



La santé du territoire,  
c'est d'abord  
la vôtre !



## Analyse des questionnaires anonymes à destination des habitants du Parc naturel régional de la Brenne dans le cadre du projet de contrat local de santé

Novembre 2014

Le Contrat local de santé du Parc  
est financé par la région Centre  
et l'Agence régionale de santé (ARS)



**Parc naturel régional de la Brenne**  
Maison du Parc - Le Bouchet - 36300 ROSNAY

**Ludivine Brégeon**  
Animatrice du Contrat local de santé  
[l.bregeon@parc-naturel-brenne.fr](mailto:l.bregeon@parc-naturel-brenne.fr)



## I. Objet de l'étude

Dans le cadre de l'élaboration du contrat local de santé sur le territoire du Parc naturel régional de la Brenne, un diagnostic est élaboré par l'Observatoire régional de santé (ORS). Il porte sur la situation démographique, sociale, médico-sociale et sanitaire. Hors, les déterminants de la santé sont nombreux et liés autant aux caractéristiques individuelles, que sociales, économiques, environnementales, etc. Ainsi, pour compléter le diagnostic de l'ORS, il est apparu important d'une part de sensibiliser et informer la population sur le lancement du projet de contrat local de santé, de percevoir l'implication de la population vis-à-vis de la thématique et d'autre part, de connaître leur ressenti, leurs attentes et besoins en matière de santé sur le territoire.

Un questionnaire anonyme et individuel a donc été élaboré par le Parc naturel régional de la Brenne (PNR), en partenariat avec le Comité Départemental d'Éducation à la Santé (CODES 36) et finalisé avec un groupe d'élus référents au sein du Parc. Il a été diffusé à partir de fin juin, dans les 51 communes appartenant au territoire, et laissé à disposition sur le site internet du Parc, dans certains lieux médicaux, paramédicaux, lieux d'accueil social, de loisirs, ou encore alimentaires. Les mairies ont été le relais de diffusion de ces questionnaires, aux habitants et structures d'aides et de service à domicile. Certaines l'ont laissé à disposition en mairie, d'autres l'ont distribué via un journal communal, ou d'autres encore l'ont distribué dans chaque boîte aux lettres. Les habitants étaient invités à retourner le questionnaire à leur mairie, ou à l'adresse de la maison du Parc avant le 30 août 2014.

## II. 768 questionnaires reçus au 23 septembre 2014

La réception des questionnaires, par courrier ou après ramassage dans les points de dépôts, et relance des mairies par téléphone, s'est prolongée jusqu'au 23 septembre 2014. Les questionnaires arrivant après cette date n'ont pas été inclus dans l'analyse. Ainsi, parmi les 768 questionnaires reçus, soit un peu plus de 2% de la population du Parc :

- 739 ont pu être enregistrés et traités
- 29 ont été exclus car inexploitable (ex : questionnaires remplis à moins de la moitié, partiellement et/ou de façon incomplète, réponses communes à un couple mais discordantes, commune de résidence n'appartenant pas au PNR...)

Environ 50 questionnaires n'ont pas pu être inclus pour l'analyse car arrivés après le 23 septembre. A noter qu'une première analyse globale à mi-parcours, donnait les mêmes tendances que l'analyse actuelle.

### a. Provenance des 739 questionnaires

Afin de connaître l'origine du questionnaire, et les recouper avec les lieux de réception a *posteriori*, des codes avaient été apposés aux questionnaires, selon les lieux de dépôts. Ainsi, parmi les 739 questionnaires traités, 578 proviennent directement des communes, soit plus de 75% des questionnaires reçus. Pour le reste, la répartition est la suivante :

- 39 proviennent des questionnaires déposés en pharmacies (dont les répondants sont originaires de 13 communes différentes)

- 36 proviennent de ceux transmis à 4 structures médicales (les répondants sont originaires d'au moins 17 communes différentes)
- 23 proviennent des lieux d'accueil, des structures sociales ou assimilées
- 20 proviennent d'EHPAD
- 13 sont issus d'une distribution au sein de la structure du Parc
- 12 proviennent des bibliothèques
- 13 semblent provenir du site internet du Parc
- 5 ont été pris et remis aux supermarchés du Blanc (les répondants étant de 5 communes différentes)

**TABLEAU 1. RETOURS ENREGISTRES PAR COMMUNE D'APPARTENANCE**

<b>Communes</b>	<b>Nombre de questionnaires enregistrés</b>	<b>Population légale 2011</b> <small>(source : Insee)</small>	<b>Taux de retours au regard de la population</b>
Azay-le-Ferron	3	922	<b>0,33</b>
Bélâbre	19	1050	<b>1,81</b>
Chalais	2	172	<b>1,16</b>
Chazelet	1	124	<b>0,81</b>
Ciron	4	545	<b>0,73</b>
Concremiers	16	668	<b>2,40</b>
Douadic	18	498	<b>3,61</b>
Fontgombault	2	265	<b>0,75</b>
Ingrandes	2	335	<b>0,60</b>
Le Blanc	162	7333	<b>2,21</b>
Lignac	48	569	<b>8,44</b>
Lingé	9	252	<b>3,57</b>
Luant	30	1453	<b>2,06</b>
Lurais	7	238	<b>2,94</b>
Lureuil	1	271	<b>0,37</b>
Martizay	8	1061	<b>0,75</b>
Mauvières	5	349	<b>1,43</b>
Méobecq	13	376	<b>3,46</b>
Mérigny	4	568	<b>0,70</b>
Mézières en Brenne	8	1099	<b>0,73</b>
Migné	3	290	<b>1,03</b>
Néons sur Creuse	10	411	<b>2,43</b>
Neuilly les Bois	34	698	<b>4,87</b>
Nuret le ferron	1	329	<b>0,30</b>
Obterre	1	260	<b>0,38</b>
Oulches	10	419	<b>2,39</b>
Paulnay	17	365	<b>4,66</b>
Poulligny Saint Pierre*	51	1100	<b>4,64</b>
Preuilly la Ville	4	175	<b>2,29</b>
Prissac	6	680	<b>0,88</b>
Rivarennnes	12	612	<b>1,96</b>

