



Enquête auprès des habitants (santé, accès aux soins et prévention)

Communauté d'Agglomération Royan Atlantique

Présentation de résultats – 12 avril 2022

Votre contact :

Stéphanie BIGO - directrice d'études

06 08 62 59 48

stephanie.bigo@compas-tis.com



ENQUÊTE ÉTAT DE SANTÉ,

ACCÈS AUX SOINS ET PRÉVENTION

Votre avis nous intéresse

La Communauté d'Agglomération Royan Atlantique (la CARA) souhaite accompagner et orienter les prises de décisions pour **améliorer l'offre de santé** sur les 33 communes composant son territoire. Pour ce faire, elle a besoin de mieux vous connaître : votre manière de vivre, votre état de santé, les éventuelles difficultés que vous rencontrez pour accéder aux soins, vos préoccupations liées à votre santé... En prenant quelques minutes pour remplir ce questionnaire, vous contribuez à la réflexion pour mettre en place des projets adaptés à vos besoins.

Vous pouvez compléter ce questionnaire - un seul par personne - soit :

- Au format papier et le déposer à l'accueil de votre mairie
- Au format numérique en vous rendant à cette adresse : <https://www.agglo-royan.fr/clis>

Cette enquête et son traitement sont totalement anonymes ; elle se déroule jusqu'au 31 août 2021.

Qui êtes-vous ?

QUESTION 1

Êtes-vous ?

- ☐ Un homme
- ☐ Une femme

QUESTION 2

Quel âge avez-vous ?

.....

QUESTION 3

Quelle est votre situation familiale ?

- ☐ En couple avec enfant(s)
- ☐ En couple sans enfant
- ☐ Seul(e) avec enfant(s)
- ☐ Seul(e)
- ☐ Autre : précisez

QUESTION 4

Quelle est votre commune de résidence ?

.....

QUESTION 5

Quelle est actuellement votre situation ?

- ☐ Vous occupez un emploi ou êtes en congés maternité ou parental
- ☐ Vous êtes au chômage (inscrit ou non à Pôle emploi)
- ☐ Vous êtes retraité(e) ou pré-retraité(e)
- ☐ Vous êtes étudiant(e), élève, apprenti(e), en formation ou en stage
- ☐ Vous êtes femme ou homme au foyer
- ☐ Vous êtes dans une autre situation (congé longue durée, personne handicapée ...)

QUESTION 6

Quelle est (ou a été) votre catégorie socio-professionnelle ?

- ☐ Ouvrier
- ☐ Employé
- ☐ Agent de maîtrise, profession intermédiaire
- ☐ Cadre ou professions intellectuelles supérieures
- ☐ Artisan, commerçant, chef d'entreprise
- ☐ Agriculteur

Enquête Flash santé - Communauté d'Agglomération Royan Atlantique - 2021

Les attendus de l'enquête santé

La rédaction d'un « **baromètre santé** » permettant de répondre aux questions suivantes :

- L'état de santé des répondants est-il différent selon leur lieu de vie, leur sexe, leur tranche d'âge, leur situation familiale, professionnelle ?
 - Les difficultés/facilités d'accès aux soins sont-elles différenciées selon l'âge du répondant, son lieu de vie, sa situation familiale et/professionnelle ?
 - L'adoption d'un comportement préventif est-il lié à certains profils de répondants ?
- (...)



**Au-delà de la mise en place du CLS,
Un outil pour l'action locale
(CCAS & ABS, SSIAD...)**

Ce qu'il faut retenir de l'enquête santé

L'ÉTAT DE SANTÉ ET LE MORAL :



- 9/10 des répondants déclarent être en bonne, très bonne ou excellente santé et avoir un bon, très bon ou excellent moral ;
- Le moral décroît fortement au-delà de 80 ans ;
- La solitude est un déterminant du niveau de moral ;
- La situation de chômage impacte le niveau de moral mais pas la perception de l'état de santé

L'ACCÈS AUX SOINS :



- 90% des répondants déclarent disposer d'un médecin traitant et seulement 80% des 20-29 ans ;
- Le renoncement aux soins concerne près de 40% des répondants, que ces derniers expliquent principalement par les délais d'obtention d'un RDV de consultation ;
- Le non recours aux soins est plus fréquent pour les personnes bénéficiaires de la C2S (ex CMU-C) ou sans complémentaire santé ;
- Les consultations de soins généralistes ou spécialistes sont moins fréquentes sur les Secteurs Nord et Sud

LA PRÉVENTION SANTÉ & LES HABITUDES DE VIE :



- Le recours aux soins préventifs est différent selon les CSP, les ouvriers y renonçant plus fréquemment ;
- Des habitudes de vie plutôt bonnes :
 - Plus d'1 répondant sur 2 déclare pratiquer une activité physique ; autant qu'en tendance nationale ;
 - 1 répondant sur 2 déclare passer au moins 3 heures par jour devant les écrans et près d'1 sur 3 au moins 4 heures, moins qu'en tendance nationale (5h00 en moyenne par jour) ;

→ Un effet cumulatif des facteurs de risque aggravant la santé, l'accès aux soins et la prévention : l'isolement et la fragilité financière plus particulièrement

AGGLOMÉRATION
ROYAN
ATLANTIQUE

ENQUÊTE

ÉTAT DE SANTÉ,

ACCÈS AUX SOINS ET PRÉVENTION

Votre avis nous intéresse

ars
Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine

La Communauté d'Agglomération Royan Atlantique (la CARA) souhaite accompagner et orienter les prises de décisions pour améliorer l'offre de santé sur les 32 communes composant son territoire. Pour ce faire, elle a besoin de mieux vous connaître : votre manière de vivre, votre état de santé, les éventuelles difficultés que vous rencontrez pour accéder aux soins, vos préoccupations liées à votre santé...

En prenant quelques minutes pour remplir ce questionnaire, vous contribuez à la réflexion pour mettre en place des projets adaptés à vos besoins.

Vous pouvez compléter ce questionnaire - un seul par personne - soit :

• Au format papier et le déposer à l'accueil de votre mairie

• Au format numérique en vous rendant à cette adresse : <https://www.agglo-royan.fr/cis>

Cette enquête et son traitement sont totalement anonymes ; elle se déroule jusqu'au 31 août 2021.

Qui êtes-vous ?

QUESTION 1

Êtes-vous ?

☐ Un homme
☐ Une femme

QUESTION 2

Quel âge avez-vous ?

.....

QUESTION 3

Quelle est votre commune de résidence ?

QUESTION 4

Quelle est actuellement votre situation ?

☐ Vous occupez un emploi ou êtes en congés maternité ou parental
☐ Vous êtes au chômage (inscrit ou non à Pôle emploi)
☐ Vous êtes retraité(e) ou pré-retraité(e)
☐ Vous êtes étudiant(e), élève, apprenti(e), en formation ou en stage
☐ Vous êtes femme ou homme au foyer
☐ Vous êtes dans une autre situation (congé longue durée, personne handicapée...)

QUESTION 5

Quelle est votre situation familiale ?

☐ En couple avec enfant(s)
☐ En couple sans enfant
☐ Seul(e) avec enfant(s)
☐ Seul(e)
☐ Autre : précisez

QUESTION 6

Quelle est (ou a été) votre catégorie socio-professionnelle ?

☐ Ouvrier
☐ Employé
☐ Agent de maîtrise, profession intermédiaire
☐ Cadre ou professions intellectuelles supérieures
☐ Artisan, commerçant, chef d'entreprise
☐ Agriculteur

Enquête l'État santé - Communauté d'Agglomération Royan Atlantique - 2021

☐ Oui

☐ Non

QUESTION 11

Si oui, fait-il des visites à domicile ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Ne sait pas

État de santé en général

Mon état de santé est...

☐ Mauvais ☐ Très mauvais ☐ Ne sait pas

Mon moral est...

☐ Mauvais ☐ Très mauvais ☐ Ne sait pas

Combien de fois êtes-vous allé(e)...

..... fois ☐ Chez d'autres spécialistes
..... fois ☐ vers lesquels :

Assurance (mutuelle) ?

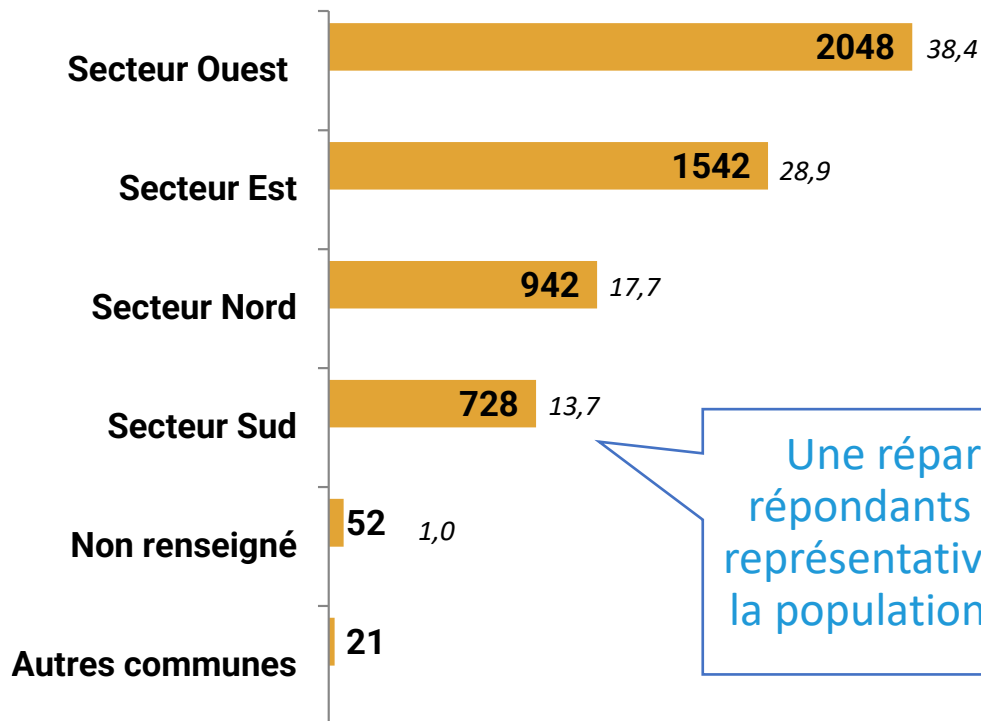
☐ Autre mutuelle

UNE DIFFUSION SUR L'ENSEMBLE DES SECTEURS DE LA CARA

5 333 personnes enquêtées* et une **représentativité** de la population

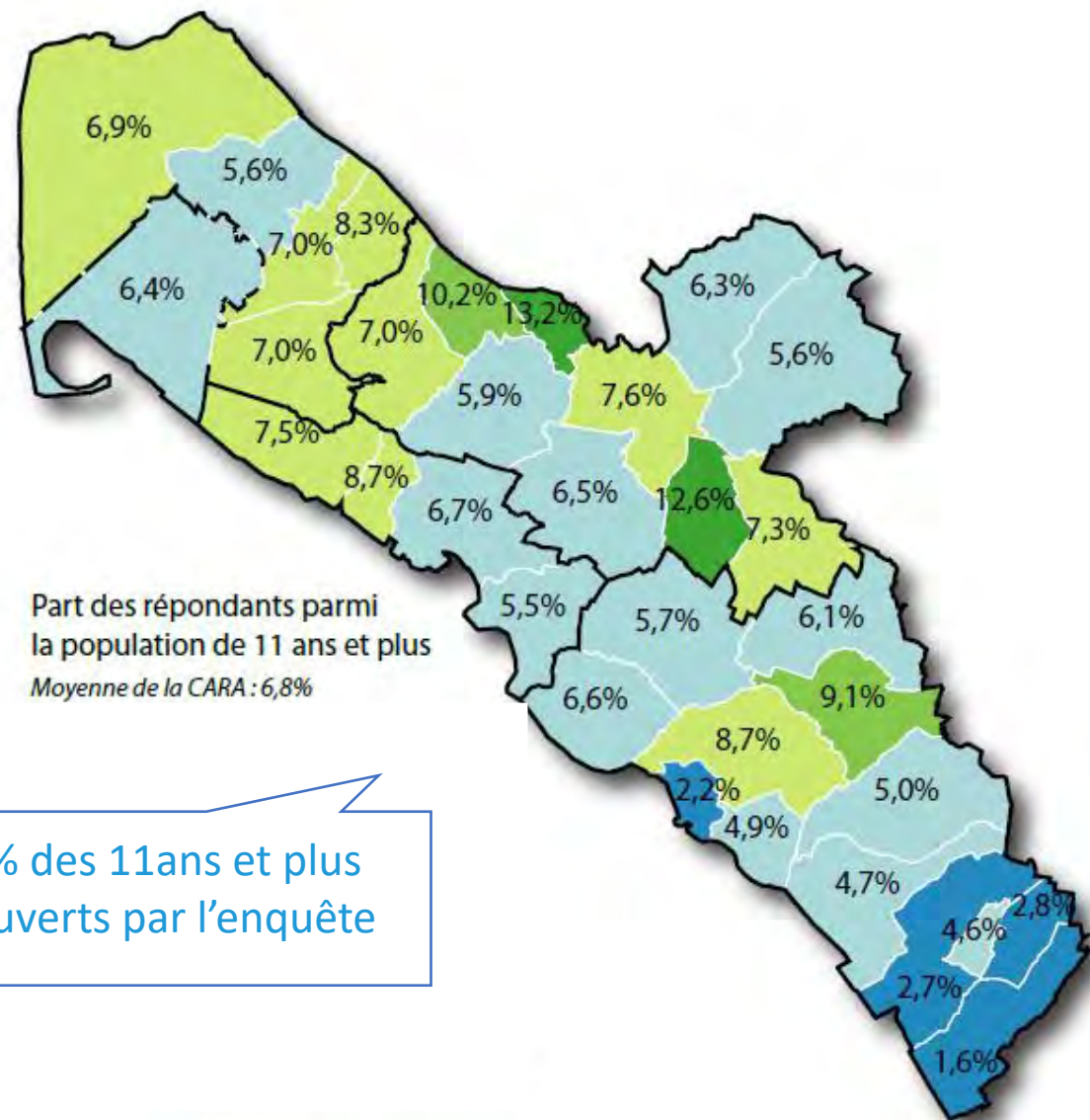
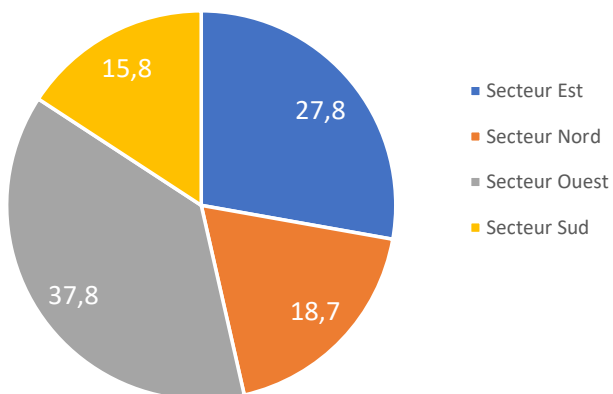
**7% de la population des 11 ans et plus, dont 7 répondants sur 10 en « version papier »*

Résultats de l'enquête : 5 333 personnes enquêtées et une représentativité géographique de la population

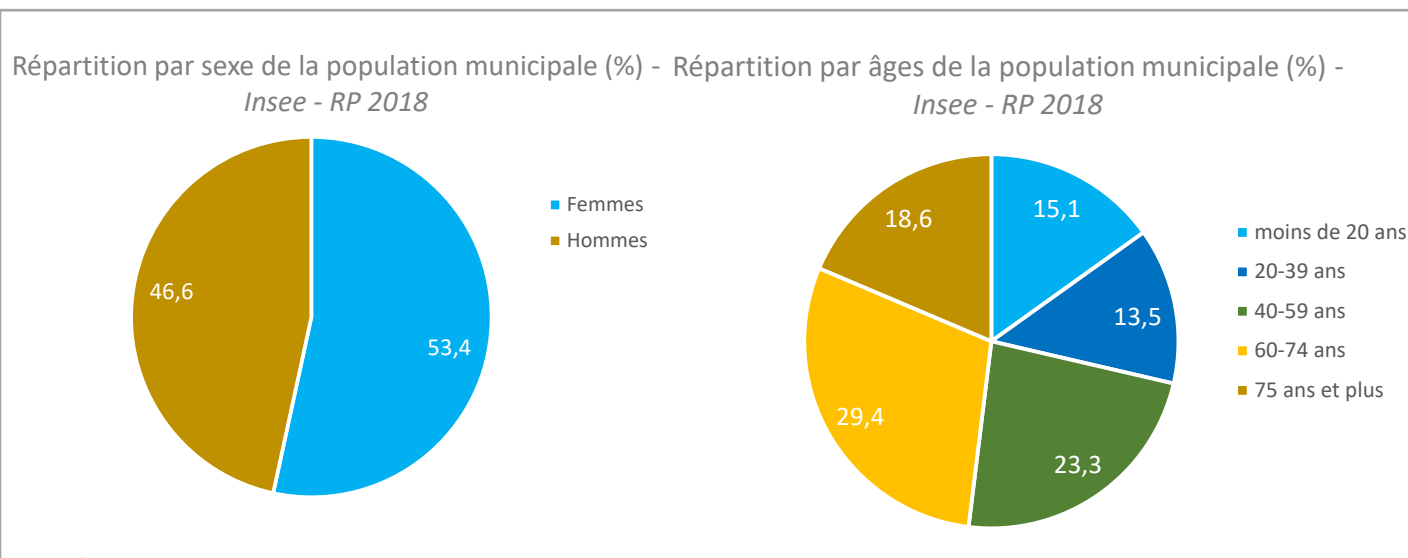
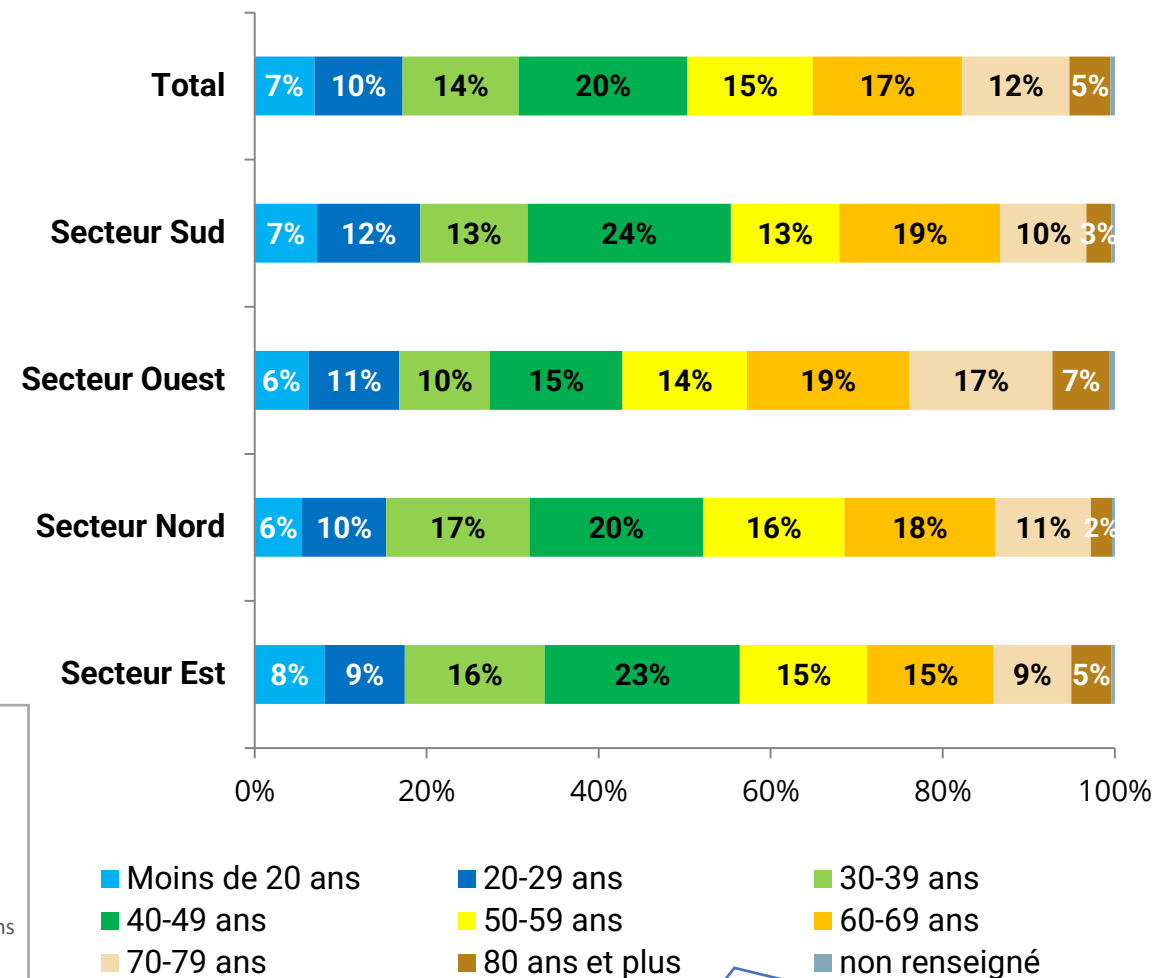
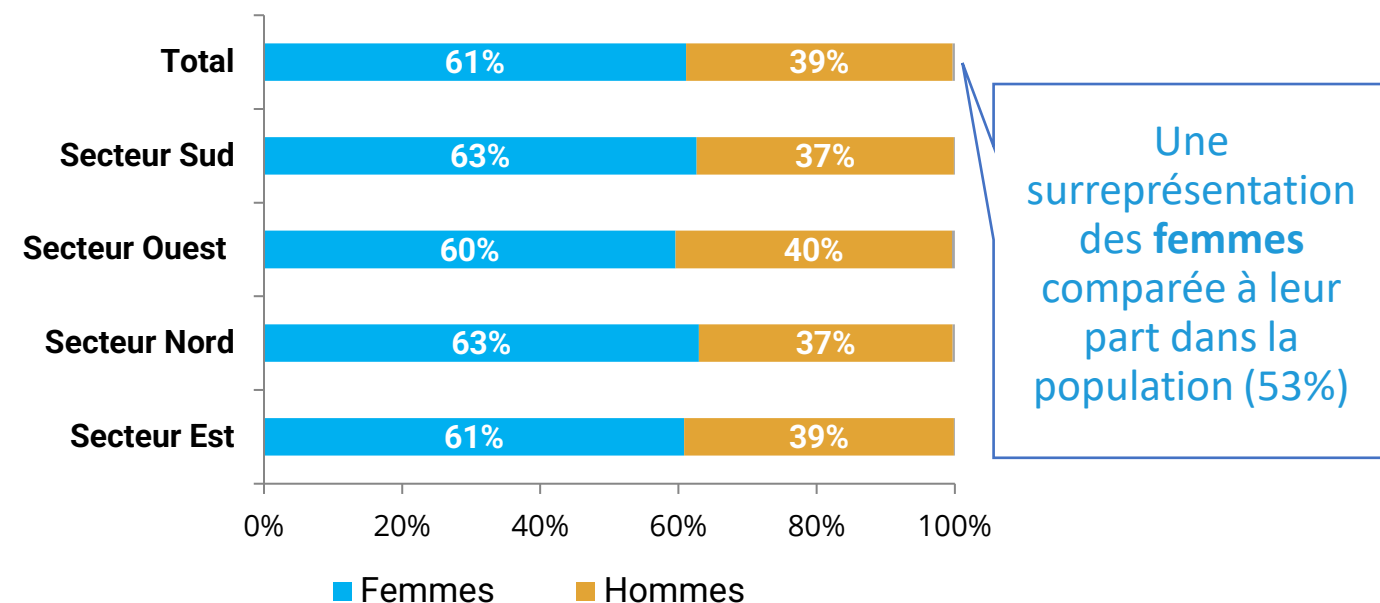


Une répartition des répondants par secteur représentative de celle de la population sur la CARA

Répartition de la population municipale par Secteur (%)
Insee - RP 2019



Le profil des répondants



- **35% de répondants sont âgés entre 40 et 59 ans : une sur-représentation comparée à la population globale (23%)**
- **31% de moins de 40 ans et 34% de 60 ans et plus : une sous-représentation comparée à la population globale (48%)**

