VERSION DU 17 MARS 2022

DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

COMMUNE DE LA SEYNE-SUR-MER

SOMMAIRE

SOMMAIRE ... 2
GLOSSAIRE ... 5
PREAMBULE ... 9
1.1 Définition ... 16
1.2 Objectifs de la démarche ... 16
1.3 Périmètre d'étude ... 17
1.4 Méthodologie mise en œuvre ... 17
CHAPITRE 1. DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE DE LA COMMUNE LA SEYNE-SUR-MER ... 18
1. Caractéristiques et situation sociale des habitants de La Seyne-Sur-Mer ... 22
1.1 Portrait démographique ... 22
1.2 Portrait socio-économique ... 23
1.3 Indicateurs de fragilité économique et sociale ... 23
2. L'état de santé des Seynois ... 25
Données complémentaires issues du Projet Régional de Santé (2018-2023) ... 25
2.1 La natalité ... 29
2.2 Principales causes de décès ... 29
2.3 Principales maladies chroniques ... 32
2.4 Consommation de médicaments ... 33
2.5 Recours à l'Interruption Volontaire de Grossesse ... 35
3. L'offre de soins et l'offre médico-sociale ... 36
3.1 L'activité hospitalière ... 36
3.1.1 Présentation de l'offre en établissements hospitaliers ... 36
3.1.2 L'offre de soins en psychiatrie ... 39
3.1.3 Le recours aux soins en psychiatrie ... 44
3.2 L'offre de soins libéraux ... 45
3.2.1 Les médecins généralistes ... 45
3.2.2 Les autres professionnels de santé ... 48
3.2.3 Recours aux professionnels de santé ... 48
3.3 L'offre en établissement social et médico-social ... 50
3.3.1 L'offre pour les personnes âgées ... 50
3.3.2 L'offre pour les adultes et les enfants en situation de handicap ... 52
3.3.3 L'offre sociale ... 54

4. Equipements du territoire 55
4.1 Petite enfance 55
4.2 Scolarisation et structures périscolaires 56
4.2.1. Scolarisation 56
4.2.2 Les structures périscolaires 57
4.3 Culture et animations 57
4.3.1 Bibliothèques et médiathèque 57
4.3.2 Lieux artistiques 58
4.3.3 Musées et lieux d'histoire 58
4.3.4 Lieux d'animation et de spectacle 58
4.4 Lieux favorisant l'activité physique 59
4.5 Sites naturels 59
4.5.1 Forêts 59
4.5.2 Parcs et jardins 59
4.6 Transports 60
5. L'offre de prévention et de promotion de la santé 61
5.1 L'offre non communale 62
5.1.1 La Petite Enfance (0 – 6 ans) 62
5.1.2 Les enfants, les adolescents et les jeunes (6 – 25 ans) 63
5.1.3 L'adulte 65
5.1.4 Les seniors 66
5.1.5 Dispositifs transversaux 67
5.1.6 Actions transversales 69
5.2. L'offre communale 70
5.2.1 Le public 0-25 ans 70
5.2.2 Les personnes âgées 72
5.2.3 Les dispositifs transversaux 73
6. La santé environnementale 79
6.1 Les risques naturels 79
6.2. Les risques industriels 80
6.3. La qualité de l'air 80
6.4. La qualité de l'air intérieur et la qualité de l'habitat 83
6.5. La qualité de l'eau 84
6.6. La circulation routière 84
CHAPITRE 2. Analyse de l'enquête terrain 86
Bibliographie 130

Sitographie 131
Bases de données 131
Sites d'exploitation des données 131
Table des illustrations 132

GLOSSAIRE

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
AAI	Animateurs Accompagnateurs Individuels
ACM	Accueil Collectif de Mineurs
ADSEA	Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescent
AEEH	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
ALD	Affection de Longue Durée
APEA	Association de Protection de l'Enfance et de l'Adolescence
ARS	Agence Régionale de Santé
ARS DD 83	Agence Régionale de Santé Délégation Départementale du Var
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASV	Atelier Santé Ville
AVAF	Association Varoise d'Accueil Familial
AVEF	Association Vivre En Famille
BIJ	Bureau d'Information Jeunesse
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues
CAF	Caisse d'Allocation Familiale
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS	Centre Communal d'Action Social
CDOS 83	Comité Départemental Olympique et Sportif du Var
CeGIDD	Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
CEJ	Contrat Enfance Jeunesse
CEP	Certificat d'Etudes Primaires
C.H.I.T.S.	Centre Hospitalier Intercommunal Toulon – La Seyne-sur-Mer
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CJC	Consultation Jeune Consommateur
CLAM	Centre de Loisirs Adultes Municipal
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination
CLS	Contrat Local de Santé

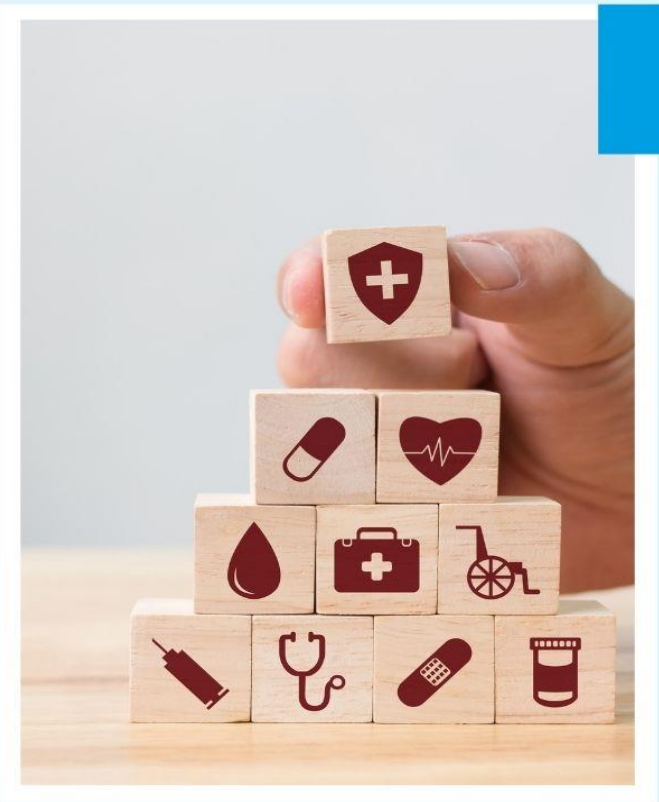
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CLSPD	Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMU-C	Complémentarité Santé Solidaire Complémentaire
CPEF	Centre de Planification et d'Education Familiale
CPTS LSTO Ouest	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé La Seyne-sur-Mer Toulon
CRAPA	Circuit Rustique d'Activités Physique Aménagé
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTG	Convention Territoriale Globale
DLS	Diagnostic Local de Santé
EAJ	Espace d'Accueil Jeunes
EDEN	Equipe Dédiée pour une Education Novatrice
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EPCI	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
EREA	Equipe de Références pour l'Evaluation de l'Autisme
ESAJ	Espace Sportif Accueil Jeunesse
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux
ETP	Education Thérapeutique du Patient
FJT	Foyer des Jeunes Travailleurs
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
GHT	Groupement Hospitalier Territorial
HAD	Hospitalisation A Domicile
HC	Hospitalisation Complète
HLM	Habitation à Loyer Modéré
ICM	Indice Comparatif de Mortalité
IDEA	Association Inter Disciplinarité, Empathie et Accompagnement
IME	Institut Médico-Educatif
IPSI	Interface Prévention Santé Insertion
ISA	Indice Synthétique Air
IST	Infection Sexuellement Transmissible
ITEP	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

IVG	Interruption Volontaire de Grossesse
LHSS	Lits Halte Soins Santé
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aides et de soins dans le champ de l'Autonomie
MDA	Maison Des Adolescents
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Social
MIAJ	Mission Intercommunale Action Jeune
MSP	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
MTPM	Métropole Toulon Provence Méditerranée
M2S	Maison Sport Santé
NPS	Nouveaux Produits de Synthèse
PAI	Projet d'Accueil Individualisé
PASS	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PCAET	Plan Climat-Air-Energie Territorial
PDSA	Permanence des Soins Ambulatoires
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PNNS	Programme National Nutrition Santé
PNSE	Plan National Santé Environnement
PRE	Programme de Réussite Educative
PRS	Projet Régional de Santé
PRSE	Plan Régional Santé Environnement
PTA	Plateforme Territoriale d'Appui
QPV	Quartier prioritaire de la Politique de la Ville
RAM	Relai d'Assistantes Maternelles
RSA	Revenu de Solidarité Active
SAAD	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SDIS	Service Départemental d'Incendie du Var
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
SISM	Semaines d'Information sur la Santé Mentale
SSIAD	Service de Soins Infirmiers à Domicile
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation

UFOLEP	Union Française des Œuvres Laïques d'Education Physique
UTS	Unité Territoriale Sociale

PREAMBULE

Le Diagnostic Local de Santé (DLS) exposé ci-après fait apparaître des initiatives nombreuses mais dispersées en matière de santé et le besoin d'une approche transversale. Le Contrat Local de Santé (CLS) a précisément pour objectifs de mettre en cohérence l'ensemble des dispositifs du territoire qui ont un impact sur la santé et de développer une animation territoriale en faveur d'une mobilisation partenariale. Il n'a pas vocation à se substituer aux dispositifs locaux de santé en place, il vient en complément.



SANTE

« La santé est perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles et sur les capacités physiques […]. La bonne santé est une ressource majeure pour le développement social, économique et individuel et une importante dimension de la qualité de la vie. Divers facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques peuvent tous la favoriser ou, au contraire, lui porter atteinte »

(Charte d'Ottawa, 1986)

Longtemps abordé sur un registre négatif, la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de 1946 a permis d'élargir la perspective du modèle médical en lui accordant une orientation plus positive.

«La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité»

OMS, 1946

La santé résulterait ainsi de l'interaction entre des facteurs de trois ordres :

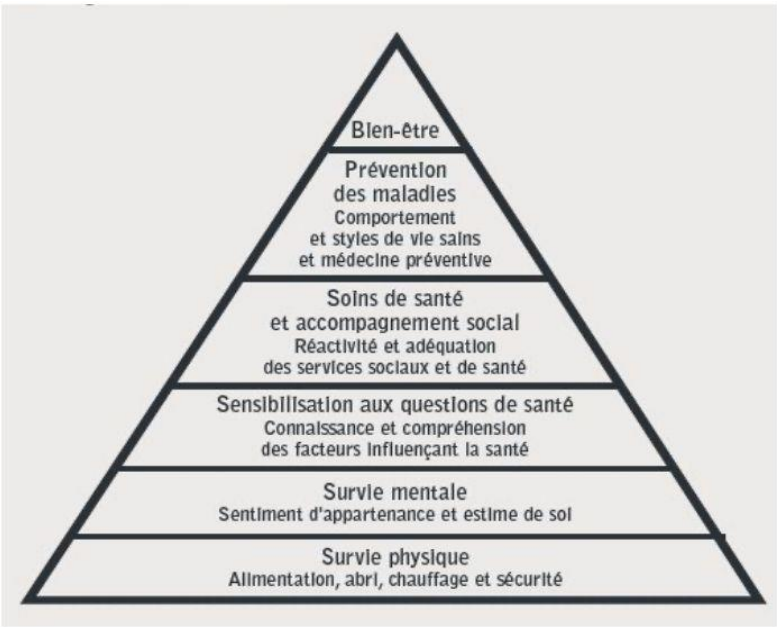
- Biologiques : relatifs aux caractéristiques génétiques et physiologiques de la personne;
- Psychologiques : liés aux aspects cognitifs, affectifs et relationnels ;
- Sociaux et contextuels : ayant trait aux relations entre la personne et son environnement.

Plus encore, lors de la première Conférence internationale sur la promotion de la santé (Ottawa, 1986), l'OMS a redéfini la santé comme une ressource de la vie quotidienne permettant de se réaliser, d'évoluer avec le milieu ou de s'y adapter.

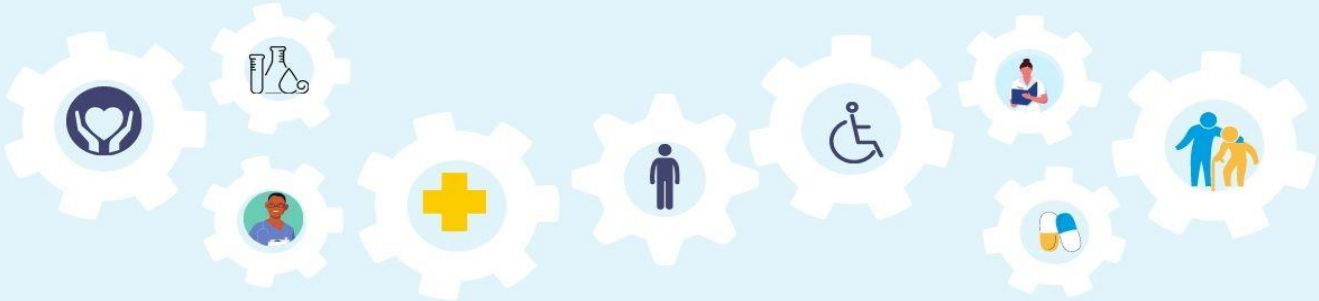
Le concept de santé se dirige dès lors, vers un modèle dynamique qui le présente comme un processus complexe où un ensemble de facteurs sont pris en considération :

- Les facteurs intrinsèques : la génétique, le comportement et les compétences personnelles ;
- Les facteurs extrinsèques : les milieux de vie et du travail, le logement, la localité, les systèmes sociaux, éducatifs et sanitaires ainsi que les facteurs socio-économiques, environnementaux et culturels.

La santé se définit ainsi, par rapport à sa dimension multifactorielle. Elle est perçue dans sa globalité et apparaît donc, comme un élément transversal et primordial de la vie de chacun et des différents secteurs politiques dont nous dépendons tous. Elle est l'affaire de tous et de tous les secteurs.



Les gradients de la santé d'après Laughlin & Black (1995)



LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

"Facteurs définissables qui influencent l'état de santé, ou qui y sont associés. [...] Les déterminants de la santé intéragissent entre eux et engendrent des conditions de vie qui influent sur la santé."

(Agence de la santé publique du Canada, 2007)

L'état de santé est le résultat de constantes interactions entre l'individu/le groupe et son milieu de vie. Des facteurs individuels, sociaux, environnementaux, culturels, économiques mais aussi politiques influent plus ou moins directement la santé des individus.

Ces déterminants sont des facteurs :

- Biologiques;
- Comportementaux;
- Environnementaux (physique, économique, culturel, social);
- Liés au système de santé.

Ils peuvent influencer positivement l'état de santé d'un individu. On parlera dès lors de facteurs de protection. A l'inverse, on qualifiera de facteurs de risque, tout déterminant ayant une influence négative sur la santé.

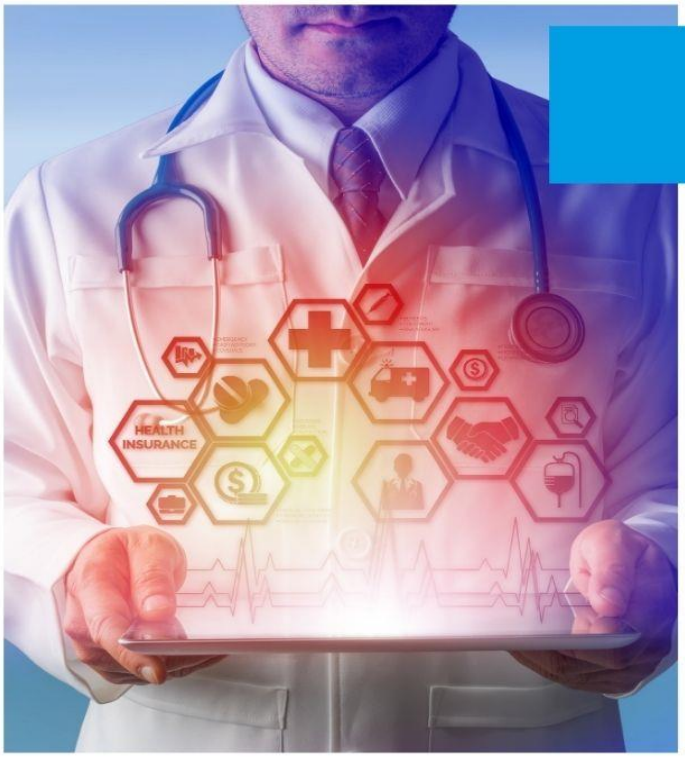
La déclaration de Jakarta (issue de la quatrième conférence internationale sur la promotion de la santé organisée par l'OMS du 21 au 25 juillet 1997) précise que « ces déterminants sont les conditions préalables à l'instauration de la santé ». D'après Braverman et Gruskin (2003), « les disparités observées dans l'état de santé entre les groupes sociaux sont la conséquence d'une distribution inégale et injuste des déterminants sociaux de la santé ». Ce sont donc de véritables iniquités de santé.

LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Les inégalités sociales de santé (ISS) se distinguent des « inégalités de santé » qui ne relèvent pas de la justice sociale. Selon Whitehall (1965-1985), ces ISS sont donc des « différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé » observées entre des groupes sociaux. Elles résultent d'une injustice sociale et de fragilités socialement construites.

Ces ISS se distribuent dans toute la population selon un gradient social, associant la position dans la hiérarchie sociale à la prévalence de plusieurs problèmes de santé (maladies cardiovasculaires, pulmonaires, cancers, etc…). Agir en faveur de la réduction des inégalités sociales de santé, ne se résume donc pas à développer des actions uniquement envers les publics précaires et/ou vulnérables.

Pour tendre vers un système de santé plus équitable, il est donc nécessaire de travailler sur leur amélioration en collaboration avec tous les secteurs : politique, économique, social, culturel et environnemental. Les programmes portant sur les inégalités sociales de santé appellent donc à la mise en œuvre de politiques publiques intersectorielles. Le territoire communal apparaît ici propice, car favorise la proximité et l'écoute du citoyen.



LA PROMOTION DE LA SANTÉ

« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci »

(OMS, 1986)

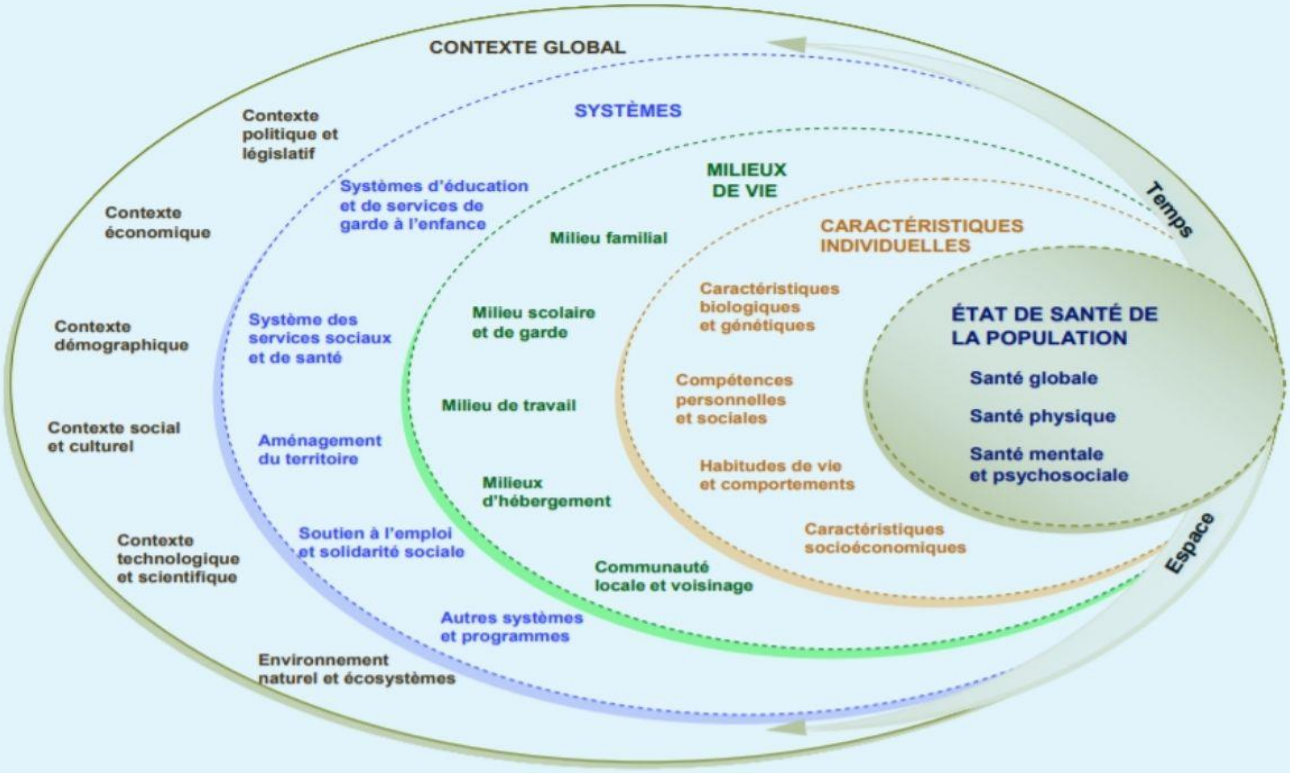
La promotion de la santé ambitionne une amélioration de la santé de la population par une approche visant à lutter et à réduire le taux de mortalité prématurée (avant 65 ans) en prenant en compte les déterminants de santé dans leur dimension écologique.

Plus précisément, la promotion de la santé vise à donner les mêmes ressources à tous, afin de réduire les écarts de santé existants entre les individus et les populations. Elle a ainsi pour objectif de modifier et/ou de renforcer les comportements individuels, mais aussi de mener des actions dans les différents champs politiques.

Certaines conditions préalables sont indispensables à la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé:

« L'individu devant pouvoir : se loger, accéder à l'éducation, se nourrir convenablement, disposer d'un certain revenu, bénéficier d'un écosystème stable (la paix), compter sur un apport durable de ressources, avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable » (OMS, 1986).

Ainsi une information du public, un environnement sain et des actions des pouvoirs publics sont nécessaires pour atteindre une qualité de vie satisfaisante.



Cadre conceptuel de la santé et ses déterminants (Santé et Services Sociaux Québec, 2010)

1.1 Définition

Le diagnostic local de santé (DLS) est une démarche d'analyse de situation relative à l'état de santé d'une population et des ressources locales d'un territoire. Issue d'une expertise scientifique (quantitative) et d'une approche démocratique participative (qualitative) le DLS donne lieu à la programmation d'un plan d'actions. Il s'inscrit ainsi dans une réelle démarche de projet, le **Contrat Local de Santé** (CLS), dont il est l'outil de planification.

D'un point de vue réglementaire, les contrats locaux de santé font l'objet de dispositions dans le cadre de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et reprise dans le code de la santé publique. L'article L.1434-17 du code de la santé publique précise :

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

Instrument de consolidation du partenariat local sur les questions de santé, les CLS visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Ils identifient les territoires vulnérables et améliorent les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent in fine l'état de santé des populations.

En coordonnant l'action des différents intervenants locaux, les CLS cherchent à développer l'efficacité des actions définies dans le cadre des projets régionaux de santé (PRS) et des projets locaux de santé portés par les collectivités territoriales, avec une attention particulière pour les publics pour les plus fragiles.

Il est donc indispensable de s'assurer de la coordination et de veiller à la cohérence entre la politique de santé publique développée par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ARS PACA) et la politique de santé qui sera déployée localement à la suite de ce diagnostic local de santé.

1.2 Objectifs de la démarche

En décrivant la situation locale et les problématiques de santé, cette démarche a pour objectif :

- Identifier les acteurs et connaître leurs actions ;
- Recenser les ressources locales et repérer les manques ;
- Révéler les enjeux de santé du territoire et leurs déterminants ;
- Prioriser les problèmes de santé spécifiques à La Seyne-sur-Mer ;
- Cibler les populations les plus affectées ;

- Mettre en place un plan d'action cohérent et adapté.

Elle vise ainsi l'amélioration de la coordination locale, facilitant l'interconnaissance des acteurs du territoire et la recherche d'une collaboration active. En ce sens, le DLS s'inscrit dans une « démarche intégrée » associant élus, institutions et société civile de différents secteurs d'interventions. Cette approche décloisonnée cherche à mutualiser les moyens disponibles, afin de s'engager sur un plan d'action cohérent.

1.3 Périmètre d'étude

Ce diagnostic local de santé porte sur l'ensemble du territoire de la commune de La Seyne-sur-Mer. Toutefois, une attention particulière a été portée sur :

- Le Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville *Berthe*
- Le Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville du *Centre-ville*

En effet, les Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville (QPV) font partie d'une analyse à part entière :

« Les quartiers prioritaires de la politique de la ville ou QPV (2014-2020) sont issus d'un zonage de la ***loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine*** *promulguée le 21 février 2014 qui réforme la géographie prioritaire de la politique de la ville en se basant sur un critère unique, celui du revenu. La méthode d'identification des nouveaux quartiers prioritaires repère les zones de concentration urbaine de population à bas revenus selon deux références : le décrochage, d'une part, par rapport aux revenus de l'agglomération dans laquelle se situe le quartier et, d'autre part, par rapport aux revenus de la France métropolitaine* […] » (Système d'information géographique de la politique de la ville).

1.4 Méthodologie mise en œuvre

Un état des lieux a été réalisé à partir des données bibliographiques et statistiques : le diagnostic local de santé de la commune La Seyne-sur-Mer.

Cet état des lieux regroupe aussi différents bilans issus des services municipaux de La Seyne-sur-Mer.

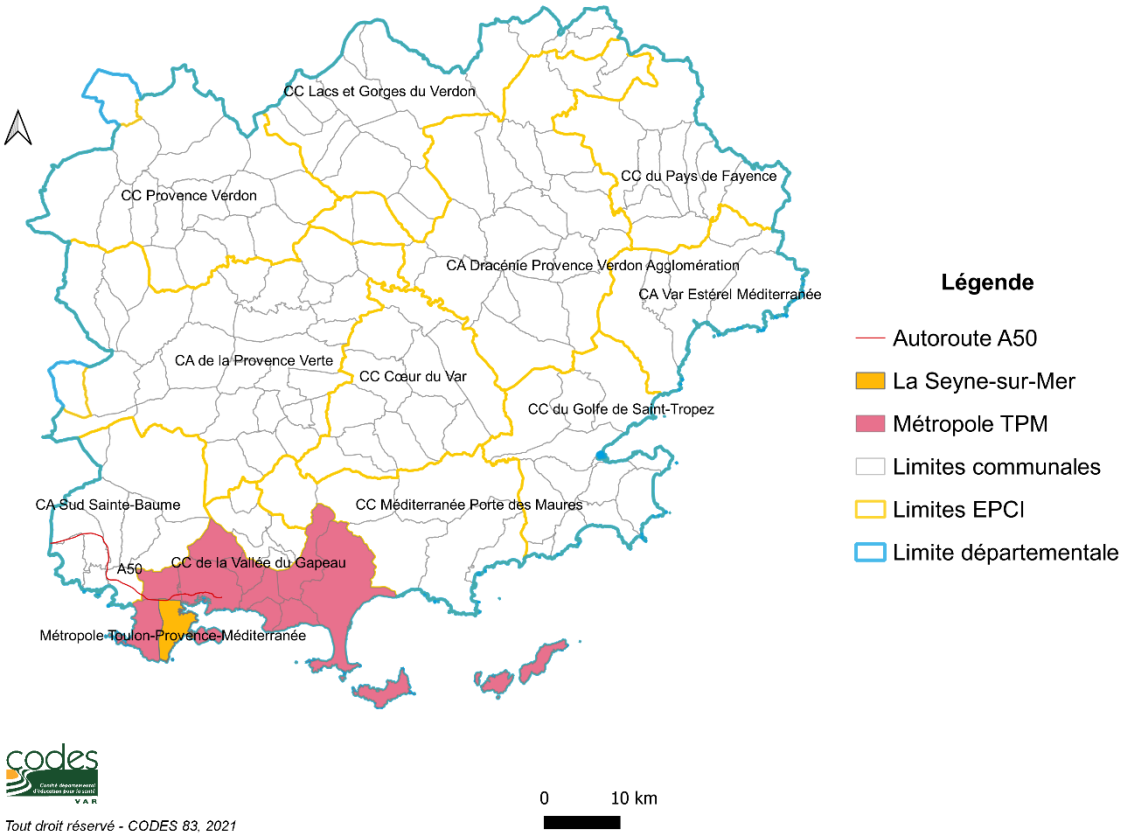
Afin de mettre en place une démarche participative, une enquête par questionnaire auprès de la population seynoise a été réalisée : 759 personnes ont répondu. Quatre réunions thématiques (animation du territoire, jeunes, adulte et personnes âgées) regroupant les acteurs du terrain ont également été organisé.

CHAPITRE 1. DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE DE LA COMMUNE LA SEYNE-SUR-MER

Avant-propos

La commune de la Seyne-sur-Mer (83500) se situe dans le département du Var (83) de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur. La superficie de cette commune est de 22,17 km². La Seyne-sur-Mer est la deuxième commune du département, après Toulon. Elle appartient à la Métropole Toulon Provence Méditerranée (MTPM). Deux Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville (QPV) sont identifiés dans la commune : le centre-ville et le quartier Berthe.

La commune est accessible via l'autoroute A51, reliant la Seyne-sur-Mer à Toulon à l'est et Marseille à l'ouest.

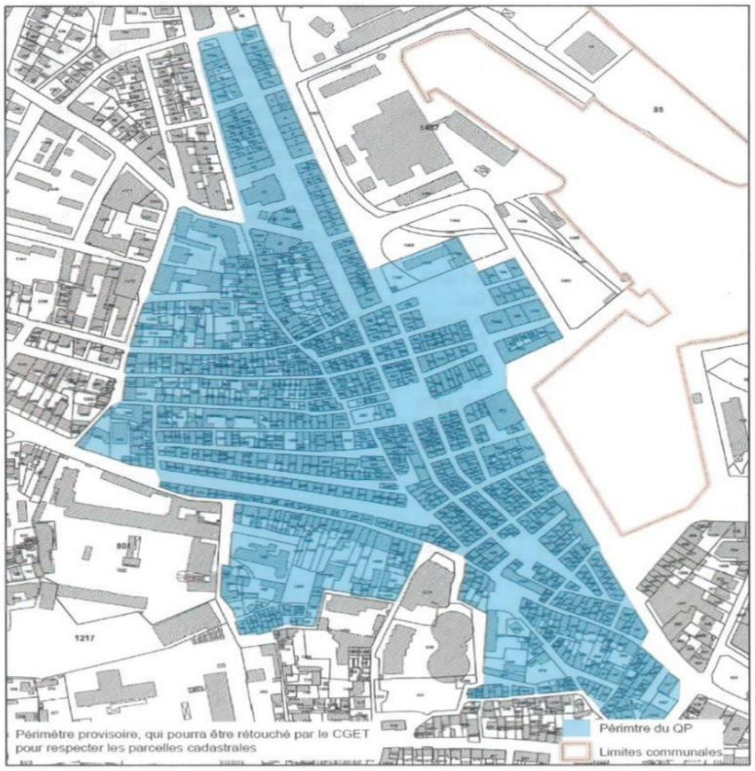


Carte 1. Présentation du territoire de La Seyne-sur-Mer

Sources : IGN, GéoflaCommunes, 2016

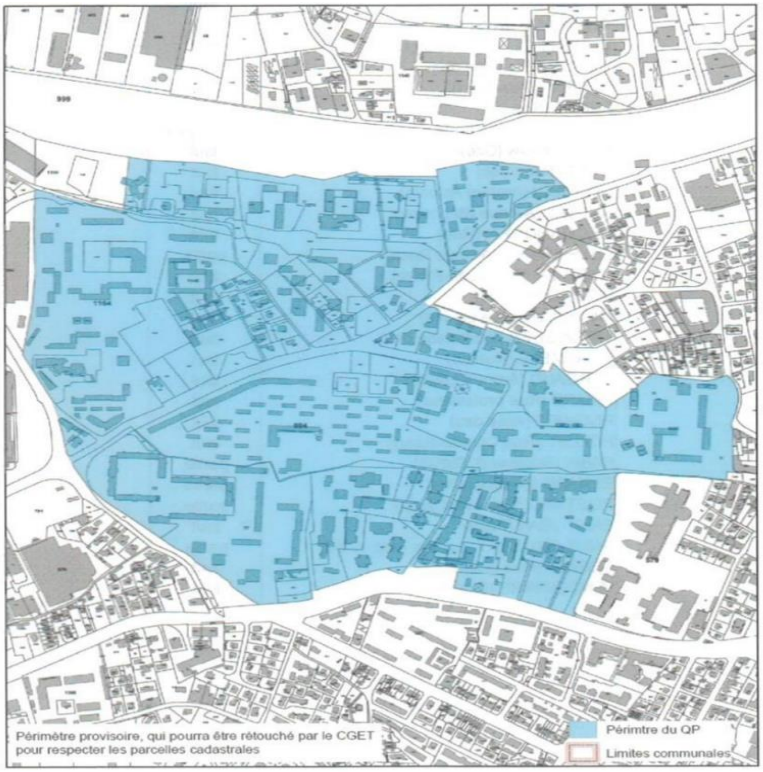
IGN, Route 500, 2016

Présentation des QPV de la Seyne-sur-Mer



Carte 2. Présentation du QPV Centre-ville de La Seyne-sur-Mer

Sources : GIPNS, Liste rues des QPV La Seyne-sur-Mer, juin 2015



Carte 3. Présentation du QPV Berthe de La Seyne-sur-Mer

Sources : GIPNS, Liste rues des QPV La Seyne-sur-Mer, juin 2015

Le centre-ville

Il se caractérise par un habitat collectif vétuste et une morphologie urbaine très dense. La population de ce quartier est constituée de groupes sociaux précaires plutôt isolés (retraités, ouvriers, migrants, sans-papiers), familles monoparentales pouvant présenter des pathologies en relation avec la souffrance psychosociale et dont l'habitat peut constituer un déterminant favorisant certaines maladies. Parallèlement, ce quartier est mal desservi par la vie associative alors même que la coordination des actions rencontre plus de résistance et les études, permettant de répondre aux interrogations posées, y sont plus rares. En conséquence, le diagnostic santé sur le centre ancien doit permettre de poser les problématiques, de définir les axes stratégiques, d'affiner les objectifs opérationnels, d'identifier les acteurs de santé potentiels et les actions à mettre en œuvre (CLS La Seyne-sur-Mer, 2015-2017).

