OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Diagnostic Local de Santé Bourg-en-Bresse, Péronnas, Saint-Denis-lès-Bourg, Viriat

Partie 2 : volet qualitatif

Mars 2024

Remerciements

L'Observatoire régional de la santé Auvergne-Rhône-Alpes tient à remercier ici toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce Diagnostic local de santé :

- Mme CEDILEAU, maire de Péronnas et conseillère départementale du canton de Bourg-en-Bresse
- M. DEBAT, maire de Bourg-en-Bresse et président de la Communauté d'Agglomération du Bassin de Bourg-en-Bresse
- M. FAUVET, maire de Saint-Denis-lès-Bourg et vice-président de la Communauté d'agglomération du Bassin de Bourg-en-Bresse
- M. PERRET, maire de Viriat et conseiller communautaire à la Communauté d'agglomération du Bassin de Bourg-en-Bresse
- M. MARTIN, adjoint au maire, délégué à la solidarité, à la sécurité et la sureté à Péronnas
- Mme OULED SALEM, adjointe au maire, déléguée à la solidarité, handicap, liens intergénérationnels et santé publique à Bourg-en-Bresse
- M. ROUSSEAU adjoint au maire, délégué à l'action sociale à Saint-Denis-lès-Bourg
- Mme BULIARD, conseillère municipale à Saint-Denis-lès-Bourg
- M. CHATARD, conseiller municipal délégué à Viriat
- Mme CHEVRY, directrice générale des services, mairie de Péronnas
- Mme DUMAIRIE, directrice générale adjointe, marie de Saint-Denis-lès-Bourg
- Mme LECOZ, directrice générale des services, mairie de Viriat
- Mme MALBOS, directrice, ARS délégation départementale de l'Ain
- Mme COLLOD, chargée de mission Santé publique, ARS délégation départementale de l'Ain
- Mme VITRY, responsable du service santé environnement, ARS délégation départementale de l'Ain

Et, pour leur aide précieuse dans la mise en place logistique du diagnostic, particulièrement dans la mise en place des rencontres avec les acteurs de terrain :

- Mme AULAZ, directrice du service hygiène et santé publique Ville de Bourg-en-Bresse
- Mme PESCHARD, coordonnatrice Atelier Santé Ville Ville de Bourg-en-Bresse

Ainsi que tous les professionnels, les élus, les bénévoles et les habitants rencontrés, pour leur disponibilité, leur intérêt pour cette démarche et leur excellente participation.

Sommaire

Contexte du diagnostic …….., 4

Objectifs du diagnostic……..... 6

Méthodologie du diagnostic ……. 8

Résultats enquête qualitative ……..…… 10

Méthodologie ……. 11

1. Cadre de vie……. 12
2. Soin et prévention……... 19
3. Enfants (0-11 ans)……... 33
4. Adolescents et jeunes (11-25 ans)……... 40
5. Adultes …….. 46
6. Personnes âgées…… 54

Contexte du diagnostic

Les villes de Péronnas, Viriat, Saint-Denis-lès-Bourg et Bourg-en-Bresse, ont souhaité engager ensemble une réflexion autour de la possibilité d'élaborer, ensemble, un **Contrat Local de Santé** commun afin de mieux appréhender les enjeux de santé sur leur territoire et mieux répondre aux besoins de la population en matière de santé.

Au préalable, les quatre communes ont souhaité réaliser un **diagnostic local de santé**, avec l'appui de la **délégation de l'Agence Régionale de Santé dans l'Ain,** afin de mieux connaitre l'état de santé de la population du territoire et d'affiner la connaissance de ses besoins.

Le territoire : 4 communes urbaines de l'agglomération de Bourg-en-Bresse, dans l'Ain

- **Territoire dynamique et attractif**
  - **Croissance démographique**, bonne desserte Lyon, Paris (axes autoroutiers/TGV)

- **Péronnas, Saint-Denis-les-Bourg, Viriat : communes urbaines de la première couronne de Bourg-en-Bresse**
  - **Continuité spatiale avec Bourg-en-Bresse**
  - **Population plutôt favorisée**

- **Bourg-en-Bresse, ville-centre à l'échelle de l'agglomération et du département**
  - **Concentration de ressources y compris ressources de santé**
  - **Service hygiène et santé publique à Bourg-en-Bresse** : Atelier santé ville, Conseil Local de santé mentale, Contrat Local de Santé, médiation santé
  - **Présence de population en précarité**
    - 2 QPV : Grande Reyssouze-Terre des Fleurs et Croix-Blanche
    - Publics en grande précarité

Source : OpenStreetMap

Objectifs du diagnostic

- **Réaliser un état des lieux <u>partagé</u> sur la situation sanitaire du territoire,** en **impliquant les acteurs locaux, dont les professionnels de santé libéraux, les institutions partenaires, les habitants, à partir de**
  - **Données statistiques**
  - **Données qualitatives**

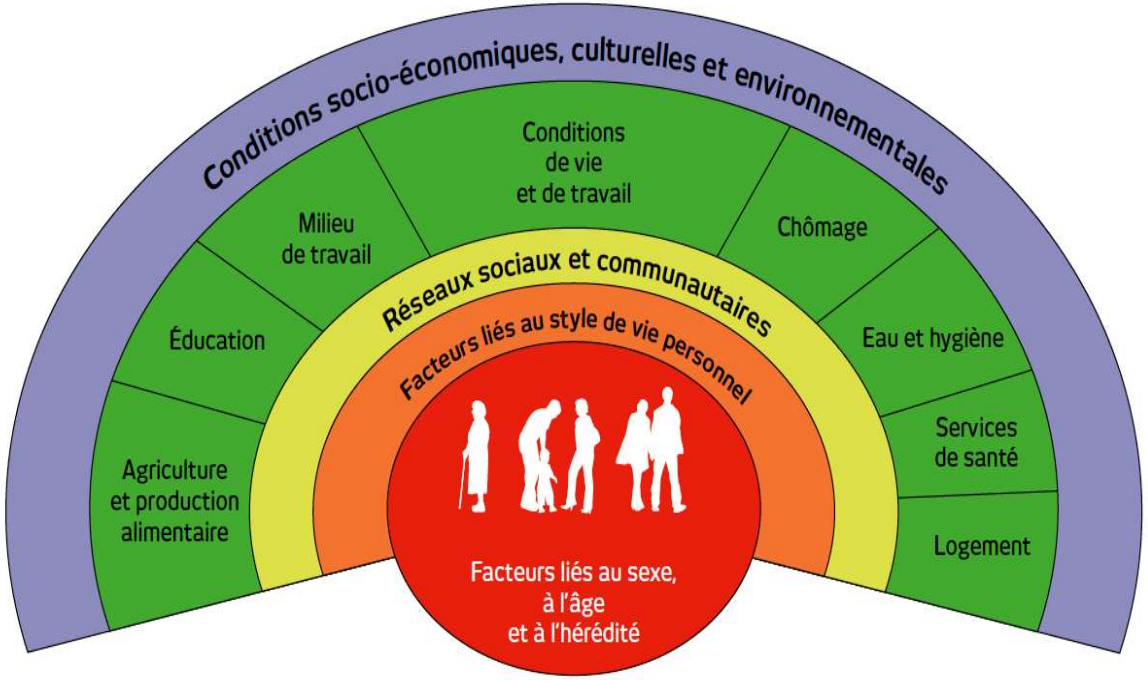
- **Alimenter un possible <u>Contrat Local de Santé et sa dynamique</u>** : mettre à jour, collectivement, des pistes de réflexion et d'action, à partir de thèmes et problématiques de santé, dont certains sont d'ores et déjà identifiés par les communes.

Champ du diagnostic : quelle santé ?

Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé :

La santé est une « …***ressource*** *qui permet à un individu ou à un groupe, d'une part de réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, d'autre part,* ***d'évoluer avec le milieu ou s'adapter*** *à celui-ci.» (OMS - 1986)*

Les différents déterminants de la santé :



DAHLGREN, Göran and WHITEHEAD, Margaret, 1991, Policies and Strategies to promote social equity in health. Institute of Future Studies. Stockholm (traduction)

Méthodologie du diagnostic

Le diagnostic a été réalisé en deux temps

1/ Volet quantitatif (bases de données/statistiques)

- **Données socio-sanitaires**
- **Données santé environnement**

2/ Volet qualitatif

- **6 entretiens collectifs avec des professionnels et élus**
- **4 entretiens individuels avec les maires des 4 communes**
- **2 entretiens individuels complémentaires avec des professionnels**

Et, 1 entretien collectif avec des habitants

Calendrier du diagnostic

Étapes	Période
1. Réalisation de l'analyse quantitative à partir des bases de données en santé (traitement et analyse)	Juillet 2023
2. Restitution des résultats quantitatifs et lancement de la démarche qualitative et partenariale avec un diaporama	11 septembre 2023
3. Réalisation de 7 entretiens collectifs - 6 groupes de professionnels - 1 groupe d'habitants	27 novembre-1er décembre
4. Analyse des entretiens et élaboration d'un diaporama présentant les principaux résultats de l'étude	Décembre 2023 – janvier 2024
5. Restitution des principaux résultats de l'étude	25 janvier 2024
6. Finalisation du rapport sous forme de diaporama (après relecture par les partenaires)	Février-mars 2024

Résultats volet qualitatif

Méthodologie

Le volet qualitatif du diagnostic a été réalisé par entretiens semi-directifs collectifs et individuels

- **Professionnels et élus : 6 entretiens de groupe avec une entrée thématique ou populationnelle**
  - **L'offre de soins et de prévention sur le territoire, l'offre médico-sociale et sociale**
  - **Le cadre de vie (déterminants de la santé)**
  - **Les enfants (0-11 ans)**
  - **Les adolescents et les jeunes (12-25 ans)**
  - **Les adultes**
  - **Les personnes âgées**