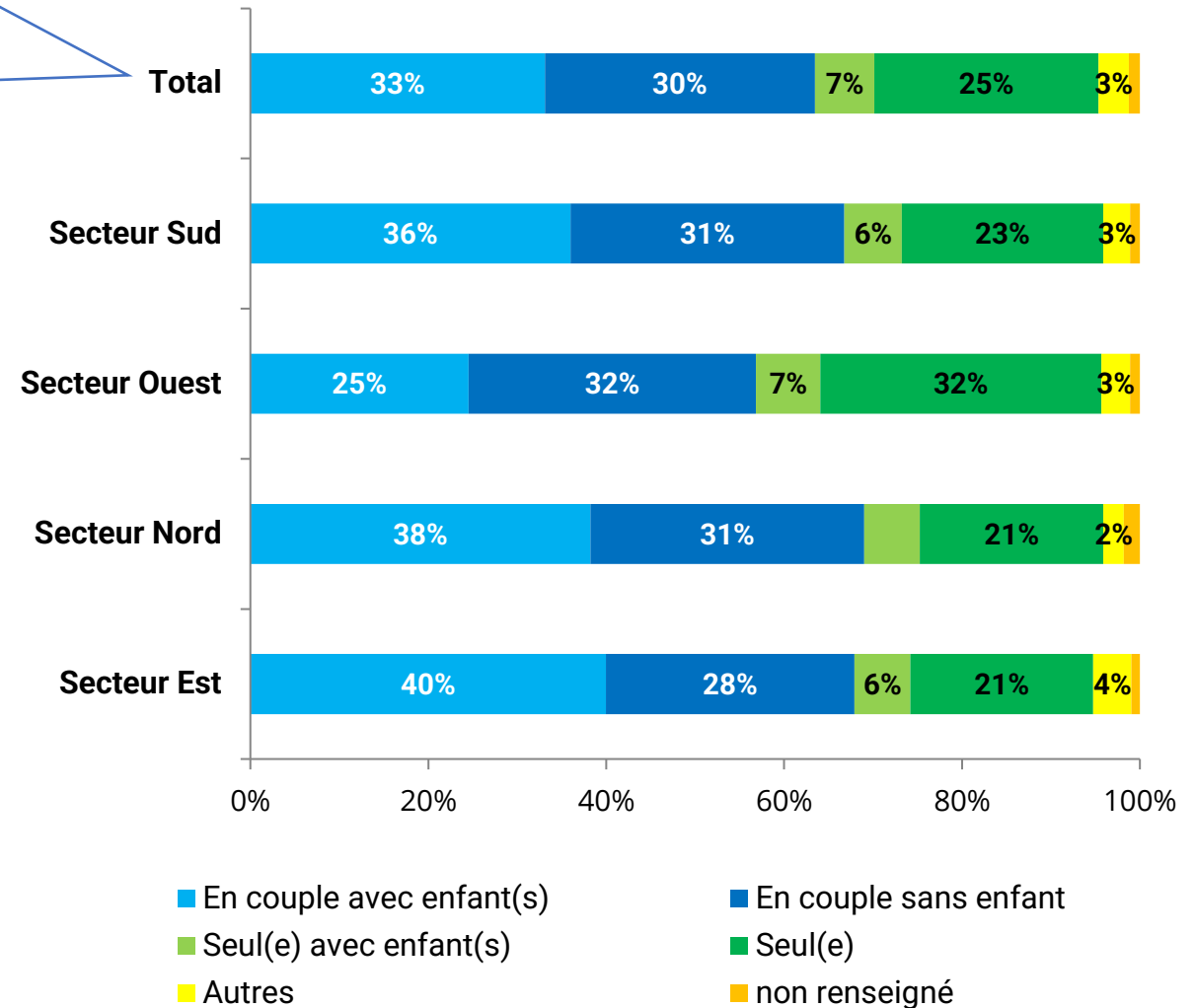
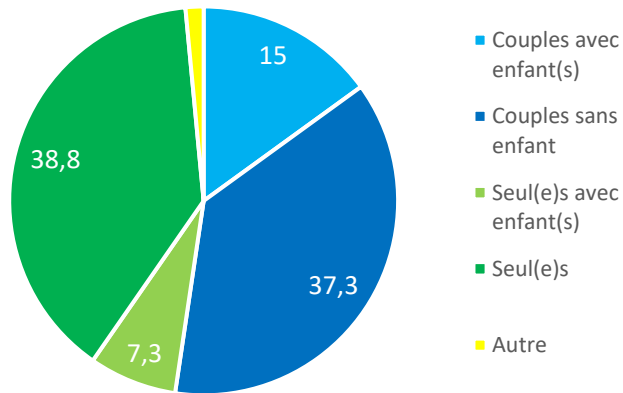
Le profil des répondants

- 1/3 des répondant vivent en **couple avec enfant(s)** ;
- 30% sont en **couple sans enfant** ;
- 25% sont des personnes vivant **seules**

→ Une forte proportion de répondants chez les couples avec enfant(s) ;

→ Une plus faible mobilisation des personnes seules ;

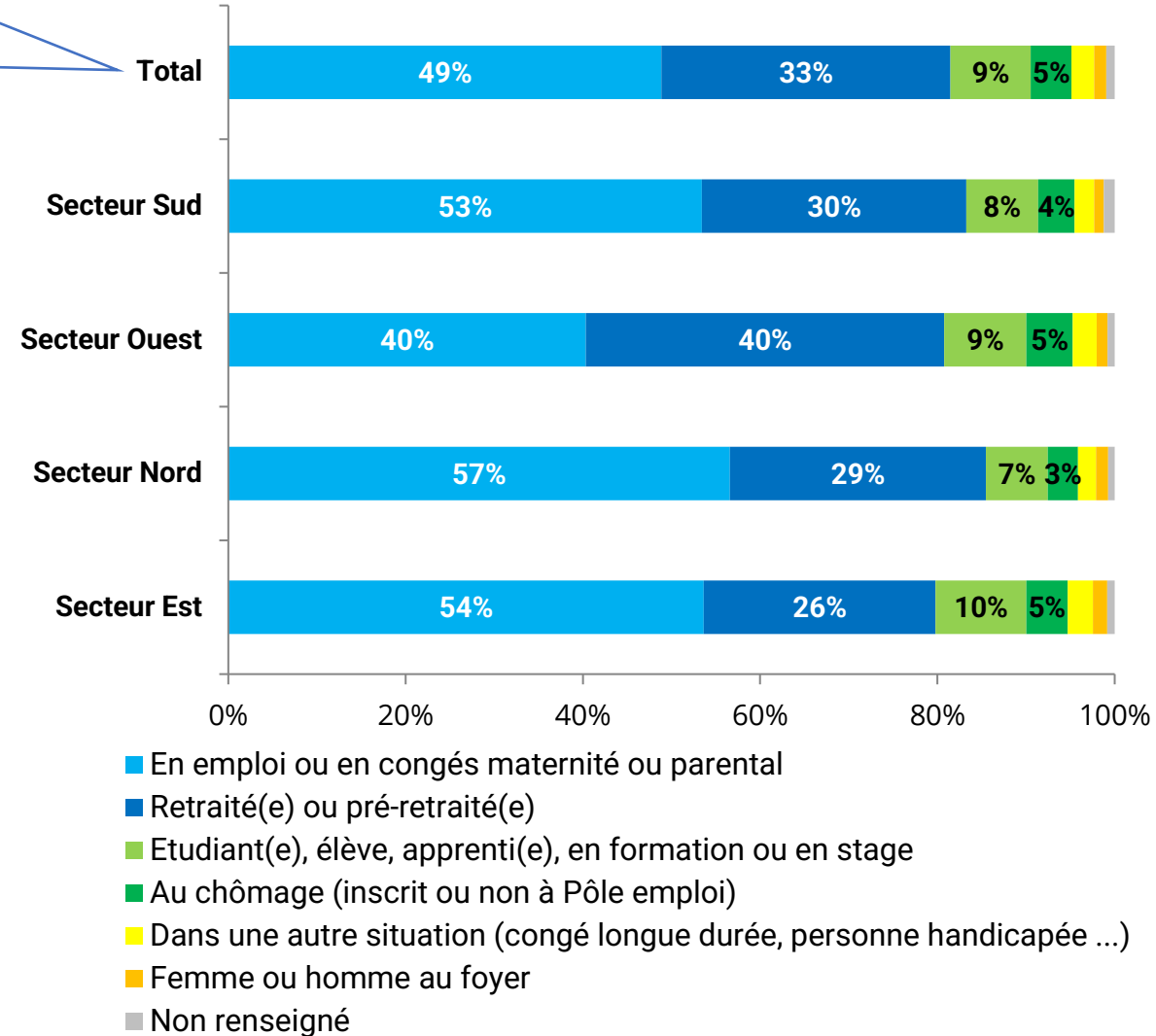
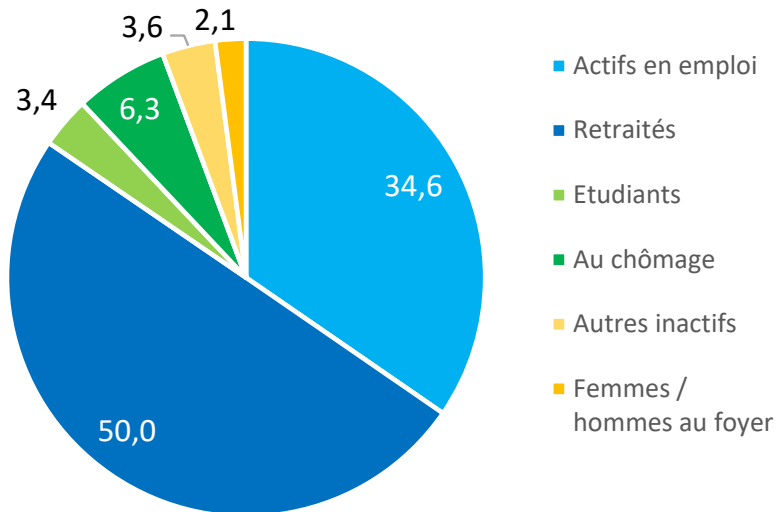
Répartition de la population par strcutre de ménages
(%) - Insee - RP 2018



Le profil des répondants

- La moitié des répondants occupe **un emploi** ;
 - 1/3 d'entre eux sont **retraités**
- Une forte mobilisation des actifs parmi les répondants
→ Une sous représentation des retraités

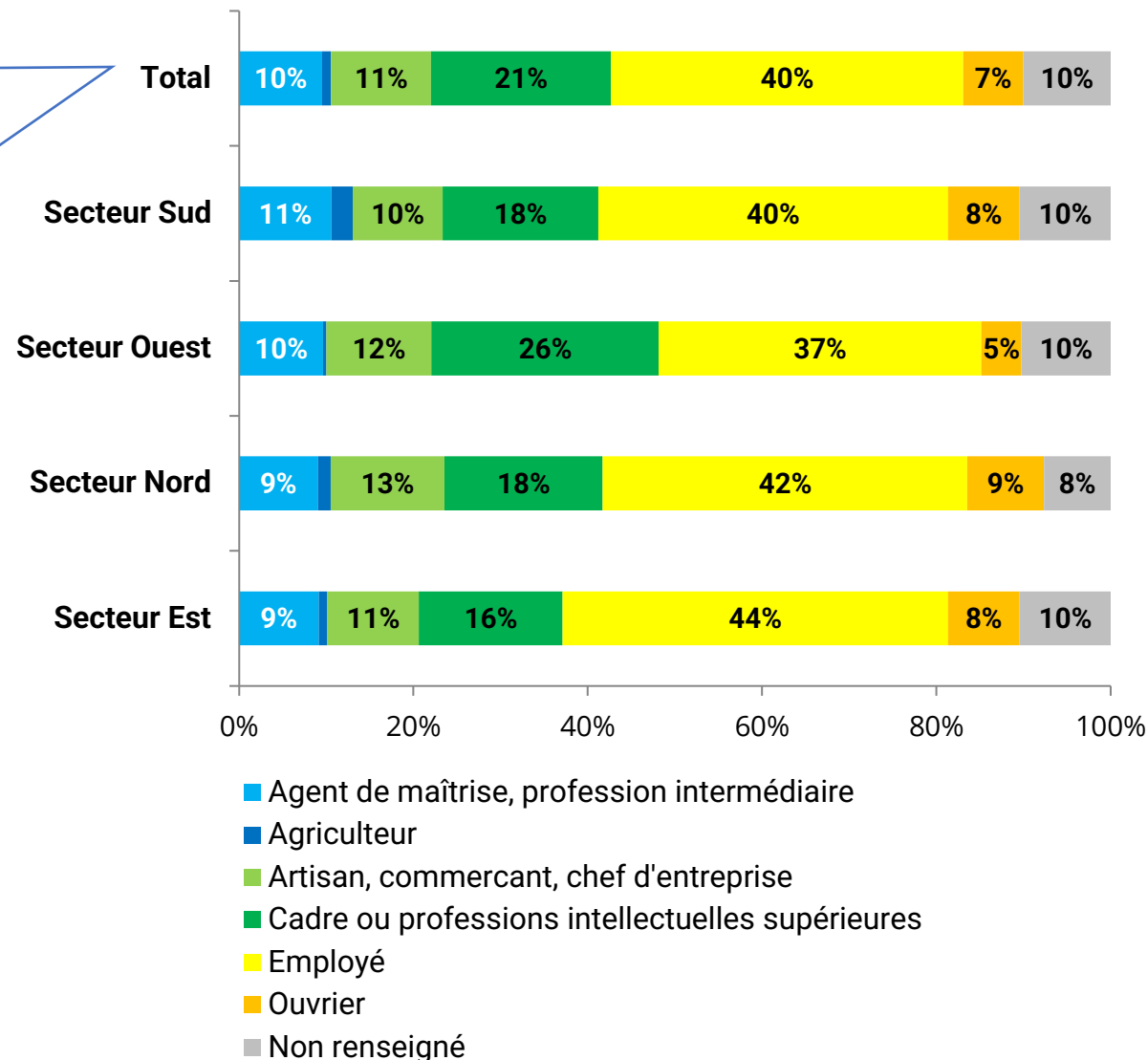
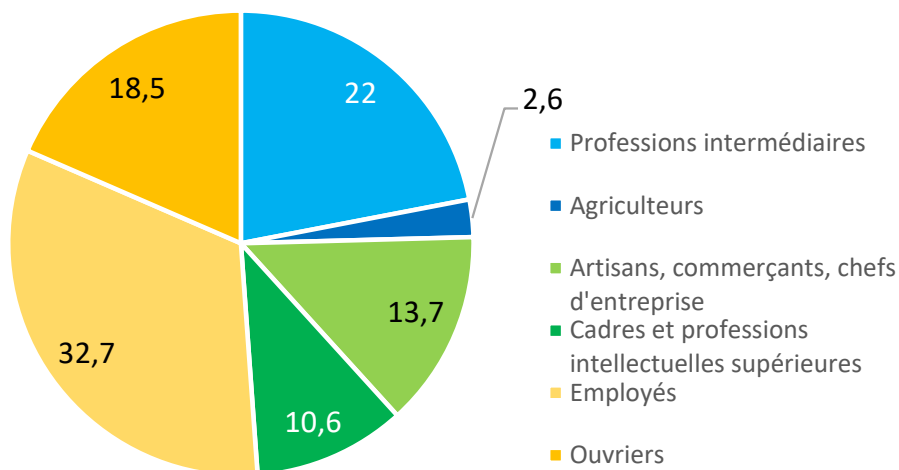
Répartition des 15 ans plus + selon leur activité (%) -
Insee - RP 2018



Le profil des répondants

- 40% des répondants sont des **employés** ;
 - 21% des **cadres** ou de professions intellectuelles supérieures
- Une forte représentation des cadres parmi les répondants
→ Une sous représentation des professions intermédiaires et des ouvriers

Répartition des 15-64 ans selon leur PCS (%)
Insee - RP 2018



Les résultats de l'enquête dans le détail

4 PARTIES :



L'ÉTAT DE SANTÉ ET LE MORAL ;



L'ACCÈS AUX SOINS ;



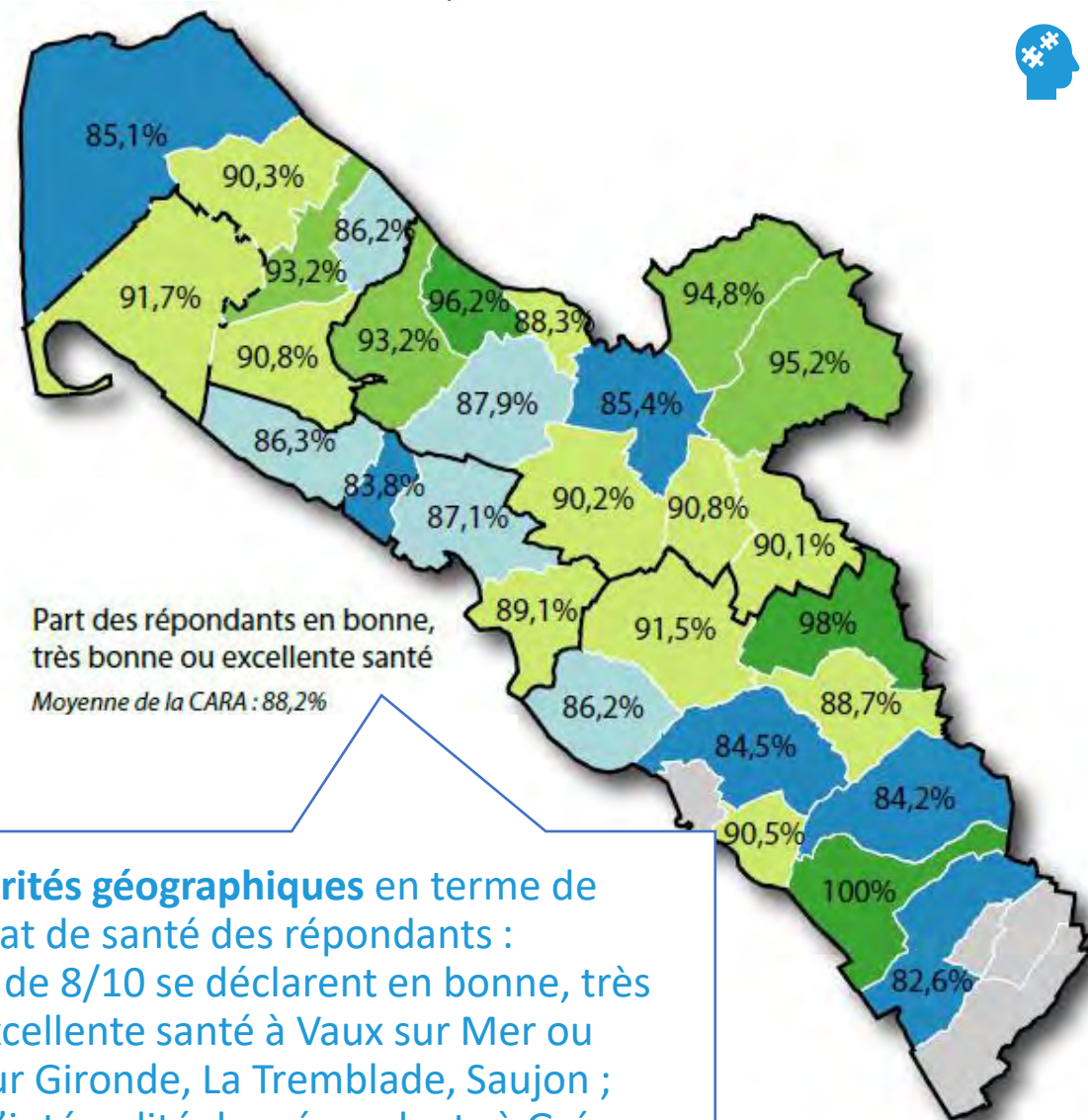
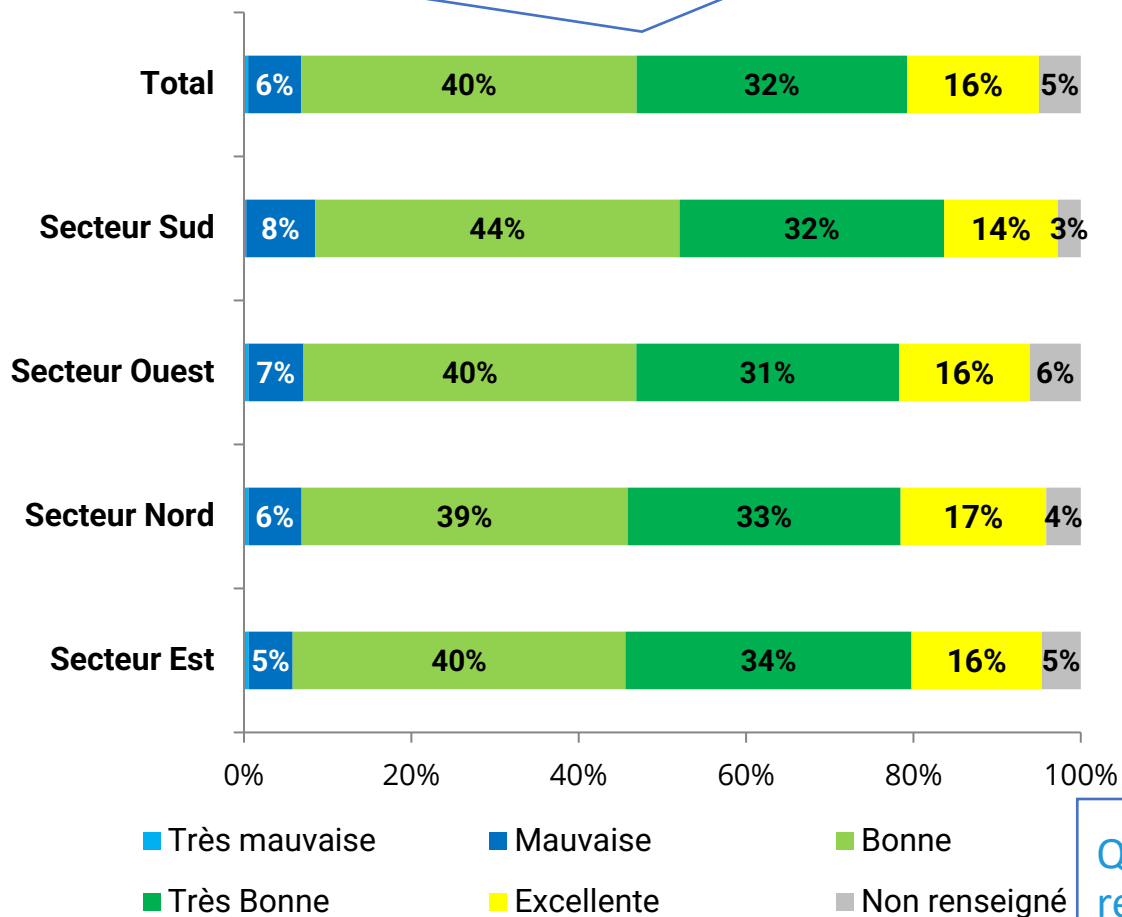
LA PRÉVENTION SANTÉ ;



LES HABITUDES DE VIE

L'état de santé des répondants...