Le quartier Berthe

15% de la population seynoise réside sur ces 3% du territoire communal et 70% des logements sociaux de la commune y sont érigés. La population est constituée de groupes sociaux précaires présentant un chômage des jeunes conséquent, une parentalité fragile, des problèmes de nutrition (obésité et diabète) et des problèmes liés à la souffrance psychosociale. Ce quartier est mieux connu dans la mesure où il a été inscrit de longue date dans les actions de la politique de la ville. Il conviendra de s'assurer de la concordance des objectifs retenus par la réforme de la politique de la ville avec les actions envisagées dans le cadre du Contrat Local de Santé et de veiller à la coordination des acteurs de la politique de la ville et ceux de la santé.

Les quartiers bénéficiant du dispositif de veille active sont les quartiers des Mouissèques, de la Rouve et ceux étant limitrophes à ceux-ci.

Ils présentent un certain enclavement, avec une population précarisée (retraités, ouvriers, travailleurs pauvres, migrants), un taux de chômage des jeunes important, une parentalité fragile, des problèmes d'état nutritionnel (obésité et diabète) et des problèmes liés à la souffrance psychosociale. Sont à noter le manque d'information en matière de santé, la faiblesse des acteurs potentiels de la santé et les difficultés de coordination (CLS La Seyne-sur-Mer, 2015-2017).

1. Caractéristiques et situation sociale des habitants de La Seyne-Sur-Mer

L'intégralité de cette partie se trouve en annexe. Une synthèse est présentée ci-dessous.

1.1 Portrait démographique

En 2017, la commune de la Seyne-sur-Mer regroupait 63 936 habitants, soit 14,69% de la population métropolitaine TPM. La densité est de 2 883 habitants par km².

La tranche d'âge la plus représentée est celle des 45-59 ans, mais les plus de 65 ans représentent 23,9 % des habitants (Insee, RP, 2017). Cette part des personnes âgées de 65 ans et plus est plus importante que la part à Toulon (22,8%) et qu'en région PACA (22,5%).

Tableau 1. Part de la population âgée de la classe d'âge considérée (en %)

Tranche d'âge	Nombre d'habitants	Part de la population (en %)
0-14 ans	11 064	17,3
15-29 ans	9 767	15,3
30-44 ans	11 473	17,9
45-59 ans	12 093	18,9
60-74 ans	11 963	18,7
75 ans et plus	7 576	11,8

Source : Insee, RP, 2017

Près de 6,2% des familles ont 3 enfants, 2,4% ont 4 enfants ou plus. Les taux de la Seyne-sur-Mer sont supérieurs à ceux de la Métropole TPM et nécessitent des actions d'accompagnement et de soutien à la parentalité.

La variation de la population mesurée entre 2012 et 2017 est de 0%. Cette stabilité s'explique par un solde naturel légèrement positif étant compensé par un solde migratoire négatif.

1.2 Portrait socio-économique

Tableau 2. Part de la population de 15 ans ou plus selon la catégorie professionnelle, 2017

Population (en %)	La Seyne-sur-Mer	Métropole TPM
Agriculteurs exploitants	0,1	0,2
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	3,4	3,7
Cadres et professions intellectuelles supérieures	5,8	6,7
Professions intermédiaires	12,9	13,0
Employés	18,5	17,7
Ouvriers	9,1	8,8
Retraités	31,0	31,3
Autres personnes sans activité professionnelle	19,3	18,7

Source : Insee, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020

Par rapport à la métropole TPM (6,7%), il y a une moindre proportion de cadres au sein de la commune de La Seyne-sur-Mer mais davantage d'employés et d'ouvriers.

En 2017, 12 385 habitants non scolarisés de 15 ans ou plus étaient titulaires d'un CAP, d'un BEP ou équivalent. C'est la catégorie de diplôme la plus représentée.

La part des actifs est de 58,1%, celle des chômeurs est relativement élevée avec 19,3%.

Les résidences sont des résidences principales avec davantage d'appartements que de maisons : plus de la moitié des occupants sont propriétaires, environ 45% sont locataires. 14,3% des résidences principales sont des logements HLM loués vides (10,9% sur TPM), 2% des résidences principales sont louées gratuitement. Le tableau 13 en annexe précise ces répartitions et permet d'étudier également le nombre de personnes concernées par les différents types de résidences. La proportion de HLM loués vides présentée ci-dessus n'est pas à confondre avec la part de logements sociaux sur le parc de résidences principales.

En 2017, la commune regroupait 36 105 logements HLM.

La part des logements privés potentiellement indignes est de 4,3%, en-dessous de celle de la Métropole TPM (5,6%).

1.3 Indicateurs de fragilité économique et sociale

Tableau 3. Taux de personnes par thématique, 2017

	La Seyne-sur-Mer	Métropole TPM
Personnes ≥ 75 ans vivant seules (%)	40,2	44
Familles monoparentales (%)	30,3	31
Personnes sans diplôme (%)	29,3	28,4

Source : Insee, RP, 2017

Les 3 indicateurs de fragilité indiqués ci-dessus sont assez similaires à ceux de TPM.

Le taux de pauvreté indique qu'en 2017, 20% des habitants de la commune vivaient sous le seuil de pauvreté (Insee, 2017) contre 16,7% pour l'ensemble des habitants de la Métropole TPM. La pauvreté est donc un problème social important à La Seyne-sur-Mer.

L'ensemble des indicateurs de précarité sont supérieurs à ceux de la Métropole TPM, d'environ 2% (bénéficiaires du RSA, allocataires dont les prestations sont supérieures à 50% ou à 100% des revenus. Les personnes de moins de 65 ans bénéficiaires de la CMU-C sont proportionnellement plus nombreuses (15,1 % à La Seyne-sur-Mer ; 12,7% à la métropole TPM). Il y a également plus de bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH).

Focus sur les Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville

Tableau 4. Indicateurs de fragilité économique dans les QPV de La Seyne-sur-Mer

	Centre-ville	Quartier Berthe	La Seyne-sur-Mer	France
Part des ménages imposés (%)	24,8	17,9	52,2	58,1
Taux de pauvreté (%)	42	49,9	19,6	14,7

Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi), 2014

Le QPV du Centre-ancien est marqué par une forte dépendance des familles aux prestations sociales de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) (48,5% d'allocataires contre 25% dans les communes ayant au moins un QPV) et une présence marquée des familles monoparentales (20% de l'ensemble des allocataires, contre 16% dans les communes ayant au moins 1 QPV).

Le taux d'emploi des habitants du quartier est inférieur à celui de la commune : 44,9 contre 58,1 pour l'ensemble de la population de la commune. Toutefois, il est supérieur à celui du quartier Berthe (35,6).

Le quartier Berthe apparaît (Insee, 2014) plus défavorisé que le centre-ville. Au sein du quartier Berthe sont présents en majorité les 25-59 ans (41%), avec une présence importante d'enfants (26,7% de 0-14 ans). Le taux de chômage est élevé (38,2%) et le taux d'emploi des hommes (42%) est largement supérieur à celui des femmes (29,9%).

2. L'état de santé des Seynois

Données complémentaires issues du Projet Régional de Santé (2018-2023)

- 12,4 % d'enfants obèses (67 % d'augmentation entre 2007 et 2012).
- La couverture vaccinale (Rougeole, Oreillons, Rubéole) est moins élevée qu'en France (64,4 % contre 67,2 %).
- 4 % à 5 % des élèves d'une classe d'âge sont dyslexiques, 3 % dyspraxiques et 2 % dysphasiques.
- Les décès par morts violentes : 54 décès par accident de la route chez les jeunes de 15 à 24 ans en 2016 ; le suicide représente la 2ème cause de mortalité prématurée évitable en région, avec environ 750 décès par an, dont 20 % chez les jeunes âgés de 15-34 ans.
- La consommation excessive d'alcool, en augmentation de 8 % par rapport à 2008.
- L'usage de cannabis dans le mois est supérieur à celui constaté en France (30 % des 15-24 ans en PACA versus 26 % en France). Son usage régulier (au moins 10 fois dans le mois) concerne au moins 30 000 jeunes de 15 à 24 ans.
- Le tabagisme des adolescentes de 17 ans est supérieur dans la région PACA tant pour l'expérimentation que pour le tabagisme quotidien.
- Le taux annuel d'IVG est le plus élevé de France métropolitaine chez les mineures (13,1 ‰ versus 10,5 ‰).

<u>Conduites addictives (alcool, tabac, produits psychoactifs)</u>

Extrait du projet régional de santé (PRS 2) ARS PACA
La région PACA se caractérise par des consommations supérieures concernant :

Le tabac : plus fort niveau de consommation chez les adolescents comme chez les adultes, et la consommation féminine est en progression ;

Le cannabis : les consommations sont bien supérieures à celles des autres français, aussi bien chez les adolescents que chez les adultes, notamment pour l'usage régulier. Deux indicateurs, à savoir les interpellations pour usage de cannabis et la demande de traitement en CSAPA illustrent cette prévalence. Les consultations jeunes consommateurs (CJC) [21] de la région PACA se distinguent par l'accueil d'un public plus jeune que la moyenne nationale : 54 % de mineurs contre 44 % dans le reste de la France ;

Produits illicites et substances psychoactives autres : des niveaux élevés de consommation sont observés en milieux festifs (+ 2 % pour la cocaïne par rapport au reste de la France) ;

La région se différencie également du reste de la France par des niveaux bien supérieurs de ventes de STERIBOX et de prescriptions de buprénorphine haute dose (BHD), la méthadone étant au contraire moins prescrite qu'en moyenne en France ;

Les Nouveaux Produits de Synthèse (NPS), accessibles sur internet : leur consommation est en augmentation régulière dans les milieux festifs ;

Les jeux d'argent en ligne : pratique identifiée comme supérieure au niveau national ;

En revanche, concernant l'alcool, le niveau d'usage chez les adolescents est inférieur au reste de la métropole.

Tableau 5. Comparatif du taux d'usage des drogues en France et en région PACA

		France (%)	PACA (%)	Estimation de la population concernée
Alcool	Consommation à risque	35,2	32,3	1 105 000 entre 18 et 75 ans
Tabac	Fumeurs occasionnels ou quotidiens	31,6	32,6	1 115 000 entre 18 et 75 ans
	Fumeurs quotidiens	27,0	28,8	985 000 entre 18 et 75 ans
Cannabis	Usage année	8,4	8,7	269 000 entre 15 et 64 ans
	Usage régulier	5,2	5,5	30 000 entre 15 et 25 ans
Héroïne	Expérimentation	1,2	1,3	38 000 entre 18 et 64 ans
	Usage année	0,2	0,1	2 900 entre 18 et 64 ans
Cocaïne	Expérimentation	3,8	7,0	204 000 entre 18 et 64 ans
	Usage année	0,9	1,8	52 500 entre 18 et 64 ans
MDMA	Expérimentation	4,5	8,0	72 400 entre 15 et 30 ans
	Usage année	0,3	0,6	18 500 entre 15 et 64 ans
Amphétamine	Expérimentation	1,7	2,4	74 200 entre 15 et 64 ans
	Usage année	0,2	0,3	9 300 entre 15 et 64 ans

Source : ARS PACA, Projet Régional de Santé 2

Santé mentale

Données issues du cadre d'orientations stratégiques 2018-2028 du PRS PACA :

- La santé mentale représente 15% des dépenses de l'Assurance maladie soit 22 milliards d'euros en 2016. C'est le 2ème poste de dépenses devant les cancers, les pathologies cardiovasculaires et le diabète.
- En PACA, 166 000 personnes ont été traitées pour une pathologie psychiatrique identifiée et 447 500 pour un traitement psychotrope sans maladie psychiatrique identifiée.
- 1/3 des patients cumule troubles psychiques et addictifs.
- Recours aux soins insuffisant des personnes atteintes de dépression, notamment chez les hommes et les jeunes.

La santé mentale nécessite une approche systémique, elle ne se limite pas aux soins psychiatriques ou à la prise en charge du handicap psychique. Le champ de la santé mentale couvre à la fois les troubles psychiatriques mais également les problématiques de souffrance psychiques et, pour trouver ou construire des réponses durables, la juxtaposition des compétences ne suffit pas.

Assurer la qualité des actions à chaque étape du parcours, coordonner la prise en charge entre les multiples intervenants (repérage précoce ; premier recours ; soins somatiques ; soins psychiatriques ; soins addictologiques) tout au long de la vie des personnes et prendre en compte l'environnement social et familial sont des enjeux majeurs pour améliorer la vie de ces personnes.

Personnes âgées

Données issues du cadre d'orientations stratégiques 2018-2028 du PRS PACA :

- 575 000 personnes ont plus de 75 ans en PACA en 2016. En 2030, elles seront 175 000 de plus.
- Problèmes de santé chronique chez une personne sur deux de +75 ans.
- Après 75 ans, la perte d'autonomie, les pathologies chroniques, les risques liés à la polymédication, à la multiplicité des prescripteurs et des intervenants sont importants.
- 30 000 malades et 30 000 aidants sont concernés par la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée en PACA (2ème région la plus touchée).
- Les problèmes de santé mentale sont fréquents : une personne âgée sur 6 présente une souffrance psychologique.
- Les chutes sont les premières causes de décès accidentels (1 425 personnes âgées décèdent chaque année en PACA).
- Augmentation des décès liés à un accident de la vie courante depuis 2007, contrairement à la tendance nationale.
- Ainsi, en 2016, les personnes de plus de 75 ans ont effectué 250 000 passages aux urgences dont la moitié est suivie d'une hospitalisation.

- 330 000 séjours hospitaliers et 55 000 séjours en Soins de Suite et de Réadaptation (SSR).

L'enjeu est de renforcer les filières gériatriques et le maintien à domicile, de développer une coordination en ville ou avec les EHPAD permettant de limiter au maximum les hospitalisations, de développer également la prévention primaire par l'activité physique, le maintien de relations affectives et de stimulations intellectuelles, la prévention de la iatrogénie, la prévention des chutes et de la dénutrition. Sans adaptation de l'offre de santé, il faudra faire face à 150 000 séjours supplémentaires en médecine et chirurgie et 15 000 séjours supplémentaires pour les SSR.

2.1 La natalité

Le nombre de naissances domiciliées à La Seyne-sur-Mer entre 2015 et 2019 est comme suit :

Tableau 6. Comparaison du nombre de naissances domiciliées à La Seyne-sur-Mer entre 2015 et 2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre de naissances domiciliées	797	830	751	765	724

Source : Insee, Etat civil, 2015-2019

Le taux de natalité montre qu'entre 2011 et 2016, ce dernier a diminué, comme l'atteste le tableau suivant :

Tableau 7. Comparaison du taux de natalité entre La Seyne-sur-Mer et la Métropole TPM, de 2011, 2016 et 2017

Taux de natalité (pour 1 000)	La Seyne-sur-Mer	Métropole TPM
2011	14,4	11,5
2016	12,8	10,6
2017	11,7	10,5

Source : Insee, Etat civil, 2011,2016,2017

Ce taux est en diminution depuis 2011, il reste cependant supérieur au taux de la Métropole TPM.