  Les entretiens collectifs ont réunis chacun entre 16 et 19 personnes

- **4 entretiens individuels avec les maires des 4 communes**

Au total 109 professionnels et élus interviewés

- **Habitants : 1 groupe de 7 habitants**

1. Cadre de vie

1.1. Espaces verts
1.2. Mobilité
1.3 Lien social
1.4 Logement
1.5 Paroles d'habitants

1.1. La « *ville à la campagne* » : les atouts de l'urbain et du rural, favorables à la santé physique et mentale, mais pas toujours bien connus des habitants

- **Présence d'espaces verts diversifiés, souvent appréciés, mais parfois sous-utilisés**
  - **Importance des parcs et jardins sur les 4 communes** : éléments de **bien-être** reconnus
  - **Forêt de Seillon à Péronnas, sous utilisée par certains publics**
    - Accès difficile pour les habitants non véhiculés. Desserte en transport en commun complexe : distance entre arrêt et espace aménagé et absence de service en soirée et le dimanche
    - Des publics non habitués à investir les espaces naturels pour les loisirs
  - **Voie verte La Traverse : fort potentiel, pas connue de tous**

- **Jardins individuels et collectifs : leviers pour une bonne alimentation et pour le lien social… Une demande forte des habitants**
  - **Jardins familiaux** (Bourg-en-Bresse**), jardins communaux** (Péronnas**), jardins partagés** à Bourg-en-Bresse (QPV La Reyssouze) et Saint-Denis-lès-Bourg. Point de vigilance sur le besoin d'accompagnement et de dynamique collective nécessaires pour gérer les jardins partagés

- **Problématique du réchauffement climatique : enjeux complexes du maintien d'activités en extérieur**
  - **Chaleur/canicule : facteur de repli sur l'intérieur du domicile = facteur d'isolement social**
    - Annulation d'activités collectives en extérieur proposées par les centres sociaux
  - **Intensification de la présence des moustiques : facteur de stress et de repli sur l'intérieur du domicile, au détriment des activités en extérieur. Lutte complexe :**
  - **Démarches de végétalisation et de lutte contre les ilots de chaleur en développement**
    - Charte de l'arbre à Bourg-en-Bresse, Péronnas, cours d'école à Bourg-en-Bresse et Péronnas

1.2 Les mobilités : développement des modes actifs et doux, mais dans la première couronne, la voiture est toujours indispensable

- **Bourg-en-Bresse : bonne marchabilité et facilité des déplacements en mode doux**
  - **Plan piéton, plan vélo :**
    - Aides financières à l'acquisition de vélos mais encore des besoins de parkings à vélo
    - Apprentissage vélo/rouler en ville : dispositif « Savoir Rouler » dans certaines écoles, action pour adultes « Remise en selle » par centre social dans le quartier Croix-Blanche de Bourg-en-Bresse, vélo-école (La Station)
    - La Station, marquage bycicode, consigne à vélo, location de vélos
  - **Transports en commun** (bus et navettes)

- **Développement d'aménagements pour encourager les modes doux à Viriat, Péronnas et Saint-Denis-les-Bourg, vers Bourg-en-Bresse mais encore des besoins**
  - Besoin de **sécurisation des parcours piétons et vélos** : respect limitation de la vitesse de circulation voitures, séparation entre pistes cyclables et chaussées.
  - Liaison en **transport en commun** (réseau Rubis) des communes de la 1ère couronne vers Bourg-en-Bresse : augmentation des fréquences en 2024

- **Attention : difficultés pour certains à se déplacer jusqu'aux ressources de soins**
  - **Difficultés à trouver un taxi, un VSL sur distances courtes** (difficulté majeure pour résidences autonomie)
  - **Transport à la demande** (Rubis'Plus et Rubis'Plus PMR) : système de réservation jugé complexe et qui ne peut répondre à tous les besoins

- **La marche à pied sur les 4 communes : un fort enjeu de santé et des leviers d'incitation en développement… Mais des publics encore en retrait et à encourager**
  - **Effets bénéfiques de la marche à pied sur la santé mentale, physique** (notamment un levier pour augmenter le niveau d'activité physique au quotidien en prévention primaire et tertiaire du diabète, des maladies cardiovasculaires) **et sur le lien social**
  - Besoin **d'accompagnement de certains habitants dans itinéraires de marche/« balades »**
    - Déjà des groupes de marche dans les centres sociaux
  - **Développement de signalétique d'itinéraires de marche/ «balades » à soutenir /renforcer**
  - Point de **vigilance pour favoriser la marche, les déplacements à pied des personnes âgées, personnes avec pathologies chroniques, personnes à mobilité réduite** (PMR)
    - Bourg-en-Bresse, une commission accessibilité bien identifiée et active sur ces enjeux
    - Présence insuffisante de toilettes publiques mais problématique de squat et de dégradations la nuit (Bourg-en-Bresse notamment)
    - Dans les autres communes encore des besoins : étroitesse des trottoirs (poussettes, passage des PMR)
    - Bancs : installations ou réinstallations de bancs dans certains lieux pour les personnes âgées et PMR et arbitrage avec les enjeux de tranquillité publique. Réflexions sur installations de bancs « assis-debout » sur certains axes à Bourg-en-Bresse

1.3. Une grande richesse de ressources de lien social et de lutte contre l'isolement dans les 4 communes

- **Dans les 4 communes, un tissu associatif très dynamique et des structures bien identifiées de la population**
  - Centres sociaux à Bourg-en-Bresse, centre social L'Agora à Péronnas, Pôle Pyramide à Saint-Denis-lès-Bourg, médiathèque de Viriat, …
  - Associations sportives et culturelles, comité des fêtes, …

- **Mais phénomène de repli individuel et problématiques d'isolement social amplifiées depuis la crise sanitaire du COVID 19 et les confinements**
  - Impact néfaste de l'isolement social sur la santé mentale et physique
  - Centre sociaux : lutte contre l'isolement et actions favorisant le lien entre habitants
    - Développement des animations locales de proximité (« *aller vers* ») pour aller à la rencontre les habitants et renforcer les occasions de créer du lien social : succès des fêtes de quartier
    - Point de vigilance sur les jeunes : le risque du repli … et en parallèle, forte demande de soutien scolaire des collégiens

1.4. Le logement

- **Point fort : l'adaptation des logements au vieillissement, au handicap, dans le parc social. Les besoins semblent couverts**
  - Manque de « stock » de logements adaptés, mais des adaptations possibles selon besoins
    - Dans le parc social, des possibilités d'aménagements si courrier du médecin généraliste indiquant la problématique/les besoins et des aides financières possibles selon les bailleurs/les communes
    - Accompagnement de SOLIHA, pour amélioration de l'habitat (personnes âgées, personnes handicapées)

1.5 Paroles d'habitants

- **Qualité de vie appréciée, de nombreux atouts mis en avant**
  - ***« La ville à la campagne »***
    - **Bourg-en-Bresse** richesse : des ressource, services, commerces (même si sentiment que le centre-ville de Bourg-en-Bresse perd des commerces), culture, éducation, sport
    - **Péronnas, Saint-Denis-les-Bourg, Viriat** : cadre de vie de qualité, présence de ressources éducatives, culturelles, associatives, sportives, commerces de proximité
    - **Proximité de la nature** (campagne, foret de Seillon, parc de loisirs de Bouvent) et parcs, espaces de jeux extérieurs pour enfants appréciés dans Bourg-en-Bresse

  - **Sentiment de tranquillité mais point de vigilance pour une partie des habitants dans certains quartiers de Bourg-en-Bresse** (Croix-Blanche et Reyssouze). Parfois sentiment d'insécurité qui peut engendrer du stress, repli, de l'isolement social

« J'ai choisi ce quartier de Terre des Fleurs car on est pas vraiment en ville et on n'est pas à la campagne : on a le bon air de la campagne et puis on a le coté agréable de la ville et c'est pour ça que je suis depuis si longtemps dans ce quartier.»

« Moi je trouve que Bourg est assez animé, pour ma fille et pour moi. J'habite Croix Blanche, j'ai des commerces à proximité, j'ai le centre social, et donc je n'ai pas besoin de prendre le bus, je peux tout faire à pied. Mais le problème c'est que c'est un quartier qui n'est pas tranquille au niveau sécurité (surtout pour ma fille de 4 ans). La nuit il y a toujours la police qui tourne autour, on entend des rumeurs… Donc c'est du stress, et quand je rentre du travail je ne ressors pas après car je ne me sens pas en sécurité (…). Je ne me suis jamais fait embêter mais j'ai peur, et donc je ne connais personne là-bas, je ne vais pas essayer d'aller voir les voisins et de faire des rencontres, je préfère rester seule. »

1.5 Paroles d'habitants (suite)

- **Mobilités**
  - **Bourg-en-Bresse intra-muros : facilité des déplacements piéton, navettes**
  - **Péronnas, Saint-Denis-lès-Bourg, Viriat : encore des besoins de sécurisation des parcours vélo et piéton**. Attention respect limitations de vitesse et des points accidentogènes repérées : Saint-Denis-lès-Bourg devant école et collège, Péronnas à proximité de l'église
  - **Liaison en transport en commun depuis les communes de la 1ère couronne vers Bourg-en-Bresse** : faible fréquence et trajet jugé long

« Moi je suis de Saint-Denis, je n'ai pas de permis et je prends uniquement le bus Ruby, mais c'est très compliqué par rapport aux passages, car il faut attendre 30 min et il faut vraiment prévoir à l'avance. C'est beaucoup de logistique et c'est très compliqué. Et si on a plusieurs enfants dans plusieurs écoles c'est compliqué. »

