démarche, sur le versant de l'équilibre alimentaire ou de l'activité physique, dimensions essentielles de l'hygiène de vie.

Au-delà de la prévention primaire, l'aide aux patients diabétiques peut également faire l'objet de démarches spécifiques, pour les aider à bien prendre en charge leur pathologie au quotidien. Les éventuelles nouvelles perspectives qui pourraient être développées par la Mutualité Française sur le territoire de Décines pourraient ainsi concerner notamment l'éducation thérapeutique des patients diabétiques.

3/ Renforcer encore les dispositifs d'insertion des malades mentaux dans la cité

L'hôpital psychiatrique est un lieu de soin et non un lieu de vie pour la plupart des malades mentaux. Seule une minorité, particulièrement fragile, relève d'une hospitalisation de longue durée. Pour tous les autres, l'insertion dans la « vie ordinaire » est à la fois possible grâce aux traitements et au suivi psychothérapeutique et souhaitable au plan thérapeutique.

Néanmoins, cette insertion dans la vie de la cité est d'autant meilleure et bénéfique pour les malades, que l'accès à un logement, et le maintien dans un logement est possible, mais aussi que l'accès à un emploi est possible. Si aujourd'hui de nombreux malades vivent déjà dans des logements sociaux ou ont un emploi, on sait que les symptômes de la maladie ou les phases de « crise » peuvent remettre en cause l'un et l'autre, du fait de la pression du voisinage, des exigences des employeurs. Il s'agit donc de développer les formes d'habiter et de travailler qui soient les mieux accompagnées et adaptées pour les malades mentaux qui en ont besoin : appartements-relais, baux glissants, postes spécifiques pour handicapés psychiques, ... qui pourraient être développés avec les entreprises et bailleurs sociaux locaux..

Le CMP adulte est déjà très largement investi dans les partenariats locaux et il très accessible aux demandes des acteurs de terrain. Pour affiner encore le dialogue engagé, les actions communes, il serait donc pertinent d'associer encore plus étroitement à ces échanges (et à ces projets) les bailleurs sociaux présents sur Décines, mais aussi les entreprises intermédiaires, les professionnels de l'insertion par l'emploi, et ce afin de dégager de nouvelles perspectives concrètes pour aider les malades mentaux sur Décines à s'insérer dans la vie de la cité.

4/ Développer encore les actions de sensibilisation à la santé bucco-dentaire

Plusieurs professionnels intervenant auprès de décinois de différents âges font le même constat : les personnes défavorisées, de l'enfance au « troisième âge », sont souvent concernées par des problèmes bucco-dentaires :

- caries chez les enfants et jeunes enfants
- caries, abcès et plus largement tendance au délabrement dentaire chez les adultes et personnes âgées, notamment lorsqu'ils sont en situation de forte précarité économique.

Un déficit d'hygiène bucco-dentaire, une alimentation riche en sucres, un faible suivi, mais aussi des consommations problématiques d'alcool, de tabac et de cannabis chez les jeunes et les adultes expliquent ces grandes difficultés dentaires qui nécessitent des soins importants et donc souvent onéreux.

Il apparaît donc important de maintenir les actions de l'UFSBD dans les écoles, afin de sensibiliser les enfants à l'intérêt du brossage et aux bonnes pratiques de brossage des dents, mais aussi de développer des actions d'éducation à la santé auprès des jeunes et des adultes. Même si les habitudes ancrées depuis longtemps ne sont pas faciles à changer, certaines informations sur le bénéfice d'un suivi régulier, d'un brossage avant de se coucher, peuvent faire l'objet d'une réappropriation totale ou partielle par les personnes, qui sera bénéfique à leur état dentaire. Au-delà des dentistes de la commune et des médecins généralistes, les professionnels du champ social pourraient également être mobilisés sur cette thématique, du fait de leur bon lien et de leur proximité avec la population, et aussi d'une légitimité non-médicale mais qui repose néanmoins sur un sentiment de confiance, de reconnaissance.