\* dont 42 provenant avec un code 00 mais bien distribués et reçus en mairie

Communes	Nombre de questionnaires enregistrés	Population légale 2011 <small>(source : Insee)</small>	Taux de retours au regard de la population
Rosnay	5	562	<b>0,89</b>
Ruffec	18	656	<b>2,74</b>
Saint Civran	17	175	<b>9,71</b>
Saint Gaultier	18	1943	<b>0,93</b>
Saint Hilaire sur Benaize	7	273	<b>2,56</b>
Saint Michel en Brenne	18	366	<b>4,92</b>
Sainte Gemme	48	333	<b>14,41</b>
Saulnay	7	185	<b>3,78</b>
Sauzelles	1	239	<b>0,42</b>
Thenay	4	931	<b>0,43</b>
Tilly	2	167	<b>1,20</b>
Tournon Saint Martin	3	1245	<b>0,24</b>
Vendoeuvres	22	1168	<b>1,88</b>
Vigoux	24	471	<b>5,10</b>
Villiers	29	201	<b>14,43</b>
Non renseigné	5		
<b>Total général</b>	<b>739</b>	<b>33800</b>	<b>2,19</b>

Le tableau n°1 ci-dessus récapitule le nombre de questionnaires reçus selon la commune d'origine de l'habitant. Il permet de mettre en évidence les communes dont le taux de retours est supérieur à celui qui peut être attendu dans ce type d'enquête (en rouge sur le tableau 1). En outre, il convient de noter que parmi les questionnaires étudiés, 5 ne renseignaient pas leur commune d'origine. Par ailleurs, aucun des questionnaires reçus ne provient des communes de Chitray, Luzeret, la Pérouille, Sacierges-Saint-Martin et Saint Aigny.

Les mairies ont variablement sollicité leurs administrés. A titre d'exemple, Luant a distribué les questionnaires en porte à porte selon un échantillonnage, sur Lignac il y a eu distribution et sollicitation dans de nombreux lieux dont restaurant, « don du sang », association de familles rurales, etc., à Ruffec les questionnaires ont été remis dans chaque boîte aux lettres, et au Blanc, entre autre, la distribution s'est faite via un journal d'information municipal.

Le taux de retour élevé de certaines communes est souvent lié à une forte mobilisation des élus, une distribution dans chaque boîte aux lettres, de visu ou via le journal trimestriel.

En terme de représentativité, la ville du Blanc représente un peu plus de 20% des questionnaires reçus en nombre de questionnaires, équivalent au poids de la commune au sein du parc. Cependant, la population répondante ne représente que 3% de la population totale du Blanc. A contrario, au sein des 26 communes de moins de 500 habitants, il faut souligner le fort de taux de participation des communes de Sainte Gemme et Villiers, pour lesquelles plus de 14% de la population communale a répondu.

## ***b. L'échantillon a posteriori***

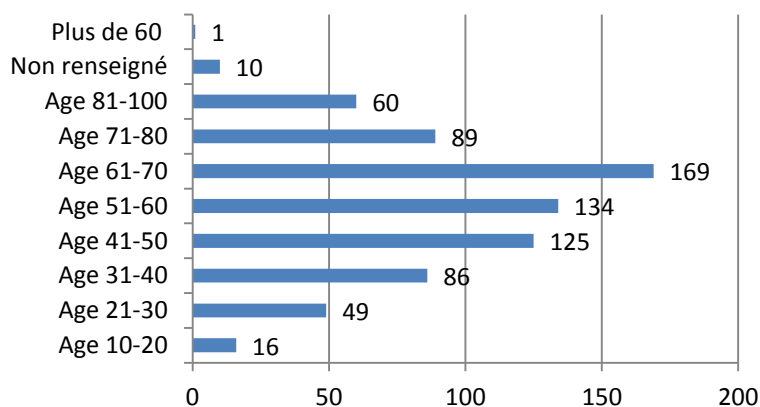
Les questionnaires ayant été mis à disposition, aucun échantillonnage préalable n'avait été élaboré. Le profil de la population répondante est donc connu *a posteriori*.

L'âge moyen des répondants est de 56 ans. L'âge médian, de 58 ans. Le panel semble un peu plus âgé que la population globale du parc (un peu plus de 40% du panel a plus de 60 ans, contre environ 30% pour le territoire), cela est dû à la sous représentativité des personnes de moins de 30 ans dans le panel (cf. tableau 2 et figure I) et à une plus forte mobilisation des personnes âgées de 60 à 70 ans.

L'âge minimum est de 10 ans, et l'âge maximal de 100 ans. 10 répondants n'ont pas indiqué leur âge et une personne a indiqué « être à la retraite ».

**TABLEAU 2. REPARTITION DES REpondANTS PAR CLASSE D'AGE**

Classe d'âge	Nombre de répondants dans la classe d'âge	Taux de répondants dans la classe d'âge (%)
Age 10-20	16	2,1
Age 21-30	49	6,6
Age 31-40	86	11,6
Age 41-50	125	16,9
Age 51-60	134	18,1
Age 61-70	169	22,9
Age 71-80	89	12,0
Age 81-100	60	8,1
Non renseigné	10	1,4
Plus de 60	1	0,1
<b>Total</b>	<b>739</b>	<b>100%</b>



**FIGURE I. NOMBRE DE REpondANTS PAR CLASSE D'AGE**

Sur le Parc, en 2011, selon les données de l'Insee, la population se répartissait quasiment à égalité entre les hommes (48.8%) et les femmes (51.1%). Les répondants sont ici majoritairement des femmes (56%), ce qui n'est pas inhabituelle dans ce genre d'enquête (tableau 3) et dont l'âge moyen est inférieur à celui de l'ensemble.