« Il y a des stations de vélo à Péronnas près de la mairie, mais à vélo je ne laisserais pas un enfant circuler. Il y a des pistes cyclables, mais il y a des maisons partout, des portails de garage partout et donc il peut y avoir des voitures qui sortent et à vélo c'est dangereux. Les gens roulent vite en voiture, vers l'église ça devrait être une zone à 30 km/h, et les gens sont à 50km/h. Il y a des ralentisseurs sur la route, mais les gens roulent quand même vite sur ces dos d'ânes. Devant l'école et le collège de Saint-Denis c'est des zones dangereuses avec des accidents. Les gens pensent qu'ils ont le temps de traverser la route, mais les voitures sont lancées et donc il y a des accidents. »

2. Soin et Prévention

2.1 Ressources de santé
2.2 Difficultés d'accès aux soins
2.3 Projets pour renforcer l'offre de soins de 1er recours
2.4 Santé mentale
2.5 Dispositifs d'accès aux droits et aux soins pour publics en précarité
2.5 Paroles d'habitants

2.1 Ressources de santé diversifiées sur le territoire mais en très forte tension

- **Offre libérale**

  - **Médecins généralistes : <u>pénurie sur les 4 communes, accentuée à Bourg-en-Bresse</u>**

    - Bourg-en-Bresse : 2 Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) qui ont « perdu » des médecins généralistes ces dernières années. Départ de médecins (jeunes et retraités) de Bourg-en-Bresse vers des communes semi-rurales ou rurales et aucune nouvelle installation en 2023
    - Saint-Denis-lès-Bourg : 1 regroupement pluriprofessionnel (médecins et autres professionnels de santé libéraux), une installation en 2023
    - Viriat : 4 médecins généralistes, mais ont plus de 60 ans. 1 regroupement pluriprofessionnel non labélisé MSP (1 pédiatre, masseurs-kinésithérapeutes, 2 cabinets infirmiers, 1 orthophoniste)
    - Péronnas : 1 cabinet médical de groupe (2 médecins généralistes, départ du 3ème en Déc. 2023)
    - **Pas/peu de nouvelles installations sur l'unité urbaine au profit des communes rurales de l'agglomération de Bourg-en-Bresse, notamment celles classées en ZIP***
      Relocalisations de médecins de Bourg-en-Bresse et nouvelles installations dans des communes semi-rurales ou rurales de l'agglomération de Bourg-en-Bresse car :
      - ❖ Patientèle plus attractive, moins précaire
      - ❖ Aides à l'installation plus importantes (notamment CAIM**) si installation dans les communes rurales et semi-rurales de l'agglomération classées en zone d'intervention prioritaire (zonage médecins généralistes 2022) par rapport aux 4 communes urbaines classées, en zone d'action complémentaire (ZAC)
    - **Pas de projet de CPTS, pas de projet partagé ou dynamique partagée de santé publique**

* Zone d'intervention prioritaire (zonage Ars médecins généralistes 2022) ** Contrat d'aide à l'installation

- **Centre Médical de Soins Immédiat (CMSI) : une réponse partielle pour les soins non programmés**
  - Réponse appréciée en l'absence de médecin traitant mais pas de suivi médical et enfants de moins de 5 ans pas reçus pour motif médical (uniquement petite traumatologie) – CMSI déjà très utilisé (saturé ?)
  - Bonne articulation avec les médecins généralistes locaux mais ressource pas connue de tous les professionnels et habitants
  - Pas accessible en transport en commun : difficultés d'accès pour les habitants non véhiculés

- **Paramédicaux également en tension : masseurs-kinésithérapeutes** (délais pour accès aux rééducations), **chirurgiens-dentistes** (refus nouveaux patients, refus enfants de moins de 6 ans) , **orthophonistes** (problématique pour les enfants, personnes âgées ayant eu un AVC,…)

- **Pharmaciens, professionnels de santé de proximité : conseil, orientation et rôle élargi pour le dépistage, la vaccination.**
  - Mais des difficultés de recrutement constatées dans les pharmacies
  - Point d'attention : liste pharmacies de garde accessible uniquement via un numéro de téléphone surtaxé

- **Offre hospitalière : 3 établissements à rayonnement départemental**

  - **Centre hospitalier de Fleyriat : établissement MCO* de référence du groupement hospitalier (GHT) Bresse Haut Bugey avec une offre très large**
    - Médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) : plateau technique complet
    - Urgences 24h/24 (+ SAMU/SMUR), pôle Femme-mère-enfant (dont maternité niveau 2B, Centre de santé sexuelle), Centre de santé publique (centre de vaccination, dépistage et traitement de la tuberculose et CEGIDD*), Permanence d'accès aux soins de santé (PASS)

  - **Clinique Convert : établissement privé**
    - Médecine, chirurgie, cardiologie, oncologie, médecine polyvalente, imagerie médicale
    - Urgences 24h/24 et création d'un circuit court aux urgences pour la traumatologie simple et motifs sans gravité ni urgence

  - **Des difficultés constatées dans ces deux établissements**
    - Urgences saturées (impact du manque de MG sur le territoire)
    - Postes de médecins spécialistes vacants (difficultés de recrutement)
    - Imagerie médicale (scanner, IRM) : ressourcés saturées

  - **Centre Psychothérapique de l'Ain (CPA)**
    - Difficultés ++ à recruter des psychiatres, comme tous les HP
    - 11 Infirmiers de pratique avancée (IPA) en cours de recrutement pour faciliter l'accès de la population aux CMP
    - Des ressources mobiles bien identifiées, très utilisées

*Médecine chirurgie obstétrique

- **De nouvelles ressources : les cabines de téléconsultations (Conseil départemental et pharmacies)**
  - Plusieurs cabines à Bourg-en-Bresse : une dans la Maison de quartier des Vennes et dans plusieurs pharmacies
  - Nombreux critères d'exclusion : restriction d'âge (être âgé de plus de 3, 6 ou 14 ans selon les télécabines, nécessité de posséder une carte bancaire, un téléphone portable)
  - Des ressources pertinentes mais encore **sous utilisées et qui ne répondent pas aux besoins de suivi médical** des patients âgés, complexes, chroniques, et certains patients ont besoin d'un accompagnement important pour utiliser ces télécabines.

- **Point d'alerte : la pénurie de médecins (libéraux et hospitaliers) peut être défavorable à l'attractivité du territoire pour,**
  - **Attirer de nouveaux professionnels de santé** : crainte des médecins généralistes d'être rapidement saturés, d'avoir des difficultés à orienter leurs patients
  - **Attirer de nouveaux habitants** (qualité de vie attractive, mais accès aux soins devient un enjeu connu…)

- **D'une manière générale, d'autres point d'alerte qui peuvent aggraver les difficultés des communes pour attirer de nouveaux médecins :**
  - Concurrence émergente entre acteurs privés sur développement d'offres de soins non programmées avec des conditions qui attirent les médecins (mutuelles, plateformes, CMSI…), parfois au détriment de l'attractivité d'une médecine de suivi (médecins traitants)
  - Attentes de baisse du coût des locaux qui peut créer concurrence entre territoires
  - **D'où besoin de coordination/mutualisation moyens ++ entre territoires pour structurer, renforcer l'offre de soins locale**.

- **Autres ressources de santé en présence**
  - **Département de l'Ain**
    - **Service de Protection Maternelle et Infantile** (PMI pour les enfants de 0-6 ans) : une ressource de prévention bien repérée et bien utilisée par la population
    - **Centre de santé sexuelle de Bourg-en-Bresse***
    - **Maison Départementale des Personnes Handicapées** (MDPH)
    - **Services d'aide aux personnes âgées dépendantes**
  - **Prise en charge des addictions**
    - **Deux CSAPA**** (Addictions France et Centre Saliba) bien repérés (délais pour 1er RDV : 2 mois)
    - **Un CAARUD***** (Aides)
  - **Centre d'examen de santé de la CPAM** à Bourg-en-Bresse (prévention)

- **Attention aux difficultés de la médecine de prévention pour couvrir les besoins en matière de dépistage** (PMI, santé scolaire) : **un manque de médecins également constaté**
- **Idem services de santé au travail : priorisation de certaines entreprises pour dépistages**

➡ **Difficultés d'accès, aux différentes tranches d'âge, aux divers services de médecine préventive : se surajoutent aux difficultés crées par absence de médecins traitants**

*Anciennement dénommés Centre de planification et d'éducation familiale **Centre de soins, d'accompagnement et de prise en charge des addictions
*** Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

2.2 De grandes difficultés d'accès aux soins pour une partie des habitants

- **Difficultés d'accès aux médecins généralistes, à un médecin traitant ++ pour les Burgiens**
  - Une partie des habitants (nouveaux habitants ou habitants dont le médecin généraliste est parti à la retraite) n'a pas de médecin traitant y compris des patients âgés, chroniques
  - Refus de médecins des communes de 1ère couronne et communes rurales de prendre des patients Burgiens
  - Délais de RDV longs chez les médecins généralistes, même pour ceux ayant médecin traitant
- **Également des difficultés d'accès aux médecins spécialistes**
  - Refus de nouveaux patients, délais de rendez-vous allongés (3 mois et plus) en cardiologie, neurologie, pneumologie, rhumatologie, endocrinologie, gériatrie, oncologie
- **Permanence des soins : Maison médicale de garde au Centre hospitalier de Fleyriat bien repérée mais saturée** (bassin de recrutement très large). Accès sur rendez-vous via le 15, délai d'attente long (jusqu'à 2h)
- **Difficultés accrues pour les patients modestes et précaires**
  - Difficulté de mobilité pour consulter un médecin généraliste en dehors du territoire ou consulter des médecins spécialistes à Lyon : personnes sans véhicule, coût du train élevé, complexité logistique pour familles
  - Dépassement d'honoraires d'une partie des médecins spécialistes libéraux : frein pour les personnes avec complémentaire santé « basique »
- **Difficultés d'accès à un médecin généraliste/à médecin traitant = risques accrus pour la santé**
  - Retards pour diagnostic et perte de chance liée au retard de mise en place des traitements
  - Retard de recours aux soins après le diagnostic si pas de médecin traitant, pas de spécialiste
  - Risque de renoncement aux soins si problématiques de délais et distances trop complexes
  - Absence de suivi médical : perte de chance, notamment pour patients chroniques
  - Absence de médecin traitant : obstacles majorés dans le parcours de soins