5/ Petite enfance et enfance

Pour cette tranche d'âge, deux pistes spécifiques émergent fortement :

- **Soutenir et développer encore les démarches de soutien à la parentalité.** Un Lieu Accueil Parents Enfants à existé il y a quelques années sur Décines qui avait déjà cette mission mais qui n'a pas réussi à rencontrer l'adhésion des décinois... Sans doute faut-il réfléchir à de nouvelles formes d'espace de dialogue autour de la parentalité, en concertation notamment avec le PRE, la PMI et l'éducation nationale et développer des espaces, individuels ou collectifs, permettant aux parents d'exprimer leurs difficultés, inquiétudes, mais aussi de recevoir un appui, des conseils, de la part d'autres parents ou de professionnels dédiés à ces tranches d'âge.

- **Développer encore les outils de repérage et de prise en charge des difficultés langagières, des troubles du langage.**

Repérés de la maternelle jusqu'au lycée, ces difficultés et ces troubles du langage, oral et écrit, qui se couplent parfois à des difficultés comportementales sont à la fois vecteur de souffrance psychique pour les enfants et aussi d'échec scolaire. Certaines difficultés nécessitent une aide concrète, ponctuelle et suffisent à réduire ou à éliminer le problème : actions de stimulation langagière, brèves prise en charge en orthophonie peuvent suffire. Mais certaines de ces difficultés s'avèrent être de véritables troubles du langage pour lesquels des bilans et une prise en charge soignante seront nécessaires, chez un orthophoniste, au CMP enfants.

Ces problèmes sont de plus en plus visibles et connus aujourd'hui et parfois en lien avec des « dys » (dyslexie, dyspraxie, dysphasie, ...) mais pas toujours. Il apparaît donc nécessaire de pouvoir :

- sensibiliser et former les enseignants qui le souhaitent sur ces thématiques, mais aussi les professionnels qui interviennent auprès des enfants dans les structures d'animation et de loisirs
- de sensibiliser les familles dont un enfant a été repéré comme ayant un problème de cet ordre, à faire passer un bilan à son enfant, et le cas échéant, à le faire prendre en charge par un professionnel.

6/ Adolescents et jeunes

Plusieurs axes sont repérés pour cette tranche d'âge :

- **Développer les possibilités d'écoute et de renforcement de l'estime de soi**, par un lien resserré entre les professionnels locaux et le PAEJ de Meyzieu, ou encore par la création d'un PAEJ spécifique à Décines, qui permettrait un accès plus facile, en termes de délais et de déplacements des jeunes.

Le besoin d'écoute bienveillante, d'étayage est unanimement reconnu par les professionnels de terrain, qui réalisent aussi, de fait, un travail d'écoute, mais qui n'ont pas une approche psychologique pour autant et ne sont pas en mesure de déceler des problématiques plus sérieuses qui pourraient relever de la Maison des Adolescents ou encore du CMP enfants ou du CMP adulte.

Les partenaires possibles à mobiliser sur cette thématique, pour lancer une réflexion sur l'accès à ces ressources sont l'Espace Jeunes, l'ADSEA, la Mission Locale, mais aussi l'Education Nationale et les centres sociaux qui développent des activités pour ces tranches d'âge. Enfin, le PAEJ de Meyzieu devrait être, au moins dans un premier temps, associé à cette réflexion (notamment pour faire le point sur ses publics « formels » en termes de domiciliation – notamment du fait de ses financements – et ses possibilités réelles d'accueil).

- **Développer l'information et la sensibilisation des jeunes qui sont sortis des circuits scolaire et de formation sur la thématique de la sexualité et des relations garçons-filles**

Les professionnels constatent encore une forte méconnaissance des jeunes, filles et garçons à la fois sur l'anatomie, mais aussi sur les méthodes de contraception, l'IVG, et enfin sur ce qu'implique une grossesse, la parentalité, en termes de possibilités mais aussi de limites des aides et de la prise en charge... Il semble donc souhaitable que les acteurs qui interviennent auprès des jeunes, notamment hors cadre scolaire, puissent encore développer les actions sur ces thèmes, sous forme individuelle ou collective, par des informations, des débats, en prenant notamment appui sur l'expertise du CPEF de Décines en la matière.