Près de **90%** des répondants déclarent être en **bonne, très bonne ou excellente** santé



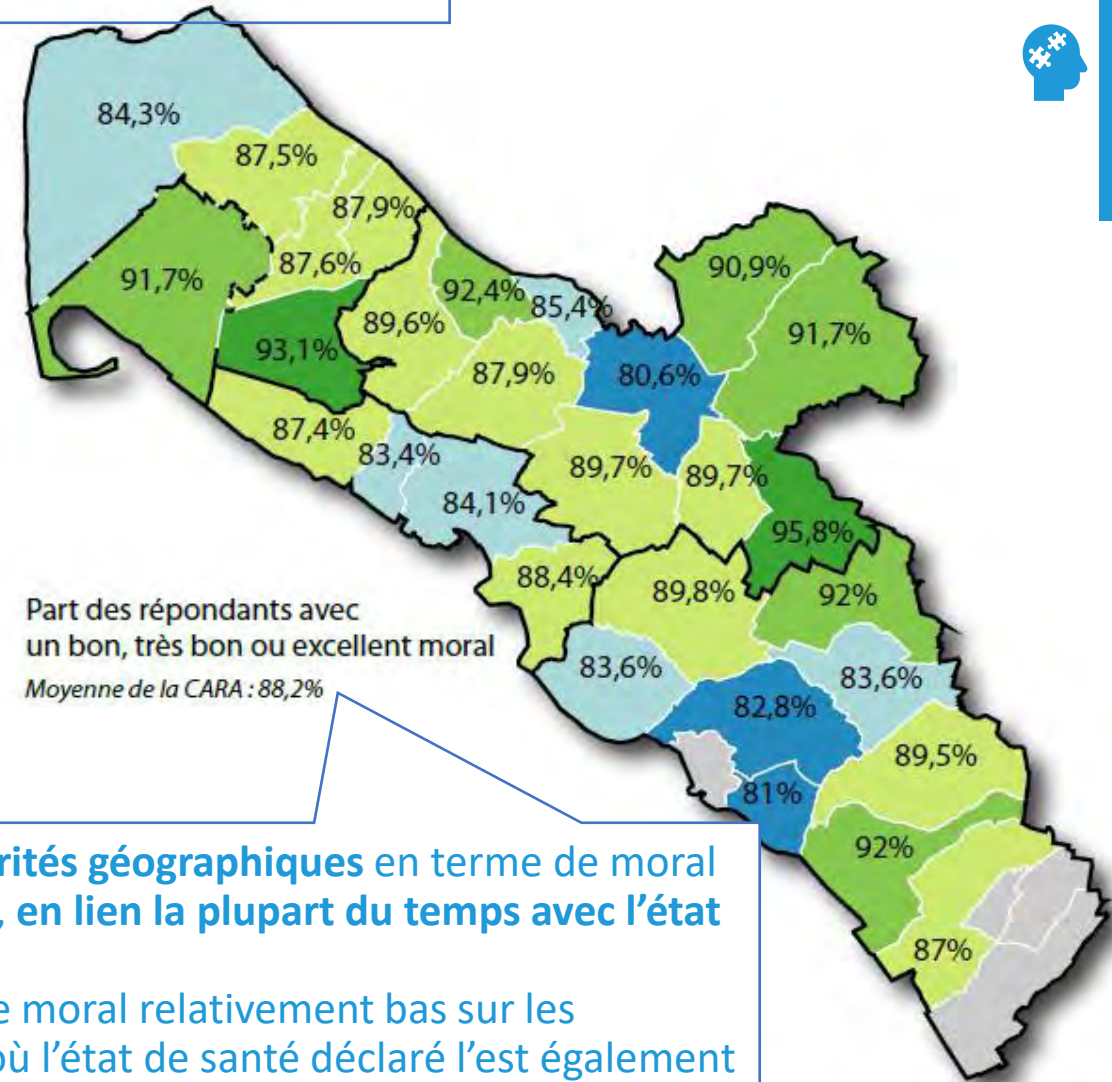
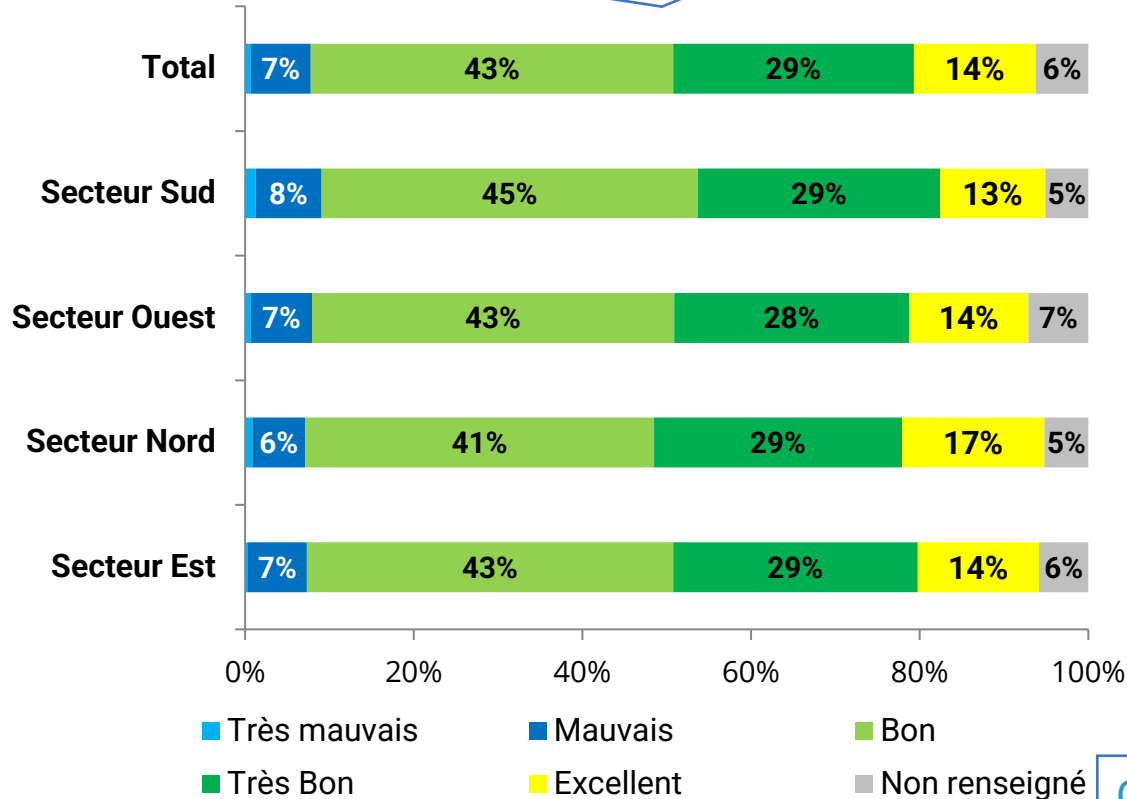
Quelques **disparités géographiques** en terme de ressentis de l'état de santé des répondants :

- Un peu plus de 8/10 se déclarent en bonne, très bonne ou excellente santé à Vaux sur Mer ou Mortagne sur Gironde, La Tremblade, Saujon ;
- Quasiment l'intégralité des répondants à Grézac, Sablonceaux ou St Romain



... en lien étroit avec le moral des répondants

Près de **90%** des répondants déclarent avoir un **bon, très bon ou excellent** moral



Quelques **disparités géographiques** en terme de moral des répondants, en lien la plupart du temps avec l'état de santé :

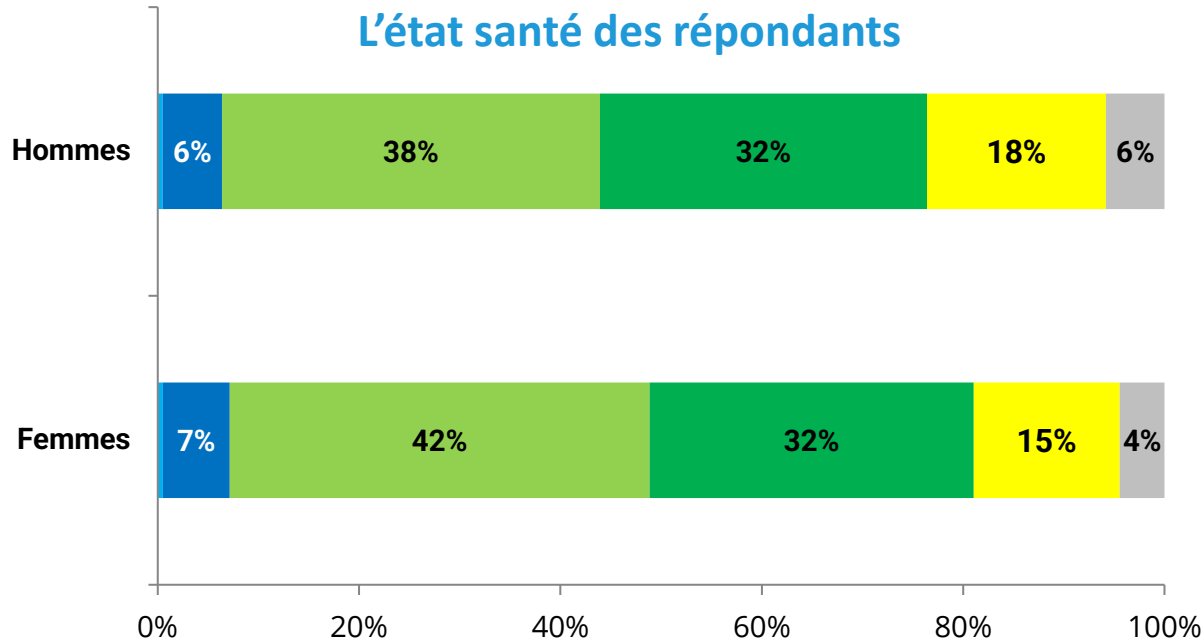
- Un niveau de moral relativement bas sur les communes où l'état de santé déclaré l'est également (Saujon, La Tremblade, Vaux, Arces...) ;
- Inversement sur les communes de Sablonceaux ou St Romain par ex.

L'état de santé et le moral des répondants : un effet de genre* ?

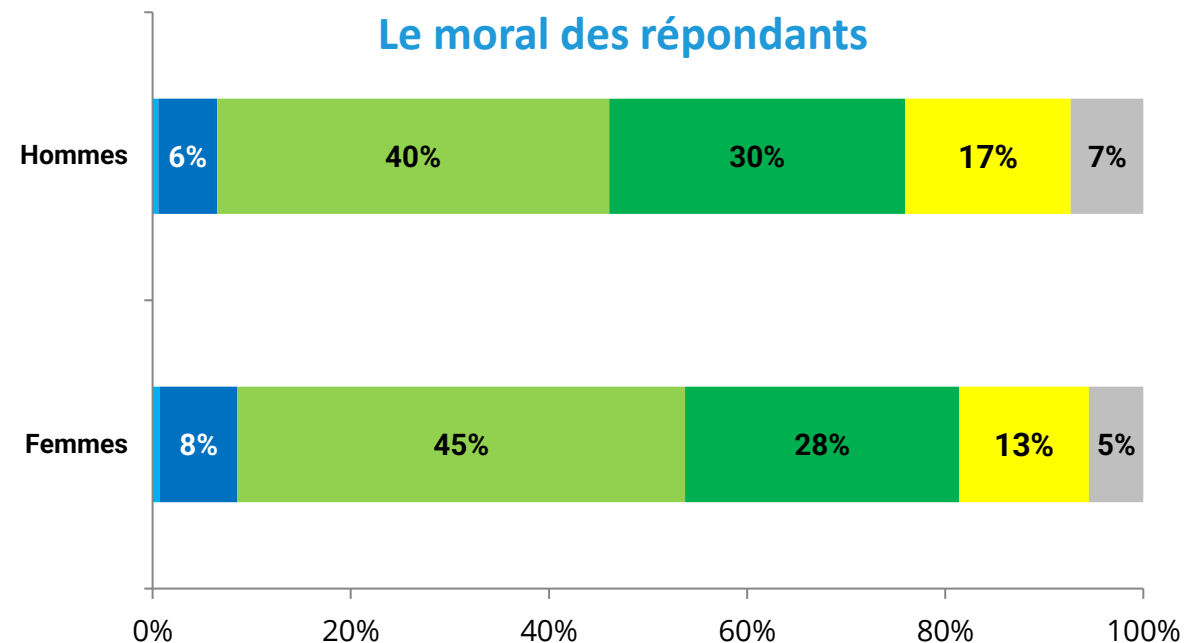


Des **hommes** qui se déclarent davantage en **excellente santé** et avec un **excellent moral** que les femmes

L'état santé des répondants



Le moral des répondants



■ Très mauvaise ■ Mauvaise ■ Bonne
■ Très Bonne ■ Excellente ■ Non renseigné

■ Très mauvais ■ Mauvais ■ Bon
■ Très Bon ■ Excellent ■ Non renseigné

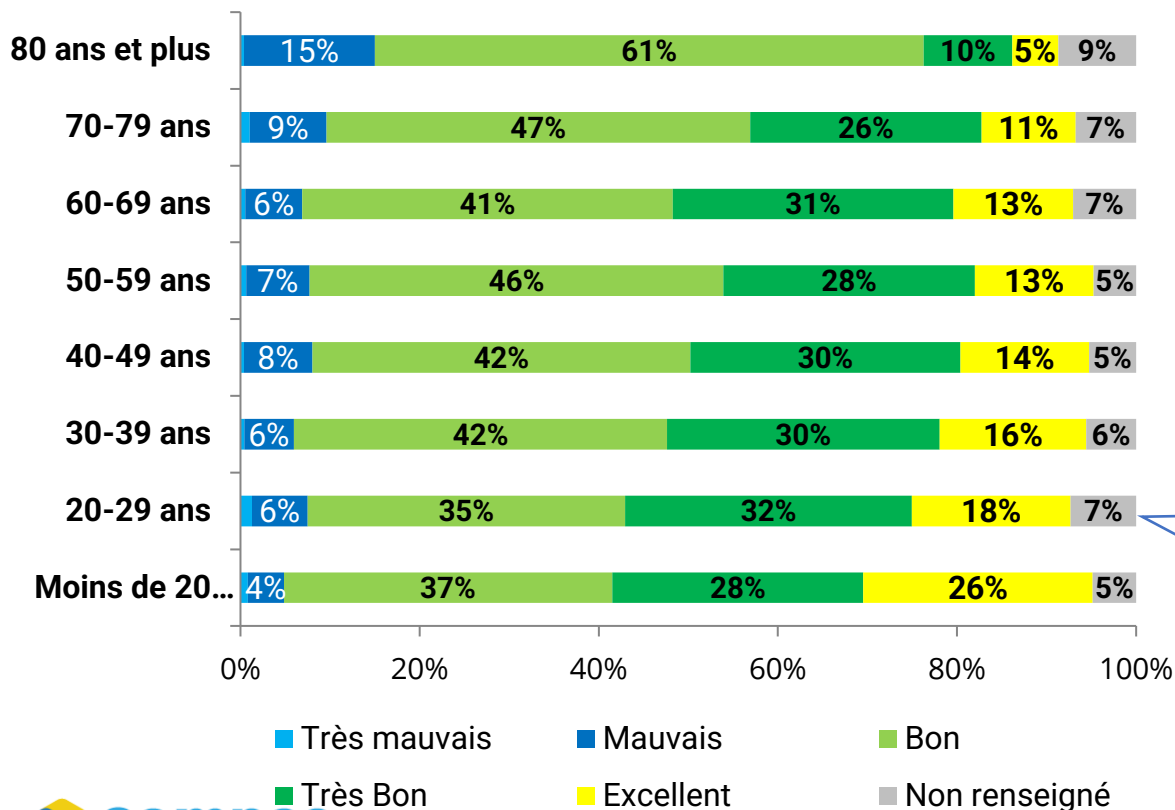
*Les personnes de 18 ans ou plus vivant chez elles perçoivent leur santé de façon largement positive, les hommes en moyenne plus souvent que les femmes – Sources DREES « Santé et recours aux soins des femmes et des hommes » Fev. 2010

L'influence de l'âge sur l'état de santé et le moral des répondants

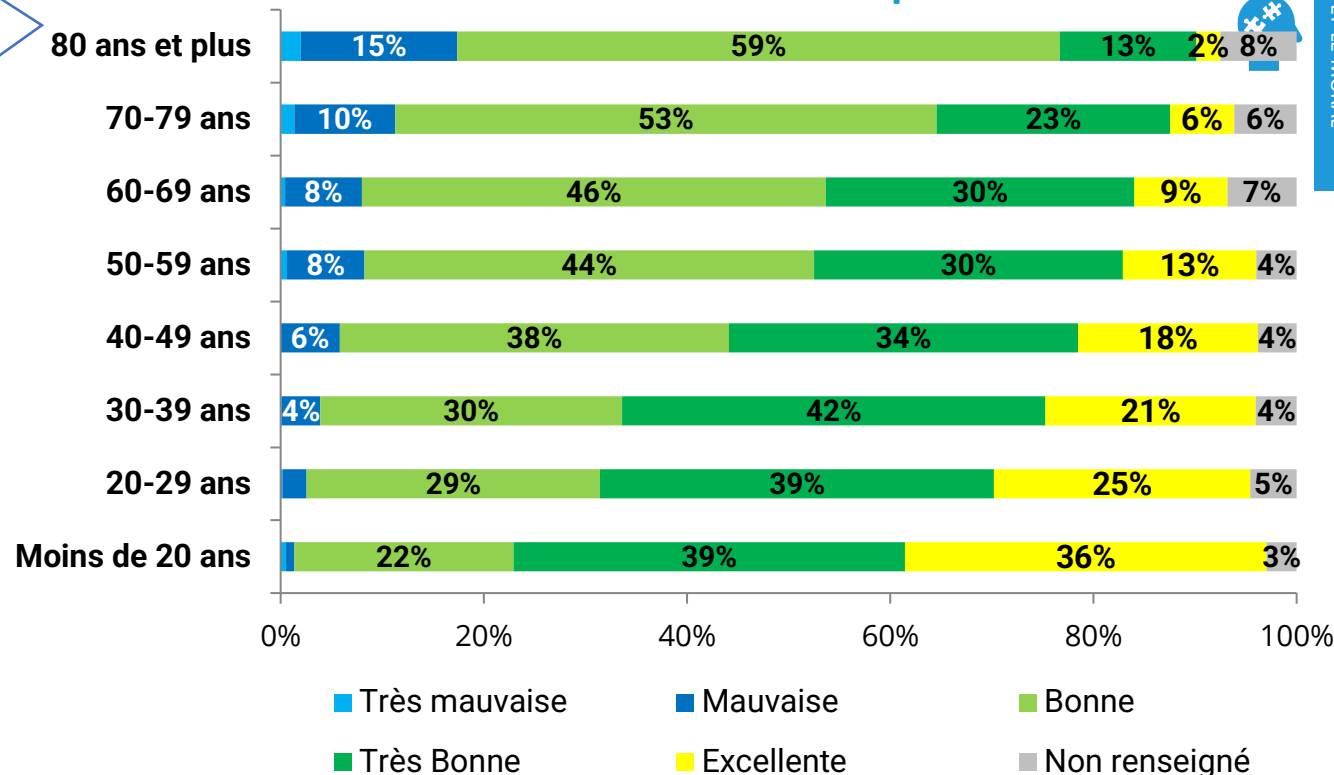


Un état de santé déclaré par les répondants qui se dégrade à mesure que l'âge avance : 17% des personnes âgées de 80 ans et plus se disent être en mauvaise ou très mauvaise santé (7% pour l'ensemble des répondants)

Le moral des répondants



L'état santé des répondants



Un constat moins net concernant le moral puisque :

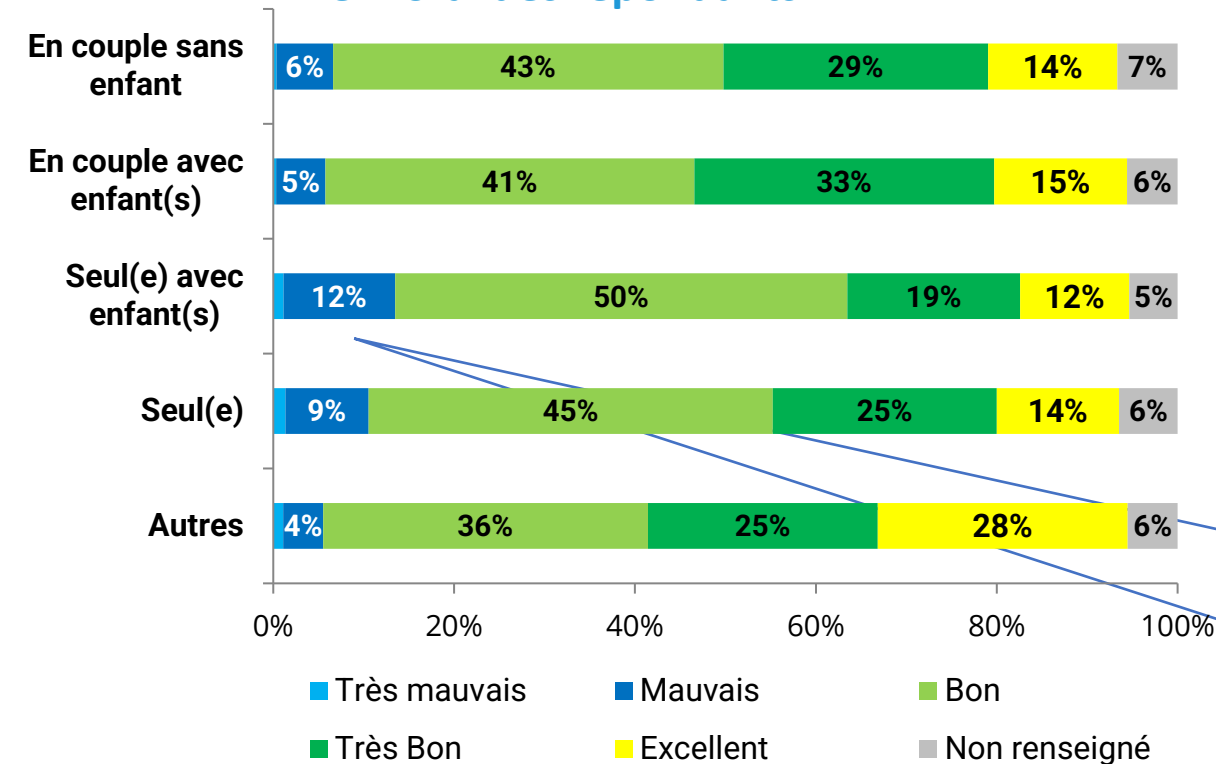
- Même si les 80 ans et plus sont les plus nombreux à déclarer un « mauvais moral » (15%) ;
- Les jeunes (20-29 ans) sont aussi nombreux que les seniors (60-69 ans) à déclarer un mauvais ou très mauvais moral (7%)

Etre le seul adulte dans son ménage, un critère déterminant pour le moral des répondants

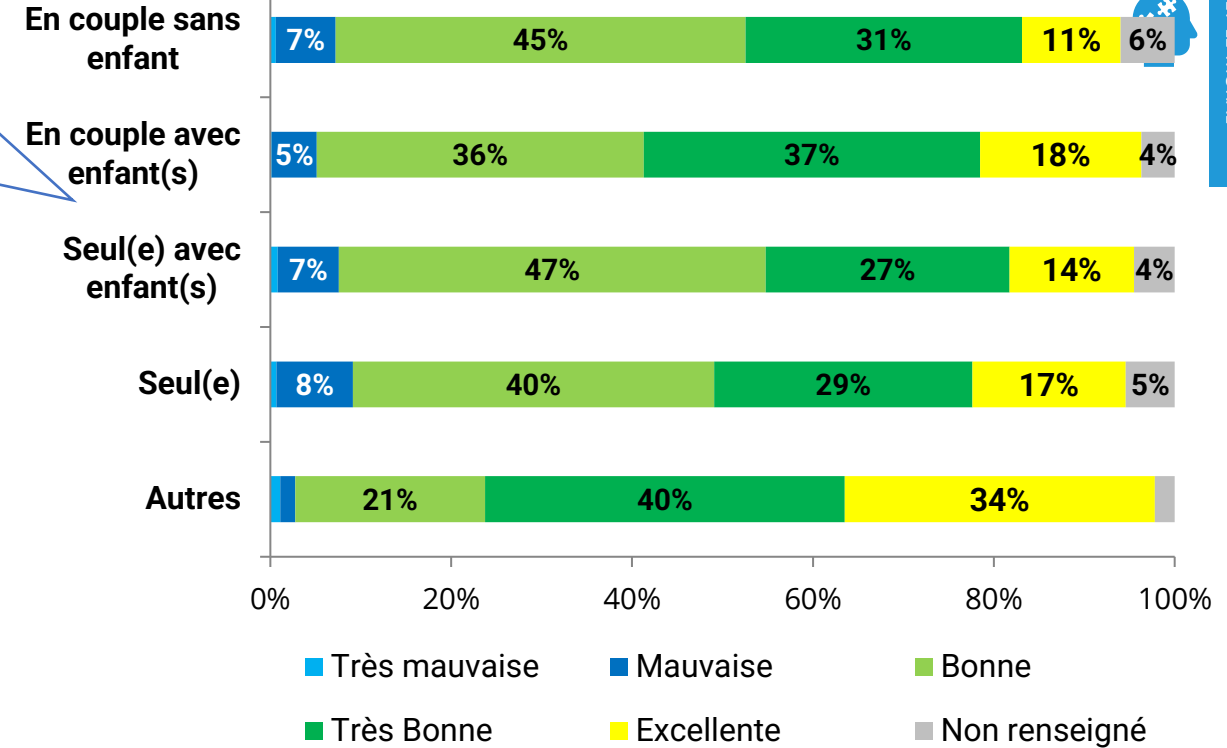


La **structure du ménage** est **peu déterminante** dans la déclaration de l'état de santé des répondants (à l'exception des « autres types de ménages » mais qui ne représente que 4% des répondants)

Le moral des répondants



L'état santé des répondants



Elle l'est par contre **davantage** pour le moral des répondants :

- 13% des familles **monoparentales** et 10% des personnes **vivant seules** déclarent « un mauvais ou très mauvais moral » contre en moyenne 8% des répondants ;