2.3 Ressources, projets et pistes d'action pour renforcer l'offre de premiers recours

- **Une chargée de mission à Grand Bourg Agglomération dédiée aux questions du développement de l'offre de soins**
- **Actions et ressources pour renforcer l'attractivité du territoire et attirer des médecins et des internes de médecine**
  - 1ère année de PASS à Bourg-en-Bresse (Université Lyon 1) depuis sept. 2022 : 50 places en 2022-2023 et 75 places en 2023-2024
  - Aides aux internes de médecine : journée d'accueil des internes (Département) et aide au logement (Département et Grand Bourg Agglomération)
  - Aides financières à l'installation des médecins (Département et Grand Bourg Agglomération)
  - Aide au montage de structures d'exercice coordonné (Grand Bourg Agglomération)
- **Projet de centre de santé intercommunal avec des professionnels de santé salariés : une réponse aux attentes des jeunes médecins (bien documentées) concernant la délégation des tâches administratives/gestion**
  - Projet coordonné par Grand Bourg Agglomération
  - Difficultés de recrutement des médecins généralistes salariés
- **Le Pôle Santé (Public/Privé) Edouard Herriot à Bourg-en-Bresse (quartier Pont des Chèvres)**
  - Locaux de 1 890 m2 pour des cabinets libéraux (médical et paramédical). Ouverture prévue sept. 2025 (Office santé et SEM Cœur de ville).
  - Projet immobilier coordonné par Grand Bourg Agglomération. Société Office Santé en charge de la gestion des locations avec les professionnels de santé libéraux

- **Délégation de tâche, nouveaux métiers en émergence : des questions et réticences exprimées par certains professionnels de santé**
  - **Infirmiers de pratique avancée** (IPA*) :
    - Réticences des médecins libéraux
    - Crainte de soins dégradés chez certains médecins
    - Questionnement des infirmiers autour du modèle économique des IPA malgré les aides existantes (coût de la formation, trouver un médecin généraliste partenaire)
    - Beaucoup de méconnaissance de ce nouveau statut
    - Aides financières pour la formation d'IPA (CNAM, ARS, Département, aide possible par Grand Bourg Agglomération pour la formation et l'installation)
  - **Infirmiers ASALEE :** appréciés des médecins généralistes pour le suivi des patients chroniques
  - **Assistant médicaux** pour optimiser le « temps médical » : délégation tâches administratives, prises de constantes, … Peu d'assistants sur le territoire

*Le métier d'infirmier en pratique avancée vise à soutenir les médecins dans la prise en charge de patients atteints de pathologies ciblées : pathologies chroniques stabilisées, en prévention et polypathologies courantes en soins primaires (accident vasculaire cérébral, artériopathies chroniques, cardiopathie, maladie coronaire, diabète de type 1 et de type 2, insuffisance respiratoire chronique, maladie d'Alzheimer et autres démences, maladie de Parkinson, épilepsie), oncologie et hémato-oncologie, maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale, psychiatrie et santé mentale, urgences. L'IPA dispose de compétences élargies par rapport à celles de l'infirmier. L'IPA peut notamment : conduire un entretien et réaliser l'examen clinique, réaliser des actes techniques sans prescription médicale et en interpréter les résultats pour les patients dont il assure le suivi, demander des actes de suivi et de prévention pour les pathologies dont il assure le suivi, prescrire pour les pathologies dont il assure le suivi, assurer le suivi, des médicaments non soumis à prescription médicale obligatoire, des dispositifs médicaux ou des examens de biologie, renouveler, en les adaptant si besoin, des prescriptions médicales pour les pathologies dont il assure le suivi.
Source : https://www.ameli.fr/infirmier/exercice-liberal/vie-cabinet/installation-liberal/exercice-des-infirmiers-en-pratique-avancee

2.4 Santé mentale : diversité des ressources mais difficultés d'accès aux soins

- **Le Centre Psychothérapique de l'Ain (CPA), ressource majeure pour les soins psychiques, mais également en tension**
  - Un CMP Adulte et un CMP Enfants pour les 4 communes, en tension : accès contraint par manque de psychiatres
  - Equipes mobiles (adultes, enfants/adolescents) des ressources saluées (souplesse et rapidité intervention) mais territoire d'intervention étendu (secteur centre)
  - Dispositif de soins de réhabilitation psycho-sociale (DSRPS) également salué, mais échelle départementale = distances
  - Carrefour santé mentale et précarité, Centre de santé mentale Pierre Pouwels, équipe mobile Santé Mentale Précarité, Permanence d'accès aux soins en psychiatrie (PASS psy) : des ressources bien repérées et saluées
  - Gérontopsychiatrie : CMP Personnes âgées à Bourg-en-Bresse et équipe mobile de gérontopsychiatrie à l'échelle du département
  - **Attentes des élus pour renforcer les contacts et le travail en partenariat avec CPA** (patients habitant logement autonome avec problèmes de comportements dans logement ou dans espaces publics)

- **En libéral : des difficultés d'accès aux psychiatres et psychologues**
  - Psychiatres libéraux à Saint-Denis-lès-Bourg (2) et Viriat (1) qui exercent sans dépassements d'honoraires mais ne prennent plus de nouveaux patients
  - Accès financier aux psychologues : coût et aucun psychologue partenaires du dispositif MonParcoursPsy dans le territoire (les plus proches : 1 à Ceyzeriat, 1 à Attignat)

- **Des ressources d'écoute et d'accompagnement sur le territoire :**

  - **Maison Des Adolescents** (CPA 01 ORSAC, Instituts d'Enfants Seillon, les Peps 01) : une ressource d'écoute bien identifiée et bien utilisée sur le territoire

  - **Point Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ) ADSEA 01** : permanences à Bourg-en-Bresse dans centre-ville et lycées

  - **Association Couples et familles, une ressource d'accompagnement du deuil** :
    - Café Deuil (Bourg-en-Bresse),
    - accompagnement individuel, Réseau Deuil à destination des professionnels
    - Evènements grand public (*Quinzaine du deuil*)

  - **UNAFAM 01** (délégation à Bourg-en-Bresse): accueil individuels, cafés rencontres, groupe de paroles, formations destiné aux proches de personnes ayant des troubles psychiques

2.5 Richesse des dispositifs d'accès aux droits en santé et aux soins des publics en précarité

- **2 Permanences d'accès aux soins de santé** (PASS) bien repérées **:** PASS MCO (CH Bourg-en-Bresse) et PASS Psy (Carrefour Santé mentale-Centre psychothérapique de l'Ain)

- **Médiation santé** : pour les habitants des QPV de Bourg-en-Bresse

- **SEMISS 01 Croix-Rouge** (Service d'Equipes Mobiles d'Interventions Sociales et de Soins) : maraude, accompagnement social, médiation santé pour faciliter l'accès à l'hôpital et consultations médicales gratuites (professionnels de santé bénévoles) pour des publics sans droits. Point d'attention : en raison des difficultés d'accès à un médecin traitant, consultations médicales sur-sollicitées (publics ayant des droits sociaux ouverts)

- **Dispositif d'appui à la coordination** (DAC) **Ain Appui** : coordination de parcours de soins pour des situations complexes, personnes en risque de rupture de soins. Ressource très bien repérée, bien insérée dans travail en réseau

- **CPAM service Mission accompagnement santé** (MAS) : accompagnement téléphonique pour les usagers

- **Mais des points d'attention**
  - Travailleurs sociaux saturés : difficultés de recrutement et parfois turnover

2.6 Importance des dispositifs de coordination pour communiquer, améliorer la visibilité des ressources, favoriser l'interconnaissance, la mise en réseau et la coopération des acteurs

- **Sur tout le territoire :**
  - **Conseil intercommunal sécurité et prévention de la délinquance** (CISPD sur les thématiques santé mentale, addictions),
  - **Mission offre de soins** de **Grand Bourg Agglomération**
  - **Filière gérontologique des Pays de l'Ain**

- **À Bourg-en-Bresse : Atelier Santé Ville** (ASV), **Conseil Local de Santé Mentale** (CLSM), Convention territoriale globale (CTG) Ville-CAF (sur les thématiques parentalité, enfance, seniors), Contrat territorial d'accueil et d'intégration (accueil des personnes réfugiées et primo-arrivants étrangères)

- **Constat d'un impact positif de ces dispositifs sur le partenariat :** interconnaissance des professionnels, culture commune, orientation facilitée des publics et patients par une meilleure connaissance des dispositifs et ressources du territoire par les professionnels et les élus des communes, coopération des acteurs, projets en partenariat

2.6 Paroles d'habitants

- **Difficultés d'accès aux médecins traitants une préoccupation majeure, notamment chez les nouveaux habitants, au moment de leur installation : <u>des mécanismes de sélection ?</u>**

  « Quand on est arrivés, on ne s'est pas rendu compte que ce serait difficile et (dans le cabinet médical) *on m'a demandé de rédiger une lettre de motivation. C'est particulier, il faut rédiger quelque chose qui soit intéressant, mais qui montre qu'on n'est pas trop compliqué (…) et deux semaines après on m'a rappelé et on m'a dit que c'était bon. »*

  « A Péronnas, on a des médecins qui partent à la retraite et mes parents ont du être tirés au sort pour savoir s'ils auraient un médecin traitant .»