Au-delà de la contraception, de la question de la maternité et de la parentalité, les enjeux de la relation de couple devraient également faire l'objet d'échanges avec les jeunes, car ces derniers ne peuvent pas toujours le faire en famille ou entre amis, et les *a priori* et idées reçues sont parfois importants et peuvent favoriser certaines conduites à risques et en tout état de cause nourrir la culpabilité, le mal-être, le défaut d'estime de soi.

- **Soutenir et renforcer les actions de sensibilisations sur les risques associés aux consommations de substances psychoactives**

Cette thématique est particulièrement délicate, car les jeunes ont parfois un point de vue très différent, voire opposé à celui des adultes et, en tout état de cause un vécu qui leur semble souvent éloigné des situations que décrivent certains adultes.

Le CMP adultes réalise des formations pour les professionnels de terrain sur les conduites à risques des jeunes et leurs liens avec des problématiques de santé mentale. Ce type de démarche pourrait peut-être se développer avec des jeunes, dans un cadre « non magistral », qui permette le débat et donne la possibilité aux jeunes de prendre du recul à la fois par rapport à leurs certitudes, représentations et pratiques.

D'autres intervenants spécialisés sur ces thématiques à l'échelle de l'agglomération peuvent également être mobilisés (notamment les médecins ou psychologues intervenant dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie - CSAPA- de l'agglomération lyonnaise).

- Développer les opportunités de loisirs pour les adolescents et jeunes décinois

Enfin, si les jeunes rencontrés dans le cadre de ce diagnostic soulignent leur satisfaction de vivre à Décines, ils ont néanmoins exprimé des attentes, qui sont très probablement révélatrices des souhaits largement partagés par les jeunes décinois et qui concernent essentiellement deux dimensions :

- Renforcer encore l'information sur les ressources dédiées aux jeunes sur l'agglomération lyonnaise, en matière d'écoute, de santé, notamment

- et surtout, renforcer les possibilités de loisirs à Décines, pour les jeunes, en :

- Développant des activités dédiées au 18-25 ans

- Ayant une programmation plus proche des jeunes au Tobbogan

- En levant l'obligation du port du bonnet de bain, l'été, au centre nautique de Décines, cette obligation incompatible avec le « dress code nautique » des adolescents et des jeunes aboutissant à la non-fréquentation de cet équipement par les jeunes en été, ce qui est regrettable puisque la piscine reste un des derniers lieux de sociabilité et d'activité physique intergénérationnel où les consommations d'alcool et de tabac sont interdites ou limitées, où il n'y a pas de risques acoustiques, de consommation de produits illicites etc...

7/ Adultes

La première thématique concernant les adultes, au-delà des besoins transversaux, concerne **le besoin d'écoute, d'étayage**. Il serait souhaitable, en sus du travail de soutien et d'écoute déjà effectué par les professionnels de santé et du social qui travaillent avec les décinois, de **développer une ressource** non stigmatisante, déconnectée du soin psychiatrique, ouverte à toute la population (et pas seulement à certains groupes d'âge de population) qui pourrait être dédiée à un **accueil et une écoute** des adultes, à partir de 25 ans. Sur le modèle du CPCT qui existe à Lyon, il s'agirait de pouvoir accompagner les personnes par une écoute bienveillante sur quelques séances, sans qu'il s'agisse d'un soin à proprement parler, pour que les personnes puissent aborder, selon leurs inquiétudes, les difficultés de parentalité, de couple, les difficultés liées à leur situation économique, à leur emploi, à leur isolement....