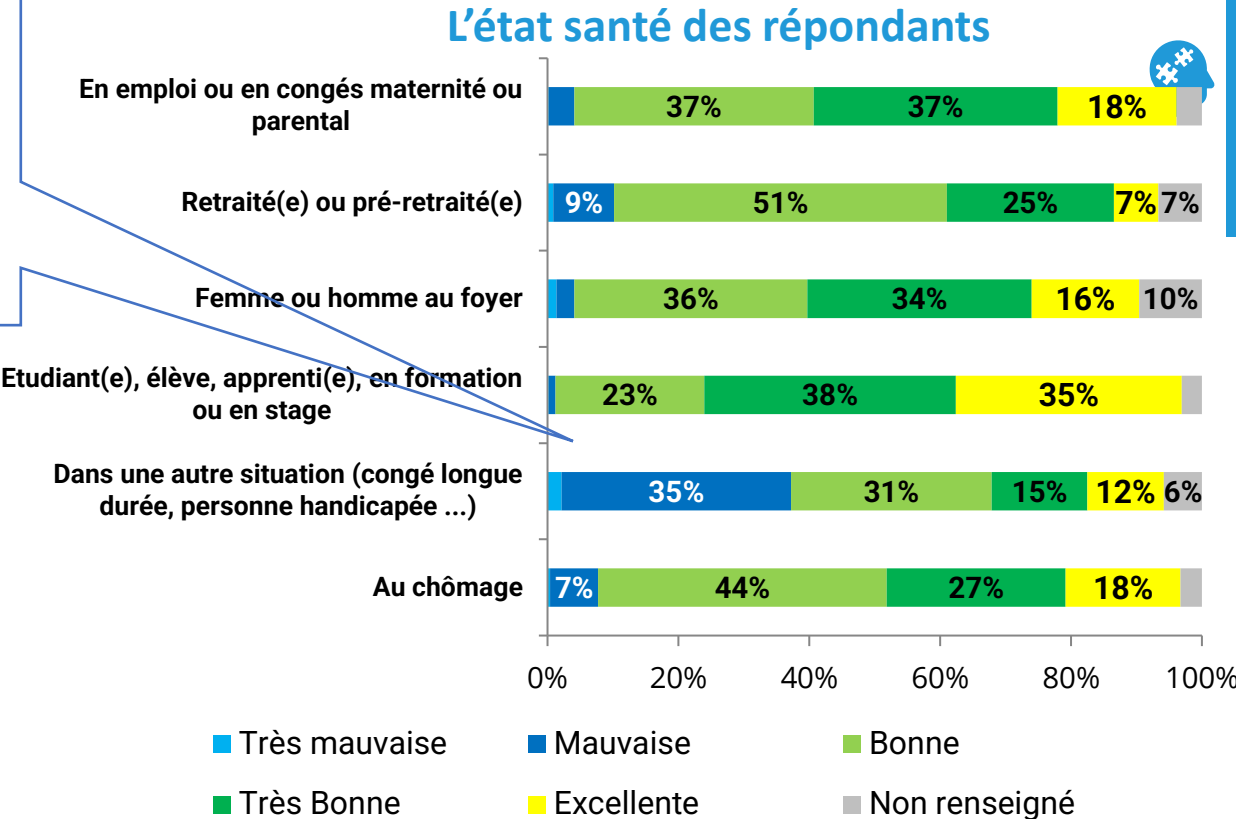
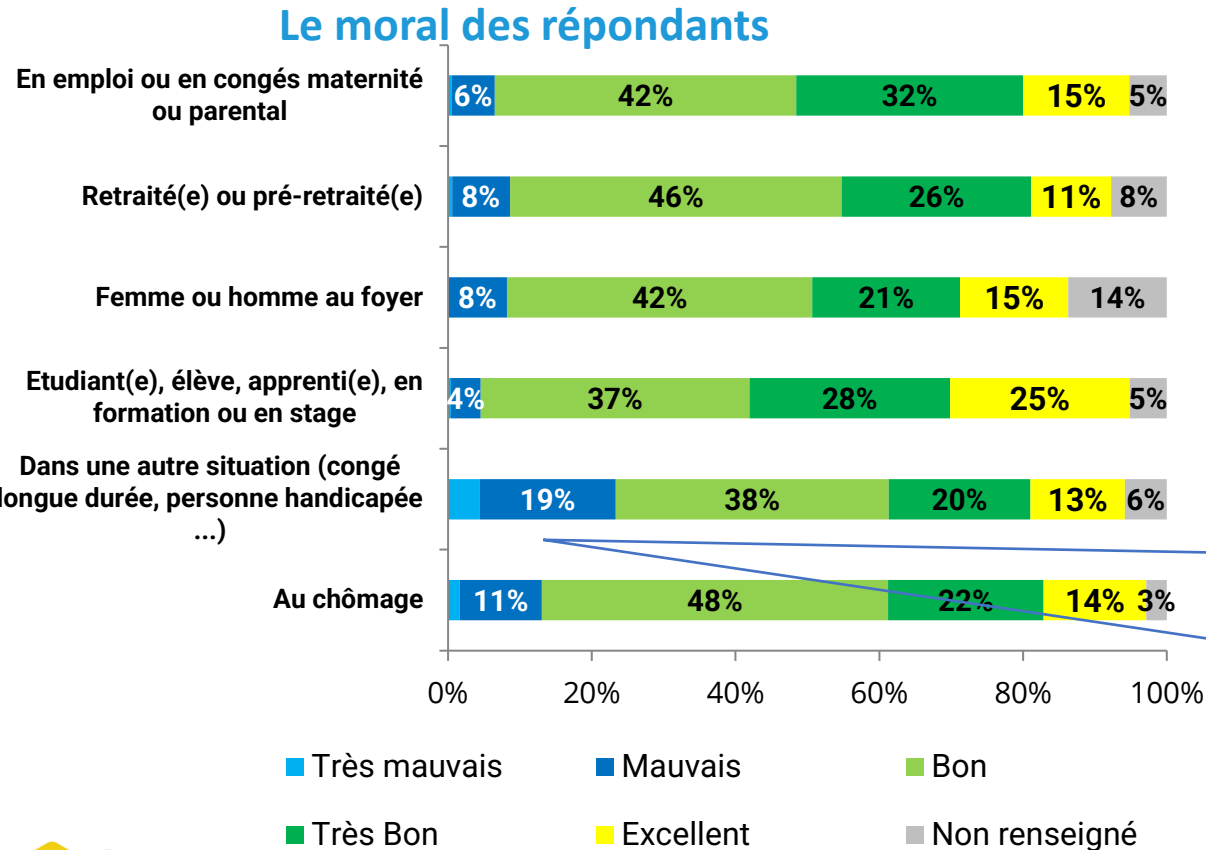
→ Vivre seul (avec ou sans enfant) peut constituer un facteur déterminant de l'état de santé « psychologique » des répondants

L'activité des répondants, un facteur déterminant autant pour l'état de santé que le moral des répondants



Concernant le ressenti sur l'état de santé des répondants :

- Les **personnes « fragiles »** en terme de santé, et dans une moindre mesure **les aînés** se déclarent plus fréquemment en mauvais ou très mauvais état de santé ;
- Alors que les **actifs** (en emploi ou non) et surtout les **jeunes**, se déclarent plus fréquemment en bonne santé



Quant au moral des répondants :

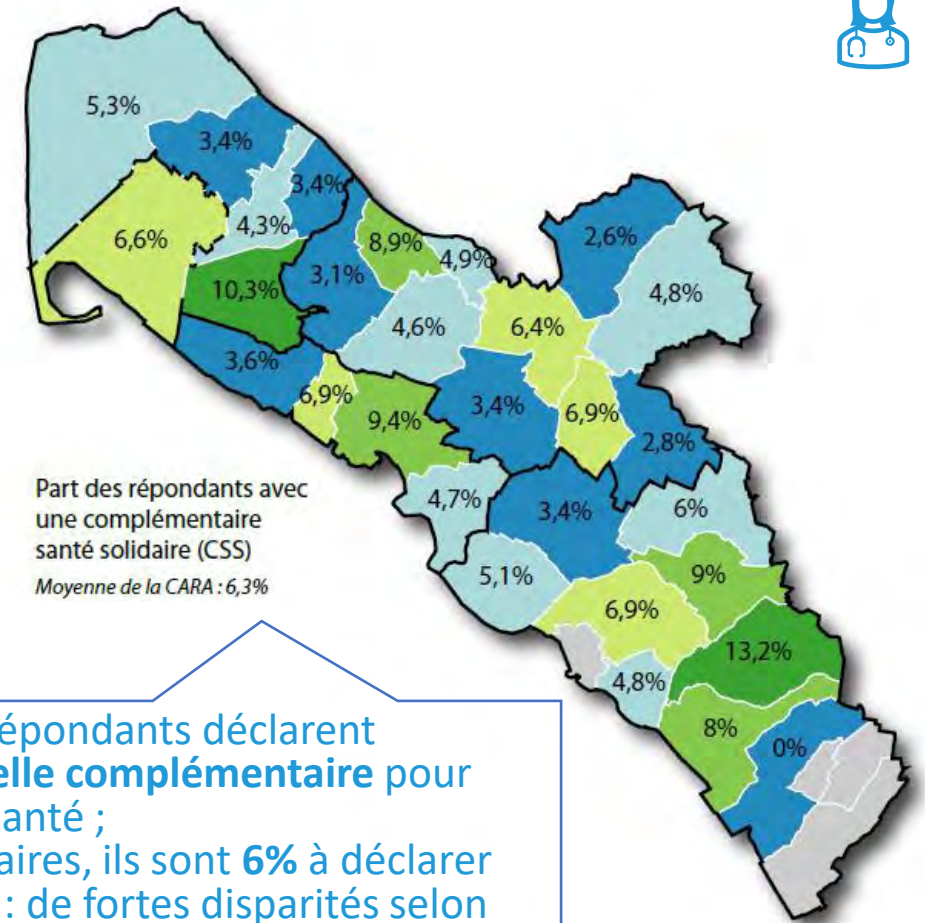
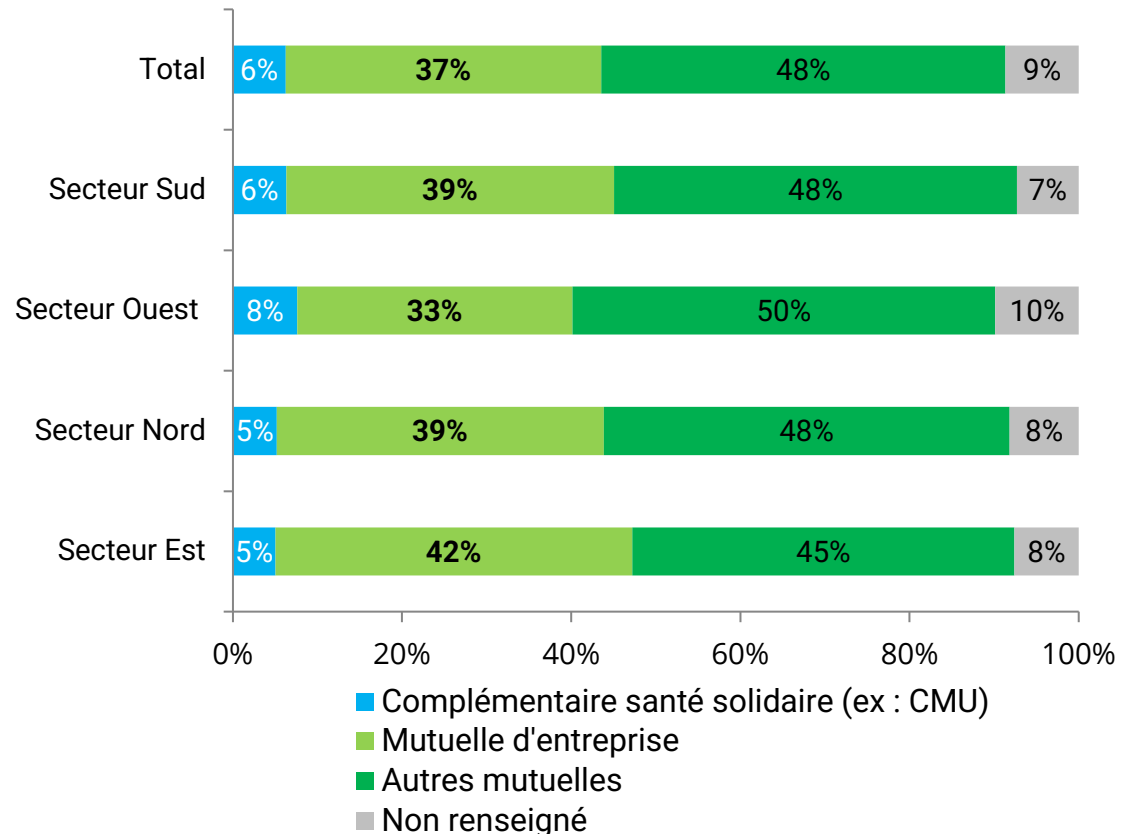
- Les **personnes « fragiles »** restent celles qui déclarent le plus fréquemment un « mauvais ou très mauvais » moral (**23%**) ;
- Les personnes en **recherche d'emploi** déclarant également plus fréquemment un « mauvais ou très mauvais » moral (**13%**)

La prise en charge des soins par une mutuelle : un facteur qui s'avèrera déterminant en terme d'accès aux soins



9/10 des répondants disposent d'une couverture maladie complémentaire (mutuelle)

Type de couverture maladie complémentaire



La quasi-totalité des répondants déclarent **disposer d'une mutuelle complémentaire** pour couvrir leurs frais de santé ;

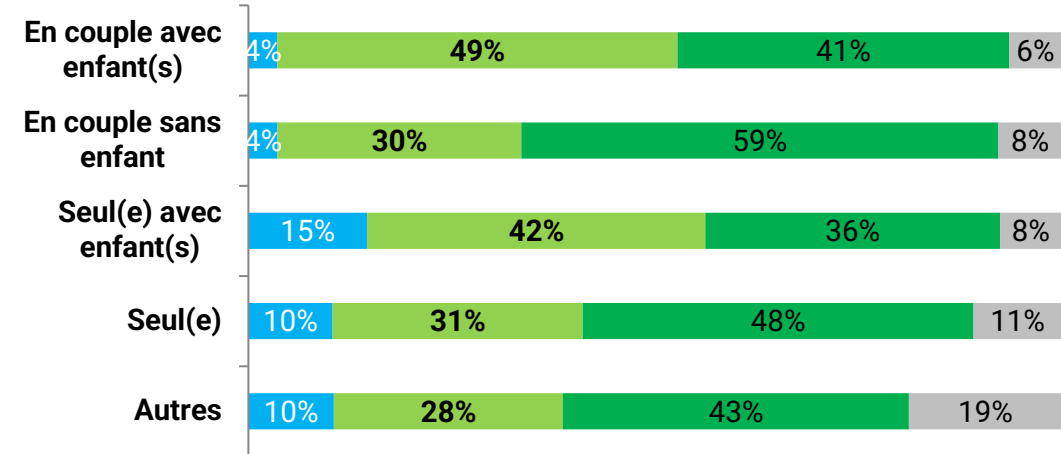
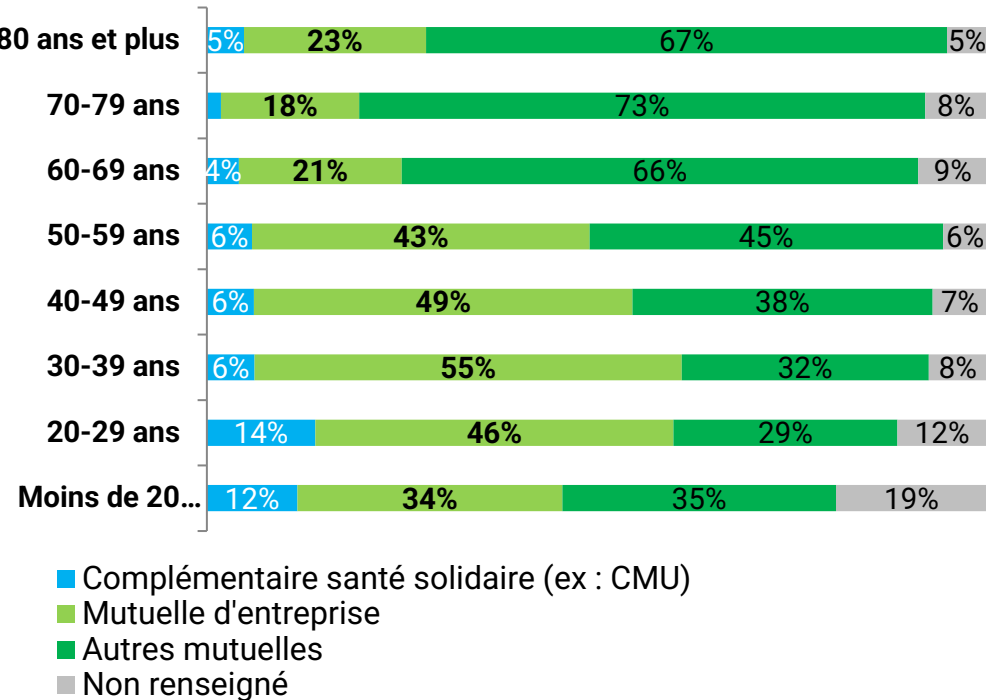
- Parmi ces bénéficiaires, ils sont **6%** à déclarer **disposer de la C2S** : de fortes disparités selon les communes toutefois, pouvant mettre en avant **une forme de non recours au droit** ;
- La suite de l'étude montrera que ces bénéficiaires de la C2S **rencontrent plus fréquemment des freins en termes d'accès aux soins**, en particulier spécialisés.

Qui sont ces bénéficiaires de la C2S ?

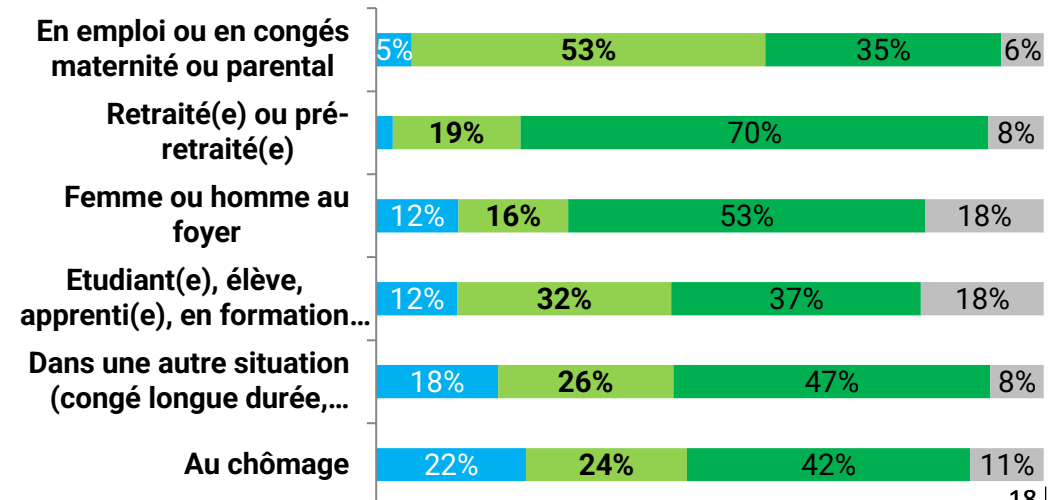
6% des bénéficiaires d'une mutuelle déclarent être **couverts par la C2S**



- Une sur-représentation des **jeunes adultes et des enfants**



- Des enfants vivant bien souvent en **familles monoparentales** : 15% d'entre elles étant couvertes par la C2S ;
- Des **personnes seules** (jeunes adultes ?) également sur-représentées ;
- Des personnes **inactives** (au foyer ou étudiants) ou rencontrant des **difficultés d'accès à l'emploi**



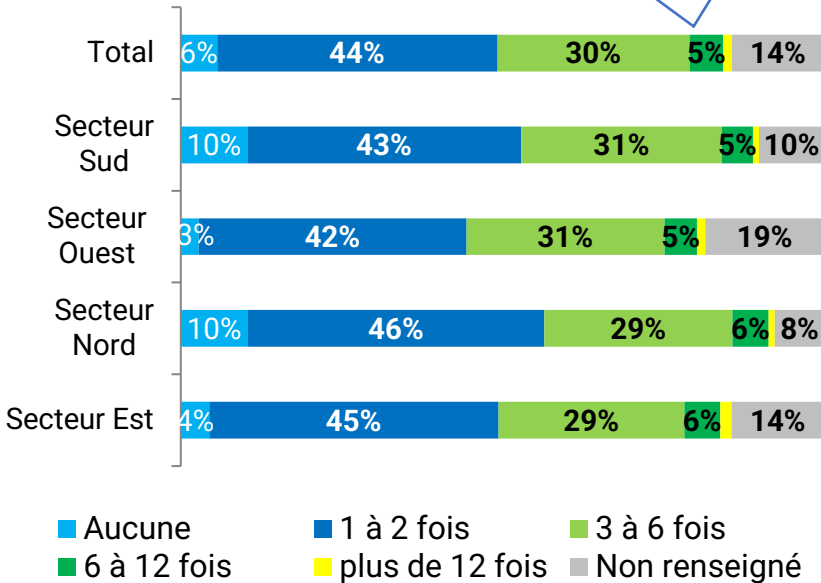
L'accès aux soins primaires des répondants : des disparités géographiques

Globalement, **8 répondants sur 10** ont consulté **au moins une fois un médecin généraliste** au cours de l'année
5% de la population enquêtée déclare avoir consulté entre **1 fois tous les 2 mois et 1 fois par mois** un généraliste

Des **très fortes disparités géographiques** en termes de fréquences des visites chez un généraliste au cours des 12 derniers mois :

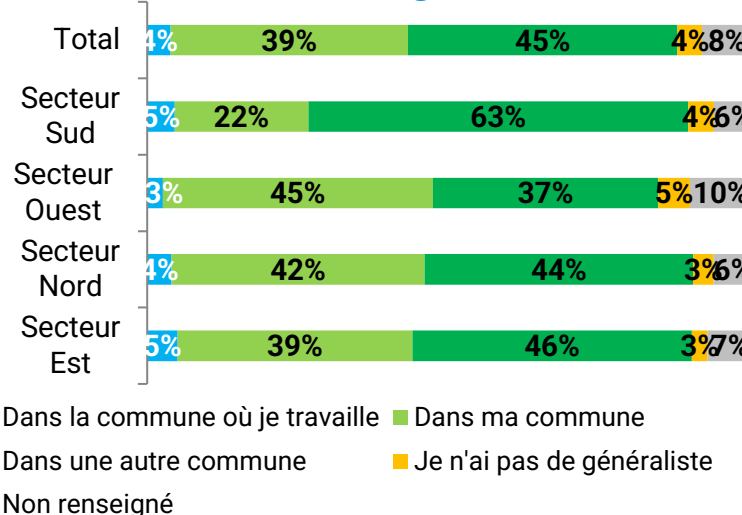
- Les Secteurs **Sud et Nord** ont des taux de **non fréquentation** les plus élevés au cours de la dernière année (10%)

Fréquence des consultations chez le généraliste



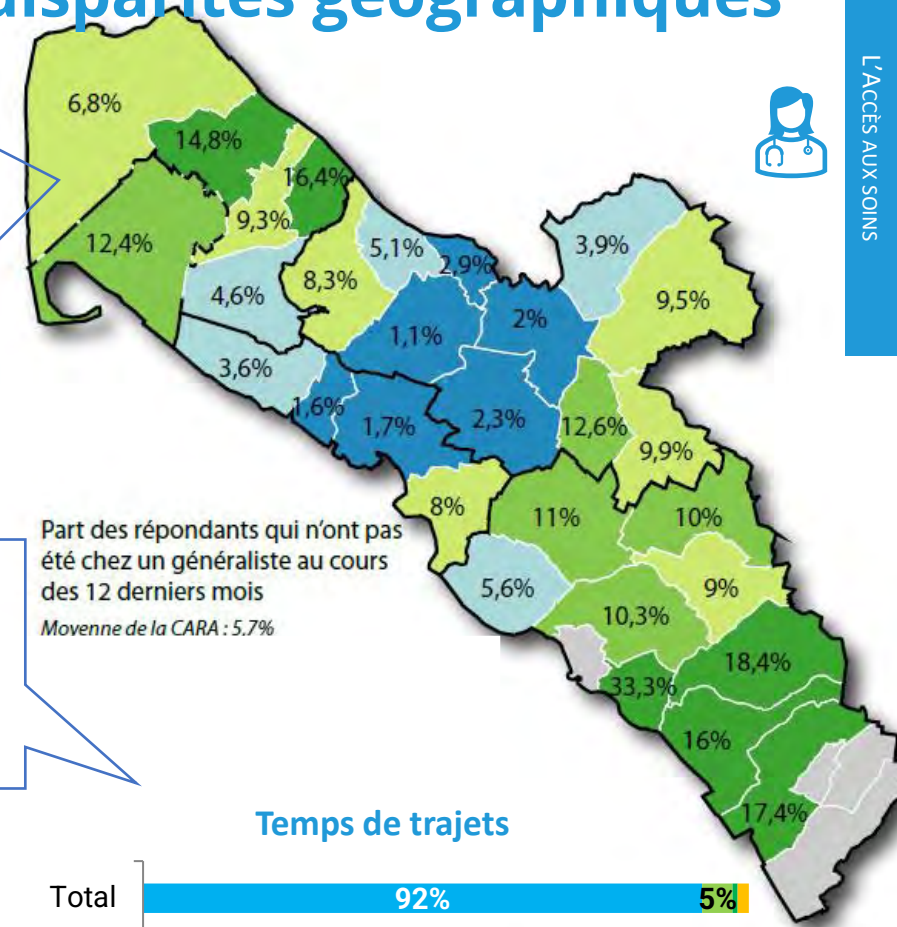
Une **localisation des médecins généralistes** plus ou moins en proximité du lieu de vie des patients, induisant **des déplacements** plus importants sur certains territoires (secteur Sud en particulier).