  « J'ai rencontré un problème auquel je ne m'attendais pas : je suis en ALD et j'ai téléphoné à la maison médicale pour avoir un suivi, et ils m'ont dit de venir pour remplir une fiche et c'est ce que j'ai fait, sauf qu'au bout de 2 mois je n'ai toujours rien, et donc j'ai dû retourner dans le Jura pour avoir une ordonnance, car j'ai téléphoné à tous les médecins et ils me disent qu'ils ne prennent plus personne, donc j'ai fait des kilomètres pour aller dans le Jura et avoir mon ordonnance. »

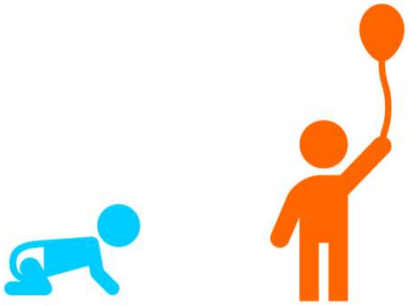
  « Moi j'ai un médecin à Montagnat car je n'ai pas pu trouver de médecin ici. Je n'ai pas de voiture personnelle et il n'y a pas de transport qui desserve mon médecin traitant. A la limite la solution c'est de prendre le taxi et c'est très cher. Et donc je vais aux urgences pour des raisons financières en sachant que je vais attendre des heures… »

- **L'accès aux soins dentaire également difficile**

  « Sur Bourg, le problème dentaire c'est une catastrophe. Sur Bourg il n'y a pas de dentiste de garde toute l'année, c'est affreux il faut aller à Lyon. J'ai eu une inflammation dentaire, j'ai dû me soigner au Doliprane : j'avais une boule et j'ai dû me soigner à l'ancienne. »

  « Quand on est dans leur liste de patientèle ça va, mais sinon on vous refuse. Moi par exemple j'ai appelé en octobre (2023) et j'ai un rendez-vous en juin 2024. »

3. Enfants (0-11 ans)



3.1 Globalement en bonne santé mais disparités sociales
3.2 Suivi médical
3.3 Écrans
3.4 Surpoids et obésité
3.5 Santé bucco-dentaire
3.6 Santé mentale
3.7 Handicap
3.8 Petite enfance : problématiques spécifiques
3.9 Paroles d'habitants

3.1 Globalement en bonne santé, mais ressenti de disparités croissantes

- **Cumul de difficultés parmi les enfants issus de familles en fragilité socio-économique voire en grande précarité** (familles en situation irrégulières vivant en squat). QPV à Bourg-en-Bresse, QVA à Péronnas et situations plus dispersées dans les autres communes

3.2 Nombreuses familles sans médecin traitant : difficulté d'accès à un suivi de santé pour les nourrissons et pour les enfants

- **PMI bien repérée par les habitants pour le suivi de prévention, mais saturée** (postes de médecins vacants)
- **Faute de médecin traitant, nombreux enfants sans suivi médical** : recours aux urgences, à la maison médicale de garde, le Centre Médical de Soins Immédiats (CMSI). Difficultés accrues pour les enfants avec problématiques spécifiques

3.3 Écrans : un sujet de préoccupation dans les 4 communes

- **Impact défavorable sur le développement et la santé des enfants largement repéré** : sommeil, langage, troubles de la communication, troubles du comportement, sédentarité
- **Besoin de sensibilisation des parents… mais difficile de les toucher**
  En particulier, manque d'information des parents sur les risques des écrans pour les 0-2 ans (croyances sur la stimulation de l'enfant,…)
- **Parents démunis pour gérer la consommation d'écran de leurs enfants, pour trouver des alternatives** pour calmer, occuper l'enfant : **des demandes d'aide émergent.**

3.4 Surpoids et obésité : des besoins de prévention et de prise en charge

- **Éducation nutritionnelle : un sujet délicat, des familles difficiles à sensibiliser**
  - L'école pour toucher toutes les familles mais actions chronophages pour les professionnels

- **Promotion de l'activité physique : encourager le sport et l'activité physique au quotidien**
  - Richesse et diversité de l'offre sportive dans les 4 communes : clubs et associations sportives nombreux (OMS de Bourg-en-Bresse, Rugby Club Viriat, tennis, arts martiaux, …)
  - Mais, difficultés financières d'accès aux clubs sportifs pour certains, malgré les aides financières à l'adhésion. Ex: dispositif « liaison école-club » à Bourg-en-Bresse, PASS Sport mais aides sous-utilisées et reste à charge parfois important pour certains (cotisation + frais équipement)
  - Périscolaire : propositions d'activités sportives, mais pas toujours choisies par les enfants en surpoids
  - Bouger au quotidien :
    - Programme activité physique quotidienne (APQ) dans les écoles (30 minutes par jour) mis en place dans les écoles du territoire ? (à confirmer)
    - Présence de parcs et aires de jeux dans les 4 communes (ex : aménagement plaine des jeux à Viriat)

- **Prise en charge de l'obésité pédiatrique : nouvelles ressources dans le territoire**
  - Déploiement récent du réseau de prise en charge de l'obésité pédiatrique dans l'Ain (RéPPOP LyRRA) : 1 médecin généraliste (Viriat), un psychologue et 3 diététiciens du territoires membres du réseau
  - 1 consultation dédiée au CH de Bourg-en-Bresse ? (à confirmer)
  - Dispositif d'accompagnement vers la pratique d'activité physique, une ressource récente encore peu repérée pour les enfants (à confirmer)

3.5 État de santé bucco-dentaire dégradé chez une partie des enfants en défavorisation sociale, avec accès aux soins très difficile

- **Problématique très repérée parmi les enfants des QPV**
- **Actions de prévention**
  - Actions M'Tdents (CPAM) dans les écoles mais peu de consultations dans ce cadre (Cf. quanti)
  - Action Kidouli (avec URPS chirurgiens-dentistes) dans les écoles maternelles de Bourg-en-Bresse (classe de grande section) : animation, distribution Kit brossage, explications écrites (plusieurs langues) pour parents sur le brossage

- **Difficultés d'accès aux soins dentaires** :
  - Saturation des cabinets dentaires,
  - Refus de prendre en charge enfants moins de 6 ans.
  - Certains parents se déplacent jusqu'à Lyon, si véhicule, moyens financiers.
  - Une problématique repérée depuis plusieurs année et **des enfants en grande souffrance**

3.6 Santé mentale, un accès aux soins très contraint

- **Ressources de soins saluées… Mais saturées**
  - **CMP enfants : important délais d'attente pour un 1er RDV** (+ de 6 mois? A confirmer)
  - Équipe mobile pédopsychiatrie saluée (situation préoccupantes ou complexes), mais intervenant au niveau départemental
- **Prévention**
  - Actions sur les compétences psychosociales, la gestion des émotions dans certaines écoles du territoire notamment en partenariat avec l'ADESSA, Addictions France

3.7 Handicap : des parcours complexes

- **Bonne articulation des acteurs qui facilite l'accompagnement et l'orientation des familles** (PMI, CAMSP, CMP, établissements petite enfance, écoles)
  Et, mise en place récente de la Communauté 360 de l'Ain (Les PEP 01). Écoute, identification de la demande et recherche de réponse par un conseiller en parcours (plateforme téléphonique)

- **Mais, difficulté d'accès aux bilans et risque de retards, de rupture de prises en charge**
  - Ressources publiques : délais d'attente
    - CAMSP 1er RDV rapide 15 jours, délais d'attente important au CMP, au CH de Bourg-en-Bresse (ex : neuropédiatrie, 6 mois d'attente)
  - En libéral : distance et coût
    - Coût de certains bilans (ex : neuropsychologique), délais ou distance pour certains bilans (orthophonique, psychomotricité)
    - Plateforme de coordination et d'orientation (PCO) pour des enfants ayant une suspicion de trouble neurodéveloppemental : 4 mois d'attente
- **Scolarisation : des conditions parfois complexes**
  - En classe ordinaire
    - **Manque d'AESH* et niveau de formation parfois insuffisant**
    - **Besoin de formation des enseignants**
  - **Manque de place dans les établissements médico-sociaux** pour les enfants nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire (plusieurs années d'attente selon les établissements). Des enfants scolarisés à l'école avec un niveau d'aide insuffisant (risque de souffrance de l'enfant, difficultés pour l'enseignant et autres élèves), des enfants partiellement ou complètement déscolarisés en attente de place
- **Accès aux loisirs :** besoin d'encadrement renforcé (taux d'encadrement, formation), mais manque d'animateurs, d'animateurs formés et turnover dans les structures de loisirs.