La santé des femmes constitue le deuxième grand thème spécifique qui mériterait un travail renforcé de sensibilisation et d'information. Il s'agit de communiquer mieux et davantage auprès des femmes, notamment auprès des femmes les plus modestes et défavorisées, **sur l'intérêt du suivi gynécologique et du dépistage des cancers féminins**. En effet, si certaines sont bien suivies, une partie d'entre elles n'est jamais suivie ou uniquement au moment des grossesses. Ce constat de déficit de suivi gynécologique est d'ailleurs repéré sur d'autres territoires que Décines et surtout dans des groupes de population plutôt défavorisés. Il semble donc important de développer l'éducation à la santé dans ce domaine,

- en insistant sur l'intérêt concret pour la santé des femmes (dépister, mieux soigner différentes maladies dont IST et cancers féminins)

- en dédramatisant la consultation gynécologique, en expliquant l'utilité des frottis, des prises de sang (en cas de prise de contraception orale notamment), ...

- en s'adaptant aux connaissances et au langage des femmes, quel que soit leur niveau d'instruction ou pays d'origine (avec si besoin, recours à des interprètes sur des temps d'information collective)

- en s'appuyant sur les ressources locales : CPEF, mais aussi PMI (pour faire le lien entre la santé des mères et la santé des femmes : la protection de la santé des femmes, au-delà de la maternité), les médecins généralistes de Décines, et les centres sociaux, structures de proximité qui peuvent être très pertinentes pour légitimer, rassurer, dédramatiser ce sujet.

Les gens du voyage sédentarisés qui habitent dans le quartier du Marais posent aussi question à plusieurs des professionnels qui les rencontrent dans le cadre de leur pratique de terrain. Il serait ainsi nécessaire, de mener une exploration multidisciplinaire, multipartenariale et concertée sur les besoins de

santé (accès aux soins et à la prévention) de cette population, et ce afin de repérer les éventuels besoins spécifiques non couverts, qui pourraient justifier une action ciblée.

8/ Personnes âgées

Concernant les personnes âgées, plusieurs volets peuvent être travaillés pour affiner encore les actions qui sont déjà mises en place :

- En premier lieu continuer à **soutenir toutes les actions innovantes et spécifiques à Décines qui favorisent le lien social des personnes âgées et aident à rompre l'isolement** : des actions telles que « A portée de livres » (Médiathèque et centre social La Berthaudière), entre autres, et les développer encore, notamment auprès des personnes qui ont de grandes difficultés à sortir de chez elles. Idéalement, un développement du réseau de bénévoles local pourrait permettre de toucher encore plus de décinois en voie d'isolement.

Un autre moyen de lutter contre l'isolement des personnes âgées est de **développer des structures intermédiaires génératrices de lien social**, qui permettent les échanges verbaux, entre personnes âgées mais aussi avec des personnes d'âges différents, et qui soient déconnectées des activités occupationnelles « classiques » (jeux de société, ...) pour offrir une vraie possibilité d'écoute et d'expression, dans un cadre convivial, en proximité, pour les personnes âgées décinoises.

- La question de l'isolement – et du sentiment de solitude- de certaines personnes âgées doit être mise en résonance avec celles des déplacements sur Décines : si plusieurs possibilités existent déjà, il serait pertinent de **travailler encore à faciliter les déplacements à l'intérieur de Décines**, notamment en assurant une desserte à proximité immédiate de toutes **les structures accueillant des personnes âgées** et en évitant les changements de bus sur les trajets reliant deux structures entre elles, peut-être en **développant encore les trajets du Décibus**, et aussi en favorisant l'installation **d'ascenseurs** dans les immeubles de quarte étages

- Compte-tenu de la diminution de la participation des caisses de retraite au financement de l'aide à domicile, il semble qu'il y ait des possibilités de réduire l'impact de ces réductions notamment en développant une **dotation horaire annuelle** en ce qui concerne **les services intervenant au domicile des personnes âgées dépendantes** (notamment le Service à Domicile municipal). Il serait également pertinent d'examiner de manière partenariale comment améliorer l'accès des publics modestes et précaires à l'aide à domicile.

- Enfin, concernant les **soins de nursing**, il est important de pouvoir renforcer l'information sur le travail de Décines Santé +, afin que tous les partenaires repèrent bien cette ressource et puissent orienter vers elle les personnes âgées, autant que de besoin.