Localisation du généraliste

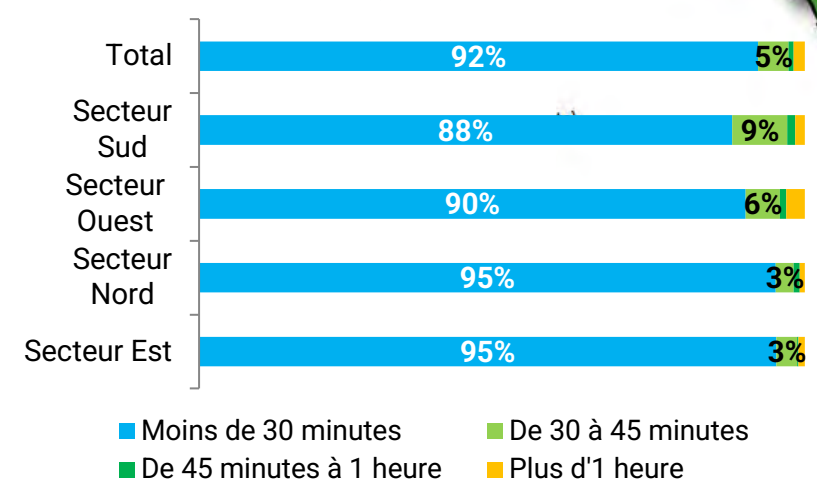


Part des répondants qui n'ont pas été chez un généraliste au cours des 12 derniers mois

Moyenne de la CARA : 5.7%



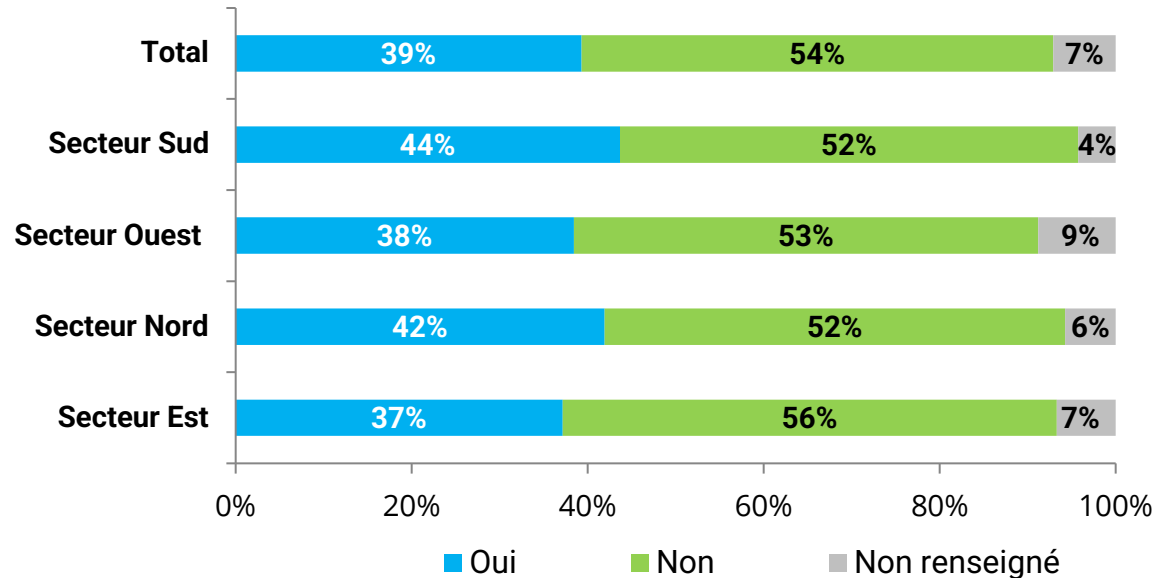
Temps de trajets



Une carence de l'offre de soins généralistes qui constitue les raisons principales du renoncement ou du report de soins évoquées par les répondants



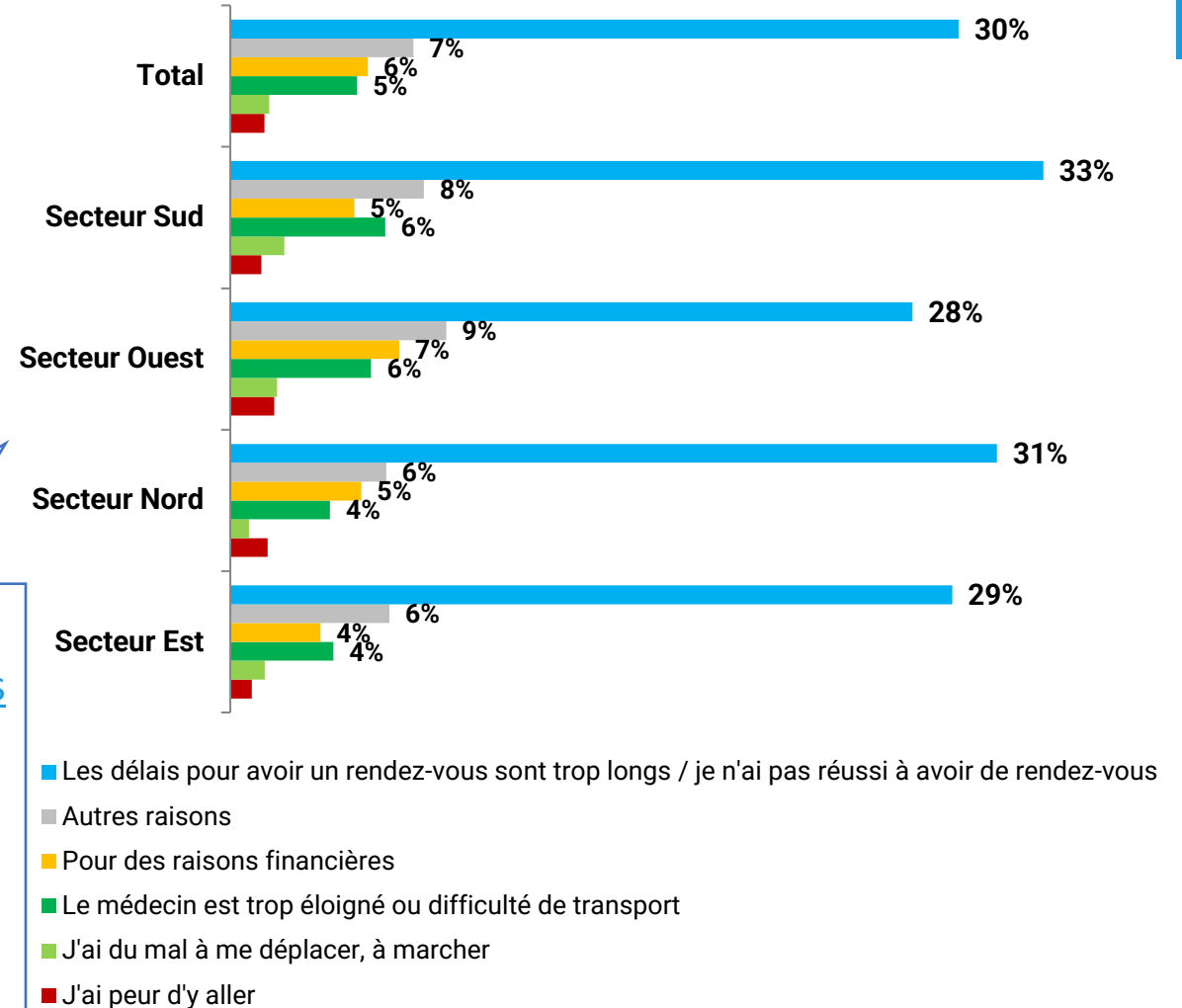
Renoncement ou report de soins



Près de 4 répondants sur 10 déclarent avoir déjà renoncé ou reporté des soins : une proportion plus importante sur les secteurs Sud et Nord ;

Parmi les raisons expliquant ce renoncement ou report de soins généralistes, **35% relèvent de l'offre de soins** (délais de rendez-vous ou médecin trop éloigné) : des raisons particulièrement mentionnées sur le secteurs Sud (39%)

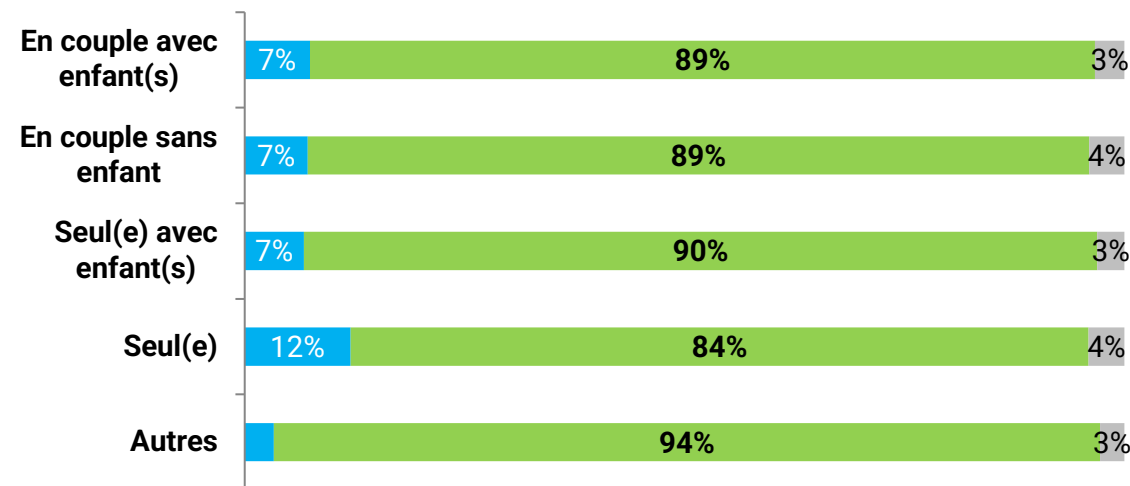
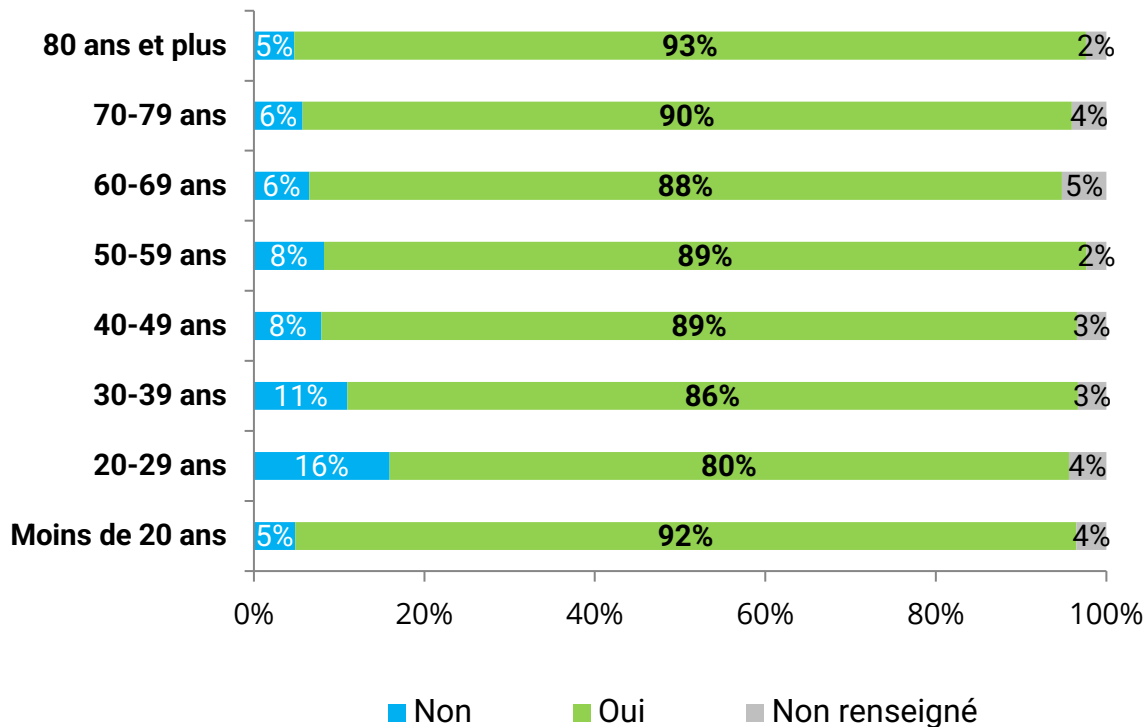
Raisons du renoncement ou report de soins Médecin généraliste



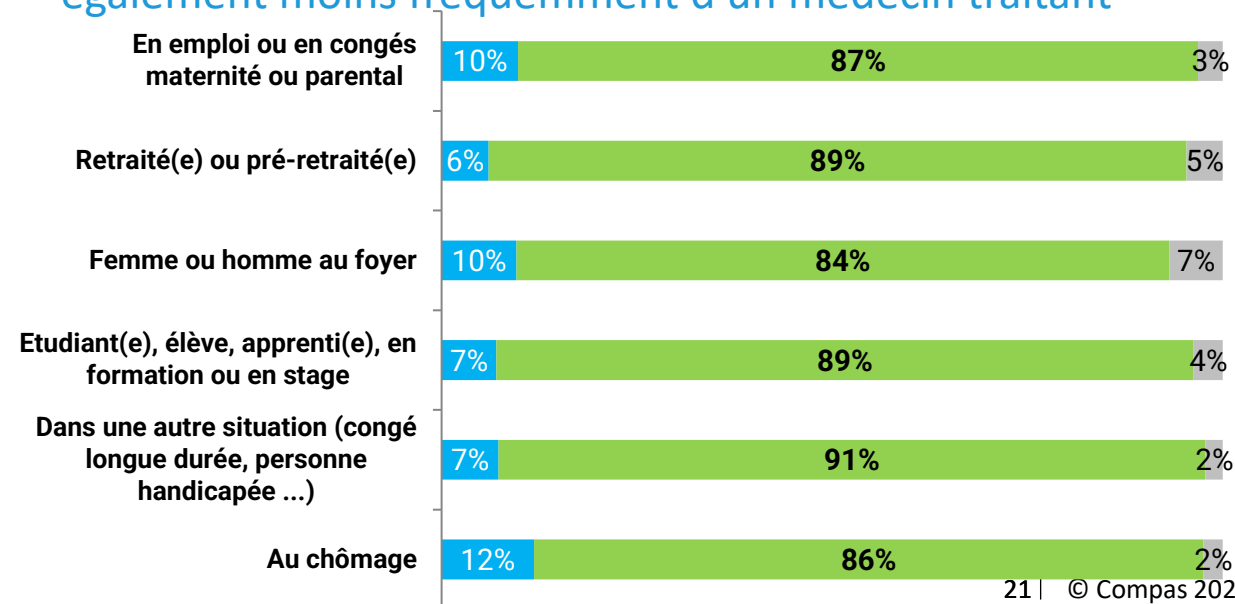
La prise en charge par un médecin traitant (médecin référent) : un facteur qui contribue au suivi médical « régulier » du patient

9/10 des répondants déclarent disposer d'un médecin traitant

- Les jeunes adultes disposent moins fréquemment d'un médecin traitant



- Les personnes **vivant seules** disposent moins fréquemment d'un médecin traitant et/ou **en recherche d'emploi** disposent également moins fréquemment d'un médecin traitant

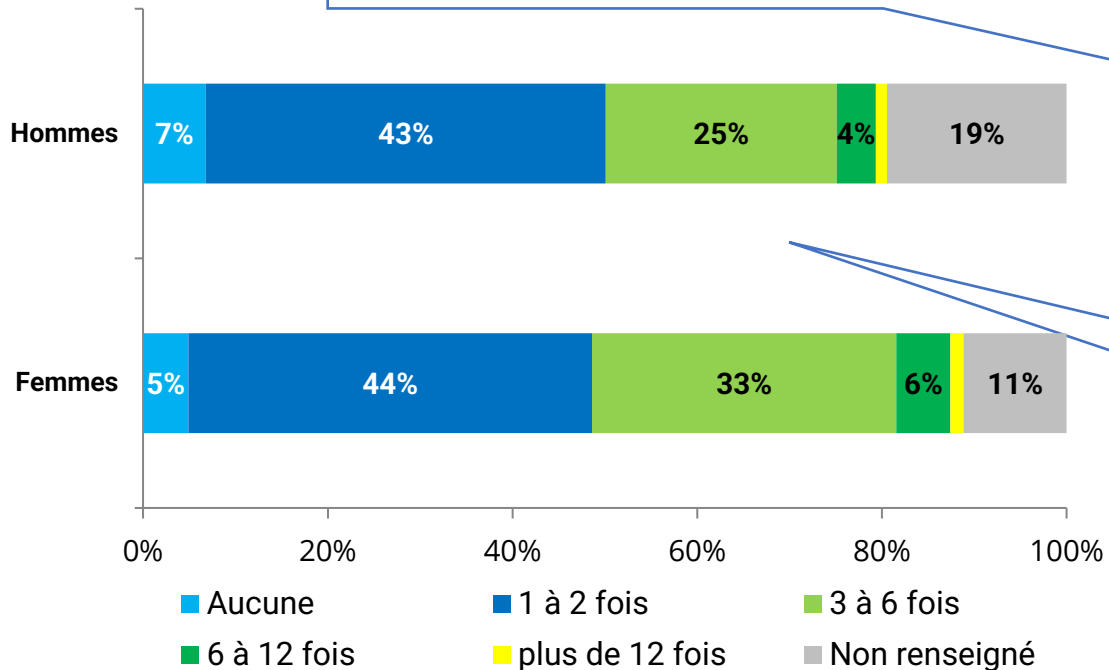


Des inégalités de genre en termes de consommation de soins primaires des répondants

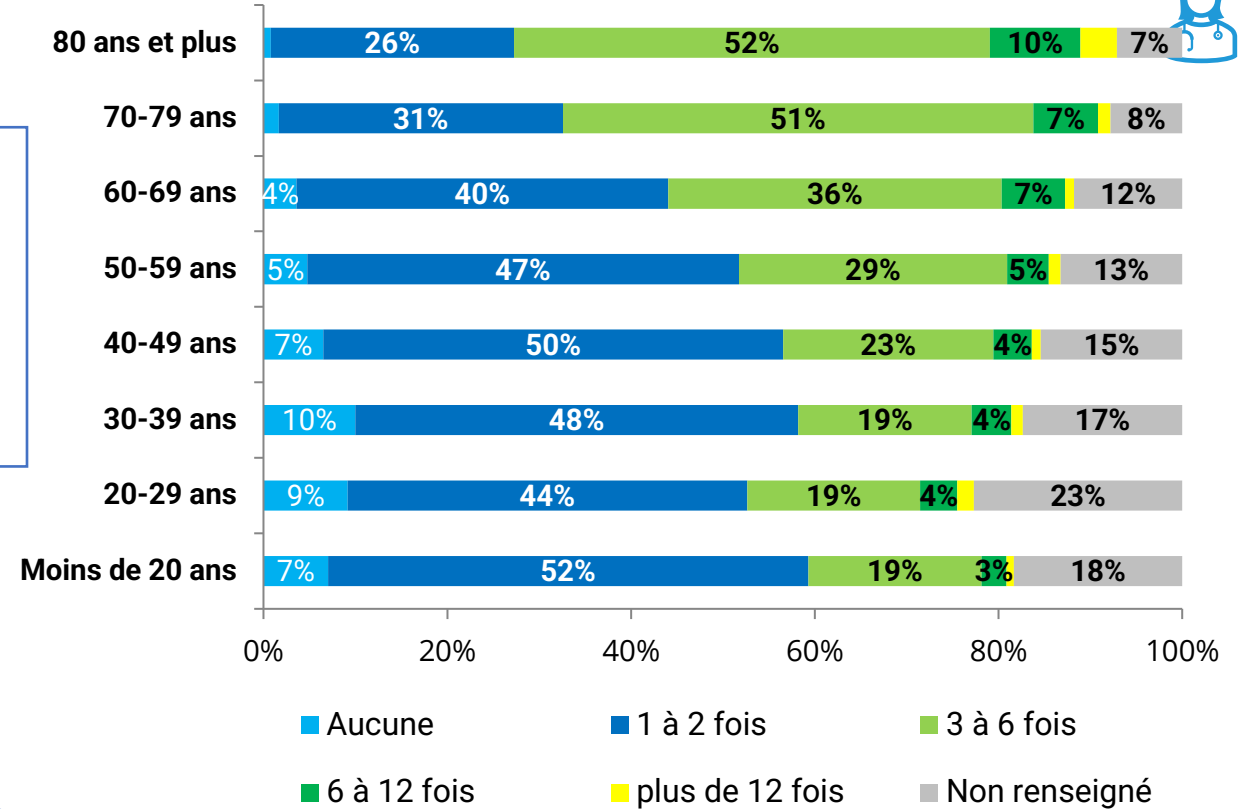
Fréquence des consultations chez le généraliste selon le sexe et l'âge

Une fréquence de consultations d'un médecin généraliste qui **confirme les tendances nationales** :

- Elles **augmentent avec l'avancée en âge**
- **Les plus jeunes (<20 ans)** sont également des consommateurs de soins



Les **hommes** ont globalement **moins consulté** un médecin généraliste au cours de l'année et de **manière moins régulière** que les femmes ;

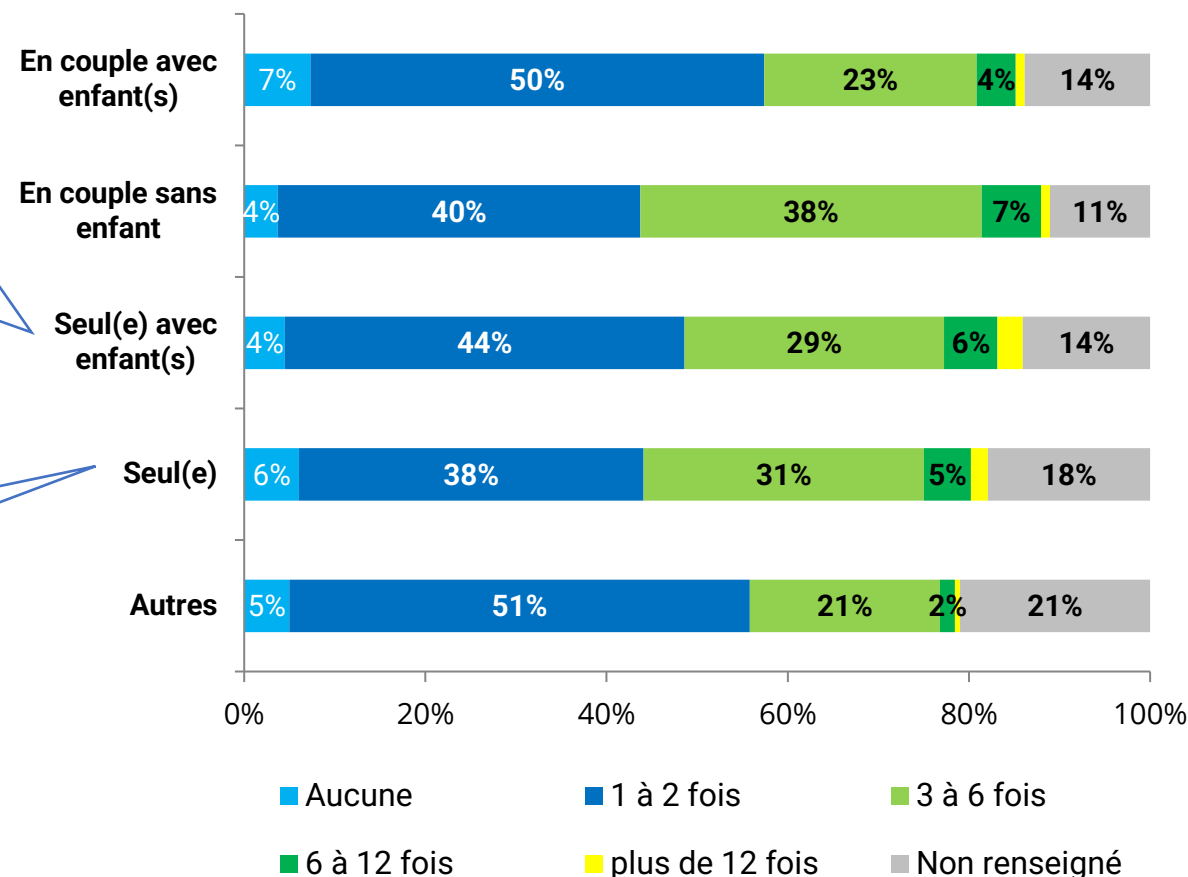


Un moindre recours aux soins primaires des répondants vivant seuls



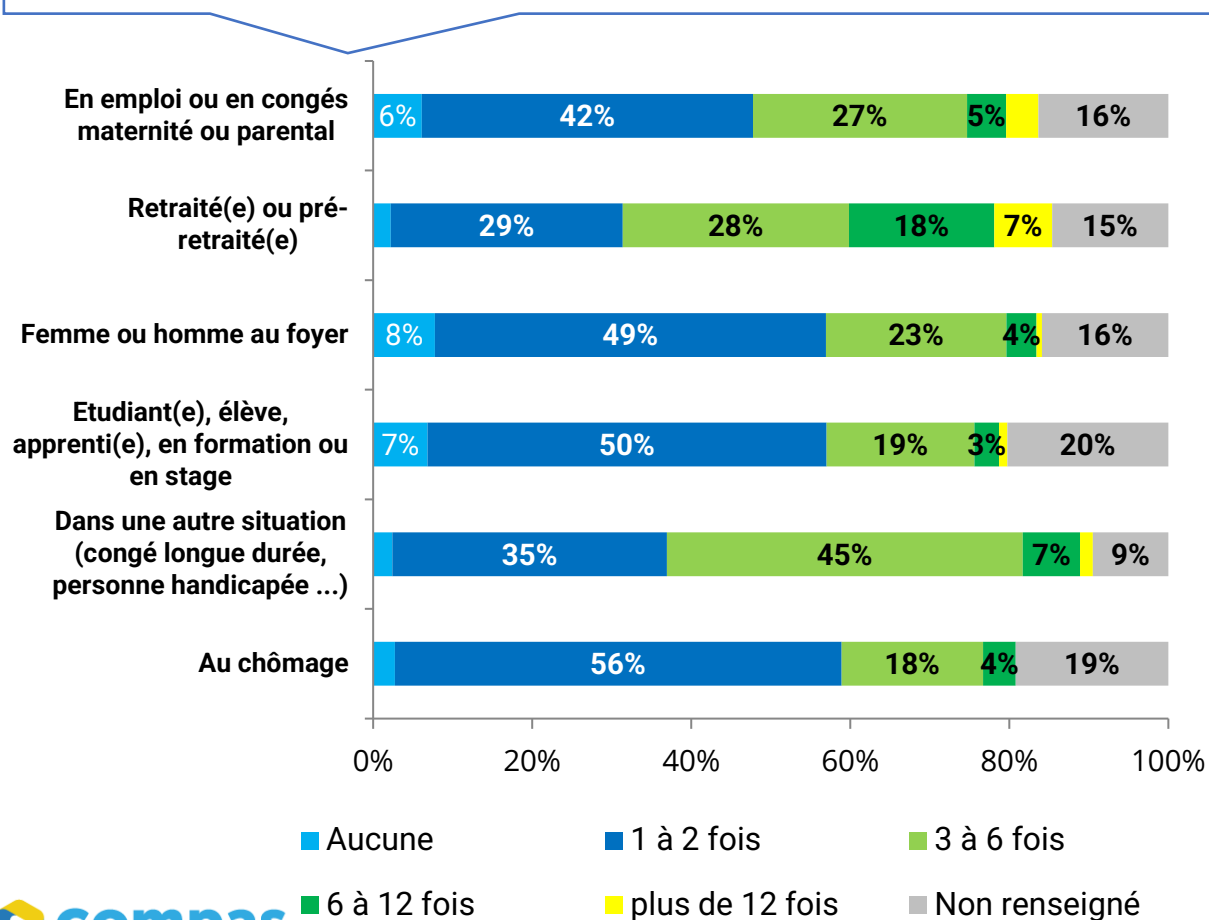
- Les **familles avec enfant(s)** sont en moyenne **8 sur 10** à avoir consulté au moins une fois un médecin généraliste au cours de l'année (autant que pour l'ensemble des répondants) ;
- Mais les **familles monoparentales** ont eu tendance à **consulter plus régulièrement** que les familles couples ;