* accompagnants d'élèves en situation de handicap (ex auxiliaire de vie sociale (AVS)

3.8 Petite enfance : problématiques spécifiques

- **Retards et troubles du langage, une problématique très repérée, notamment chez les publics défavorisés**
  - **Prévention : stimulation langagière**
    - Ateliers proposés dans les crèches, projet « 1001 mots »
    - Besoin de sensibilisation/conseil aux parents sur les interactions, la communication avec l'enfant (attention écrans). Projet PMI en partenariat avec l'association d'orthophonistes de l'Ain : guidance parentale sur la communication et le langage parents-enfants (cf. projet MSP Pont d'Ain)
    - Besoin de formation des professionnels de la petite enfance sur ce sujet : professionnels des crèches, assistantes maternelles
  - **Accès difficile aux bilans orthophoniques et aux rééducations**. Saturation des files actives des orthophonistes (délais, distance) : abandons. **Besoin de réguler la demande de bilans pour réduire la saturation**
- **LAEP* associatif Jeunes Pousses à Bourg-en-Bresse : mal connu et sous utilisé par la population**
- **Prévention avant la scolarisation : familles isolées en précarité, besoin accompagnement à la parentalité, besoin stimulation de l'enfant**
  - **Manque de place de garde en occasionnel** pour des enfants dont les deux parents ne travaillent pas mais repérés comme fragiles et isolés
  - **Besoin d'accompagnement individuel** des familles pour rompre isolement social, accéder aux ressources du territoire (médiathèques…..). Les TISF** saluées, mais en nombre insuffisant
  - Actions de prévention, des actions appréciées des familles : ateliers dans le cadre du projet « Premiers pas vers l'école » (Saint-Denis-lès-Bourg), soirées thématiques organisées par la crèche (Péronnas), projet « Naitre et bien grandir » (Bourg-en-Bresse)

* Lieu accueil enfants parents **technicien d'intervention sociale et familiale

3.9 Paroles d'habitants

- **Handicap : l'accès aux bilans très difficile**

  « La neuropédiatre à Fleyriat est toute seule, il faut 6 mois d'attente. Pareil pour la psychomotricienne. Mon fils a un trouble autistique et il devait avoir un rendez-vous : j'ai dû aller sur Villefranche-sur-Saône et j'ai dû passer par un professionnel privé car j'avais les moyens de le faire. Un bilan c'est 500 euros, et mon fils en a fait 3 en un an. Mais si j'étais passé par le public, alors mon fils n'aurait pas eu tous ces soins, et donc on a une perte de chance pour ceux qui n'ont pas cette chance d'avoir les moyens financiers. Il y a donc une double souffrance, parce que non seulement notre fils a une maladie et c'est déjà difficile, mais en plus, on a le stress de savoir que notre enfant ne va pas avoir tous les soins qu'il faut. »

  « Moi mon fils a vu le médecin scolaire pour des problèmes d'attention, le médecin m'a dit qu'il fallait attendre le CP pour en savoir plus. Et ensuite la maitresse m'a dit qu'il fallait tout de suite que mon fils soit pris en charge pour éviter une perte de chance. On m'a dit qu'ils suspectaient un TDA (trouble de l'attention). *J'ai appelé à droite, à gauche pour avoir un orthophoniste et je n'ai pas pu en trouver. J'ai fait jouer mon réseau de copines pour en trouver un…. Mais tant qu'on n'a pas de premier rendez-vous d'orthophoniste pour commencer sa prise en charge… Et je ne peux pas en trouver. Donc en attendant, je vois mon fils en souffrance et la première étape c'est le diagnostic et je ne peux rien faire, à part attendre. »*

- **Harcèlement à l'école : une préoccupation pour les parents concernés**

  « Je pense qu'il y a un sujet très important : le harcèlement. J'ai le cas avec ma fille, elle s'est fait insulter deux fois, on lui a volé son sac de sport. L'école a juste puni les élèves, mais des heures de colle ça ne les empêche pas de recommencer ou de s'acharner sur la personne. Donc le problème n'a pas été suffisamment pris en charge par l'établissement. »

4. Adolescents et jeunes (12-25 ans)

4.1 Hygiène et rythme de vie
4.2 Activité physique et sport
4.3 Santé sexuelle
4.5 Consommations de produits psychoactifs et addictions
4.6 Soutien à la parentalité
4.7 Santé mentale
4.8 Jeunes de 16-18 déscolarisés, vulnérables
4.9 Jeunes en grande précarité : un état de santé défavorable

4.1 Des adolescents et des jeunes globalement en bonne santé, des points d'attention en matière d'hygiène de vie

- **Des pratiques défavorables : alimentation déséquilibrée** (recours important aux fast-food), **surexposition aux écrans, manque de sommeil et sédentarité**

4.2 Activité physique, sport : des offres qui ne correspondent pas toujours aux attentes

- **Baisse de la pratique sportive à l'adolescence, chez les filles et chez les garçons**
  - Peu de jeunes inscrits en club de sport, uniquement ceux qui font de la compétition (sélection). Point de vigilance sur la distance d'accès aux locaux suite aux fusions des clubs (ex : clubs de foot)
  - Au collège : possibilité de pratiquer à l'AS pour un coût modique mais problème d'image?
  - Projet Pass'Sport Filles à Bourg-en-Bresse : aide financière sur la cotisation pour collégiennes
  - Jeunes : inscriptions en salle de sport mais abandon rapide
- **Intérêt des jeunes pour le sport loisir, sport plaisir, pour pratiquer avec leurs amis**
  - **Associations et clubs sportifs nombreux mais tournés vers la compétition**. Nombre de clubs et sections loisirs limité et manque d'éducateurs pour en développer
  - **Disponibilité des équipements sportifs en libre accès/ « *work out* » :** attention à l'accès des filles
  - **Certains terrains sportifs des écoles à Bourg-en-Bresse restent ouverts le week-end et en soirée :** sous-utilisation constatée (méconnaissance ? Auto-censure ?)

4.3 Santé sexuelle

- **Ressources bien repérées** :
  - Centre de santé sexuelle* (CSS) de Bourg-en-Bresse (Département)
  - Centre de santé sexuelle du CH de Bourg-en-Bresse,
  - + Aide et soutien par les éducateurs de prévention ADSEA)
- **Bon accès à l'IVG instrumentale et médicamenteuse** (hôpital et ville) - délais rapide 7 jours
- **Besoins de prévention**
  - Problématiques repérées : consentement, agressions sexuelles,
  - Point d'alerte : prostitution de certains jeunes (y compris mineurs) repérée récemment (Educateurs ADSEA interviennent sur ce sujet)
  - Manque de professionnels des établissements scolaires souhaitant se former et les infirmières scolaires et le CSS ne peuvent couvrir l'ensemble des besoins
- **Transsexualité : difficultés d'accès géographique à des ressources d'aide**
  - Besoin de formation des professionnels des centres de santé sexuelle
  - Ressources spécifiques éloignées (Planning Familial Lyon)

* Anciennement Centre de planification et d'éducation familiale (CPEF)

4.4 Consommations de produits psychoactifs et addictions : aucune commune épargnée

- **Banalisation des consommations de produits psychoactifs** (tabac, alcool, cannabis, autres substances psychoactives) parmi les jeunes, addictions pour certains (produits, écrans)

- **2 Consultations Jeunes Consommateur (CJC)**
  - **CJC Addictions France : une ressource dédiée aux jeunes mais relativement saturée**. Délai d'attente 2 à 3 semaines, difficile pour public jeune (immédiateté)
  - **CJC Centre Saliba** (CPA 01 Orsac) : CJC au sein du CSAPA Saliba et 3 permanences avancées : une au PAEJ (ADSEA) les vendredis matins mais temporairement suspendue, une au CHRS jeune (ADSEA) de Péronnas (toutes les 6 semaines), une pour les jeunes suivis dans le cadre du programme TAPAJ* (Orsac)

- **Programme TAPAJ** (Orsac) : programme Travail Alternatif Payé À la Journée destiné aux jeunes de 16 à 25 ans en situation de précarité pour favoriser leur insertion et prévenir leurs conduites addictives via un accompagnement global (médico-psycho-social) et une activité professionnelle payée à la journée

- **Prévention : encore des besoins**
  - Actions de prévention des addictions dans certains collèges, lycées… pas tous ?
  - Pas d'action de réduction des risques systématique lors des évènements festifs

4.5 Soutien à la parentalité : des ressources en présence

- Programme « Parents d'adolescents, une traversée » portée par le PRADO en partenariat avec la Maison des Adolescents

4.6 Santé mentale, des besoins importants

- **Augmentation de la souffrance psychique chez les adolescents et les jeunes du fait de la crise sanitaire**
  - Augmentation des problématiques d'anxiété, phobie sociale, phobie scolaire, plus de passages à l'acte (scarifications, tentatives de suicide), motifs d'admission + complexes en psychiatrie. Phénomène montant : éco-anxiété

- **Ressources saluées mais difficultés d'accès aux soins pour des jeunes en souffrance**
  - **Maison des Adolescents de Bourg-en-Bresse** : accueil, évaluation, accompagnement (9 séances possibles, parfois plus, mais pas de suivi, ni soins), orientation pour les adolescents et les parents et soutien aux professionnels travaillant auprès d'adolescents
  - **Équipe mobile de pédopsychiatrie pour situations complexes sur-sollicitée** (échelle département)
  - **CMP Enfants** manque de pédopsychiatres : voient **uniquement les situations les plus graves**

- **Prévention : des besoins dès le plus jeune âge et des actions en cours**
  - **Destigmatisation** : représentations négatives des adolescents et des familles sur la santé mentale, les soins psychiques qui retardent la demande d'aide, de soins
  - Difficulté des jeunes à exprimer leur émotions, actions autour des **compétences psychosociales** dans certains collèges du territoire
  - **Phobie scolaire : dispositif expérimental PREO** dans les collèges et lycée de Bourg-en-Bresse (PEP 01 et Éducation nationale)

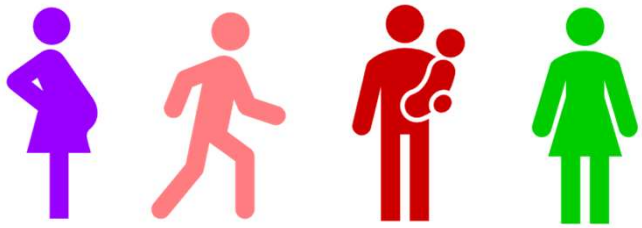
4.7 Jeunes de 16-18 ans déscolarisés, vulnérables : interrogations autour des besoins d'accompagnement

- **Des ressources repérées à Bourg-en-Bresse :** les éducateurs de prévention (ADSEA), chantiers d'insertion, maraude de la Croix-Rouge dédiée aux jeunes
- **Public peu touché par les centres sociaux**