**TABLEAU 3. NOMBRE, POURCENTAGE ET AGE MOYEN DES REpondANTS PAR SEXE**

	Nombre	Pourcentage du panel	Age moyen
--	--------	----------------------	-----------

<b>Femmes</b>	414	56.0%	54 ans
<b>Hommes</b>	294	39.8%	59 ans
<b>Couple*</b>	6	Moins de 1%	78 ans
<b>Non renseigné</b>	25	3.4%	60 ans

\* : Cases « homme » et « femme » cochées

**TABLEAU 4. PROFIL DES REpondANTS PAR NIVEAU DE DIPLOME**

Niveau de diplôme	Nombre	Pourcentage cumulé croissant	Age moyen
Sans diplôme	90	12%	68,7 ans
Brevet des collèges	143	32%	58,6 ans
Diplôme professionnel	66	40%	64,1 ans
Baccalauréat	145	60%	53,2 ans
Bac+2	97	73%	46,6 ans
Bac+3	79	84%	50,4 ans
Bac+5 et +	76	94%	50,8 ans
Non renseigné	43	100%	60,4 ans

Parmi les répondants, 43 n'ont pas souhaité renseigner leur niveau de diplôme (tableau 4). Il semble que les habitants ayant un diplôme sont surreprésentés par rapport à ce qui peut être attendu dans la population du territoire. En regardant les données de l'INSEE sur le recensement de la population 2011, on constate que ce sont 20% des personnes âgées de 15 ans et plus sur le Parc qui sont sans diplôme et 29% qui ont un CAP ou BEP. Ainsi, le pourcentage cumulé des répondants ayant un diplôme professionnalisant ou un diplôme inférieur ou égal au baccalauréat, serait de 20 points inférieurs à celui obtenu pour l'ensemble des habitants du Parc. En effet, dans notre panel, plus de la moitié ont le baccalauréat ou plus. L'âge moyen des personnes non diplômées de notre échantillon est de 68.7 ans.

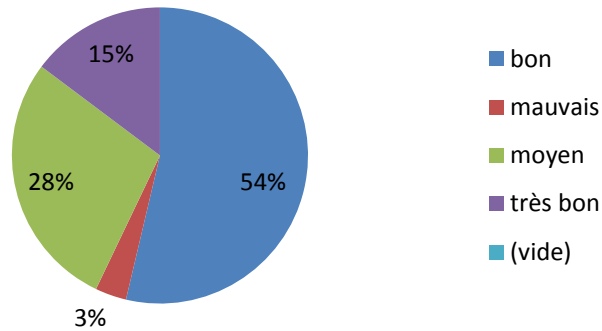
**TABLEAU 5. REPARTITION DES REpondANTS SELON L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE ET LE NIVEAU DE DIPLOME**

Niveau de diplôme mentionné	En activité professionnelle		
	Non	Oui	Non renseignée
Sans diplôme	73	17	-
Brevet des collèges	89	52	2
Diplôme professionnalisant	47	17	2
Baccalauréat	62	81	2
Bac+2	36	60	1
Bac+3	25	52	2
Bac+5 et au delà	27	49	-
Niveau non renseigné	31	10	2
<b>Age moyen</b>	<b>67 ans</b>	<b>44 ans</b>	<b>50 ans</b>
<b>Totaux</b>	<b>390</b>	<b>338</b>	<b>11</b>

Sur le tableau 5, quasiment la moitié des personnes répondantes est en activité (46%) et l'autre non (53%). La moitié des femmes est en activité et l'autre non. Quant aux hommes, il y a légèrement plus d'hommes répondants sans activité (55% contre 43%).

### III. Question 1 « Comment qualifiez-vous votre état de santé général (cocher une case) ? » – Q1, Etat de santé ressenti

Cette première question permet d'apprécier, en dehors de toute considération pathologique, l'état de santé, voire de bien-être, ressenti par les habitants. Sur les 739 questionnaires recensés, 7 n'ont pas renseigné leur état de santé. Sur la figure II, on voit que 69% des répondants s'estiment en bonne ou très bonne santé.



**FIGURE II. REPONSE A LA QUESTION 1 « COMMENT QUALIFIEZ-VOUS VOTRE ETAT DE SANTE GENERAL », TOUS REpondANTS (739)**

**TABLEAU 6. REPARTITION DES REpondANTS SELON L'ETAT DE SANTE RESENTI**

Etat de santé ressenti	Nombre de répondants	Pourcentage
Bon	393	53%
Mauvais	25	3%
Moyen	206	28%
Très bon	108	15%
Non renseigné	7	1%

Malgré la faiblesse statistique de l'échantillon, on peut néanmoins remarquer que le niveau d'état de santé ressenti par notre échantillon semble équivalent à celui du niveau national, où selon l'IRDES, 69% s'estiment en bonne ou très bonne santé<sup>1</sup>.