85% des **couples sans enfant** déclarent avoir consulté un généraliste au moins une fois au cours de l'année et « seulement » **76%** des **personnes seules** ;

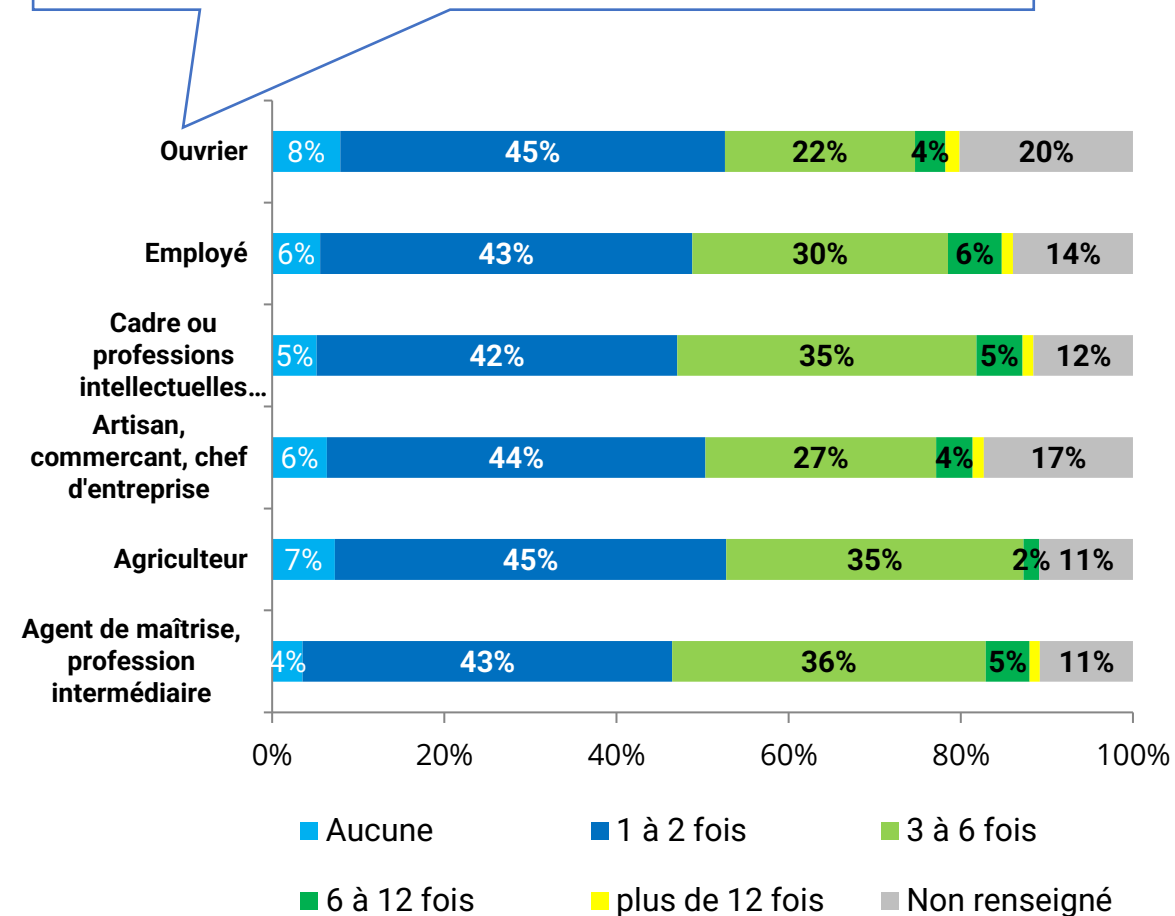


Un moindre recours aux soins primaires des répondants ouvriers

- Au-delà des personnes « **fragiles** » ou des **retraités** qui consomment le plus de soins généralistes ;
- Ces sont les **actifs (en emploi ou non)** qui ont le **plus fréquemment consulté un généraliste** au cours de l'année ;
- Les **étudiants** et **personnes au foyer** étant ceux qui ont le moins consulté.



Ce sont les **ouvriers (72%)** et dans une moindre mesure les **artisans, commerçants ou chefs d'entreprise (76%)** qui ont le moins consommé de soins généralistes au cours de l'année ; et de surcroît, de manière moins régulière

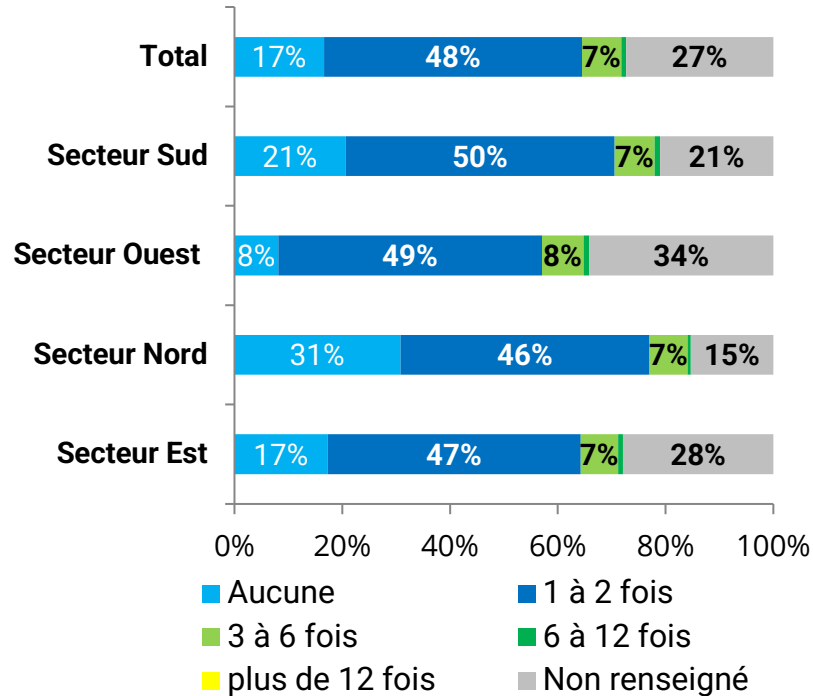


L'accès aux soins spécialistes des répondants : au-delà de la « non réponse », un recours aux soins spécialisés très lié à la présence ou non de l'offre en proximité...

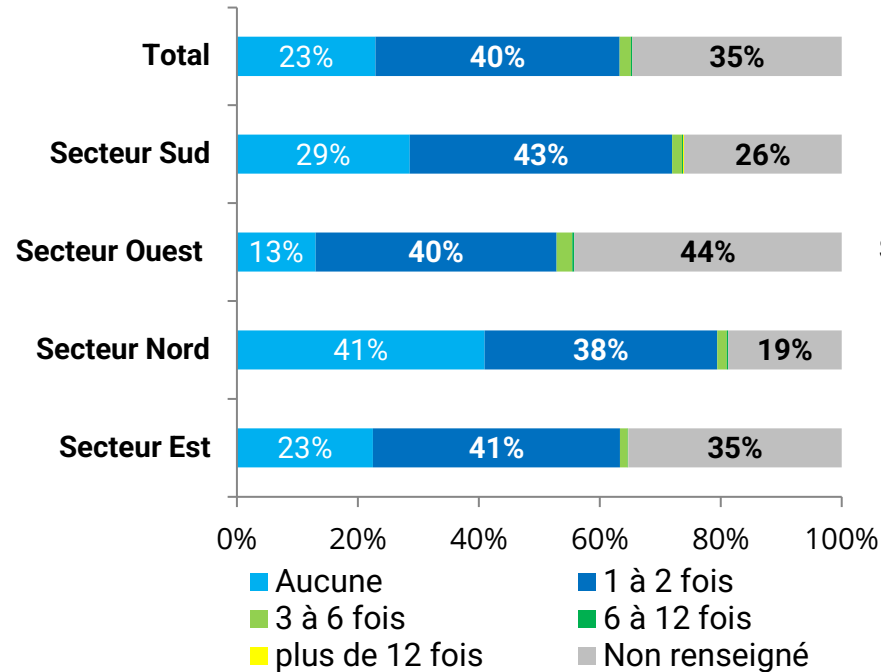


Fréquence des consultations :

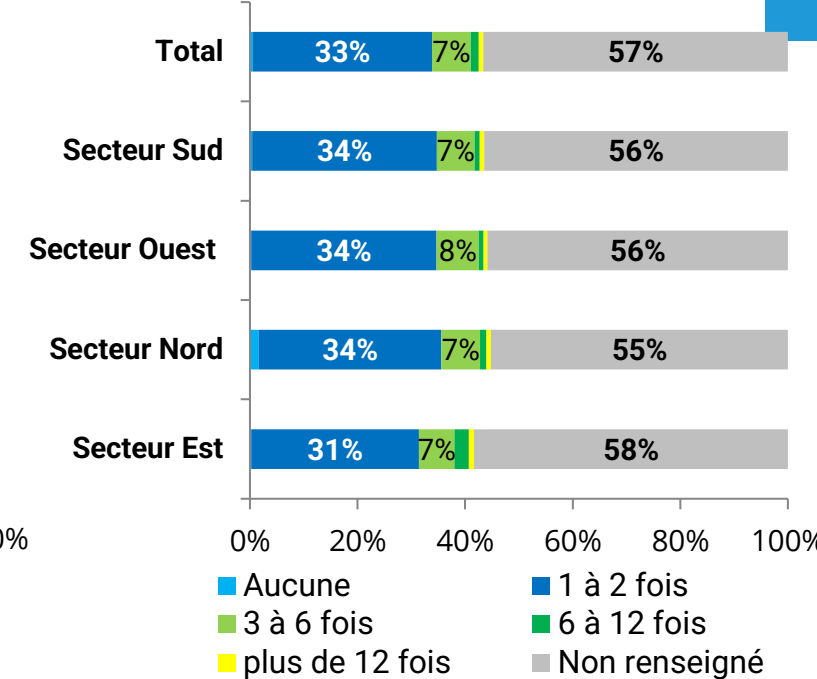
chez le dentiste



chez l'ophtalmologiste



chez un autre spécialiste



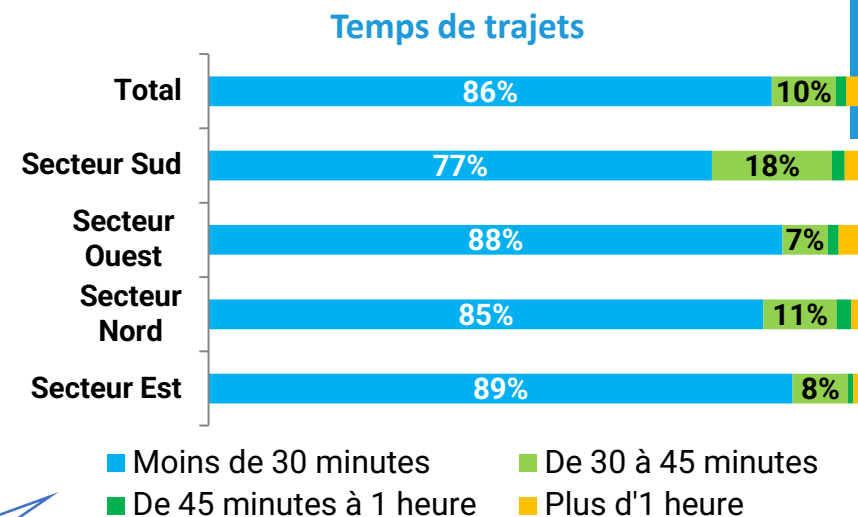
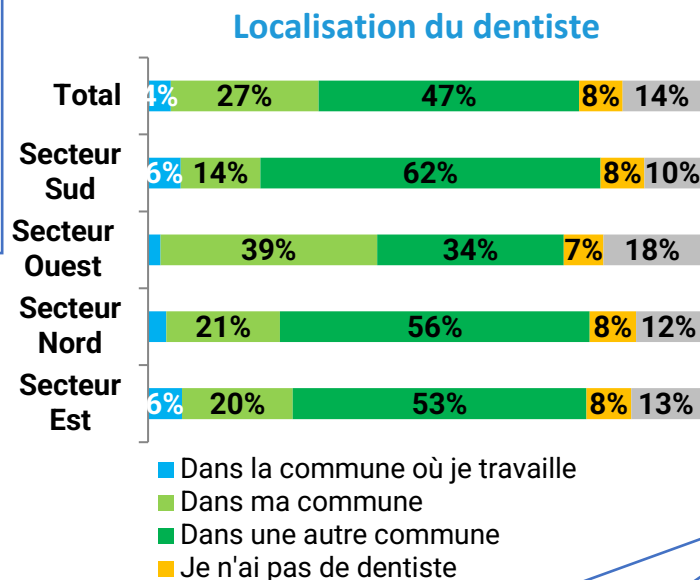
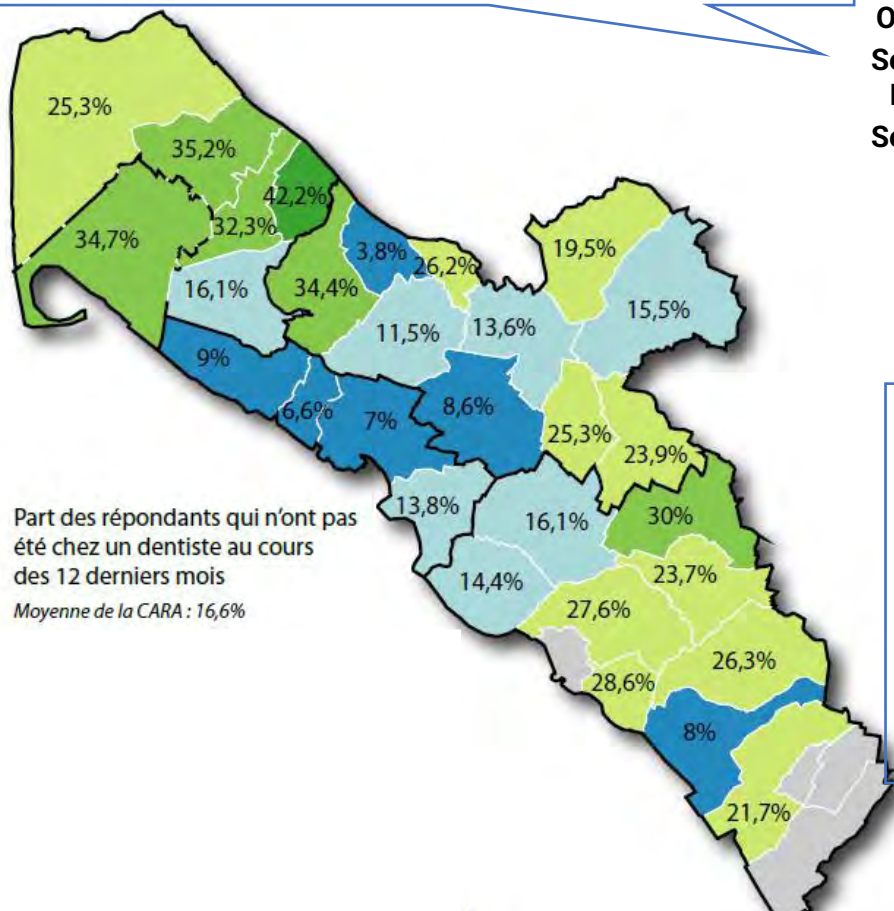
- Que ce soit pour les consultations dentaires ou ophtalmologiques, elles sont **moindres sur le Secteur Nord** (respectivement 54% et 40% déclarent au moins une visite dans l'année sur ce secteur) ;
- Pour ce qui est des autres spécialistes, le **recours est très homogène entre secteurs** : au-delà de la forte proportion de non réponse, 1/3 des répondants déclarent avoir consulté un autre spécialiste au moins 1 à 2 fois dans l'année et 10% davantage.



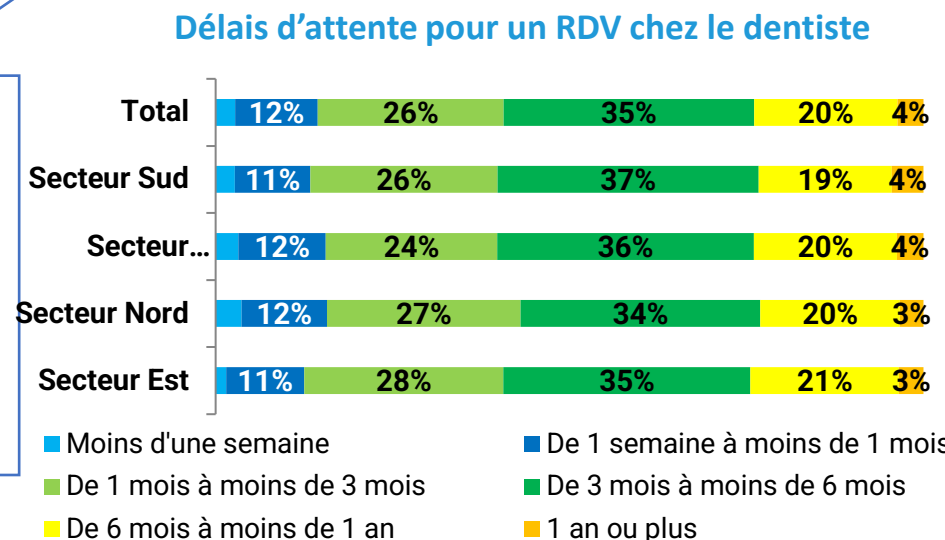
L'accès aux soins dentaires des répondants :

Un éloignement du soin dentaire qui peut expliquer le moindre recours sur certaines communes et qui **contraint à plus de mobilité** du patient

Ce sont **sur les communes** (des secteurs Nord et Sud en particulier) où le **non recours est le plus fort** que la part des répondants déclarant avoir leur **dentiste sur une autre commune** que celle où ils vivent ou travaillent est la plus forte

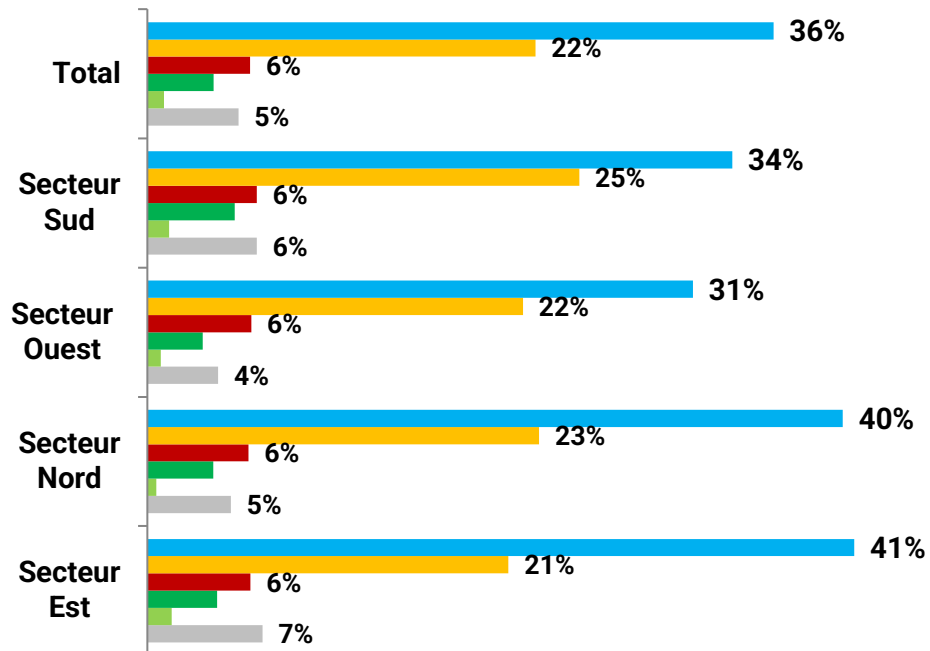


L'éloignement de l'offre de soins dentaires, sur les secteurs Nord et Sud en particulier, nécessite aux patients des **temps de trajets** (et donc de la **mobilité**) plus longs pour accéder aux soins (notamment sur le secteur Sud).