4.8 Jeunes en grande précarité : un état de santé défavorable

- **Présence de jeunes en errance (SDF), plutôt présents à Bourg-en-Bresse**
- **Etablissements d'hébergement migrants/demandeurs d'asile à Viriat, Péronnas, Bourg-en-Bresse**
  - Mineurs Non Accompagnés (MNA) et jeunes adultes
  - Point d'alerte : logements pas adaptés, besoin accompagnement ++, difficultés sur espaces publics/zone commerciale
  - Associations présentes : Tremplin (CHRS), Alfa3A, ADSEA.
- **Ressources de santé bien repérées et sollicitées** : PASS, CAARUD, Point accueil écoute jeunes (PAEJ ADSEA), Carrefour santé mentale (CPA)
- **Problématiques de santé aigües chez ces jeunes en situation de précarité** : santé somatique (dont bucco-dentaire) et santé mentale (addictions, stress post traumatique lié aux parcours d'exil des migrants)

5. Adultes



5.1 Santé des femmes
5.2 Santé des publics en précarité
5.3 Santé mentale
5.4 Sport-santé
5.5 Paroles d'habitants

5.1 Santé des femmes

- **Violences conjugales**
  - **Plusieurs ressources d'aide pour les femmes victimes de violences** : L'AVEMA 01 (délais d'attente de 2 semaines pour un 1er RDV), Centre de Santé Sexuelle (Département), accueil de jour Femmes ADSEA, CIDFF (permanences juridiques à la Maison de la Justice et du Droit, 3 centres sociaux de Bourg-en-Bresse). Maison des Femmes en cours de montage au CH de Bourg-en-Bresse

  - **Encore des besoins d'aide et de sensibilisation des femmes**
    - **Conscientiser les violences subies et pouvoir demander de l'aide** : encore de besoins de sensibilisation /craintes de perdre la garde des enfants si elles portent plainte
    - **Déposer plainte** : encore des besoins de formation des professionnels de santé aux urgences, des agents au commissariat (accueil et prise en charge des femmes victimes)
    - **Trouver un hébergement d'urgence adapté et sécurisé :** manque de places, hébergements pas toujours adaptés, risque de retour au domicile conjugal
    - **Avoir accès à un suivi psychique :** Possibilité de consultations avec un psychologue (accueil de jour ADESA, AVEMA) mais nombre de séances limité

  - **CAPSO Rebond :** nouveau dispositif accompagnement, accueil et prise en charge du conjoint violent (sous main de justice)

  - **Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPDI)** à l'échelle des 4 communes : un espace de partenariat pour améliorer l'accueil des femmes victimes de violences (Commissariat)

- **Santé sexuelle**
  - **Ressources saluées** : Centre de Santé Sexuelle (Département), association Couples et Familles de l'Ain (agrée Espace de Vie Affective, Relationnelle et Sexuelle), Centre de santé sexuelle CH Bourg-en-Bresse, association Ni Putes Ni Soumises
  - Actions autour de la précarité menstruelle, projet de semaine de la santé sexuelle
  - **Femmes migrantes et/ou précaires peu suivies sur le plan gynécologique**. Conditions de vie difficiles, sujet tabou, besoin de formation des professionnels en lien avec ces publics
  - **Prostitution et addiction,** une problématique repérée sur le territoire, même si discrète

- **Familles monoparentales** (femmes) **: retard et renoncement à l'hospitalisation** car **peu de solutions pour la garde des enfants et pas d'aide financière, si plusieurs jours d'hospitalisation**

5.2 Santé des publics en précarité

- **Difficultés d'accès aux droits en santé et aux soins**
  - **Ressources saluées** (Cf. offre de soins) : PASS, Croix-Rouge, … et expérimentation « Territoire zéro non-recours » à Bourg-en-Bresse en 2024
  - **Complexité administrative pour ouvrir des droits** : fracture numérique, difficultés avec les plateformes téléphoniques, barrière de l'écrit et de la langue…

- **Précarité alimentaire et difficultés d'accès à l'aide alimentaire**
  - Des ressources bien repérées : Resto du cœur, Croix-Rouge, Épicerie solidaire Au Marché Conté, Accueil de jour ADSEA, colis banque alimentaire, CCAS
  - Face à la forte hausse de la demande d'aide, difficulté des associations caritatives à répondre à la demande

- **Isolement social : le sport, la culture, les activités de loisirs, des leviers pour renforcer le lien social, déterminant majeur de l'état de santé mentale et physique**
  - **Un accompagnement pour renouer des liens sociaux salué**
    - **Activités collectives :** groupe culture, groupe jardin mis en place pour les bénéficiaires du RSA, activités proposées par les centres sociaux
    - **DAHLIR-insertion :** accompagnement individualisé vers une pratique autonome et régulière dans une association sportive, culturelle ou de bénévolat

- **Présence de publics en grande précarité : SDF, migrants précaires à Bourg-en-Bresse et dans les autres communes** (présence de structures d'hébergement social type CHU*, CADA*, CHRS, Les Robinsons –Tremplin- notamment à Viriat à la Chambière)

  - **Grande précarité sanitaire des SDF et migrants précaires**
    - État de santé physique et mentale dégradé et conditions de vie précaires ne permettant pas d'investir le soin, hors urgences
    - **Situations complexes : besoin de lien renforcé entre les acteurs intervenant auprès de ces populations et les services communaux pour mieux accompagner, orienter les personnes concernées**

  - Difficultés et ressources spécifiques pour SDF
    - Absence de solution pour la garde du chien pour les SDF : facteur de renoncement aux hospitalisations, à une solution d'hébergement
    - Solutions d'hébergement pour SDF souffrant de maladies chroniques somatiques : association Basiliade (appartements de coordination thérapeutique, Lits Haltes Soins Santé)

*centre d'hébergement d'urgence ** centre d'accueil pour demandeurs d'asile

5.3 Santé mentale

- **Santé et insertion des adultes ayant des troubles psychiques chroniques**
  - **Risque de rupture des soins psychiques si nécessité de déplacement en transports en commun : complexité** (transport à la demande RuBy'Plus système complexe et difficulté à trouver un VSL pour trajet court)
  - **Manque de suivi somatique, une problématique majorée dans un contexte de pénurie de médecins généralistes**
    - Problématique repérée et prise en compte pour les patients suivis en psychiatrie
    - Mais une partie des patients suivis en psychiatrie sans médecin traitant
    - Le DAC une ressource saluée pour aider les patients à trouver un médecin traitant et être accompagné dans le parcours de santé
  - **Accès et maintien dans un logement**
    - **Des personnes en insécurité à domicile** : manque d'aide à domicile et besoin de formation des aides à domicile pour intervenir auprès de personnes ayant des troubles psychiques
    - **Manque de solution de logement accompagné.** Résidence accueil Joseph Wresinsky à Viriat (Alfa 3A) mais encore des besoins
    - **Incurie, des ressources en présence :** Dispositif incurie Ain Appui (formation, concertation et plan d'action collaboratif), protocole spécifique à Bourg-en-Bresse, porté par le service d'Hygiène et Santé Publique de la mairie et élaboré dans le cadre du CLSM.
  - **Insertion et lien social : Le GEM* A'Venir (handicap psychique) à Bourg-en-Bresse salué** (activités collectives, implication des adhérents dans le fonctionnement et l'organisation du GEM)

* GEM : Groupe d'entraide mutuelle

- **Conseil Local de Santé Mentale de Bourg-en-Bresse : un outil de coordination autour des situation complexes apprécié, à étendre aux autres communes?**
  - **CLSM de Bourg-en-Bresse :** espace de concertation et de coordination entre les élus, la psychiatrie, les représentants des usagers, les aidants et l'ensemble des professionnels du territoire
    - **Renforcement interconnaissance des acteurs du territoire, développement d'une culture commune** autour de la santé mentale, des soins psychiques
    - **Actions de destigmatisation** (ex: formation 1ers secours en santé mentale pour les habitants en 2024)
  - **Cellule Situations Complexes Ville de Bourg-en-Bresse** : concertation partenariale autour de situations individuelles complexe avec un expertise/regard psychiatrique
  - **Des besoins de concertation et d'information identifiés également dans les 3 autres communes notamment pour la prise en charge des situations de crise** (notamment situations complexes de crise au domicile) **et d'urgence**

5.4 Sport-santé : une ressource face au diabète et aux maladies chroniques

- **Des ressources encore insuffisamment connues des professionnels (dont médecins généralistes) et habitants**
  - **Plateforme Sport Santé Ain Sport santé** : Dispositif d'Accompagnement vers la Pratique d'Activité Physique –DAPAP) labélisé Maison Sport santé
  - **Pôle évaluation physique sportive** (PEPS 01) : possibilité établissement d'un certificat médical pour la pratique ou la reprise d'une activité physique - Payant

5.5 Paroles d'habitants

- **Les difficultés d'accès à l'aide alimentaire**

  « *Je pense que bien manger c'est aussi préserver sa santé. Quand on voit tous les gens refusés à la Croix-Rouge, Resto du Cœur, Épicerie solidaire, la Banque alimentaire à Bourg en Bresse (…) on en a les larmes aux yeux. C'est une outrance envers les gens. Le droit au logement et à s'alimenter : c'est la base* »

- **Handicap : les difficultés d'insertion professionnelle et la crainte de la stigmatisation et du rejet par les employeurs**

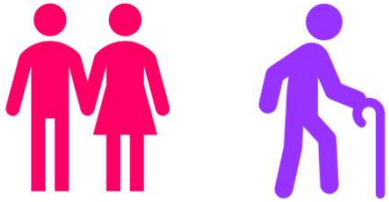
  « *Pour ces personnes en souffrance, l'insertion par l'emploi c'est très dur (…), car il faut être performant tout le temps, et donc ces personnes handicapées elles n'ont plus leur place.* «