**TABLEAU 7. AGE MOYEN DES REpondANTS SELON L'ETAT DE SANTE RESENTI ET LE SEXE**

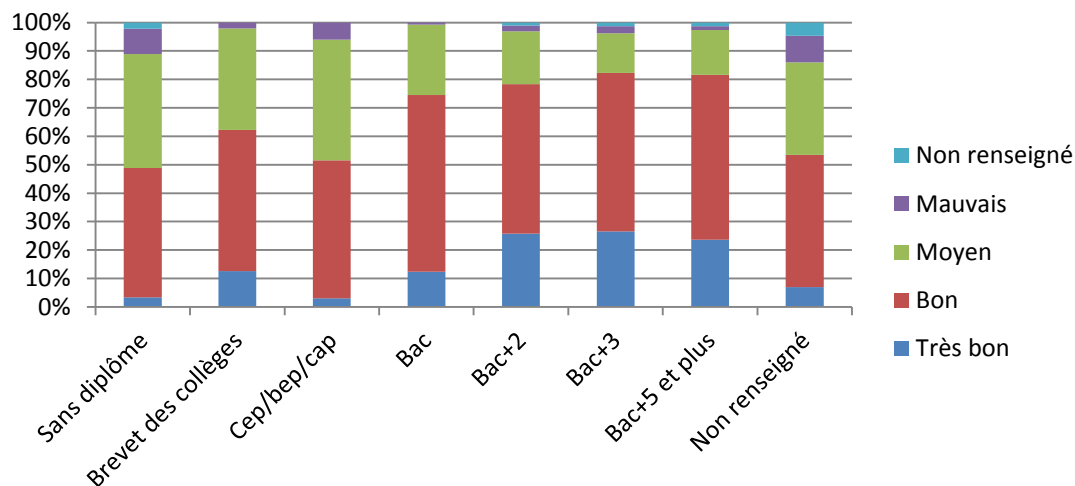
Age moyen des personnes selon l'état de santé déclaré					
Etat de santé déclaré	Femmes (ans)	Hommes (ans)	Couple (ans)	Non renseigné (ans)	Age moyen pour l'ensemble

<sup>1</sup> <http://www.irdes.fr/EspaceEnseignement/ChiffresGraphiques/Cadrage/IndicateursEtatSante/EtatSanteResentie.htm>



Très bon	40,9	46,9	-	39	42,9
Bon	51,5	57,8	-	53,4	54,2
Moyen	64,8	66,1	78,3	73,1	65,9
Mauvais	61,8	72,8	-	72,5	66,4
Etat de santé non spécifié	67	51,5	-	-	53,7
<b>Age moyen de l'ensemble</b>	<b>53,8</b>	<b>58,8</b>	<b>78,3</b>	<b>60,3</b>	<b>56,1</b>

Si le sexe des répondants ne modifie pas l'état de santé ressenti (tableau 7), le niveau de diplôme lui, l'influence. On peut ainsi constater sur la figure III que plus le niveau de diplôme est élevé, plus l'état de santé est déclaré comme « bon » ou « très bon ».



**FIGURE III. ETAT DE SANTE RESSENTI PAR NIVEAU DE DIPLOME**

#### **IV. Question 2 « selon vous, quelle est la distance raisonnable pour accéder à... ? » - Q2**

Concernant la distance, il apparaît sans surprise, qu'à choisir la plupart des personnes interrogées préférerait être à distance proche de leurs professionnels de santé. A noter, qu'une étude réalisée dans le cadre du Plan Climat Energie Territorial, sur l'utilisation des moyens de transport estimait le trajet moyen des habitants du territoire à 12.5km.

Ceci se révèle d'autant plus vrai pour le médecin généraliste qui, pour 75% des répondants, doit être à moins de 10 km et pour 98% à moins de 20km. C'est également vrai pour le dentiste. En revanche pour tout professionnel confondu, sans en citer un en particulier, sur le volume, aucune tendance particulière ne se dégage. Les proportions sont quasi identiques entre « moins de 10 », « 10 à 20 » et « 20 à 40 ». Il semble au regard de la remarque suivante émise par un répondant « que les personnes sont prêtes à faire de la distance, pour un professionnel de qualité », quand l'urgence n'est pas avérée. Pour les permanences d'ordre social, on constate que 20% des répondants ne se sentent pas concernés, ou sont indifférents à la distance d'accès aux permanences. Ainsi 72 personnes sur 739 n'ont pas renseigné la distance et 64 sur 739 ont coché « peu importe ». Pour ceux qui ont répondu sur la distance, qu'ils aient ou non un véhicule, la distance doit être inférieure à 10km pour un tiers, et entre 10 et 20km pour un autre tiers. Comme attendu, ceux n'ayant pas de moyen de transport préféreraient pour moitié, une proximité des permanences dans un rayon de 10km.



Certaines personnes ont souhaité préciser leurs réponses. Ainsi, le questionnaire n°603 précise que pour « autre professionnel de santé : cela dépend si spécialiste entre 20 et 40 km voire plus, si infirmière moins de 10km ». Le n°393 a précisé dans les cases « peu importe » que « l'important est qu'il soit à l'écoute et efficace ». Le n°370 souligne que « l'important c'est la qualité du service » et que pour les permanences « si c'est boîte aux lettres pas besoin ».

**TABLEAU 8. REPONSES APORTEES A LA QUESTION « DISPOSEZ-VOUS D'UN MOYEN DE TRANSPORT ? »**

Moyen de transport	Nombre de répondants correspondant
Car/moto	1
Non	59
Oui	12
Scooter	1
Vélo	2
Voiture	532
Non renseigné	132
<b>Total général</b>	<b>739</b>

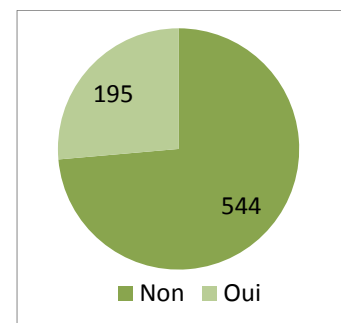
Les personnes n'ayant pas indiqué leur moyen de transport (tableau 8) sont majoritairement issues de la ville du Blanc où une version du questionnaire n'incluant pas cette question avait été diffusée.

Près des trois quarts des répondants disposent d'un véhicule. La moyenne d'âge des personnes n'ayant pas de transport est de 70.2 ans, dont 3 personnes de 16, de 17 et de 19 ans.