2.2 Principales causes de décès

Entre 2012 et 2017, le taux de mortalité de la commune était de 10,6. En comparaison avec la Métropole TPM, qui était de 10,8, une absence de différence significative est observée.

L'indice comparatif de mortalité (ICM) toutes causes était de 109,8 entre 2009 et 2013, supérieur à celui de la Métropole qui était de 100,4. Entre 2009 et 2013, la mortalité par cancer,

notamment par cancer du poumon faisait état d'un indice supérieur par rapport aux indices de la métropole TPM et du Var : la santé, notamment environnementale des habitants de la commune, est à prendre en considération au regard de ces indicateurs.

Tableau 8. Indice comparatif de mortalité par indicateurs (base 100 : PACA), 2009-2013

Indicateurs	La Seyne-sur-Mer	Métropole TPM	Var
Toutes causes	109,8	102,5	101,7
Prématurée	104,4	106,3	103,3
Evitable	103,9	107,6	106,3
Cancer	110,4	105,1	103,7
Cancer du poumon	119,6	111,2	108,6

Source : Inserm-CépiDC, 2009-2013

Les ICM toutes causes par cancers et cancer du poumon, sont significativement élevées par rapport aux autres.

Tableau 9. Indice comparatif de mortalité par indicateurs (base 100 : PACA), 2012-2016

Indicateurs	La Seyne-sur-Mer	Métropole TPM	Var
Toutes causes	108,1	99,7	100,3
Prématurée	107,8	106,5	102,8
Evitable	107,9	110,2	106,1
Cancer	112,9	103,5	102,8
Cancer du poumon	122,4	107,7	106,5

Source : Inserm-CépiDC, 2012-2016

En comparaison avec le tableau des ICM par indicateur entre 2009 et 2013, il apparaît que l'ICM de mortalité toutes causes a diminué. Pourtant, elle reste significative. Les autres indicateurs de mortalité tendent à montrer que les ICM ont non seulement augmenté mais qu'ils restent au-dessus de la base de 100.

Tableau 10. Indice comparatif de mortalité par autres indicateurs (base 100 : PACA), 2012-2016

Indicateurs	La Seyne-sur-Mer	Métropole TPM	Var
Indice comparatif de mortalité par tumeurs			
Cancer de la plèvre	345,7	156,1	124,4
Cancer de la plèvre - hommes	387,9	180,2	128,7
Cancer des voies aéro-digestive	137,5	114,6	104,1
Cancer des voies aéro-digestive - hommes	154,8	113,5	102,8
Indice comparatif de mortalité par consommation excessive d'alcool			
Cancer des voies aéro-digestives	137,5	114,6	104,1
Cancer des voies aéro-digestives - hommes	154,8	113,5	102,8
Psychose alcoolique et alcoolisme	132,5	112,2	108,2
Psychose alcoolique et alcoolisme - hommes	144,6	109	106,6
Indice comparatif de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire			
Maladies de l'appareil respiratoire	119	100,9	98,7

Source : Inserm-CépiDC, 2012-2016

En outre, la mortalité par cancer de la plèvre est à signaler avec un ICM à 387,9 chez les hommes. Il y a aussi des surmortalités par maladies de l'appareil respiratoire, ainsi que par cancers des voies aéro-digestives supérieures chez les hommes et par psychose alcoolique et alcoolisme.

Tableau 11. Causes significatives de mortalité sur la commune de La Seyne-sur-Mer, 2012-2016

Type de mortalité	Significativité de l'ICM (base 100 PACA)
Toutes causes	Surmortalité significative
Prématurée	ICM non significativement différent de 100
Evitable	ICM non significativement différent de 100
Maladies de l'appareil respiratoire	ICM non significativement différent de 100
Troubles mentaux et du comportement	Surmortalité significative (au seuil de 5%)
Alzheimer	ICM non significativement différent de 100
Accidents	ICM non significativement différent de 100
Accidents de la vie courante	ICM non significativement différent de 100
Accidents de transport	Sous-mortalité significative (au seuil de 5%)
Tumeurs (ensemble)	Surmortalité significative
Cancers	Surmortalité significative
Cancers des voies aéro-digestive supérieures	Surmortalité significative

Sources : Inserm CépiDC, Insee, 2012-2016

Les causes de mortalité les plus importantes sont liées aux troubles mentaux et du comportement, aux tumeurs et aux cancers. Les causes de ces mortalités peuvent être liées à des comportements et des habitudes de vie : tabagisme, alcoolisme, prises de risque diverses. Également, il convient de rappeler le passé industriel de la commune : les chantiers

navals étaient une cause importante de maladies professionnelles et de décès liés à l'amiante, ce qui peut influer sur les données jusqu'à la période de 2012-2016. Sachant que les cancers des voies aéro-digestives sont fortement liés aux consommations d'alcool et de tabac, des actions de prévention en addiction sont à consolider sur le territoire.

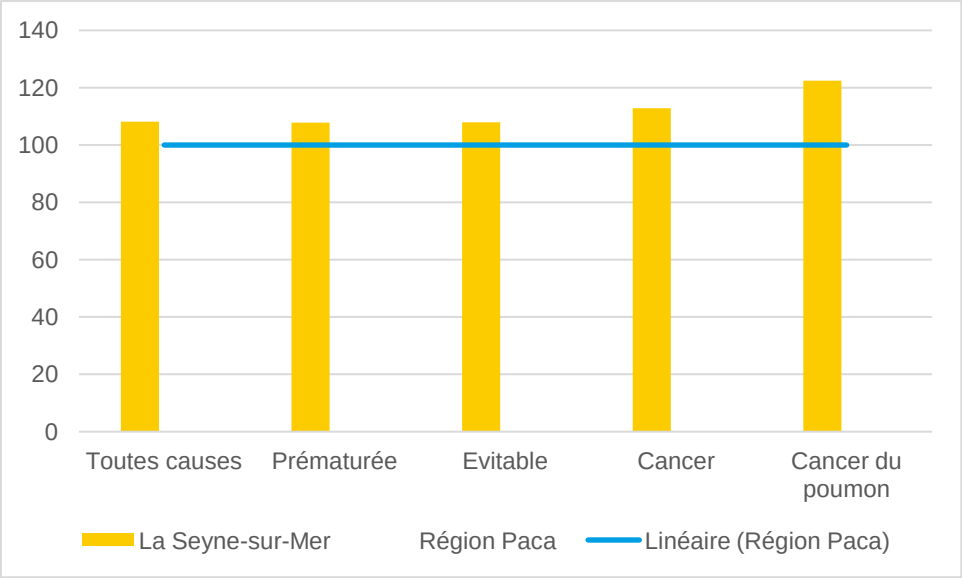
Les analyses comparatives de mortalité incitent à s'interroger sur l'influence des causes externes (pollutions industrielles, accidents *etc*.) sur la mortalité d'une zone par rapport à une mortalité de référence (ici la région PACA). La pollution atmosphérique peut représenter un risque pour les personnes fragiles lors des pics de pollution.

2.3 Principales maladies chroniques

Au 1er janvier 2020, 11 760 habitants de la commune étaient assurés du régime général de l'Assurance Maladie bénéficiaires d'une prise en charge à 100 % au titre d'une Affection de longue durée (ALD)1. Pour la Métropole TPM, 73 574 assurés étaient concernés. Ainsi, 21,9% des personnes en ALD de la Métropole sont des habitants de la Seyne-sur-Mer. Cette proportion est particulièrement importante lorsqu'il est rappelé que les habitants de La Seyne-sur-Mer ne représentent que 14% de la population globale de TPM.

L'indice comparatif de morbidité ALD était de 109,4 au 1er janvier 2020 pour la commune. Cet indice est supérieur à celui de la Métropole TPM, qui était de 105,5 à la même date.

Figure 1. Indice comparatif de mortalité à La Seyne-sur-Mer entre 2012-2016



Source : Inserm, CépiDC, 2012-2016

1. Source : DRSM Paca-Corse, 2020

Tableau 12. Comparaison de la prévalence du diabète de type 1 et du diabète de type 2 dans la population consommante, 2020

Taux de prévalence (en %)	La Seyne-sur-Mer	Var	Région Paca	France
Diabète de type 1 et diabète de type 2	5,7	5	4,9	5,1

Source : DCIR, SDNS, SNIIRAM, 2020

La prévalence du diabète de type 1 et de type 2 est supérieure aux taux du Var et de la région PACA. Elle est légèrement au-dessus du taux national (5,1). Cette donnée est basée sur le pourcentage de patients en ALD pour diabète.

La prévalence du diabète à l'échelle de la commune représente 3 713 patients seynois.

Tableau 13. Prévalence et indice de morbidité du diabète traité chez les habitants de La Seyne-sur-Mer, 2020

	La Seyne-sur-Mer	Métropole TPM	Var
Prévalence du diabète traité (en %)	7,1	6,3	6
ICM du diabète traité	111,2	95,7	89,2

Source : DRSM Paca-Corse, 2020

Cette donnée est basée sur la prévalence des diabétiques traités parmi la population.

Bien que les chiffres soient différents, on remarque que la tendance va dans le même sens.

2.4 Consommation de médicaments

En 2018, 5 379 habitants ont eu recours à un psychotrope dans le cadre d'une prescription médicale.

Tableau 14. Recours aux psychotropes par sexe, 2018

Hommes	Femmes	Total
1 926	3 453	5 379

Source : DRSM Paca-Corse, 2018

Ces chiffres semblent montrer que plus de femmes ont consommé des psychotropes que d'hommes, soit 10,3% de la population féminine seynoise.

De même pour le recours aux antidépresseurs, c'est la population féminine qui a eu davantage recours à ces médicaments que la population masculine.

Tableau 15. Recours aux antidépresseurs par sexe, 2018

Hommes	Femmes	Total
864	1 982	2 846

Source : DRSM Paca-Corse, 2018

S'agissant des anxiolytiques/hypnotiques, les hommes ont eu recours plus fréquemment à ces médicaments que les femmes, comme l'atteste le tableau suivant :

Tableau 16. Recours aux anxiolytiques/hypnotiques par sexe, 2018

Hommes	Femmes	Total
2 203	1 195	3 398

Source : DRSM Paca-Corse, 2018

Le recours aux neuroleptiques comptabilise un total de 798 dont la consommation par sexe est répartie comme suit :

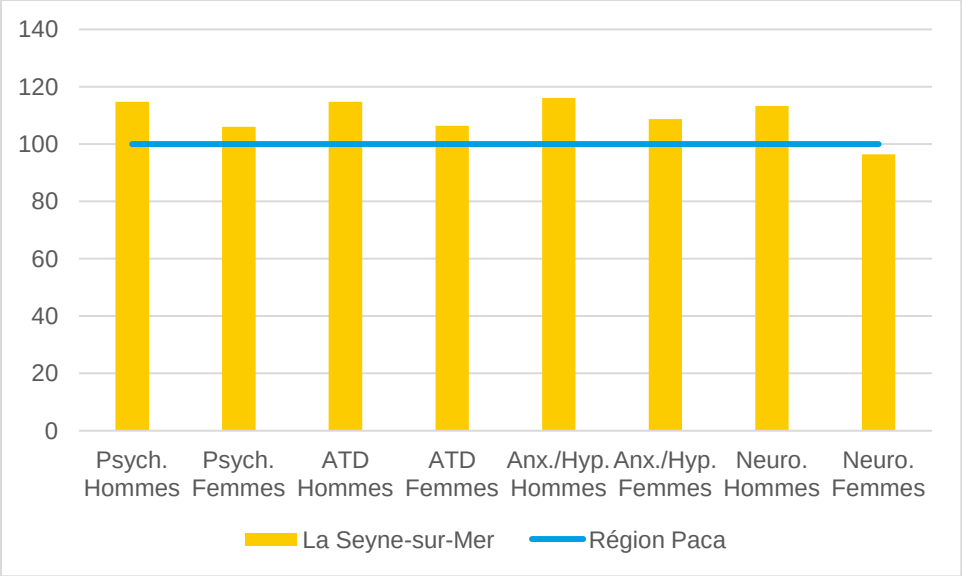
Tableau 17. Recours aux neuroleptiques par sexe, 2018

Hommes	Femmes	Total
416	382	798

Source : DRSM Paca-Corse, 2018

La consommation féminine pour les produits considérés ci-dessus est plus importante que la consommation masculine. Toutefois, ce propos peut être nuancé par le graphique suivant car il démontre que ces surconsommations ne sont pas significatives selon l'indice comparatif de l'ORS PACA :

Figure 2. Indice comparatif avec la région PACA, de recours aux psychotropes et significativité



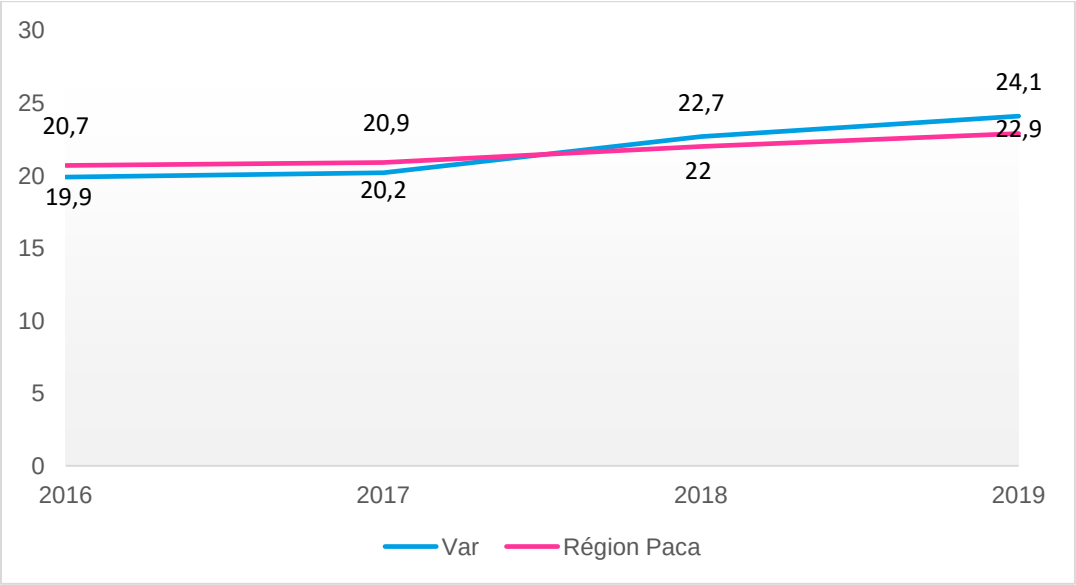
Source : DRSM Paca-Corse, 2018

Ce graphique illustre un comparatif à la région PACA, qui n'est pas contradictoire avec l'affirmation que plus de femmes que d'hommes consomment des psychotropes au sein de la commune.

2.5 Recours à l'Interruption Volontaire de Grossesse

En 2019, le taux de recours aux Interruptions Volontaires de Grossesse (IVG) était de 24,1 pour 1000 femmes dans le Var et 22,9 pour 1000 femmes en région PACA. En 2018, les taux de recours étaient également plus importants que ceux de la région.

Figure 3. Comparaison du taux de recours à l'IVG pour 1000 femmes dans le Var et la région PACA entre 2016 et 2019



Source : ATIH (PSMI), 2019

On observe une augmentation continue du taux de recours à l'IVG, qui est cohérente avec l'augmentation du taux national de recours. Cependant, de fortes différences inter-régionales sont observées, la région PACA présentant un taux de recours très important.

3. L’offre de soins et l’offre médico-sociale

3.1 L’activité hospitalière

3.1.1 Présentation de l’offre en établissements hospitaliers

La commune est dotée d’un hôpital public : l’Hôpital George Sand. Cet hôpital fait partie du Centre Hospitalier Intercommunal Toulon la Seyne-sur-Mer (C.H.I.T.S.) et est un pilier de l’offre de soins du Var. Le C.H.I.T.S. est également l’établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) du Var, qui centralise une offre de soins significative sur la commune, attirant également des habitants de l’ensemble du département.