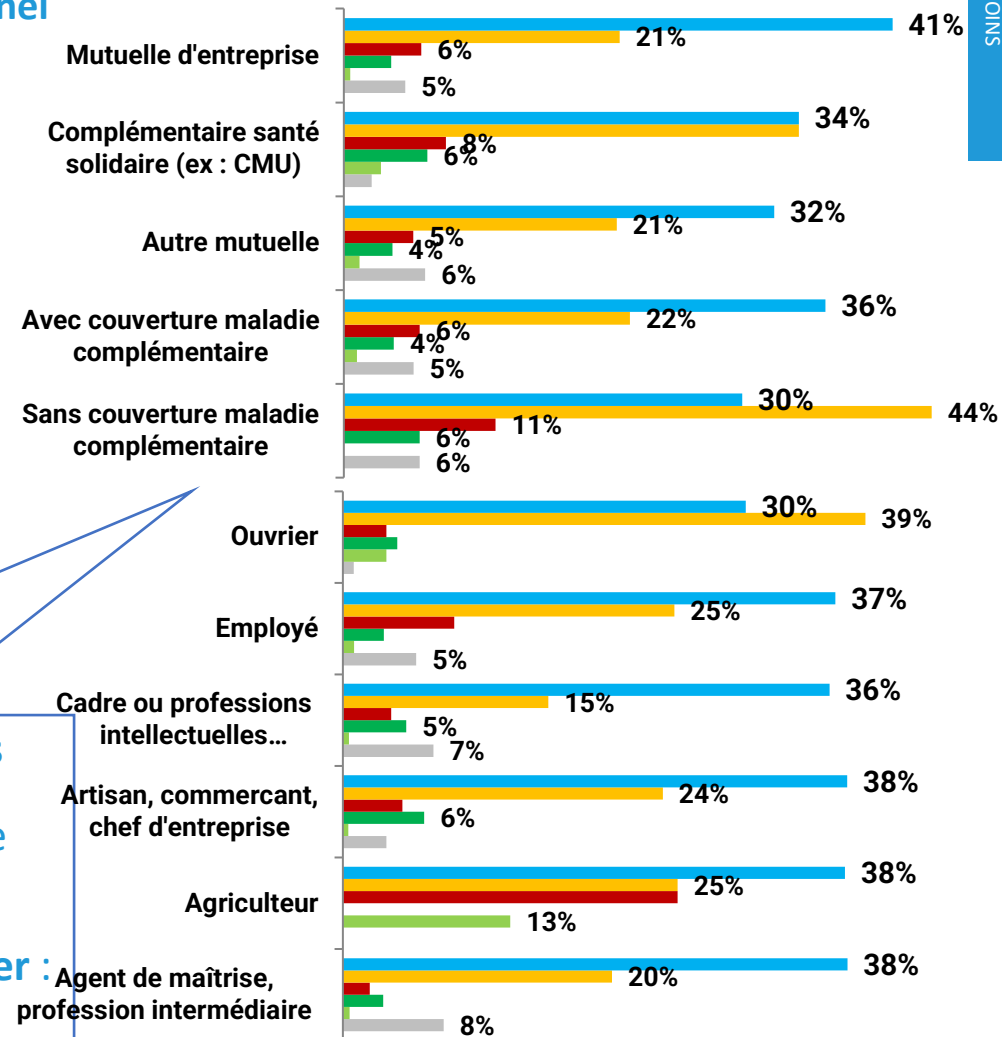


Au-delà de la carence de l'offre de soins, des freins financiers expliquent le renoncement ou report de soins dentaires chez les répondants

Raisons du renoncement ou report de soins dentaires



Raisons du renoncement ou report de soins dentaires selon la mutuelle et le statut professionnel

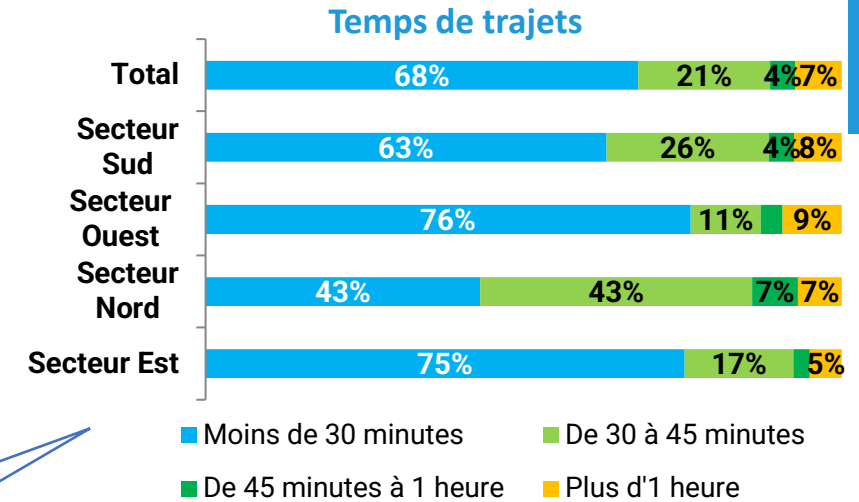
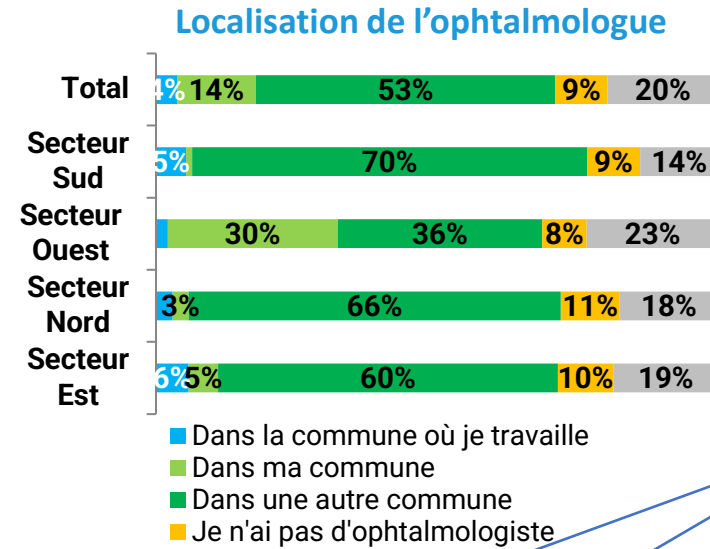
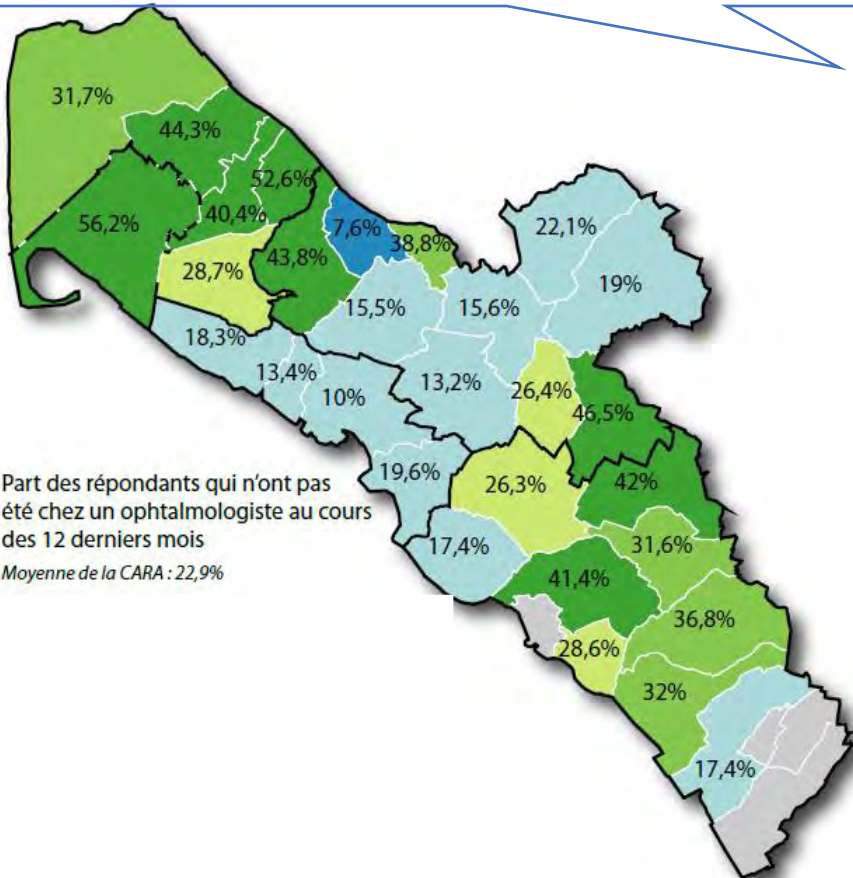


- La carence en terme d'offre de soins dentaires (induisant des délais d'attente ou de l'éloignement géographique) reste la principale explication au renoncement ou report de soins dentaires ;
- Mais vient en seconde position le frein financier : celui-ci étant au même niveau lorsque le répondant bénéficie de la C2S et largement en tête lorsqu'il ne dispose pas de complémentaire santé ou est ouvrier

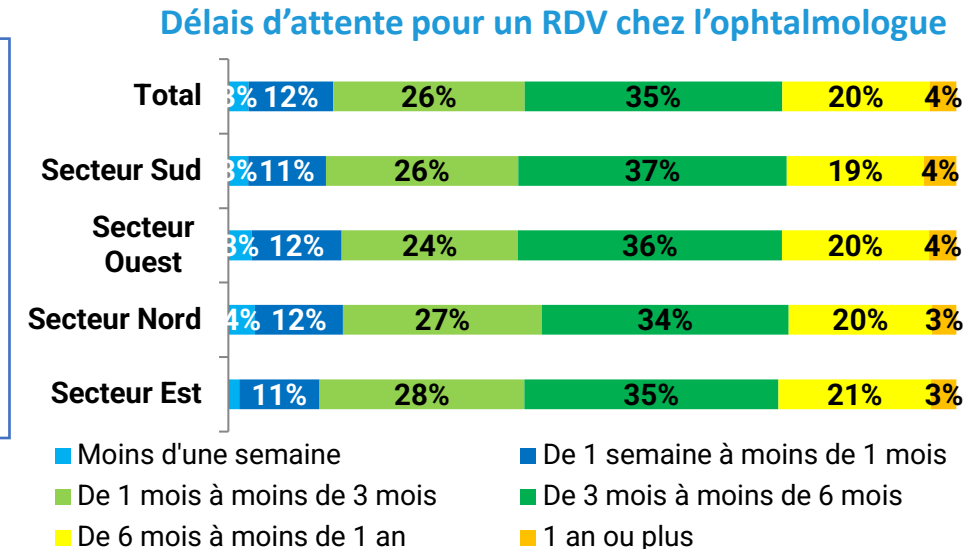
L'accès aux soins ophtalmiques des répondants : de fortes inégalités territoriales sont également présentes



Ce sont à nouveau **sur les communes** (des secteurs Nord et Sud également) où le **non recours est le plus fort** que la part des répondants déclarant consulter un ophtalmologue **sur une autre commune** que celle où ils vivent ou travaillent est la plus forte



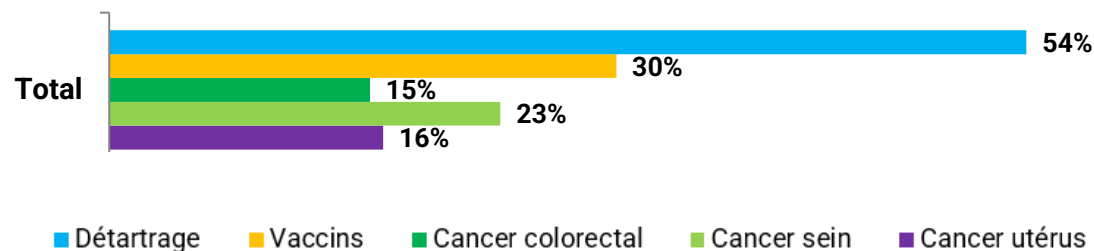
L'éloignement de l'offre de soins ophtalmologiques nécessite aux patients des **temps de trajets** (et donc de la **mobilité**) encore plus **longs** pour accéder aux soins (notamment sur le secteur Nord).



La prévention en santé : des disparités en terme de consommation d'actes préventifs selon la CSP et la couverture mutualiste

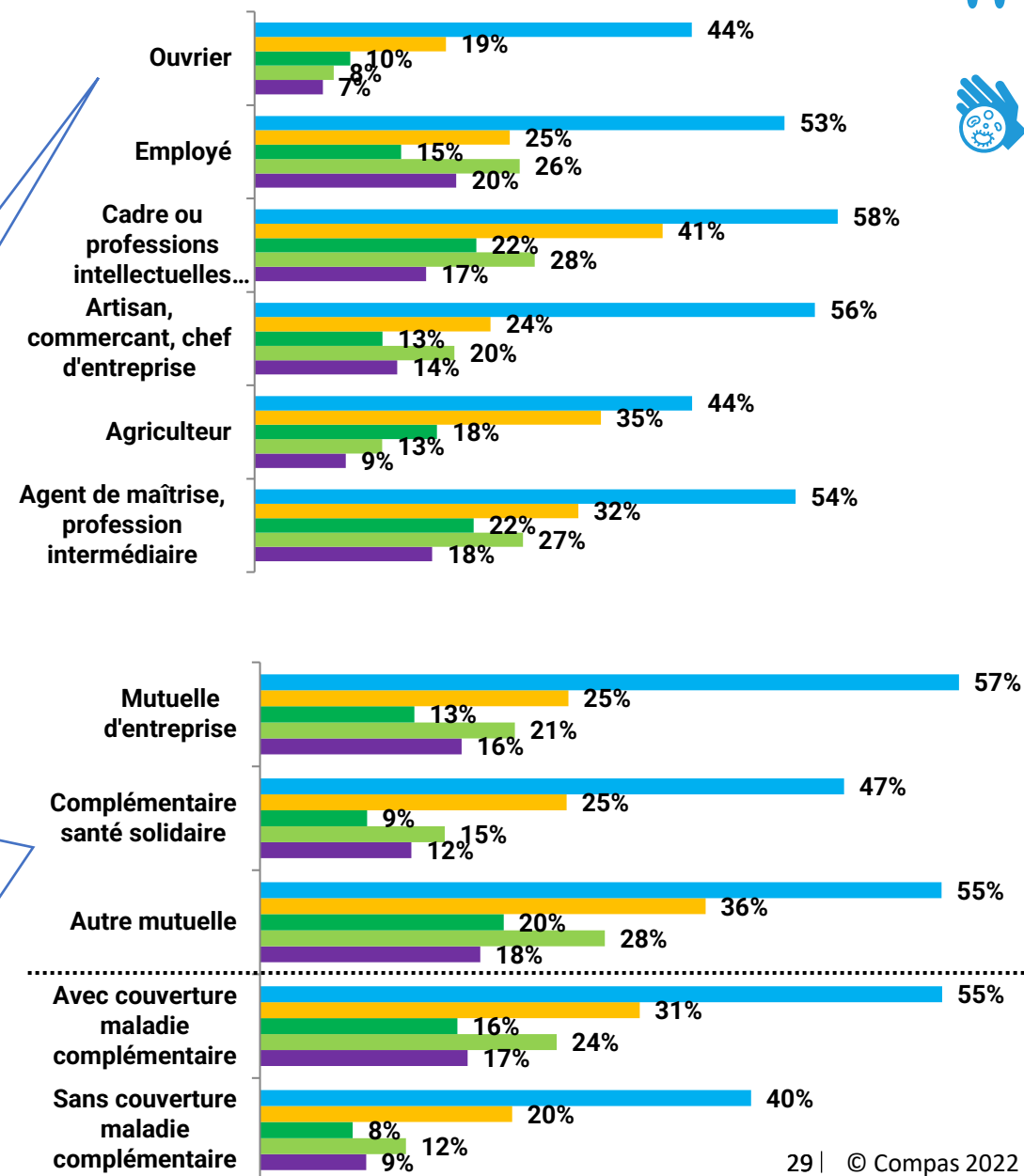


1/2 répondant déclare avoir mené au moins un **détartrage** au cours des 24 derniers mois ; c'est l'acte le plus fréquemment mené par les répondants.



Les **Ouvriers** (avec les agriculteurs) consomment **le moins d'actes de soins préventifs** alors même qu'ils sont la CSP présentant **le plus de risques en santé** (en particulier concernant les risques de cancers).

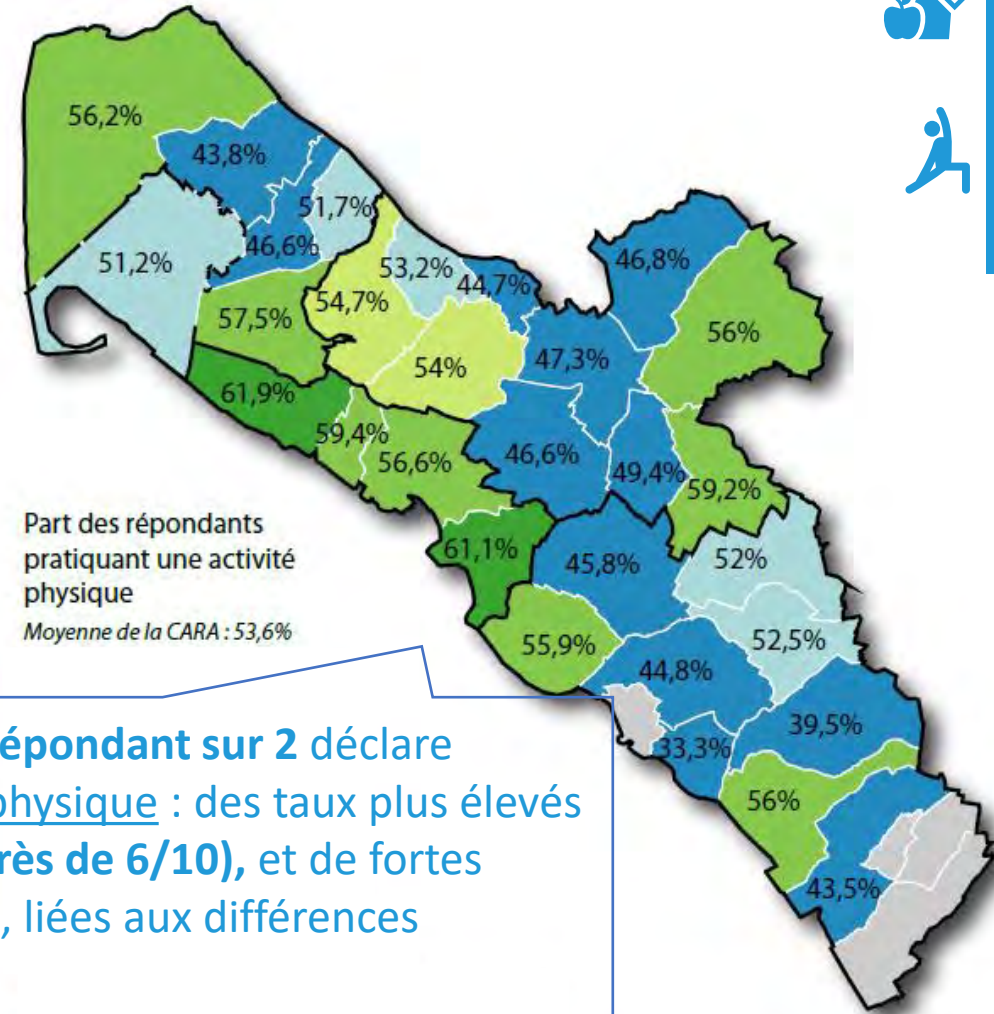
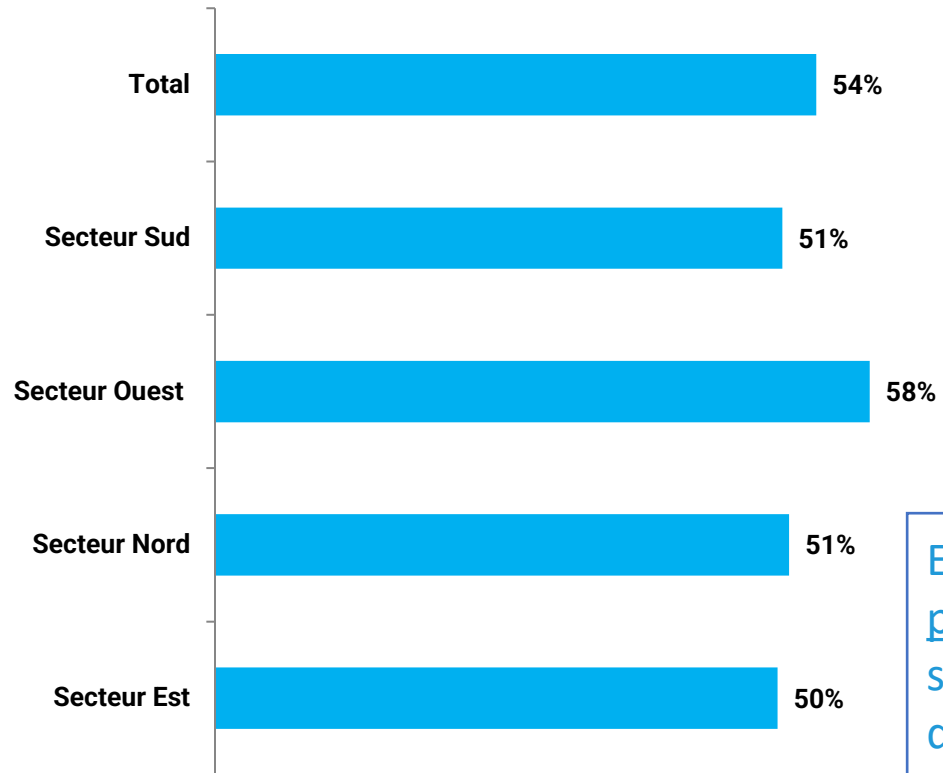
De même, les personnes **couvertes par la C2S** (6% des répondants) sont celles qui **consomment le moins de soins préventifs** et ce, quel que soit le soin considéré ; Ce recours aux soins préventifs est **encore plus faible pour les personnes bénéficiant d'aucune complémentaire santé** (sachant que ces derniers représentent 10% des répondants)



Les habitudes de vie, des facteurs déterminants en terme de prévention en santé*



Pratique d'une activité physique

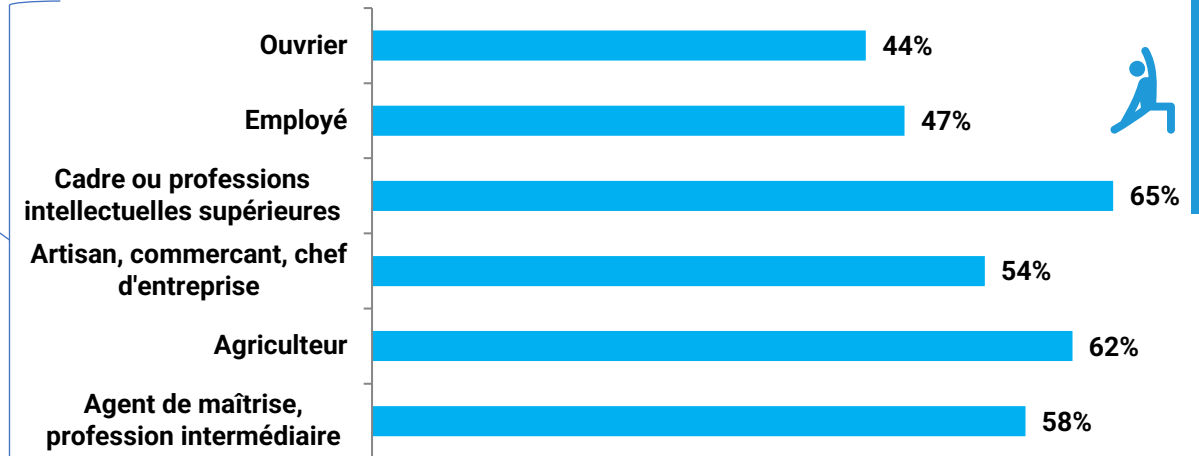
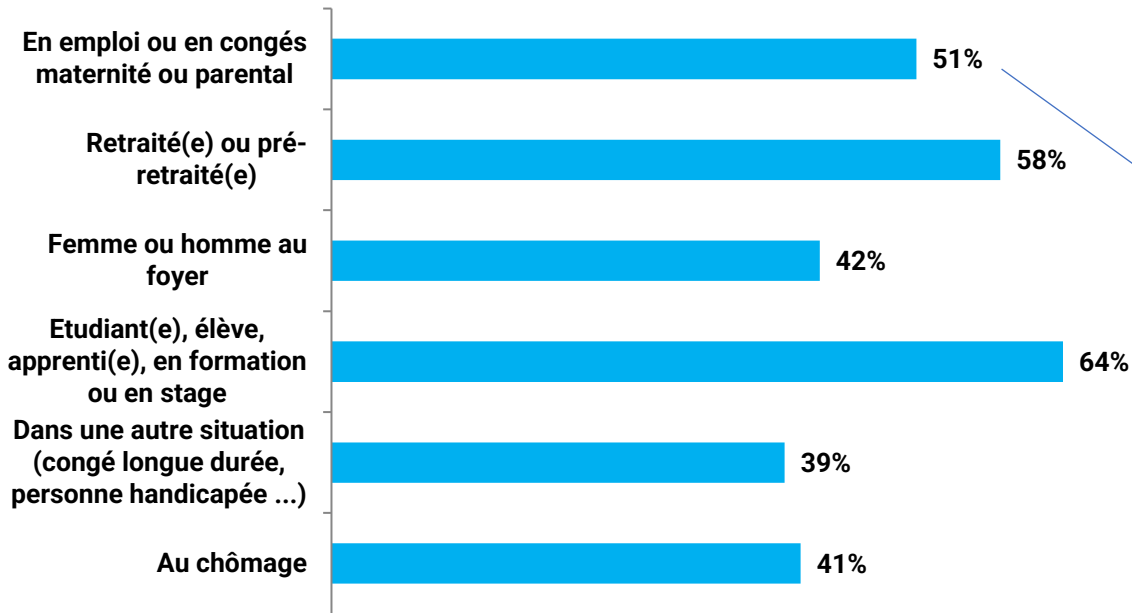


* Selon l'Enquête santé et protection sociale 2014 menée au niveau national :

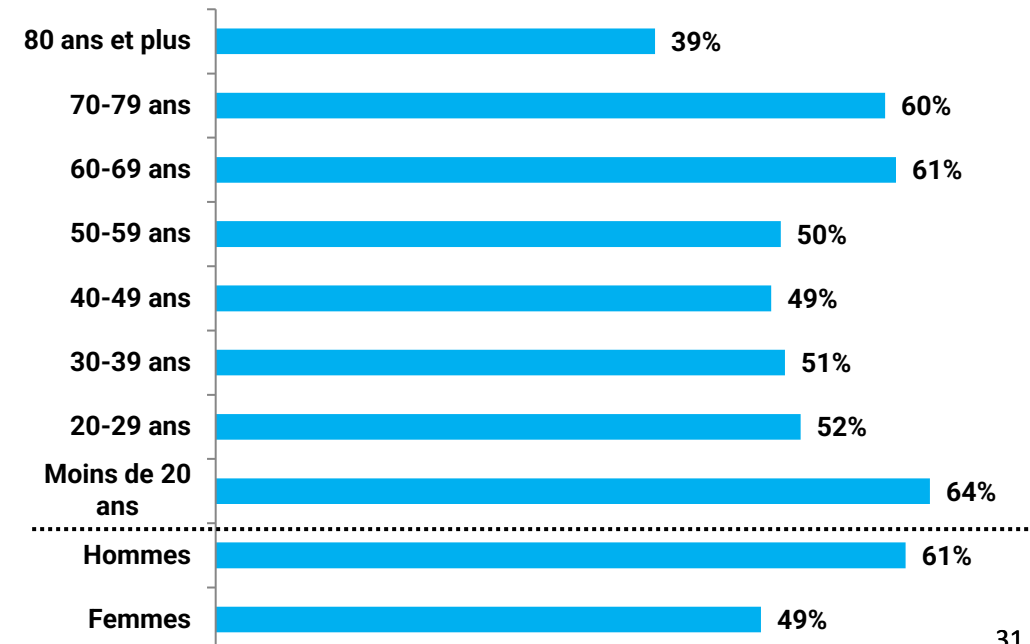
- 52,3 % des adultes déclarent la pratique habituelle d'une activité sportive (la pratique au moins un jour dans une semaine habituelle d'un sport ou d'une activité physique pendant au moins 10 minutes d'affilée).
- proportion est un peu plus élevée chez les hommes (55,5 %) que chez les femmes (48,7 %).
- des variations selon la PCS : les fréquences les moins élevées chez les agriculteurs et les ouvriers non qualifiés (36 %), et les plus élevées chez les cadres et professions intellectuelles (68 %).