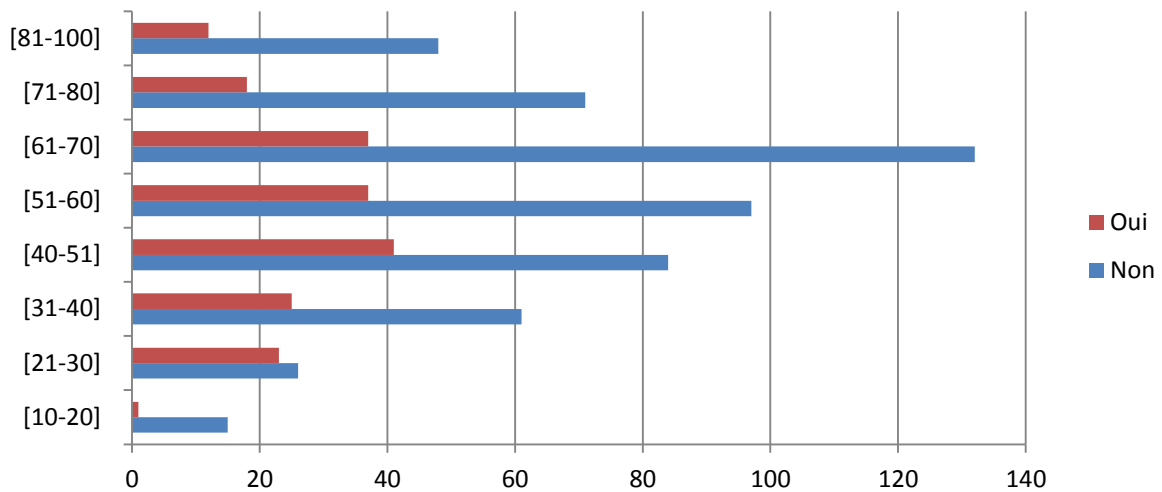
## V. Question 3 « Avez-vous déjà renoncé à des soins ou un dépistage ? Si oui, pourquoi ? » - Q3

A la question «Avez-vous déjà renoncé à : des soins ou des dépistages », 544 personnes ont répondu « non » et 195 « oui » (figure IV), soit un quart des répondants renonçant à des soins ou dépistages.

Concernant les « oui », les personnes indiquent majoritairement avoir renoncé à des soins (120/195 ; 62%), et de façon égale à des « soins et dépistage » (39), et « dépistage » (36). En fonction des classes d'âge, sur la figure V, il apparaît que proportionnellement les personnes les plus enclines à renoncer aux soins seraient des personnes jeunes (entre 20 et 30 ans) et qu'à partir de 60 ans, les personnes renonceraient moins à des soins et/ou dépistages.



**FIGURE IV. RENONCEMENT AUX SOINS OU DEPISTAGE**



**FIGURE V. RENONCEMENT AUX SOINS OU DÉPISTAGE EN FONCTION DES CLASSES D'ÂGE**

Les raisons de renoncement les plus fréquemment évoquées sont :

- L'éloignement / la non disponibilité de transports
- Temps d'attente pour avoir un rendez-vous / le manque de médecins, de spécialistes (21 répondants sur 63 appartiennent à la classe d'âge des 41-50 ans ; moyenne d'âge 49 ans)
- Raisons financières (trop cher / non remboursé ou trop partiellement, pas de mutuelle, CMU etc.)

Et aussi :

- Choix personnel (négligence / considèrent ne pas en avoir besoin / en désaccord avec les soins proposés, etc.)
- Horaires incompatibles avec le travail ou manque de temps. Cela concerne évidemment les actifs, puisque la moyenne d'âge pour ceux répondants cette raison est de 48 ans.

N.B. : la peur n'est évoquée que par 3 personnes ayant répondu « oui » à la question 3

Il est intéressant de noter que les personnes ayant fait des études supérieures renoncent plus facilement aux soins que les personnes sans diplôme, ou ayant un certificat professionnalisant, ou ayant le brevet des collèges, comme on peut le voir sur le Tableau 9. Ce sont ces mêmes personnes qui se sentent en meilleure santé.

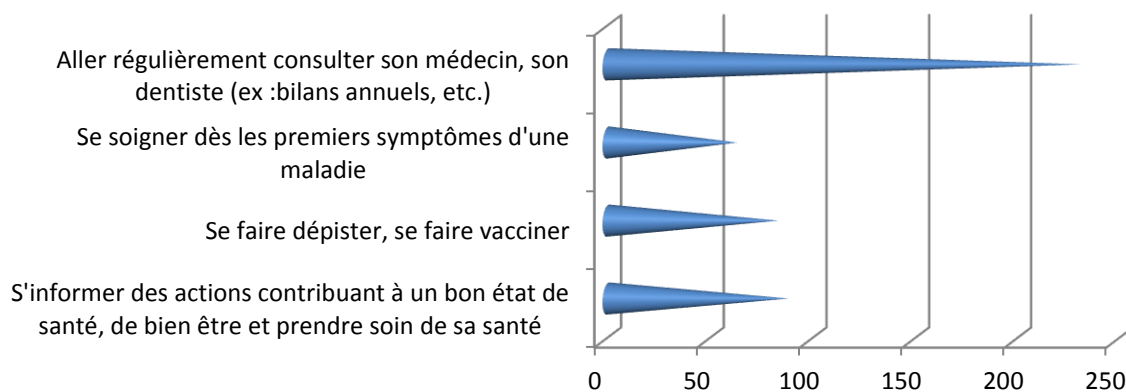
**TABLEAU 9. POURCENTAGE DE PERSONNES AYANT RENONCE A DES SOINS ET/OU DÉPISTAGE SELON LE NIVEAU D'ÉTUDES**

Niveau d'études	Pourcentage de personnes ayant renoncé à des soins et/ou dépistage
Sans diplôme	22%
Brevet des collèges	24%
Diplôme professionnalisant	17%
Bac	26%
Bac+2	35%
Bac+3	34%
Bac+5 et plus	33%

**VI. Question 4 « pour vous mieux vaut prévenir que guérir signifie ? (cocher une case)» - Q4**

Seulement 465 répondants sur les 739 n'ont coché qu'une seule case. 122 en ont coché 2, 53 en ont coché 3 et 89 en ont coché 4. 10 n'ont rien coché. Cela révèle le caractère délicat du choix sur une question de subjectivité et d'appréciation de l'approche préventive.