L’hôpital dispose d’un service des Urgences. Il est également équipé d’un centre de dialyse ambulatoire, d’une unité de soins palliatifs et d’un service de rééducation fonctionnelle et d’éveil des comas.

Les Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et les soins de longue durée sont largement représentés dans cet hôpital qui dispose d’un service d’oncologie et de gynéco-oncologie.

Depuis 2012, l’hôpital George Sand ne possède plus de service maternité, ce qui implique que les habitants doivent se déplacer vers d’autres services de maternité du territoire (l’hôpital Sainte-Musse (C.H.I.T.S.) est le plus proche). Le centre hospitalier George Sand dispose cependant d’un centre de périnatalité accueillant du public pour des consultations gynécologiques et obstétriques pré et post accouchement et propose un suivi des accouchements à domicile pour les patientes. En outre, il propose également des consultations pour la réalisation d’IVG.

La Permanence d’Accès aux Soins de Santé (PASS) du C.H.I.T.S. dispose de deux antennes : une se trouve à l’Hôpital George Sand à La Seyne-sur-Mer, adossée aux urgences et une à l’Hôpital Sainte-Musse, à Toulon. Il en est de même pour les urgences psychiatriques.

Une maison médicale de garde se trouve également à La Seyne-sur-Mer, à proximité de l’hôpital, afin d’assurer la permanence des soins.

De manière plus exhaustive, les services de l'hôpital sont recensés ci-dessous :

Tableau 18. Recensement des services à l'hôpital George Sand

Nom du service	Modalités
Médecine	Hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit
Médecine	Hospitalisation complète (24 heures ou plus)
Médecine d'urgence	Non saisonnier
Médecine d'urgence	SMUR Antenne
Psychiatrie générale	A temps partiel de jour
Psychiatrie générale	Hospitalisation à temps partiel de nuit
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation à temps partiel de jour
Soins de suite et de réadaptation non spécialisés Adultes (plus de 18 ans)	Hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit
Soins de suite et de réadaptation non spécialisés Adultes (plus de 18 ans)	Hospitalisation complète (24 heures ou plus)
Scanographe	

Source : ARS, FINESS, 2021

L'hôpital dispose de permanences « Nutrition » de l'Association Inter Disciplinarité, Empathie et Accompagnement (IDEA) en direction de publics en situation de vulnérabilité qui ne sont pas dans une démarche de soins régulière et structurée, et qui font face à des pathologies chroniques tels l'obésité, le diabète ou les troubles du comportement alimentaire.

L'hôpital George Sand dispose d'une permanence hebdomadaire du Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic du Var (CeGIDD) des infections à VIH, des hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles (IST). Le CeGIDD dépend du C.H.I.T.S. et permet, de ce fait, d'apporter des permanences au sein de l'hôpital par une équipe pluridisciplinaire.

L'hôpital George Sand propose différents services de prise en charge :

Tableau 19. Recensement des places de l'hôpital George Sand, 2021

	Hospitalisation Complète (HC)	Hôpital de jour (HDJ)
Service	Nombre de lits/places	
SSR non spécialisés	30	10
Psychiatrie générale	54	13
Psychiatrie infanto-juvénile	0	24
USLD	14	0
Médecine	115	1

Source : ARS, FINESS, 2021

Hormis l'offre de l'établissement hospitalier George Sand, la commune est dotée des établissements suivants :

Tableau 20. Structures hospitalières publiques et privées de La Seyne-sur-Mer, 2019

Nom de la structure	Type d'établissement
ADIVA	Centre d'hémodialyse
HAD CAP DOMICILE	Hospitalisation A Domicile (HAD)
HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR	Hospitalisation A Domicile (HAD)
Clinique du CAP D'OR	Clinique médico-chirurgicale
Institut médicalisé de Mar Vivo	Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et soins de longue durée

Source : SAE, 2019

La clinique du Cap-d'Or propose différents services de prise en charge :

Tableau 21. Recensement des services de la clinique du Cap d'Or

Raison sociale et d'implantation	Libellé Activité / EML	Libellé forme	Lits/places
Clinique du Cap d'Or	Médecine	Hospitalisation complète	35
	Chirurgie	Hospitalisation complète et Anesthésie et Chirurgie Ambulatoire	59/21
	Oncologie	Hospitalisation complète et Hospitalisation à temps partiel	18/20

Source : ARS, FINESS, 2021

La clinique du Cap-d'Or dispose de plusieurs services :

Tableau 22. Modalités de chaque service de la clinique du Cap d'Or

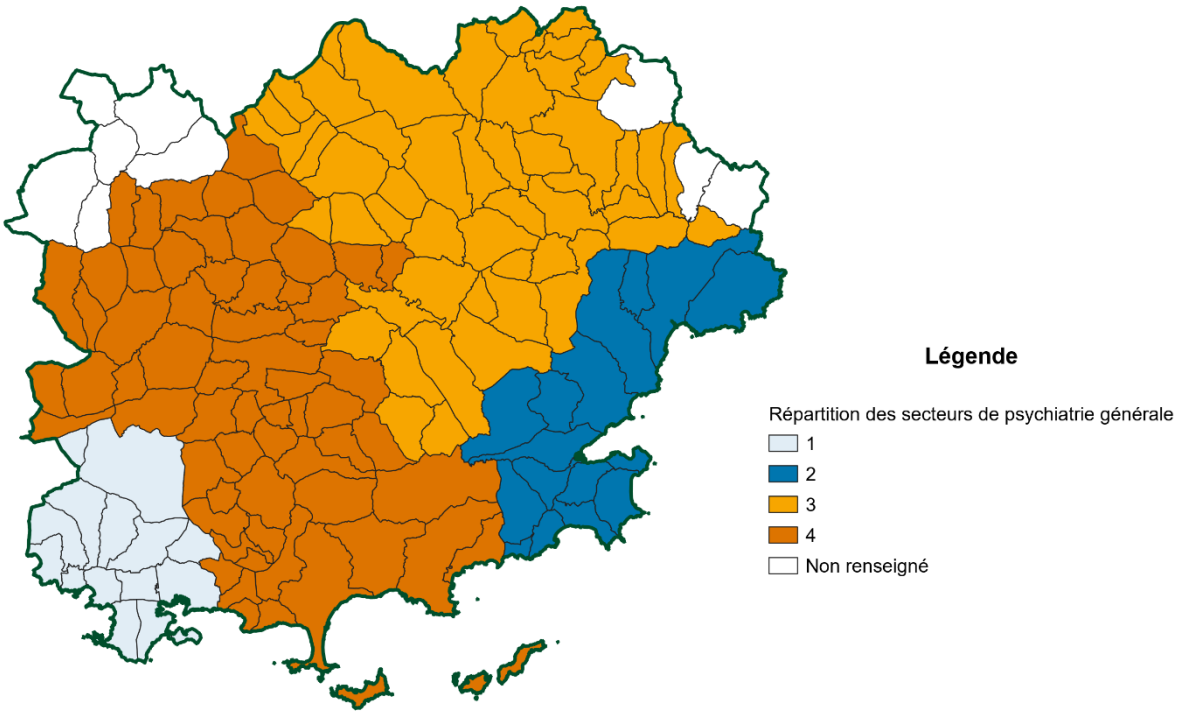
Nom du service	Modalités
Scanographe	
Appareil d'IRM	A utilisation clinique
Médecine	Hospitalisation complète (24 heures ou plus)
Médecine	Hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit
Chirurgie	Ambulatoire
Chirurgie	Hospitalisation complète (24 heures ou plus)
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers : digestif
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers : sein
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers : urologie
Traitement du cancer	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer Hospitalisation complète (24 heures ou plus)
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers hors soumis à seuil
Traitement du cancer	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer Hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit

Source : ARS, FINESS, 2021

Des programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) ont été mis en place dans la commune, il convient de les lister :

- Schiz'autonomie : un programme d'ETP pour les patients atteints de schizophrénie, mis en place par le C.H.I.T.S. Le Centre Médico Psychologique de l'hôpital George Sand dispense ce programme ;
- Patients BPCO : programme en faveur des patients atteints d'une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), mis en place par la Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) Caduceus.

3.1.2 L'offre de soins en psychiatrie



Tout droit réservé - CODES 83, 2020

Carte 4. Répartition des secteurs de psychiatrie générale dans le Var, 2018

Sources : IGN, GéoflaCommunes, 2016

ARS, Inventaire des structures de psychiatrie et des structures en lien avec la psychiatrie, 2018

Cette carte permet de visualiser la cohérence départementale dans l'offre de soins en psychiatrie : La Seyne-sur-Mer fait partie du secteur 1. Le département de psychiatrie de la ville est rattaché au C.H.I.T.S., permettant ainsi un maillage territorial conséquent.

Le tableau suivant permet de comprendre l'organisation des soins en psychiatrie au sein de l'hôpital George Sand.

Tableau 23. Structures en psychiatrie générale situées dans l'Hôpital George Sand, 2017

Psychiatrie générale	Nombre de lits/places
Hospitalisation complète	54
Hôpital de jour	13
Centre Médico-Psychologique (CMP)	

Source : ARS, Inventaire des structures de psychiatrie et des structures en lien avec la psychiatrie, 2017

Cet hôpital comporte un accueil des urgences psychiatriques en journée, ainsi qu'une offre psychiatrique très performante : le centre hospitalier dispose d'une unité de soins de longue durée, comportant une Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) en Psychiatrie adulte et infanto-juvénile.

L'hospitalisation de jour est orientée vers la réhabilitation des troubles psychotiques, et la prévention des rechutes, en particulier après une hospitalisation à temps complet. L'hôpital de jour coordonne le programme d'Education Thérapeutique du Patient Schiz'Autonomie. Il assure la gestion de certains traitements médicamenteux ainsi que l'adressage vers le médecin référent.

L'hôpital dispose d'une équipe mobile « psychiatrie et précarité » qui intervient sur l'ensemble du territoire de la métropole TPM.

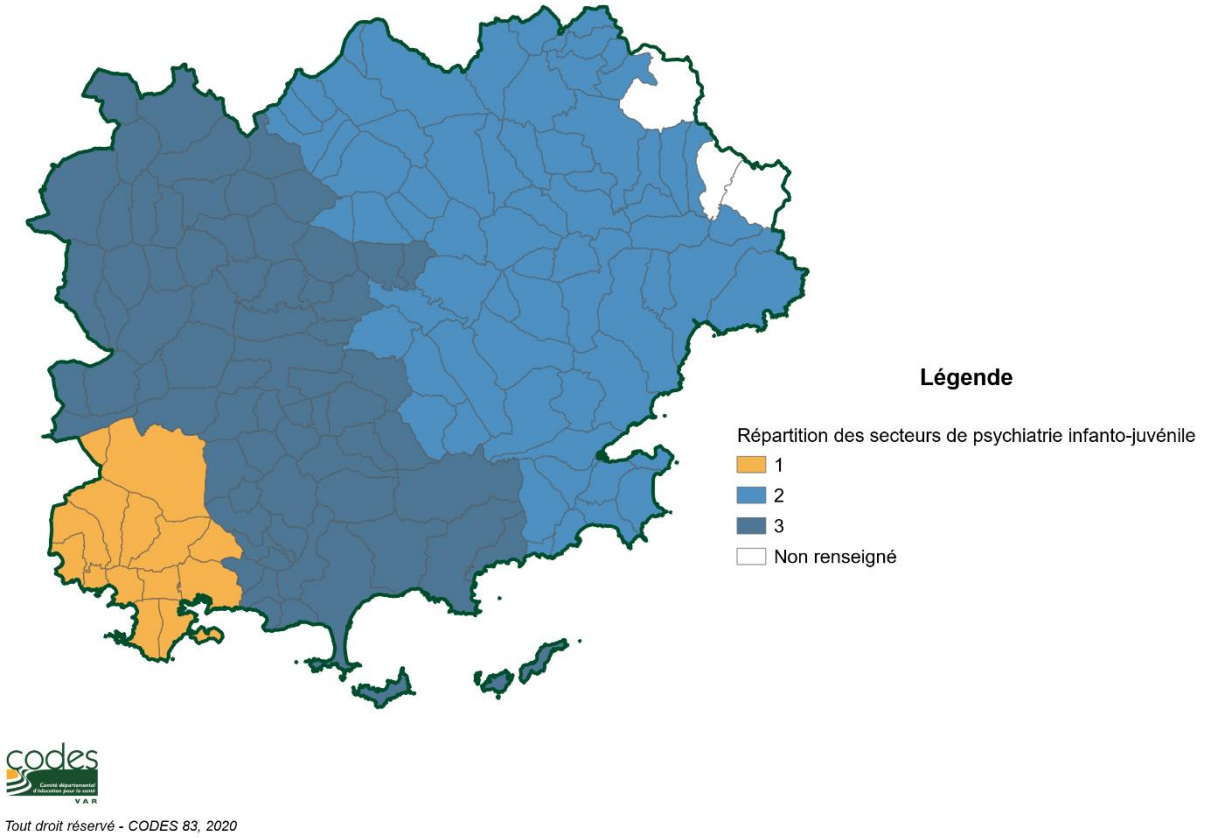
Un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) est localisé à l'extérieur de l'hôpital ainsi qu'un CMP et un site d'hébergement thérapeutique intersectoriel.

La consultation du CMP pour adultes est assurée en première ligne par des infirmières spécialisées, chargées de faire une évaluation, suivie, dans la semaine, d'une analyse en réunion médicale avec orientation dans le service, ou réorientation vers une autre structure de soins (addictologie, psychiatres libéraux…).
La consultation du CMP s'effectue donc en parcours de soins coordonnés (dont l'adressage doit être fait par le médecin généraliste), mais une consultation sans adressage est possible pour les personnes de moins de 25 ans et les personnes en situation de précarité.
Une assistante sociale est disponible tous les jours au CMP dans le cadre de la PASS. Le CMP est en partenariat avec l'association AVAF, qui gère le CHRS La Renaissance. Deux infirmières sont positionnées au sein de l'accueil de jour du Relais à La Seyne-sur-Mer et assurent des soins, des accompagnements et des maraudes auprès des personnes sans domicile. Un suivi est assuré pour certaines personnes prises en charge en CHRS Stabilisation.

En complémentarité du CMP, le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) propose un ensemble d'activités thérapeutiques animées par des infirmiers, des psychologues et des assistants sociaux. Il est destiné aux patients pris en charge pour des troubles de l'humeur, des troubles psychotiques non déficitaires et les jeunes adultes. Un premier contact est réalisé par le biais de l'équipe soignante, puis une consultation avec le médecin coordinateur a lieu.

L'association Le Cap d'Azur, fondée en novembre 1988, a pour objectif l'aide à la réinsertion des personnes ayant connu ou souffrant de difficultés psychologiques. Elle accompagne les patients pris en charge par les secteurs de psychiatrie du C.H.I.T.S. via des ateliers thérapeutiques visant la « re-socialisation » et des accompagnements à la vie autonome. Elle met en œuvre des activités et séjours à valeur thérapeutique et favorise la réinsertion par le logement. En partenariat avec le C.H.I.T.S., et plus particulièrement les services de psychiatrie de l'hôpital George Sand, le Cap d'Azur a à disposition actuellement 7 places en appartement pour des hébergements temporaires et une maison gouvernante de 7 places, ouverte en 2011 pour des hébergements au long court. Depuis le 18 avril 2016, l'ouverture d'une nouvelle maison gouvernante a permis d'accueillir 4 nouveaux patients au 1 bis Boulevard du 4 septembre.

Concernant la psychiatrie infanto-juvénile, tout comme la psychiatrie générale, elle est rattachée au secteur du C.H.I.T.S., comme l'illustre la carte ci-dessous.



Carte 5. Répartition des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile dans le Var, 2018

Sources : IGN, GéoflaCommunes, 2016

ARS, Inventaire des structures de psychiatrie et des structures en lien avec la psychiatrie, 2018

Le secteur dans lequel se place la ville regroupe les structures suivantes :

Tableau 24. Structures en psychiatrie infanto-juvénile situées dans l'Hôpital George Sand, 2021

Psychiatrie infanto-juvénile dans l'hôpital	Mode de fonctionnement	Public	Capacité	Psychiatrie infanto-juvénile en dehors de l'hôpital
Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)	Accueil de jour et accompagnement en milieu ordinaire	Accueil des 0-6 ans avec difficultés de développement et/ou porteurs de handicap supposé ou avéré Soutien et écoute des parents	40	
CMP pour enfants et pour adolescents	Consultations, soins infirmiers, visites à domicile	7-11 ans 11-18 ans avec problème de santé dans la sphère psychiatrique ou psychologique		Equipe de référence et d'évaluation de l'autisme
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) APAJH	Diagnostics, consultations, soins ambulatoires	Enfants de 6 à 20 ans avec troubles psychiques		
Unité de périnatalité		Jeunes ou futurs parents		

Source : ARS, FINESS, 2021

L'hôpital George Sand dispose d'un hôpital de jour en psychiatrie infanto-juvénile, qui propose 24 lits/places. Une unité de périnatalité est également présente dans l'enceinte de l'hôpital.