<https://drees.solidaritesante.gouv.fr/sites/default/files/202101/D%C3%A9terminants%20de%20sant%C3%A9.pdf>

La pratique d'une activité physique : des disparités de genre, d'âge et en terme de situation face à l'emploi

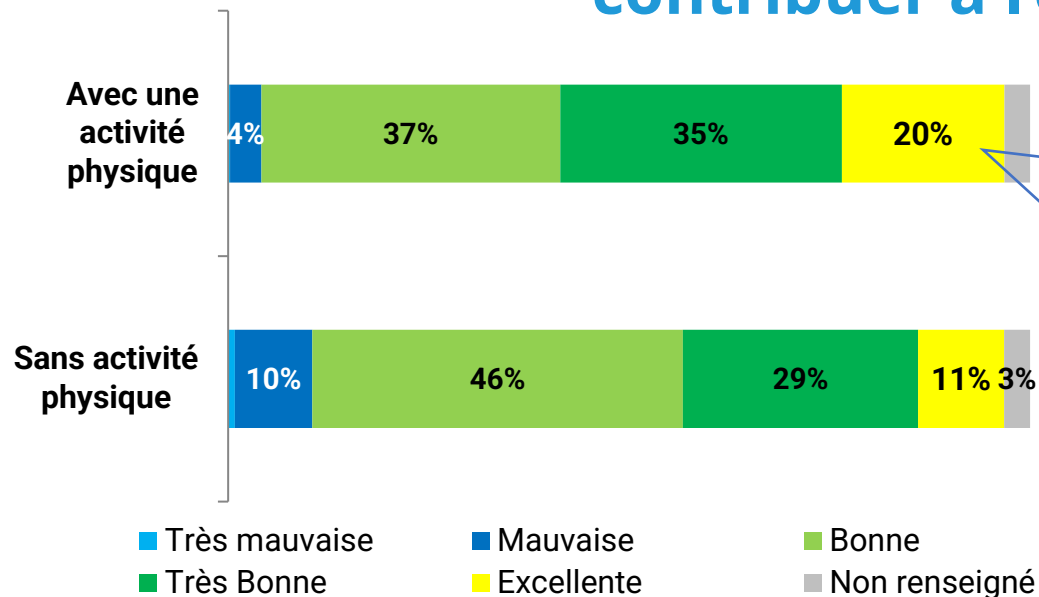


- Globalement les **femmes** déclarent **moins pratiquer** une activité physique que les hommes ;
- Les **seniors et les jeunes** déclarent **plus fréquemment** pratiquer une activité physique (plu de 6/10) ;
- Alors que **les actifs** (et les **plus âgés**) la pratiquent **moins régulièrement** ;
- Parmi les actifs, ce sont les **demandeurs d'emploi** et **ouvriers** qui pratiquent **le plus rarement** une activité physique





La pratique d'une activité physique : un axe de prévention à encourager pour contribuer à l'état de santé et au moral ?

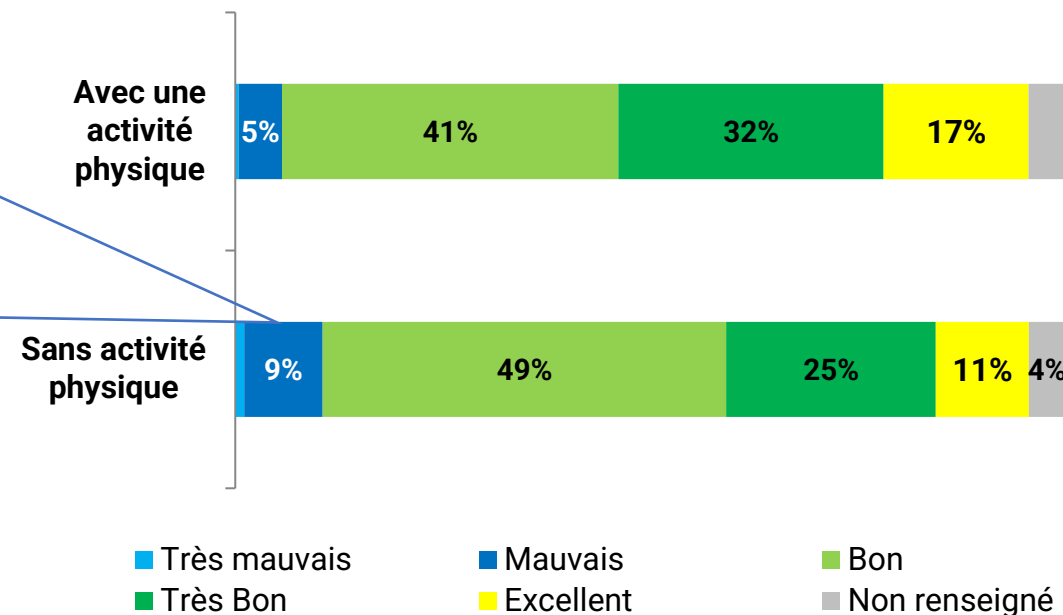


Les répondants déclarent **une meilleure santé lorsqu'ils pratiquent une activité physique** :

- **55%** des répondants déclarant **pratiquer une activité physique** se déclarent **également en très bonne ou excellente santé**, contre 40% des répondants déclarant ne pas pratiquer d'activité physique ;
- **10%** des répondants ne **pratiquant pas d'activité physique** se déclarent également **en mauvaise santé**

Les répondants déclarent également **un meilleur moral lorsqu'ils pratiquent une activité physique** :

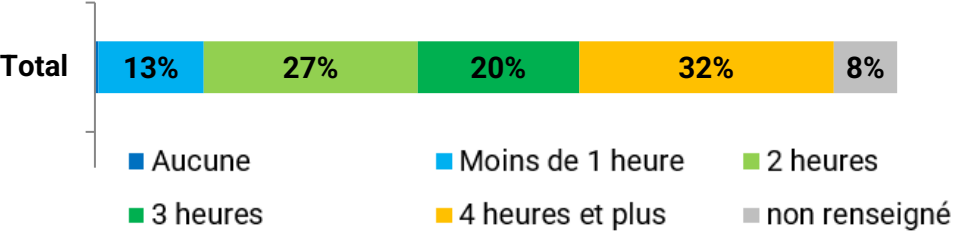
- **50%** des répondants déclarant **pratiquer une activité physique** ont **également un très bon ou excellent moral**, contre 36% des répondants déclarant ne pas pratiquer d'activité physique ;
- **9%** des répondants ne **pratiquant pas d'activité physique** ont également **un mauvais moral**



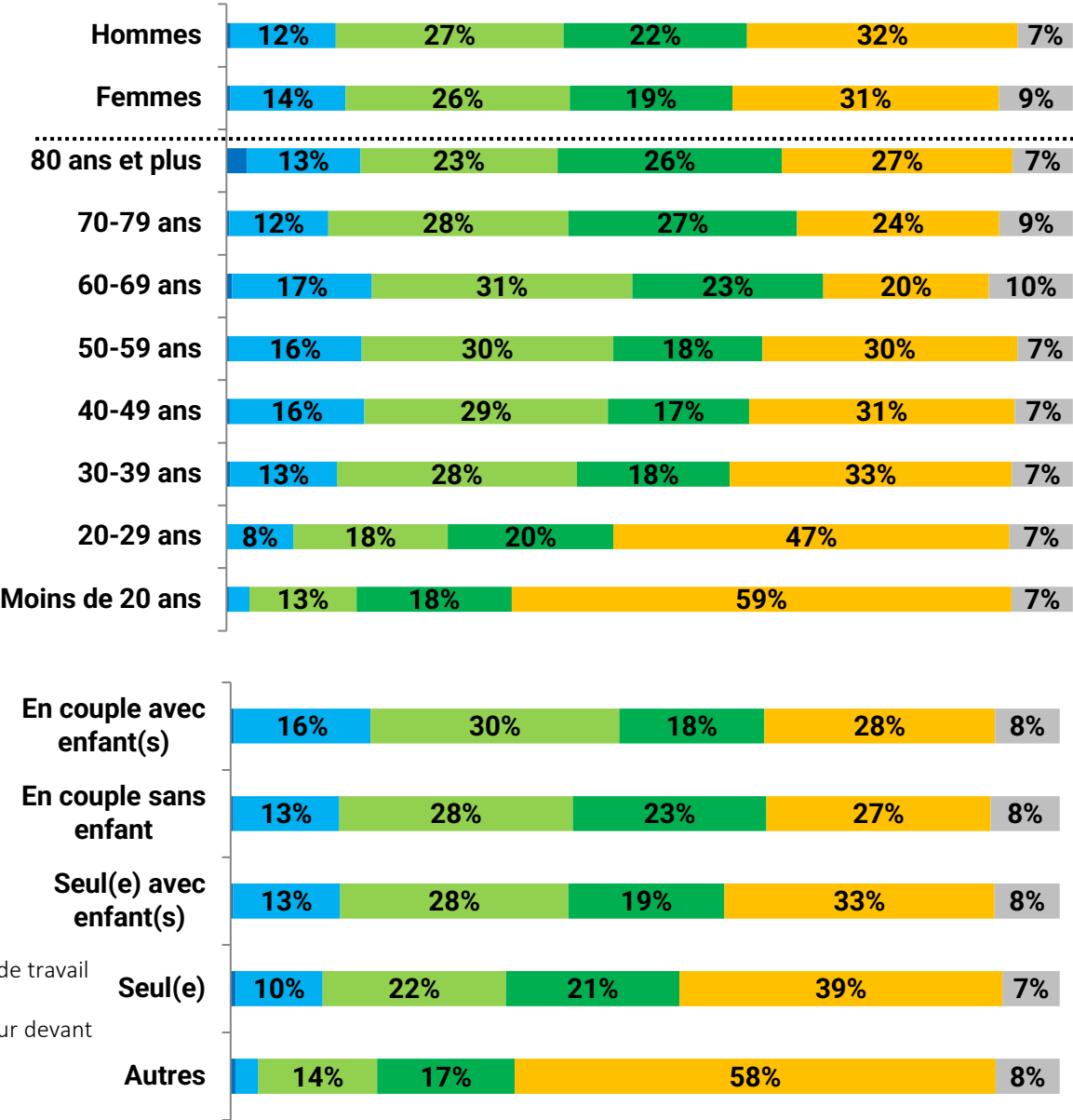
Les habitudes de vie, des facteurs déterminants en terme de risque en santé



1/2 répondant déclare passer **au moins 3 heures** par jour devant les écrans et près **1/3** au moins **4 heures***



- L'âge et la structure du ménage** sont déterminants en terme d'usage des écrans :
- **Les jeunes restent les plus gros « consommateurs »** d'écrans : **60%** des moins de 20 déclarent y passer au moins 4 heures par jour en moyenne ;
 - **L'isolement** constitue un autre facteur déterminant : près de **4/10** des personnes vivant seules déclarent passer au moins 4 heures par jour devant un écran en moyenne.



* En 2015, selon l'étude [Esteban](#), la durée moyenne journalière passée devant un écran en dehors des heures de travail par la population adulte est de 5h07, sans différence significative entre hommes et femmes. Ce temps d'écran diminue avec l'âge : les adultes âgés de 18-39 ans déclarent passer en moyenne 5h34 par jour devant un écran, contre 4h45 pour les 40-54 ans et 5h03 pour les 55-74 ans.

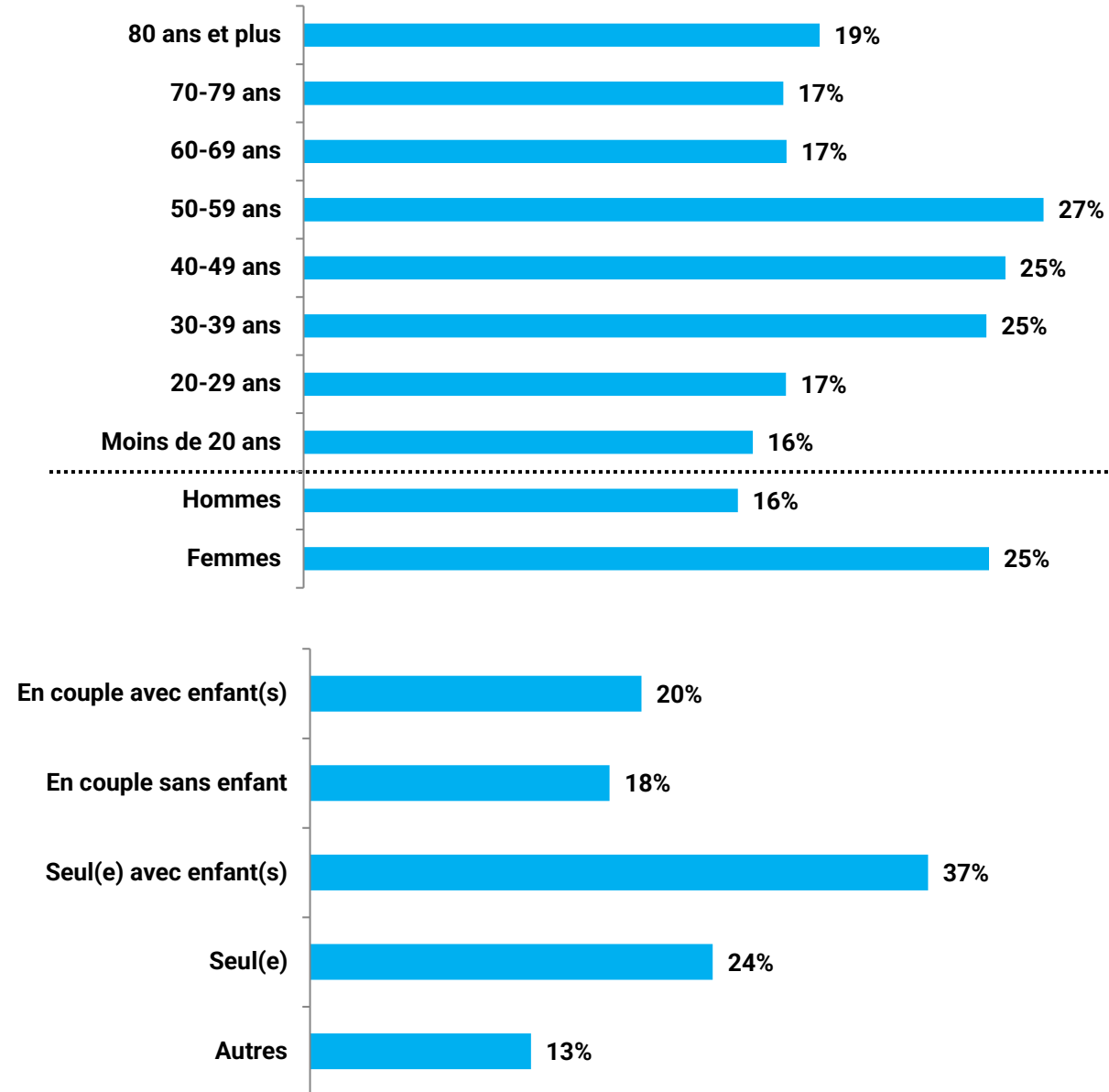
https://onaps.fr/wp-content/uploads/2021/04/Onaps_TAB2017_Mise-a-jour-1.pdf

Le besoin d'écoute exprimé par les répondants

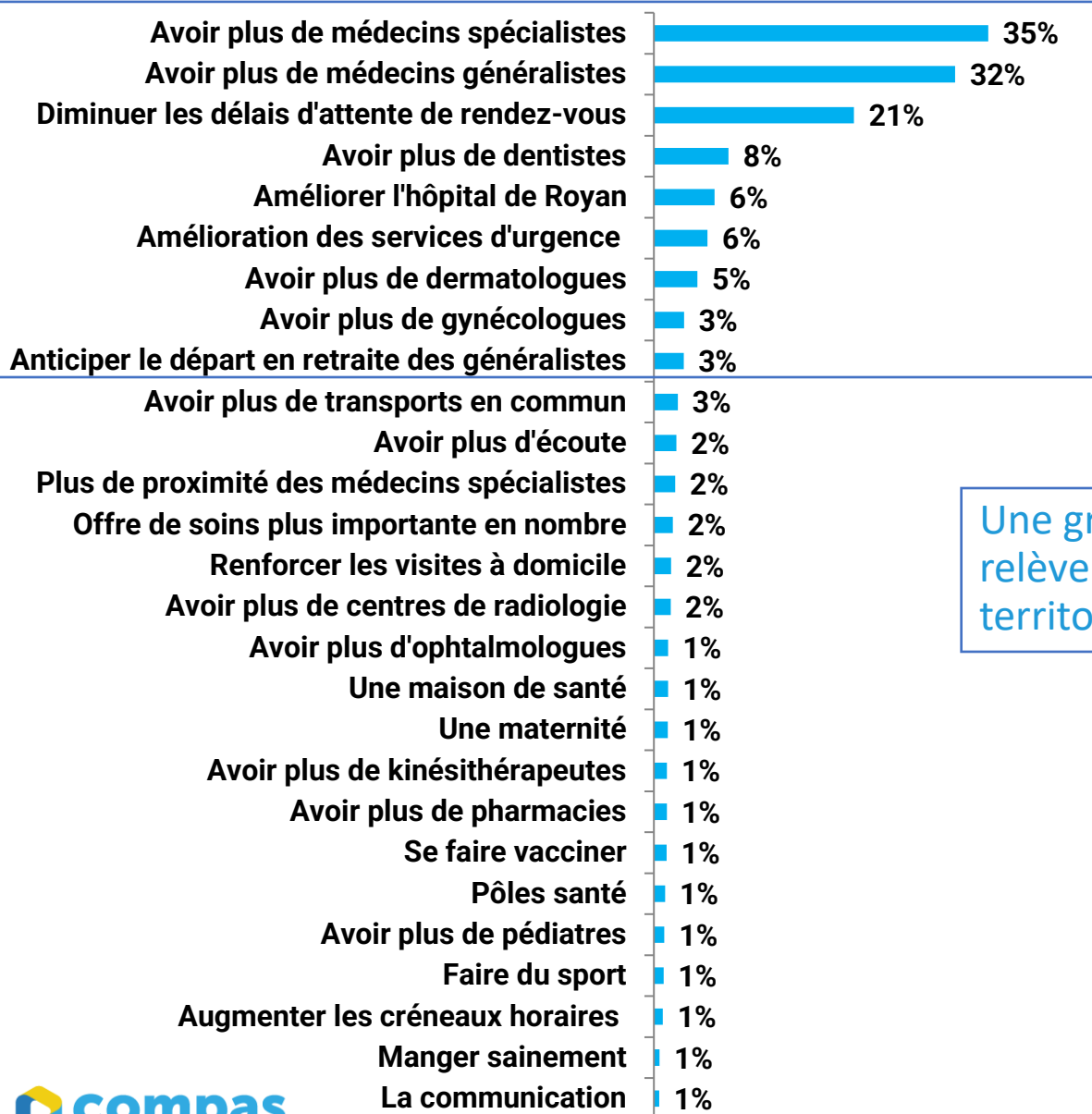
1/5 des répondants auraient souhaiter disposer d'une écoute de la part d'un professionnel au cours des 12 derniers mois



- Les personnes en **âge d'être actives (30-59 ans)** expriment le plus fréquemment un besoin d'écoute par un professionnel au cours des 12 derniers mois ;
- Ce sont avant tout **les femmes** qui expriment le plus fréquemment ce besoin (**1/4** d'entre elles) ;
- Enfin, les **adultes vivant seuls**, et plus précisément les **familles monoparentales** ont plus fortement ressenti ce besoin (près de **4/10**)



Les 3 priorités à retenir pour améliorer la santé des habitants selon les répondants



Une grande majorité des priorités exprimées relève de l'offre de soins à améliorer sur le territoire



L'enquête santé : ce que l'on peut en retenir ?

L'état de santé des répondants est-il différent selon leur lieu de vie, leur sexe, leur tranche d'âge, leur situation familiale, professionnelle ?

Un lien étroit entre l'état de santé exprimé par les répondants et leur moral : 90% des répondants se considèrent en bonne, très bonne voir excellente santé, tout comme disposant d'un bon, très bon voir excellent moral.

Pour autant des disparités se notent selon la typologie des publics répondants :

- Ainsi, sans que cela soit très surprenant, les personnes âgées (80 ans et plus) se déclarent moins fréquemment en bonne santé ;
- Enseignement peut-être plus étonnant, le moral des jeunes semble moins bon que celui du reste de la population ;
- Le fait de vivre seul (personnes seules ou monoparents) dégrade la perception en termes de santé et de moral, tout comme les personnes considérées comme fragiles





Les difficultés/facilités d'accès aux soins sont-elles différenciées selon l'âge du répondant, son lieu de vie, sa situation familiale et/professionnelle ?

La question de l'accès aux soins a permis de distinguer ce qui relevait du soin primaire (généraliste) et du soin spécialisé (en distinguant le dentaire de l'ophtalmologie en particulier) :

- o Globalement, 8 répondants sur 10 déclarent avoir consulté 1 à 2 fois dans l'année un médecin généraliste, la moitié des répondants avoir consulté un dentiste et 4/10 un ophtalmologiste sur cette même fréquence ; Aussi, sont-ils autour de 6% à déclarer ne pas avoir consulté de généralistes au cours de l'année et 20% pour les soins spécialisés :
- Ce non recours est plus élevé sur les secteurs Nord et Sud, quel que soit le soin considéré et la raison la plus fréquemment évoquée concerne l'offre de soins (délais ou impossibilité d'obtention de rendez-vous) ;
- o Concernant le soin généraliste, ce sont avant tout (comme en tendance nationale) les personnes âgées et les enfants qui consultent le plus fréquemment. A l'inverse, les personnes seules, les jeunes (actifs, apprentis ou étudiants) et les ouvriers sont ceux qui consomment le moins (alors même que ces derniers en particulier peuvent présenter des risques en santé plus élevés que la moyenne). Parallèlement à cela, précisons que même si 9/10 déclarent disposer d'un médecin traitant (et donc d'une possibilité de suivi médical régulier), ce sont à nouveau les jeunes, les personnes seules et les demandeurs d'emploi qui en disposent le moins fréquemment ;
- o L'absence de l'offre en proximité du lieu de vie des patients (commune de résidence ou de travail en particulier) peut constituer un frein en termes d'accès aux soins spécialistes, induisant des temps de transport (et donc un besoin de mobilité) plus important sur ces territoires ;
- o L'un des freins à l'accès aux soins (spécialistes) peut-être la présence au non d'une complémentaire santé : 10% des répondants ne disposent pas d'une complémentaire santé et 6% disposent de la C2S. Ce sont précisément pour ces deux types de répondants (auxquels s'ajoutent les ouvriers) que le non recours aux soins spécialistes pour des raisons financières est le plus important, tout comme le report de soins le plus fréquent.

Merci pour votre écoute

Votre contact :

Stéphanie BIGO – 06 08 62 59 48
stephanie.bigo@compas-tis.com



Des ressources - Compas en accès libre :

Notre site internet
www.lecompas.fr

Le centre d'observation de la société
www.observationsociete.fr



@compas_infos



@Compas