Cependant, on peut tout de même constater sur la figure VI, que pour ceux n'ayant coché qu'une case, la prévention passe avant tout par le médecin puisque 231 répondants sur 465 ont répondu « Aller régulièrement consulter son médecin, son dentiste (ex : bilans annuels, etc.) ».



**FIGURE VI. REPONSES A LA Q4 POUR LES PERSONNES N'AYANT SELECTIONNE QU'UNE CASE**

## VII. Question 5 « Parmi les thèmes suivants, quels sont ceux qui vous préoccupent ? » - Q5

Pour cette question, il s'agissait d'apprécier l'importance accordée aux 11 sujets de santé proposés, leur sentiment d'information vis-à-vis des sujets. La question et les items proposés font référence à une question similaire posée dans le cadre du baromètre santé 2010 de l'INPES. Une ligne « autre » était disponible, pour compléter éventuellement la liste proposée. Il s'agissait de cocher simplement le degré de préoccupation (« pas du tout », « peu », « assez » ou « beaucoup ») pour chaque item proposé. Cependant, sur les 739 questionnaires, 582 ont effectivement renseigné l'intégralité du tableau, et ont bien coché un seul niveau de préoccupation pour chaque item. Quand seuls, quelques items sont renseignés, l'indication pour ces items est « beaucoup » ou « assez ». De même, les sujets pour lesquels aucun niveau n'a été renseigné (IST/MST, addictions, épidémies, maladies professionnelles) correspondent aux sujets pour lesquels les répondants ayant renseigné leur préoccupation se sentent les moins préoccupés.

Les niveaux extrêmes « beaucoup » et « pas du tout » ont été moins fréquemment sélectionnés que « peu » ou « pas assez ». En recoupant l'analyse par niveau et par thème, il en ressort que deux groupes se dégagent :

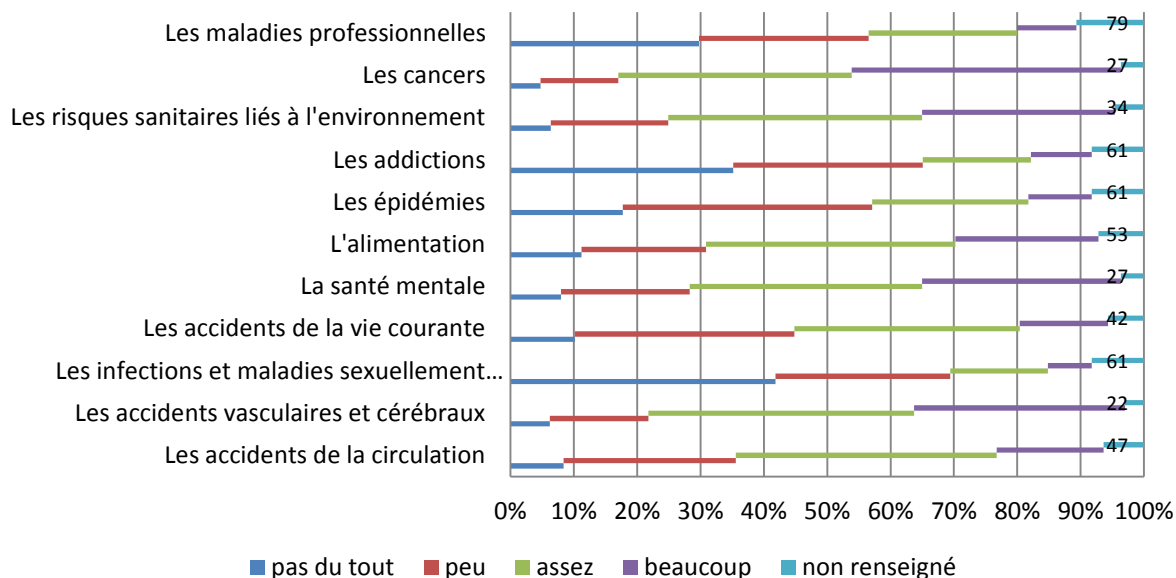
Ainsi, les thèmes pour lesquels notre échantillon de répondants se sent le moins concerné sont : les *IST/MST*, les *addictions*, et les *maladies professionnelles*. La part de ces thèmes dans l'ensemble pour la catégorie « pas du tout » est de 63%. Les *épidémies* font également partie de ce groupe, puisque c'est le sujet qui revient le plus fréquemment dans la catégorie « peu » concerné.

Dans la catégorie « beaucoup », on retrouve clairement les *accidents vasculaires cérébraux*, les *risques liés à l'environnement*, le *cancer*, et la *santé mentale*.

Dans la catégorie « assez », peu de sujets se démarquent. En revanche, on notera que les *accidents de la vie courante*, et les *accidents de la circulation* sont les deux sujets qui se

distinguent comme ne faisant pas partie des catégories extrêmes, mais pour lesquels les répondants les ont majoritairement classés dans « peu » ou « assez » (environ 70% des répondants les ont classés dans une de ces deux catégories).

Au regard de ces deux approches, sans croisement d'autres données, il n'y a aucune tendance marquée qui se dégage pour l'alimentation. Ce sujet reviendra cependant très fréquemment comme important au regard de la population dans les questions 6, 7 et 8.