Un hôpital de jour, hors de l'hôpital, propose 12 places pour les enfants.

Un Centre Médico-Psycho-Pédagogique se trouve à la Seyne-sur-Mer. Cet établissement propose des consultations et des soins ambulatoires à des enfants et des adolescents, en lien avec leur entourage familial.

Une équipe mobile de psychiatrie infanto-juvénile, rattachée au C.H.I.T.S., intervient au sein de la commune.

Les missions de cette équipe relèvent de la prévention, de l'évaluation, du diagnostic et de la prise en charge en équipe pluridisciplinaire d'enfants présentant un problème de comportement et/ou des troubles de l'apprentissage.

L'enfant et sa famille sont accompagnés comme suit :

- Évaluation des troubles des apprentissages et leur intrication avec des troubles associés (troubles de l'attachement, troubles du spectre autistique, troubles des conduites, *etc*.) ;
- Accompagnement des enfants vers le Centre Médico-Psychologique ;
- Élaboration d'un plan de soins en équipe pluridisciplinaire ;
- Interface avec les partenaires du réseau (ASE, MDPH, Programme de Réussite Éducative, médecine libérale, milieu associatif).

Un travail de prévention pour aider à l'identification des troubles le plus précocement possible est réalisé auprès des crèches et bientôt auprès des écoles maternelles. Les objectifs du pôle visent à rendre le parcours de soins plus fluide, à aller vers les écoles pour éviter les errances des parents et à mieux communiquer sur les services proposés par le pôle Pédo-Psychologique.

3.1.3 Le recours aux soins en psychiatrie

En 2019, dans le département du Var, les taux de recours par motif étaient comme suit :

Tableau 25. Taux de recours (prise en charge à temps plein) en psychiatrie par motif dans le Var, 2019

Type de recours	Taux de recours standardisé pour 1 000 habitants
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives	27,48
Schizophrénies, trouble schyzotique et troubles délirants	88,61
Troubles de l'humeur [affectifs]	98,63
Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	15,15
Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	1,28
Trouble de la personnalité et du comportement chez l'adulte	12,17
Retard mental	4,53
Troubles du développement psychologique	8,40
Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	3,19

Source : Scansanté, 2019

Ainsi, la prise en charge pour les troubles de l'humeur affectif et la schizophrénie est à placer au centre des préoccupations, ce que l'unité psychiatrique de l'hôpital, rattachée au C.H.I.T.S., prend en compte par la mise en place d'un parcours d'ETP en direction de cette patientèle.

3.2 L’offre de soins libéraux

3.2.1 Les médecins généralistes

Les médecins généralistes en avril 2021 étaient au nombre de 78. Il est intéressant de se pencher sur la répartition par âge, afin d’estimer l’accès aux médecins généralistes dans les prochaines années.

Tableau 26. Nombre et part d'omnipraticiens à La Seyne-sur-Mer par tranche d'âge au 31 décembre 2020

Tranche d’âge	Nombre	Part (en %)
Moins de 40 ans	13	16,3
40 à 49 ans	10	12,5
50 à 54 ans	9	11,3
55 à 59 ans	17	21,3
60 ans et plus	31	38,8
Total	80	100

Source : FNPS, 2020

38,8 % des médecins généralistes de la commune sont âgés de 60 ans et plus. Cette donnée laisse présager une vague de départ à la retraite de médecins généralistes d’ici 5 ans, impliquant une nécessité de remplacement ainsi que l’accentuation de l’attractivité du territoire pour favoriser l’installation de nouveaux médecins. La maison de santé située sur la commune est un des moyens mis en place pour favoriser ces installations.

Une autre vague est à prévoir car la deuxième tranche d’âge qui regroupe le plus de médecins généralistes est celle des 55 à 59 ans (21,3% à La Seyne-sur-Mer).

La commune regroupe 9 médecins qui sont en mode d’exercice particulier. Toutefois, 7 de ceux-ci sont âgés de plus de 65 ans.

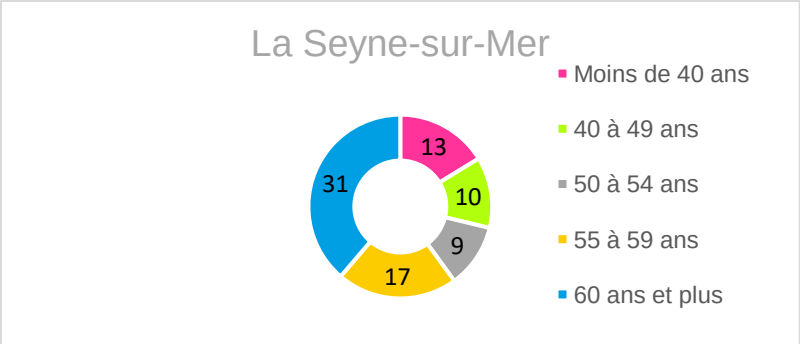


Figure 4. Comparaison de la répartition des omnipraticiens par tranche d'âge à La Seyne-sur-Mer et la Métropole TPM en 2020

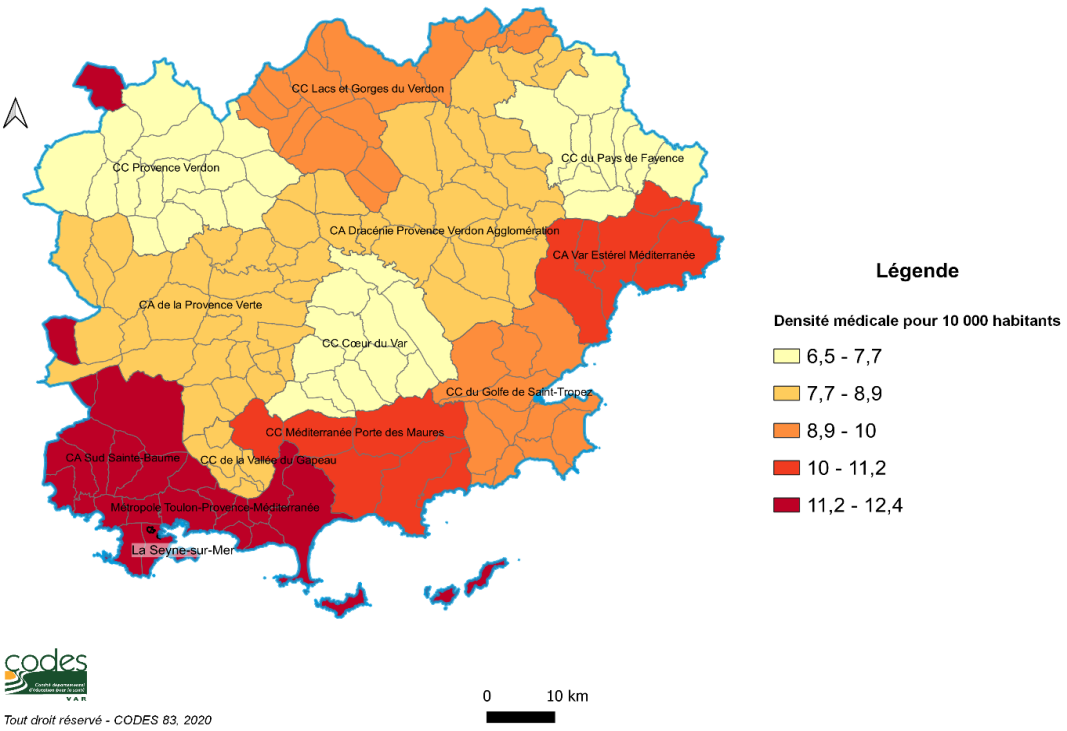
Source : FNPS, 2020

En étudiant la répartition de la Métropole TPM, on observe que cette tendance est la même, mais elle existe même plus globalement à l'échelle régionale et nationale.
Tableau 27. Part (en %) d'omnipraticiens et leur répartition par tranche d'âge au 31 décembre 2020

Tranche d'âge	Région PACA	France
Moins de 40 ans	18,2	21,5
40 à 49 ans	16	17
50 à 54 ans	9,1	10,2
55 à 59 ans	19,4	18,9
60 ans et plus	36,9	32,3
Total	100	100

Source : FNPS, 2020

La densité médicale de la commune était de 13,2 pour 10 000 habitants en 2019. Selon le zonage ARS des médecins généralistes en 2018, la commune n'est pas concernée par une densité faible de médecins généralistes puisqu'elle a été classée dans la catégorie « Hors Zonage ». Toutefois, la pyramide des âges comme signifié ci-dessus nécessite de s'interroger pour l'avenir.



Carte 6. Densité médicale pour 10 000 habitants en 2019

Sources : IGN, AdminExpress, 2020

FNPS – INSEE, Densité d'omnipraticiens libéraux pour 10 000 habitants, 2019

3.2.2 Les autres professionnels de santé

1 médecin spécialiste du Var sur 2 exerce à Toulon, la Seyne-sur-Mer ou Hyères (ARS DD 83, Feuille de route des soins de proximité, 2020). Sont mis en cause, l'attractivité du littoral et peut-être un quartier en zone franche urbaine (exonération d'impôt sur le bénéfice) sur le territoire. Cela explique que la commune est peu concernée par le manque de médecins spécialistes.

En 2021, la répartition des professionnels de santé était comme suit :

Tableau 28. Nombre de professionnels de santé par type de profession en 2018

Profession libérale	La Seyne-sur-Mer
Médecins spécialistes	90
Sages-femmes	15
Infirmiers	155
Masseurs-Kinésithérapeutes	100
Pharmacies de ville	24

Source : SNDS, avril 2021

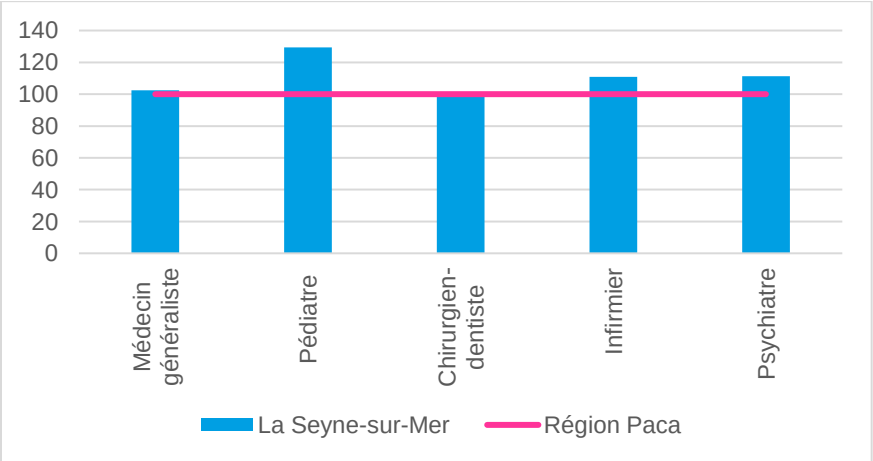
En 2020, la commune était dotée de 4 pédiatres pour l'ensemble de la population jeune (FNPS, 2020). Comme plusieurs communes dans le Var, le nombre de pédiatres est en diminution, ce qui incite les familles à se tourner vers les médecins généralistes pour la prise en charge des enfants.

3.2.3 Recours aux professionnels de santé

En 2018, 40 747 habitants ont eu recours à un médecin généraliste libéral (DRSM Paca-Corse, 2018). L'autre professionnel de santé le plus sollicité est le chirurgien-dentiste avec 21 667 consultations. Il y a eu 3 334 recours aux pédiatres, 15 017 aux infirmiers libéraux et 2 465 aux psychiatres libéraux.

Il convient de comparer ces données avec celles de la région. Comme l'illustre le graphique ci-dessous, l'indice de recours aux professionnels de santé des Seynois diffère de l'indice de la région pour les pédiatres, psychiatres et infirmiers. Des recours plus importants sont observés à La Seyne-sur-Mer pour ces trois types de professionnels.

Figure 5. Indice comparatif de recours aux professionnels de santé libéraux à La Seyne-sur-Mer et en PACA en 2018



Source : DRSM Paca-Corse, 2018

La commune de la Seyne-sur-Mer a vu la MSP Caduceus s'implanter en 2017. Elle regroupe six médecins généralistes, un chirurgien-dentiste, un endocrinologue et un podologue.

Une maison médicale de garde se trouve également à la Seyne-sur-Mer. Elle assure les Permanences Des Soins Ambulatoire (PDSA) dans l'objectif de permettre la continuité des soins des médecins de ville par cette structure de garde et de « désengorger » les Urgences.

Un Centre de Consultations SOS Médecins est présent à la Seyne-sur-Mer. Son implantation résulte d'une volonté de répondre aux besoins des soins non programmés et également à la saturation des services d'urgence par des actes ne nécessitant pas d'hospitalisation. SOS Médecins vient de mettre en place un cabinet à La Seyne-sur-Mer, près de la Clinique du Cap d'Or.

La commune est dotée d'un espace santé situé en zone franche urbaine qui regroupe des cabinets libéraux ainsi que plusieurs associations, commerces ou sociétés souvent liées à la santé. Cette structure bénéficie d'un grand regroupement de professionnels de santé, ainsi que d'équipements en imagerie médicale.

3.3 L’offre en établissement social et médico-social

3.3.1 L’offre pour les personnes âgées

Tableau 29. Taux de places en structure de prise en charge médico-sociale pour personnes âgées de 75 ans ou plus, 2016

Type de structure	Taux d’équipement pour 1 000 personnes à La Seyne-sur-Mer	Métropole TPM
Maison de retraite	85,7	81,9
Logement foyer	13,4	17,7
Accueil de jour pour personnes âgées	3,3	2,0
Hébergement temporaire pour personnes âgées	0,8	1,0

Source : Drees, Finess, 2016

Les taux d’équipement pour les EHPAD (dénomination remplaçant la « maison de retraite ») et les accueils de jour semblent convenables, toutefois pour les résidences autonomie (dénomination remplaçant le « logement foyer ») et les hébergements temporaires, l’offre est en deçà des besoins, notamment en comparaison avec le taux d’équipement pour la Métropole TPM qui est respectivement de 17,7 pour la première et de 1,0 pour la deuxième. De manière globale, l’offre en résidence autonomie est inférieure dans tout le département du Var aux taux régionaux et aux taux nationaux.

La capacité de ces établissements est comme suit :

Tableau 30. Capacité totale par structure de prise en charge médico-sociale pour personnes âgées de 75 ans ou plus, 2021

Nom de l'établissement	Capacité totale
AJ LES PENSEES	12
EHPAD LES JARDINS DE MAR VIVO	47
EHPAD KORIAN LE CAP SICIE	86
EHPAD L'AGE D'OR	83
EHPAD TOUSSAINT MERLE	66
EHPAD RESIDENCE SAINT HONORAT	80
EHPAD BELLEVUE	80
EHPAD LES PALMIERS	80
EHPAD ORPEA L'ATRIUM	90
RESIDENCE AUTONOMIE AMBROISE CROIZAT	56
RESIDENCE AUTONOMIE JEAN BARTOLINI	40

Source : ARS, Finess, 2021

La commune dispose d’une offre de Services d’Aide et d’Accompagnement à Domicile (SAAD). Ce service assure des prestations de services ménagers et des prestations d’aide à la personne pour les activités ordinaires et les actes essentiels de la vie quotidienne. La commune en regroupe 8, dont 1 rattaché au CCAS de la commune.

Tableau 31. Recensement des SAAD présents sur la commune de La Seyne-sur-Mer en 2021

Nom de la structure	Public
SAAD Aide et maintien à domicile 83	Personnes âgées, personnes en situation de handicap
SAAD Services à domicile 83	Personnes âgées, personnes en situation de handicap
SAAD (Association) Esprit tranquille	Personnes âgées, personnes en situation de handicap
SAAD Home Sweet Home	Personnes âgées, personnes en situation de handicap
SAAD Logis Delta Sud	Personnes en situation de handicap
SAAD 02 Côté Varoise	Personnes âgées, personnes en situation de handicap
SAAD Domicil +	Personnes âgées, personnes en situation de handicap
SAAD CCAS La Seyne-sur-Mer	Personnes âgées, personnes en situation de handicap

Source : ARS, FINESS, 2021

La commune est dotée de deux Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) : le SSIAD Santé Solidarité du Var et le SSIAD des Mutuelles. Le SSIAD constitue une offre importante, qui permet le maintien à domicile à la fois pour les personnes âgées mais aussi pour les personnes en situation de handicap.