  « *Mon mari est autiste et il n'est pas assez handicapé pour être dans ces ateliers pour les personnes handicapés, et il a sont dossier MDPH(*) qui lui colle à la peau… I ne l'a pas dit à son patron, mais ça rend son travail encore plus difficile.* »

  « *J'ai une RQTH (**), et j'ai peur de le dire… Sur mon CV je ne le mets pas, car j'ai peur que ce soit un frein, même si ça pourrait m'ouvrir des droits pour des aménagements, mais je ne le dis pas quand même. Et puis je me considère comme une personne normale.* »

* MDPH : Maison Départementale pour les Personnes Handicapées
** RQTH : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

6. Personnes âgées



6.1 Lien social et lutte contre l'isolement
6.2 Freins à l'accès aux soins
6.3 Maintien à domicile, sortie d'hospitalisations
6.4 Difficultés de mobilité
6.5 Santé mentale
6.6 Aide aux aidants

6.1 Lien social et lutte contre l'isolement

- **Richesse des ressources de prévention et de lien social dans les 4 communes : des leviers pour bien vieillir et pour lutter contre l'isolement**
  - Service Prévention Senior de Bourg-en-Bresse et CCAS de Péronnas, Saint-Denis-les-Bourg, Centres sociaux, Clubs retraités (Les amis de la Rotonde à Péronnas, club des retraités à Viriat, Club Amitié Rencontre à Saint-Denis-les-Bourg), paroisses
  - **Actions de prévention** : ateliers mémoire et prévention santé dans les centres sociaux, certaines en lien avec CARSAT
  - **Activités collectives de loisir** : jeux, balades, bowling, activités intergénérationnelles
  - **Visites à domicile auprès de personnes âgées isolées** par des bénévoles, certains formés par le CLIC du bassin burgien (Ain Appui), par des jeunes en service civique, par la paroisse

- **Mais intensification des problématique d'isolement social chez les personnes âgées**, depuis Covid et confinements, perte de lien social, crainte des contaminations : impact négatif sur la santé, aggravation de la perte autonomie

- **Et toujours des repérages tardifs de personnes âgées isolées et fragiles**

  Personnes âgées isolées qui ne demandent pas d'aide, ne veulent pas participer à des activités dans un cadre collectif.

6.2 Freins dans l'accès aux soins

- **Difficultés à trouver un médecin traitant, même en ayant des pathologies chroniques**
  - Absence de suivi médical, obstacle dans le parcours de soins (accès spécialistes)
  - Difficultés pour trouver un médecin traitant accrues pour les nouveaux habitants : regroupement familial ou arrivée de résidents non originaires du territoire dans les MARPA du territoire (Saint-Denis-Les Bourg et Péronnas)
- **Difficultés ++ pour accès à orthophonistes (après AVC notamment)**
- **Gériatrie : accès très difficile aux gériatres** (CH Bourg-en-Bresse et clinique Convert) **car saturés**
- **Absence de complémentaire santé pour certaines personnes âgées modestes : renoncement aux soins, endettement**
  - **Renoncements à la C2S** : manque d'information, complexité administrative = importance de la médiatrice santé, des écrivains publics dans les centres sociaux pour aider ce public
  - Manque d'information sur l'importance de souscrire une complémentaire santé, même pour les bénéficiaires d'ALD (dépenses de soins non couvertes par ALD)
- **Personnes âgées en perte d'autonomie, isolées, à domicile : des besoins d'aide repérés pour la gestion des rendez-vous médicaux**
  - Aide possible par le DAC (Ain Appui) pour des situations où risque de rupture de soins
  - Nouveau Service Autonomie à Domicile (aide et soins à domicile), une perspective pour aider les personnes dans la gestion des rendez-vous médicaux, qui semble néanmoins complexe pour certains professionnels
- **Difficultés de mobilité, malgré les ressources de transport à la demande** (cf. difficultés de mobilité)

6.3 Maintien à domicile, sortie d'hospitalisation

- **Ressources d'information et d'aide pour les personnes âgées en perte d'autonomie bien repérées par les habitants et bien articulées entre elles**
  - **Le CLIC du bassin burgien Ain Appui) bien repéré par les personnes âgées/familles et très réactif** (aide pour les démarches d'APA), **salué**
  - **Bonne articulation des acteurs sanitaires et médico-sociaux :** service APA* (Département de l'Ain) CMP personnes Âgées, DAC et CLIC (Ain Appui), service prévention seniors de la Ville de Bourg-en-Bresse, service social du CH de Bourg-en-Bresse, SSIAD**, Services d'aide à domicile
- **Les services d'aide et de soins à domicile en tension sur le territoire**
  - Faible attractivité des métiers de l'aide à la personne à domicile : difficultés de recrutement et turnover
- **Sorties d'hospitalisation insuffisamment préparées : point de vigilance sur les conditions du retour à domicile non sécurisées**
  - Ressources : service social hospitalier (saturé?), possibilité intervention à domicile du DAC (Ain Appui) pour une évaluation globale si sortie anticipée
  - Absence d'évaluation systématique des conditions du retour à domicile et sorties non signalées par les services d'hospitalisation au service social. Problématique accentuée en raison de séjours hospitaliers raccourcis
  - Difficile mise en place en urgence de l'aide et soins à domicile
- **Suite hospitalisation, intervention chirurgicale : difficultés à mettre en place les soins de suite, les rééducations**
  - Difficultés à mettre en place les soins de suite, les rééducations : saturation des files actives des masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes

* APA : allocation personnalisée d'autonomie ** service de soins infirmiers à domicile

6.4 Difficultés de mobilité : un frein dans l'accès aux ressources du quotidien, de lien social et de soins

- **Publics concernés :** personnes âgées non véhiculées, qui ne conduisent pas ou plus, PMR

- **Des solutions,… mais qui ne couvrent pas l'ensemble des besoins**
  - **Transport à la demande**
    - Ruby'Plus : système point à point (agglomération de Bourg-en-Bresse)
    - Transport à la demande Ruby'Plus PMR : système « adresse à adresse », aide à la montée et descente dans le véhicule (agglomération Bourg-en-Bresse)
  - **Des solutions de transport pour des activités de lien social**
    - Transport solidaire à Saint-Denis-Les-Bourg pour des activités de lien social : trajets intramuros uniquement et fragilité du bénévolat
    - Bus du centre social L'AGORA à Péronnas pour se rendre au club des Ainés de la commune
  - **Aide financière** : Chèque Sortir+ (Agirc-Arrco)

- **Trajets courts : difficulté à trouver un taxi, un VSL car course peu rémunératrice si petites distances**

6.5 Santé mentale

- **CMP Personnes âgées (CPA), une ressource bien repérée et saluée** par les professionnels

- **Prévention et prise en charge du risque suicidaire chez les personnes âgées : encore des besoins de formation des professionnels et de sensibilisation des seniors et grand public**
  - Un sujet encore tabou
  - **Cellule de prévention des situations de détresse de la personne âgée** (Ain Appui) en partenariat avec le CPA et le CLIC du bassin burgien (Ain Appui)
    - Formation des professionnels à la prévention de la dépression et du risque suicidaire
    - Sensibilisation du grand public à la crise du vieillissement (diffusion du film « Un jour, tu veilleras »)
    - Accompagnement médico-social (CLIC) et soutien psychologique (psychologue Ain Appui et référent cellule prévention du CPA), une ressource bien repérée?

- **Troubles neurodégénératifs : des ressources de diagnostic et d'accompagnement spécialisées dans le territoire**
  - **2 consultations mémoire** : CH de Bourg-en-Bresse et CMP Personnes âgées
  - **Équipe spécialisée Alzheimer** (ASDOMI) : séances de réhabilitation et d'accompagnement à domicile pour les personnes présentant des troubles cognitifs à un stade léger ou modéré. Ressource saturée car nombre de places limité et difficulté de recrutement dans les métiers du soin et de l'aide à domicile
  - **Accompagnement renforcé à domicile par le Centre de Ressource Territorial** pour personnes âgées à Péronnas (EHPAD Ancolie – expérimentation) : intervention d'une équipe composée d'une infirmière, d'une aide soignante et d'une aide médico-psychologique
  - **Accueil de jour** pour des personnes ayant un trouble neurodégénératif : Bourg-en-Bresse (EHPAD E. Pélicand CH Bourg-en-Bresse), Péronnas (EHPAD Repos)

6.6 Aide aux aidants

- **Des ressources repérées, mais encore des besoins non couverts**
  - **Groupe famille au Centre Médico Psychologique Personnes âgées (CMP PA):** réunions mensuelles destinées aux familles de patients suivis au CMP PA
  - **Écoute et échanges** : Café des aidants (porté par l'ADAPA 01) à Bourg-en-Bresse, France Parkinson à Péronnas
  - **Répit :**
    - **Plateforme de répit Le Répit des Aidants** (adossé à l'accueil de jour de l'EHPAD Émile Pélicand portée par l'APAJH)
    - **Répit à domicile** : services d'aide à domicile, **Bulle d'Air** (porté par la MSA, ouvert aux aidants d'un proche fragilisé par l'âge, la maladie ou handicap, quel que soit leur régime de protection sociale et l'âge du proche y compris enfants)

Observatoire Régional de la Santé

Auvergne-Rhône-Alpes

www.ors-auvergne-rhone-alpes.org

Personnes mobilisées au sein de l'ORS

- Pauline BOLAMPERTI, Statisticienne
- Eve GIOVANNINI, Chargée d'études
- Alan LE CALLOCH, Chargé d'études santé environement
- Patricia MEDINA, Responsable des études qualitatives