**FIGURE VII. REPONSES A LA Q5 CORRESPONDANT AU NIVEAU DE PREOCCUPATION DONNE A CHAQUE ITEM POUR LES 739 REPDONDANTS**

Pour les maladies professionnelles, les personnes ne travaillant pas, ne se sentent « pas du tout » concernées pour la moitié, alors que chez les personnes en activité, elles, se sentent pour un tiers « peu » et pour un autre tiers « assez » concernées par ce sujet. (Tableau 10)

**TABLEAU 10. NOMBRE DE REPDONDANTS EN ACTIVITE PROFESSIONNELLE OU NON, SELON LEUR DEGRE DE PREOCCUPATION VIS-A-VIS DES MALADIES PROFESSIONNELLES**

Niveau de préoccupation pour les maladies professionnelles	Sans activité professionnelle	En activité professionnelle	Non renseigné	Total
Beaucoup	33	35	1	69
Assez	60	108	5	173
Peu	70	123	5	198
Pas du tout	161	59	-	220
(vide)	66	13	-	79
<b>Total général</b>	<b>390</b>	<b>338</b>	<b>11</b>	<b>739</b>

Une analyse par sexe amène à noter que les femmes sont clairement plus préoccupées par la *santé mentale* que les hommes (10 points de différence). Ceci est également légèrement le cas pour l'alimentation, et les épidémies, où la fréquence des « assez » et « beaucoup » est supérieure chez les femmes, et celles des « peu » ou « pas du tout » est supérieure chez les hommes.

Une case « autre » étant disponible, certains répondants ont souhaité indiquer des thèmes en particulier qui les préoccupaient en spécifiant leur degré. Ainsi, ils se sentent :

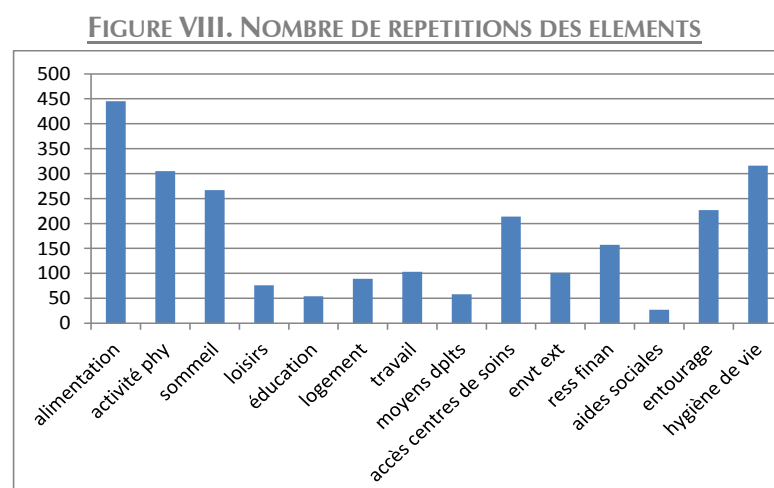
- « peu » préoccupés par :
  - « Les agressions »
- « assez » préoccupés par :
  - « les dépassements d'honoraires, l'accès aux soins, le délai d'attente, les rendez-vous avec les spécialistes, les examens »
  - « le temps d'attente pour la consultation d'un spécialiste »
- « beaucoup » préoccupés par :
  - « les pollutions chimiques de synthèse »
  - « la sécurité des personnes »
  - « la dépendance »
  - « la perte d'autonomie »
  - « les difficultés pour joindre rapidement un spécialiste. Des rendez-vous trop longs »
  - « le manque de moyens pour se soigner »
  - « les activités sportives »
  - « l'arthrose »
- sans les qualifier, d'autres ont souligné être préoccupés par :
  - « la santé des proches »
  - « la solitude et la désertification des commerces alimentaires »

### VIII. Question 6 « Parmi ces éléments, quels sont les 3 principaux facteurs qui influencent positivement votre santé ? » - Q6

Le nombre d'items proposés étaient de 14 et le nombre de cases cochées par répondants varie de 1 à 13. Sur 739 questionnaires, 615 ont effectivement respectés la consigne de sélectionner 3 facteurs parmi ceux proposés. L'ordre d'importance ne varie pas selon que l'on analyse les réponses « tous répondants confondus » ou « répondants ayant coché 3 cases uniquement ».

Ainsi, les principaux facteurs influençant la santé sont par ordre décroissant :

1. Alimentation
2. Hygiène de vie
3. Activité physique
4. Sommeil
5. Entourage
6. Accès aux centres de soins
7. Ressources financières
8. Travail
9. Environnement extérieur
10. Logement
11. Loisirs
12. Moyens de déplacements
13. Education
14. Aides sociales
15. Dans la case « Autre », il a été précisé : « spiritualité », « pas de stress », « équilibre entre vie professionnelle et privée », « mental (optimisme) », « être cajolé », « yoga », « compagnies : animaux », « le moral »



Bien que le sujet de *l'alimentation* ne se dégageait pas dans le groupe des sujets les plus préoccupants en question 5, il est clairement mis en avant comme élément influençant positivement « sa » santé.

Il est intéressant de noter que les 3 premiers éléments les plus fréquemment cités sont également récurrents dans la question 7 et spontanément cités dans la question 8 (question ouverte).

En outre, alors qu'ici *l'environnement extérieur* ne semble pas faire partie des éléments impactant positivement la santé, il est cependant cité spontanément quant aux priorités pour améliorer la santé des habitants (cf. question 8). De même, les liens entre la santé et *les moyens de déplacements*, ou les *aides sociales* ne semblent pas évident au public, il n'empêche cependant, que ce sujet est évoqué comme prioritaire en question 8. De même, à la question 2, la proximité aux permanences sociales semblent peu importe à un niveau général, sauf pour ceux en ayant effectivement eu besoin.

### **IX. Question 7 « Ces derniers temps, qu'avez-vous fait pour améliorer ou conserver votre état de santé (arrêt du tabac, diminution des aliments sucrés, salés, pratique sportive, etc.)? Quel en a été l'élément déclencheur ?» - Q7**

Cette question ouverte permettait d'apprécier l'approche « promotion et éducation à la santé » des répondants, de connaître quel acteur de santé ils sont. 477 répondants sur les 739 ont répondu à cette question, ou ont précisé leur mode de vie. Les réponses semblent s'orienter vers l'amélioration ou le maintien d'une bonne hygiène de vie, avec une attention particulière apportée à l'alimentation, l'activité physique, la consommation de tabac, d'alcool, la consultation ou le suivi par un professionnel médical.