3.3.2 L'offre pour les adultes et les enfants en situation de handicap

L'offre en Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS) est capitale pour la prise en charge des personnes en situation de handicap. En 2021, l'offre en ESMS était répartie comme telle :

Tableau 32. Recensement des ESMS, 2021

Type de structure	Public	Capacité
ESAT Le Poséidon	Handicap mental	90
Foyer de vie la Petite Garenne		
Dont hébergement complet en internat	Handicap mental	1
Dont accueil de jour	Handicap mental	1
Dont hébergement complet internat	Handicap mental	29
Dont accueil de jour	Handicap mental	22
IME Présence		
Dont hébergement complet internat	Troubles neurodéveloppementaux	8
Dont hébergement complet internat	Handicap mental	59
Dont hébergement complet internat	Handicap mental	33
IME Folke Bernadotte		
Dont hébergement complet internat	Handicap mental	70
Dont hébergement complet internat	Handicap mental	20
SESSAD Folke Bernadotte		
Dont prestation en milieu ordinaire	Handicap mental	20
Dont prestation en milieu ordinaire	Troubles neurodéveloppementaux	4
SESSAD les Dauphins		
Dont prestation en milieu ordinaire	Handicap mental	55

Source : ARS, FINESS, 2021

Pour avoir des données permettant d'être analysées, il s'agit de comparer ces chiffres avec le taux d'équipement pour 1 000 habitants.

Tableau 33. Taux de places en structures de prise en charge médico-sociale pour adultes et enfants handicapés en 2016

Type de structure	Taux de place pour 1 000 habitants
Structure d'hébergement (pour personnes âgées de 20 à 59 ans)	2,3
Structure d'insertion professionnelle (pour personnes âgées de 20 à 59 ans)	2,9
Service d'accompagnement pour adulte handicapé (âgés de 20 à 59 ans)	5,0
Structure de prise en charge pour enfant handicapé (âgé de moins de 20 ans)	16,9
Service d'éducation spéciale et de soins à domicile pour enfant (âgé de moins de 20 ans)	1,3

Source : CREAI Paca-Corse, 2016

Les taux de place pour les services d'accompagnement pour adultes handicapés et les structures de prise en charge pour enfant handicapés présentent des capacités satisfaisantes.

Cependant, trois autres structures et services présentent une offre qui apparaît insuffisante en comparant les taux à ceux de la Métropole TPM. En effet, la Métropole TPM comptabilise 2,6 places pour 1 000 habitants pour les structures d'hébergement pour adultes handicapés, 4,1 pour les structures d'insertion professionnelle et 2,1 pour les services d'éducation spéciale et de soins à domicile pour enfant handicapé.

Le CAMSP du CH George Sand a pour mission de dépister et de proposer une prise en charge ambulatoire et une rééducation pour des enfants présentant des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux. Il accueille des enfants de 0 à 6 ans. L'objectif prioritaire est de favoriser l'adaptation sociale et éducative de l'enfant, en lien avec les parents.

L'ADAPEI Var Méditerranée propose des places en foyer occupationnel pour les personnes ayant une déficience mentale, âgées de 20 ans à 65 ans. L'association dispose d'une capacité d'accueil de 65 personnes.

Le nombre de places en Institut Médico-Educatif (IME) dans la commune était de 190 en 2019. Il aurait été intéressant de mettre en regard ce nombre de places avec les délais de placement enregistrés à la MDPH.

Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) Sud-Ouest Var de la commune offre une capacité de 150 places.

3.3.3 L’offre sociale

La commune ne dispose pas de Foyer Jeunes Travailleurs (FJT) ni d’Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) : les habitants doivent se rapprocher de la commune de Toulon, qui propose des places dans ces établissements.

C’est l’Association Varoise d’Accueil Familial (AVAF) qui gère le Centre d’Hébergement et de Réinsertion Sociale de la ville. Ce centre a une capacité de 85 places pour accueillir toute personne (femme, homme et enfant) nécessitant un accompagnement social sur une durée adaptée à la problématique. Il bénéficie d’une équipe pluridisciplinaire. Le CHRS distingue deux types d’hébergement :

L’hébergement en urgence : de 17h à 9h le lendemain matin, le CHRS accueille toute personne, hommes, femmes, couples sans enfants, en demande d’un hébergement d’urgence sur orientation du SIAO ;

L’hébergement de stabilisation : accueil en continu 24h sur 24, le CHRS reçoit un public très éloigné du droit commun, pour un hébergement à haut seuil de tolérance, conçu autour d’une prise en charge souple et individualisée.Les Lits Halte Soins de Santé (LHSS) assurent un accueil temporaire pour des personnes sans domicile fixe qui nécessitent une prise en charge globale (sur plan socio-médical). La ville de la Seyne-sur-Mer ne dispose pas de places de LHSS : c’est la commune de Toulon qui dispose de 10 places, gérées par l’association Promosoins.

La commune dispose de trois places d’Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT) fonctionnant sans interruption et hébergeant à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion. Pour assurer ces missions, le gestionnaire des appartements de coordination thérapeutique, l’Association Olbia Var Appartements a recours à une équipe pluridisciplinaire.

Trois résidences peuvent accueillir des adultes afin de leur prodiguer un hébergement complet en internat :

La résidence sociale Arejana ;

La résidence sociale Mosaïca ;

La résidence sociale Syrah ;

Tableau 34. Recensement des résidences sociales à La Seyne-sur-Mer en 2021

Nom de la résidence sociale	Public accueilli	Nombre de places
Arejana	Tous publics	67
Mosaïca		43
Syrah		51

Source : ARS, FINESS, 2021

4. Equipements du territoire

4.1 Petite enfance

Les structures multi-accueil du jeune enfant (518 places) sont réparties comme suit :

4 structures multi-accueil : crèches municipales ;
6 structures multi-accueil : crèches associatives ;
13 micro-crèches ;
1 maison d'assistantes maternelles « l'îlot câlins » (av. Frédéric Mistral) ;
Le RAM : Relais d'Assistantes Maternelles « Peter Pan » structure municipale.

175 assistantes maternelles (558 enfants accueillis) sont agréées dans le secteur de la Seyne-sur-Mer/St-Mandrier (165 sur la Seyne-sur-Mer et 536 enfants accueillis).

4.2 Scolarisation et structures périscolaires

4.2.1. Scolarisation

Tableau 35. Présentation des établissements scolaires de La Seyne-sur-Mer

	ÉCOLES MATERNELLES		ÉCOLES ÉLÉMENTAIRES		COLLÈGES	LYCÉES
	Écoles	Nbre de classe	Écoles	Nbre de classe		
Écoles Publiques	Amable Mabily	3	Antoine de Saint-Exupéry	14	Henri Wallon	Lycée Beaussier
	Anatole France	6	Émile Malsert 1	8	Jean L'Herminier	Lycée Paul Langevin
	Antoine Saint-Exupéry	5	Émile Malsert 2	9	Marie Curie	
	Édouard Vaillant	4	Ernest Renan	13	Paul Eluard	
	Eugénie Cotton	6	Jean-Baptiste Martini	11		
	Georges Brassens	4	Jean-Jacques Rousseau	14		
	Jean Jaurès	9	Jean Zay	12		
	Jean Zay Le Floréal	7	Jules Verne	5		
	Les Collines de Tamaris	3	Léo Lagrange 1	8		
	Marie Mauron	3	Léo Lagrange 2	8		
	Pierre Semard	13	Marcel Pagnol	11		
	Victor Hugo	9	Toussaint Merle	14		
	Léo Lagrange	8	Georges Brassens	7		
	Jean-Jaques Rousseau	6	Lucie Aubrac	21		
	Toussaint Merle	7	Victor Hugo	16		
Écoles Privées	Sainte Thérèse		Sainte-Thérèse		Sainte-Marie	Sainte-Marie
Total établissements		16		16	5	3

4.2.2 Les structures périscolaires

La caisse des écoles propose 10 Accueils Collectif de Mineurs (ACM) : 5 maternelles / 5 primaires pour 700 places réparties sur l'ensemble des territoires.

Les associations de quartier proposent également des ACM selon la répartition suivante :

- MAEFE : accueil pour les 3-13 ans les mercredis et vacances scolaires avec une capacité d'accueil d'environ 130 enfants – Berthe ;
- AMIQ : accueil des 6-11 ans les mercredis et vacances scolaires avec une capacité d'accueil de 24 enfants + accueil des 12-17 ans les mercredis, samedis et vacances scolaires avec une capacité d'accueil de 12 jeunes – Centre-ville ;
- Nouvel horizon : accueil des 6-14 ans les mercredis et les vacances scolaires pour une capacité d'accueil d'environ 90 enfants (berthe et présentation) et accueil des 14-17 ans tous les soirs, les mercredis et vacances scolaires pour une capacité d'accueil de 24 jeunes (Berthe) ;
- Centre Social Culturel Nelson Mandela : accueil des 3-11 ans mercredis et vacances scolaires pour une capacité d'accueil de 150 enfants et accueil des 12-14 sur le club ados + accueil des jeunes 15-17 ans avec une capacité d'accueil d'environ 50 jeunes (espace jeunes Wallon-Berthe).

3 Espaces Accueil Jeune (EAJ) sont gérés par le service Jeunesse de la ville avec une capacité d'accueil de plus ou moins 700 places.

Une maison de la jeunesse est située en centre-ville à La Seyne-sur-Mer et accueil des jeunes de 11 à 25 ans.

4.3 Culture et animations

4.3.1 Bibliothèques et médiathèque

Plusieurs de ces structures sont présentes sur le territoire :

Clos Saint-Louis ;

Pierre Caminade ;

André Chedid ;

Bibliobus.

4.3.2 Lieux artistiques

La commune dispose d'un conservatoire et de l'Ecole des Beaux-Arts.

4.3.3 Musées et lieux d'histoire

- Aristide Briand ;
- Villa Tamaris Centre d'Art ;
- Maison du Patrimoine ;
- Fort de l'Aiguillette ;
- Batterie de Peyras ;
- Fort Napoléon ;
- Fort Balaguier ;
- Pont Levant.

4.3.4 Lieux d'animation et de spectacle

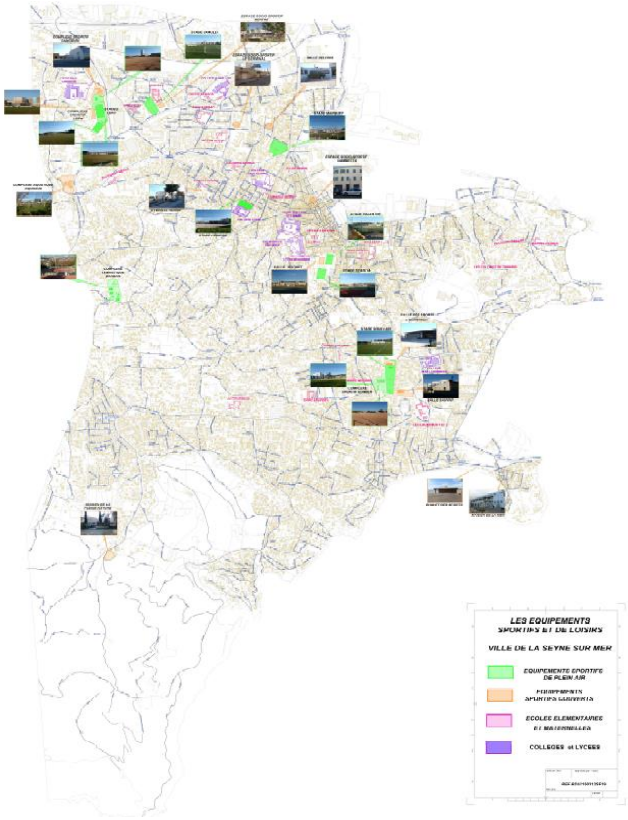
- Foyer Cresp ;
- Tisot ;
- Square Malsert ;
- Maison Saint-Georges ;
- Casino JOA ;
- Maison Jean Bouvet.

4.4 Lieux favorisant l'activité physique

- 21 infrastructures sportives sont présentes sur la commune ;
- 1 structure artificielle d'escalade en gestion municipale.

Et de nombreux terrains en accès libre répartis sur les différents quartiers de la ville :

- 1 terrain de Beach volley ;
- 4 cours de tennis ;
- 1 site d'activités aquatiques et nautiques (embarquement et débarquement isolé) ;
- 1 site de parapente ;
- 2 sites de plongées ;
- 3 boulodromes ;
- 6 terrains de baskets extérieurs ;
- 3 terrains de hand extérieurs ;
- 9 city stades ;
- 1 structure de street workout sur le parc de la navale ;
- 14 km de sentier du littoral ;
- 1 foret avec un CRAPA ;
- 1 espace boisé autour du fort napoléon qui abrite une course d'orientation mis en place par le comité départemental de course d'orientation ;
- Des parcs et jardins ;
- 13km d'itinéraires cyclables ;
- 1 centre aquatique en délégation de service publique.



4.5 Sites naturels

4.5.1 Forêts

- Forêt de Janas ;
- Massif du Cap Sicié ;
- Forêt du Fort Napoléon.

4.5.2 Parcs et jardins

Parc paysagé Fernand Braudel ;

Parc de la Navale ;

Jardin botanique du Musée Balaguier.

4.5.3 Domaines agricoles et jardins partagés

- Domaine de Fabrégas ;
- Campagne Raybaud ;
- Clos Mireille ;
- Domaine agricole d'Anthony Consenza
- Jardins partagés Blanqui ;
- Jardins partagés Berthe.

4.5.4 Plages et ports

- Port de St Elme ;
- Port de plaisance ;
- Zone portuaire de la baie du Lazaret ;
- 25 km de côte ;
- Plage des Sablettes ;
- Plage de Fabrégas ;
- Plage de la Verne ;
- Plage de Mar Vivo ;
- Plage de la Vernette ;
- Plage du Bœuf ;
- Plage du Jonquet ;
- Plage Saint-Selon ;
- Plage de Malpasset.

4.6 Transports

- 10 lignes terrestres principales pour La Seyne-sur-Mer (8,18,28,81,82,83,84,85,86,87) ;
- 3 lignes maritimes (08M,18M,28M) ;
- 5 autres bus (12,70,71,120) ;
- Une gare ferroviaire.

5. L’offre de prévention et de promotion de la santé

L’offre de prévention répond aux besoins de la population du territoire, prenant en compte les besoins de la population vulnérable. Les actions menées permettent de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Pour ce faire, des actions sont financées par l’ARS PACA pour répondre aux objectifs prioritaires du Projet Régional de Santé (PRS), ainsi que par d’autres partenaires (Caisse Primaire d’Assurance Maladie (CPAM), CAF, Conseil départemental (PMI, Conférence des financeurs de la prévention de la perte de l’Autonomie), Etat (MILDECA, politique de la ville, cohésion sociale).

Les tableaux ci-dessous permettent de dresser un rapide bilan de la participation des seynois aux actions de dépistage, de vaccination et de prévention et à différentes actions mises en œuvre dans le cadre de la promotion de la santé.

Tableau 36. Comparatif des taux de participation (en %) aux actions de prévention organisées ou individuelles en 2020

Type d’action	La Seyne-sur-Mer	Var	Région PACA
Dépistage cancer du sein	58,6	61,4	60,9
Dépistage cancer colorectal	23,3	24,8	23,8
Dépistage cancer du col de l’utérus	48,1	50,5	50,1

Sources : DCIR, SNDS, SNIIRAM, année 2020

Le dépistage des cancers sur l’année 2020 au sein de la ville présente des taux de participation satisfaisants, bien que légèrement en deçà de ceux du département et de la région. Une amplification des actions de communication sur le dépistage peut être envisagée.