En second plan, certains indiquent également avoir changé de rythme ou d'activité d'ordre professionnel, de lieu de vie (ville pour campagne), s'être mis à la pratique d'une activité liée à la détente ou au bien être.

Parmi les éléments déclencheurs cités, on peut constater que les changements d'habitude font souvent suite à une opération, une maladie diagnostiquée, un examen (dosage sanguin, dépistage, etc.) ou conseil médical, un accident, une prise de poids. Dans une moindre mesure, ces changements sont dits consécutifs à une grossesse pour les femmes, à l'âge et ses conséquences, à l'information générale, ou un état de mal être.

### **X. Question 8 « Selon vous, quelles sont les trois priorités pour améliorer la santé des habitants du Parc ?» - Q8**

Si l'aspect médical (en termes de diversité, qualité, accessibilité, proximité...) apparaît comme une évidence lorsque l'on parle de santé et revêt une importance majeure dans les actions prioritaires pour les habitants, ils mettent également l'accent sur l'hygiène de vie (alimentation et activité physique en tête), la qualité de l'environnement (l'utilisation des pesticides est très souvent mise à l'index), les moyens de transports, les services et infrastructures, le lien social, la

communication et l'information, au sens général aussi bien que dans le domaine de l'éducation pour la santé, la prévention, la formation.

Pour le volet médical, axe prioritaire lorsque l'on parle de santé aux répondants, le travail se situe au niveau de l'amélioration et du maintien des services hospitaliers, de la proximité et de l'accessibilité (dans tous les sens du terme), de l'augmentation du nombre médecins, et de spécialistes, de l'amélioration de l'offre, de la qualité des soins, de l'organisation, des permanences, des infrastructures, de l'amélioration du parcours de soins, et aussi d'une meilleure prise en compte des ressources financières (dont les remboursements, les restes à charge, etc.).

Parmi les médecins et les spécialistes, les plus cités sont les médecins généralistes, les ophtalmologistes, les dentistes et les kinésithérapeutes.

Ci-dessous quelques exemples de réponses des habitants à la question 8, qui permettent d'illustrer ces propos :

N°148 : « Activités sportives (informations sur les randonnées), alimentation (information sur les ventes directes des éleveurs du coin), aide financière pour les familles à revenus faibles pour un accès plus facile aux produits de meilleure qualité »

N°157 : « Avoir des médecins généralistes accessibles, qui donnent facilement un rendez-vous sinon on a l'impression d'un abandon, manque d'attractivité et de dynamisme du territoire, meilleure accessibilité aux loisirs et aux sports »

N°163 : « Un accès aux médecins d'urgence (aller aux urgences pour une infection urinaire ?!, car pas de médecin disponible). Des spécialistes avec des délais moins importants que 6 à 9 mois d'attente ! La santé sera bientôt un luxe ici. »

N°208 : « Disposer de personnels de santé, de pharmacies à proximité, développer les services à domicile car de nombreuses personnes âgées isolées et démunies »

N°336 : « Développer les moyens de se connaître /communiquer, aider à la pratique d'un sport ou activités physiques (aide achat matériel ou vélo ou autre), communiquer sur les produits alimentaires locaux »

N°357 : « Réseau de santé (toutes disciplines confondues) plus important. Maillage transports collectifs pour accéder au centre de soins. Développer les commerces ambulants qui ont disparus dans les campagnes et rompent les solitudes. »

N°381 : « Plus d'accessibilité aux producteurs locaux pour des produits d'alimentation de qualité, possibilité de consulter le médecin le samedi matin, qualité de l'environnement (aimer vivre dans un parc naturel). »

N°389 : « Proximité et accessibilité des soins et des professionnels, information, prévention par une meilleure visibilité des systèmes de soins, promotion de la santé en développant les liens sociaux »

N°429 : « Favoriser l'installation des médecins en campagne, avoir plus de médecins spécialistes, maintenir l'hôpital car il y a un bon accueil et une bonne écoute »

N°536 : « Maintenir un réseau de professionnels de la santé suffisant et bien structuré. Privilégier le préventif en commençant très tôt (école primaire) et de manière systématique (ateliers



alimentation etc.). Insister sur la nécessité de se prendre en charge et être acteur de sa santé ! (ateliers pour toutes les générations) »

N°537 : « Soutenir l'implantation d'un réseau de santé complet, du généraliste aux spécialistes en passant par un centre hospitalier pour soins de moyenne gravité. »

N°569 : « Garder les services médicaux et hospitaliers à proximité, rembourser les consultations paramédicales (ostéopathe, acupuncteur), mieux suivre l'après maladie ou blessure »

N°625 : « Revaloriser le monde agricole (alimentation des problèmes financiers et de la santé mentale), Mettre l'accent sur l'importance des liens familiaux et amicaux, Insister sur l'éducation »

N°628 : « Augmenter le nombre de professionnels de santé. Trouver du travail au conjoint, envisager un jumelage avec la Roumanie »

N°650 : « Garder le CH du Blanc ouvert et donc l'accès aux soins <60Km, campagne d'information sur les soins accessibles dans les 30 Kms »

N°659 : « Bon entretien des communes, espaces verts, eaux..., Avoir plus de professionnels dans les villages, santé commerces..., Et une bonne entente entre tous. »

N°686 : « Distance raisonnable accès aux soins, raccourcir les délais pour examens, bonne coordination entre les différents acteurs de la santé »

N°727 : « Impliquer les gens dans des actions, arrêter les pesticides dans les cultures et l'environnement, informations et échanges sur tous les sujets (question n°6) qui améliorent la santé, écoles, villages... »