Tableau 37. Comparatif des taux de participation (en %) pour la vaccination selon le type en 2020

Type d’action	La Seyne-sur-Mer	Var	Région PACA
Vaccination contre la grippe saisonnière	59,3	59,5	59,2
Vaccination contre la grippe saisonnière : personnes à risque2	33,1	34,6	34
Vaccination contre la rougeole, oreillons, rubéole	82,3	78,9	81
Vaccination contre le méningocoque C	95,5	94,7	95,3

Sources : DCIR, SNDS, SNIIRAM, année 2020

En 2020, la participation pour la vaccination contre la rougeole-oreillons-rubéole, puis contre le méningocoque C et contre la grippe saisonnière est supérieure à celle du département et

2. Rapport entre la population consommante de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyperréactivité bronchique) avec au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal et la population de 16 à 64 ans relevant soit avec d'une ALD ciblée, soit ayant eu au moins 4 délivrances de médicaments de la classe R03 (Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires) (données recueillies pour le régime général hors Sections Locales de Sécurité Sociale)

de la région ; seule la vaccination contre la grippe saisonnière pour les personnes à risque est légèrement plus faible.

Tableau 38. Comparatif des taux de participation (en %) pour l'examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans en 2020

Type d'action	La Seyne-sur-Mer	Var	Région PACA
Examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans	75,9	72,7	71,6

Sources : DCIR, SNDS, SNIIRAM, année 2020

Sur l'année 2020, le taux de participation pour l'Examen Bucco-Dentaire (EBD), rendez-vous de prévention offert par l'Assurance Maladie chez le dentiste pour les moins de 16 ans, est bien supérieur à celui du département et de la région, ce qui semble indiquer une efficacité des actions de prévention en ce sens. Ce dispositif relève de l'action M'T Dents de la CPAM.

5.1 L'offre non communale

5.1.1 La Petite Enfance (0 – 6 ans)

Un centre de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) géré par le Conseil départemental du Var est présent au sein de la commune. Ce service de PMI organise notamment des consultations et des actions médico-sociales de prévention et de suivi en faveur des femmes enceintes, des parents d'enfants de moins de 6 ans, ainsi que des activités de planification familiale et d'éducation familiale. Il joue également un rôle essentiel en matière d'accueil des jeunes enfants : instruction des demandes d'agrément des assistantes maternelles, réalisation d'actions de formation ; surveillance et contrôle des assistantes maternelles ainsi que des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans. Il participe, enfin, aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger.

Diverses associations œuvrent sur le territoire (liste non exhaustive) :

- L'Association Vivre En Famille (AVEF) est référente du Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP) sur le territoire de La Seyne, réseau destiné à répondre aux besoins concrets des familles et à conforter les parents dans l'exercice de leur fonction éducative. En qualité de référent de territoire REAAP, l'AVEF rassemble des professionnels et des bénévoles du secteur associatif (animation, psycho-éducatif, insertion, lieu d'accueil, social, parents d'élèves…) en lien avec d'autres partenaires institutionnels de la Seyne-sur-Mer (Mairie, Conseil Général, Education Nationale, CAF, hôpital, logement …) qui mettent en commun leurs compétences et leur désir d'agir autour d'actions de soutien à la parentalité. L'AVEF réalise en outre de nombreuses actions de soutien à la parentalité auprès des familles sous forme de groupes de paroles et d'échanges parents, de guidance parentale avec écoute et accompagnement individualisé, de médiation et thérapie familiale ;

- Coridys mène des actions de formation pour les professionnels de la petite enfance afin que ceux-ci accompagnent mieux les parents, ainsi que des actions de développement des compétences psychosociales du petit enfant (expression des émotions, gestion de la colère, gestion de la frustration, gestion des conflits, capacité de collaboration) et de développement des compétences parentales (lien parent/enfant, capacité de mise en sécurité affective, éléments de parentalité bienveillante, compréhension du développement affectif et social de l'enfant). L'association œuvre également pour les personnes atteintes de troubles cognitifs dans leur parcours de vie. Pour cela, elle informe, accompagne et forme les professionnels ;

- Le CODES 83 déploie plusieurs actions de prévention : d'éducation nutritionnelle auprès des enfants scolarisés de maternelle avec le projet « Ratatouille et Cabrioles », d'accompagnement à la parentalité avec le projet « APASEN, *ateliers parentalité la santé de mon enfant »* et sur l'hygiène de vie des jeunes enfants dans les crèches et ACM avec le projet « Equilibre de vie ».

5.1.2 Les enfants, les adolescents et les jeunes (6 – 25 ans)

La Maison Des Adolescents (MDA) est située sur la commune de Toulon mais s'adresse à tous les jeunes du département. La proximité immédiate de La Seyne-sur-Mer avec la commune de Toulon offre la possibilité aux adolescents seynois d'y avoir recours. Il s'agit d'une structure pluridisciplinaire et d'un lieu de ressources sur l'adolescence et ses problématiques. C'est un lieu d'accueil inconditionnel pour les adolescents de 11 à 25 ans, avec et sans rendez-vous, seul.e.s ou accompagné.e.s. Ils peuvent y trouver de l'information, de l'écoute, de l'aide dans leurs démarches, des conseils liés à la santé, aux relations familiales, à la scolarité, au droit… Les parents, les familles, les professionnels de l'adolescence y sont également accueillis. La MDA 83 s'appuie sur une équipe pluriprofessionnelle : accueillant, médecin psychiatre, médecin nutritionniste, psychologue, sophrologue, éducateur, éducateur sportif, assistante sociale, juriste, conseillère conjugale et familiale.

Les actions proposées sont individuelles et collectives sur un principe de libre adhésion, de confidentialité et de gratuité de l'offre pour les personnes accueillies.

La MDA 83 a également pour mission d'animer et de coordonner le réseau des professionnels et de professionnaliser les acteurs aux problématiques de l'adolescence.

Diverses associations et structures œuvrent sur le territoire (liste non exhaustive) :
L'APEA est un Point Accueil Ecoute Jeunes, Etablissement social de prévention spécialisée, agréée d'utilité sociale chantiers d'insertion par l'activité économique. A ce titre, l'association mène notamment des actions de prévention sur différentes thématiques : conduites addictives, nutrition, éducation à la sexualité, compétences psychosociales et soutien à la parentalité.

Le CSAPA AVASTOFA dispense des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC).

Les CJC de la structure permettent aux jeunes de bénéficier d'une écoute et d'un accompagnement vers la réduction de leur consommation, voire l'arrêt. Le CJC fonctionne en équipe mobile (psychologue et infirmière) et se déplace dans tout le territoire Var Ouest. Ses missions sont axées autour de toutes les problématiques d'addiction, l'usage d'alcool, de cannabis, la pratique de jeux vidéo ou de l'utilisation d'Internet, proposant un panel complet d'aide et d'accompagnement aux jeunes et à leur entourage.

Le dispositif M'T Dents, mis en place par l'Assurance Maladie, offre tous les 3 ans, un rendez-vous et, si besoin, des soins chez le dentiste aux enfants dès l'âge de 3 ans et aux jeunes jusqu'à l'âge de 24 ans.

L'UFSBD développe une action d'éducation à la santé bucco-dentaire en milieu scolaire (écoles élémentaires et maternelles) par le biais de séances par classe avec dépistage individuel et entretien motivationnel aux changements des habitudes de vie, ainsi que des conseils d'hygiène.

L'association HORIZON MULTIMEDIA mène des actions de sensibilisation et de prévention sur l'usage excessif des écrans et les effets sur la santé, la vie relationnelle et scolaire en milieu scolaire (écoles élémentaires).

L'association IDEA mets également en œuvre, en lien avec le CHITS, la CPTS et Promosoins des permanences pour les jeunes souffrant de Troubles du Comportement Alimentaire (TCA).

Le CODES 83 déploie plusieurs actions de promotion et de prévention de la santé à destination des jeunes sur le territoire seynois :

- Good Behavior Game, un programme de développement des compétences psychosociales, dans deux écoles élémentaires de La Seyne-sur-Mer ;
- Intercal'Air, un projet qui accompagne les structures scolaires en les incitant à inscrire l'éducation à la santé de façon pérenne dans leurs activités pédagogiques, mis en œuvre dans deux collèges et une école élémentaire de la commune ;
- Le tourbillon des compétences psychosociales, déployé dans 3 établissements scolaires de la ville sur une durée de 3 ans, vise à développer les compétences psychosociales des enfants (entre le CE2 et le CM2) ;
- Le projet Mission Garantie Jeunes propose des modules sur des thématiques de santé (vie affective et sexuelle, hygiène de vie, alimentation et conduites addictives) à destination des jeunes suivis par le dispositif Garantie Jeunes en partenariat avec la mission locale MIAJ de La Seyne-sur-Mer ;
- PREV-ADDICT'TEEN, un projet d'éducation aux risques des conduites addictives mené dans les écoles primaires, les collèges et les lycées, mis en œuvre dans 5 établissements de la commune.

5.1.3 L'adulte

Diverses associations et structures mettent en œuvre des actions à destination des adultes sur le territoire (liste non exhaustive) :
Le GEM Coezion, nouvellement créé et installé sur la commune depuis 2020, propose à des adultes atteints de troubles du neurodéveloppement de se retrouver pour des activités en commun : ateliers, sorties qui permettront de (re)nouer des liens avec le groupe dans un esprit de « pair-aidance ». Ce GEM s'adresse aux adultes atteints de trouble du spectre autistique ou encore atteints de troubles du neurodéveloppement. Un autre GEM, Forts ensemble, est présent sur le territoire et propose le même type d'activités.

Les associations « Femme dans la cité », « Sud Fraternité » et « API Provence » ont participé en 2019/2020 à la réalisation de sessions de sensibilisation et de dépistage des cancers en partenariat avec le Centre de Dépistage Organisé des Cancers SUD PACA et le CODES 83.

L'Association IDEA propose des permanences au C.H.I.T.S sur la thématique « Nutrition » à destination de publics vulnérables, qui ne sont pas dans une démarche de soins régulière et structurée, et qui font face à des pathologies chroniques tels l'obésité ou les troubles du comportement alimentaire. L'association met également en œuvre des actions de dépistage du diabète au sein des QPV.

Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) géré par AVASTOFA, et le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD) proposent un accueil, des soins, des activités thérapeutiques, des actions de prévention et de réduction des risques liées aux consommations. De plus, le CSAPA est agréé pour 9 appartements thérapeutiques.

Plusieurs structures proposent des accompagnements pour les personnes adultes en situation de handicap :

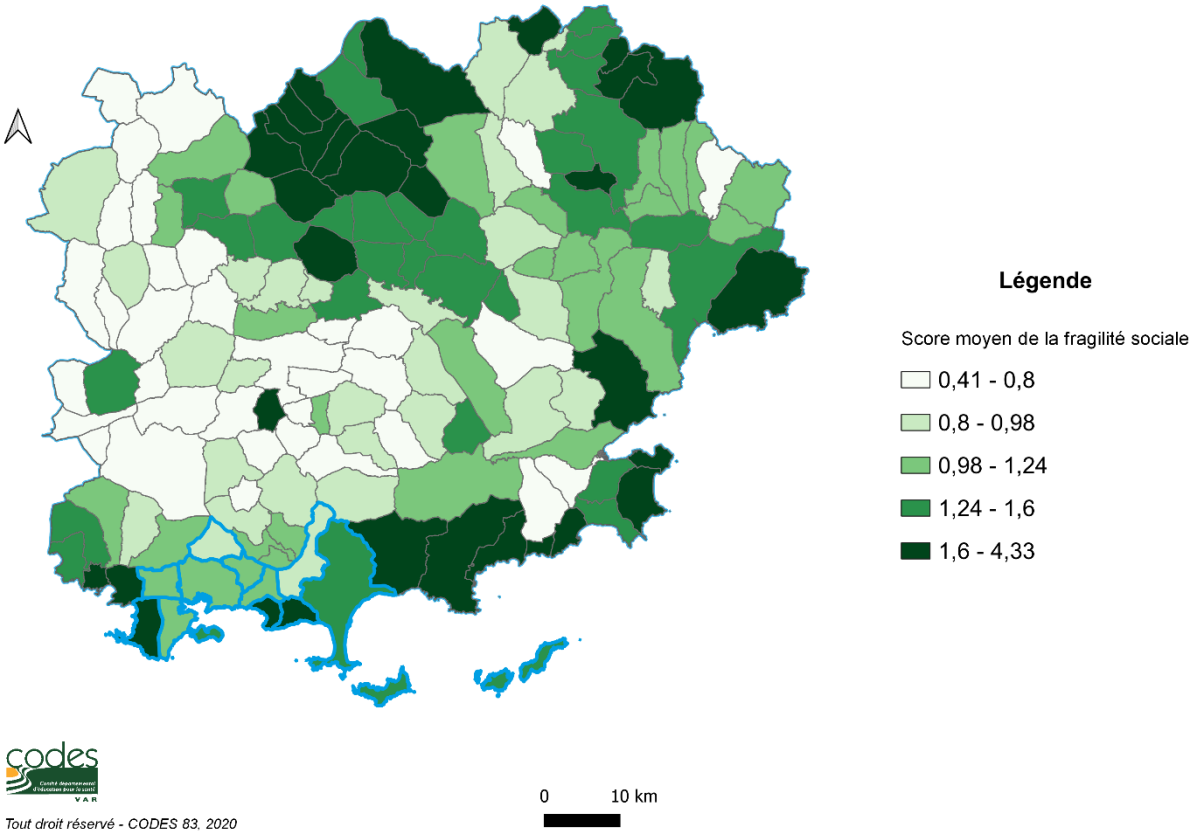
- AUTISME PACA : accompagnement des familles (cafés parents – groupes de parole – rencontre famille) ;
- CORIDYS VAR : accompagnement des personnes en situation de handicap (4 pôles d'intervention : sensibilisation et information/ activité clinique/ formation / innovation) ;
- CAP ECOLE : accompagnement des familles (conseil/informations/soutien juridique/médiation).

L'Equipe Mobile Précarité Santé (EMPS) s'inscrit dans un processus d'amélioration de l'accès à la santé et de coordination pour les personnes en situation de précarité et d'exclusion sociale : repérage des personnes à la rue, orientation, signalement, écoute, première évaluation sociale et médicale, accompagnement et prévention des situations de crises. Travailleurs sociaux et infirmiers interviennent en binôme (PROMOSOINS et CHITS).

L'association Femmes dans la Cité intervient en relais d'accès à la santé au sein du quartier Berthe : ouverture de droits, ateliers prévention santé, accompagnement dans les démarches santé et interprétariat.

5.1.4 Les seniors

Sur un plan général, les personnes âgées sont fragilisées par leur vieillissement, cette fragilité pouvant se définir comme « une diminution des capacités physiologiques de réserve, qui altère les mécanismes d'adaptation au stress » (SFGG, 2011). Son expression clinique est modulée par les facteurs de morbidité et des facteurs psychologiques, sociaux, économiques et comportementaux. Le syndrome de fragilité est un marqueur de risque de mortalité et d'évènements péjoratifs, notamment d'incapacités, de chutes, d'hospitalisation et d'entrée en institution. L'âge est un déterminant majeur de fragilité mais n'explique pas à lui seul ce syndrome. La prise en charge des facteurs de fragilité peut réduire ou retarder ses conséquences.



Carte 7. Score moyen de fragilité sociale des retraités de l'interrégime, 2019

Sources : IGN, GéoflaCommunes, 2016
Interrégimes (régime général, MSA), Score moyen de la fragilité sociale des retraités de l'interrégime, 2019

9 656 personnes âgées de 55 ans et plus étaient en ALD de l'interrégime en 2018 (Interrégimes (régime général, MSA), 2018). Cela suppose que des actions d'ETP pour les maladies chroniques doivent être mise en place spécifiquement pour ce public.
La commune dépend de la Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aides et de soins dans le champ de l'Autonomie (MAIA) du Littoral Ouest Var. Elle est portée par le CLIC du CCAS de Toulon.

Les MAIA sont issues d'une mesure du Plan Alzheimer 2008-2012 et ont pour objectif, par un décloisonnement des services existants, d'améliorer l'accueil, l'orientation et la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie fonctionnelle. La méthode d'action consiste à améliorer le fonctionnement du réseau de partenaires déjà présents sur leur territoire, en complémentarité avec les différentes structures de coordination déjà existantes : CLIC, Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), pour que le maintien à domicile reste un choix le plus longtemps possible.

Plusieurs acteurs interviennent pour mener des actions de prévention auprès des seniors (liste non exhaustive) :

- La Mutualité Française propose des ateliers d'accompagnement sur l'équilibre alimentaire et l'activité physique, des ateliers mémoire, des ateliers d'équilibre et de prévention des chutes.
- Le CODES 83 au travers de son projet « AVITAM » propose également des ateliers autour de la notion de « bien vieillir » sur 6 thématiques : alimentation, activité physique adaptée, sommeil, accidents de la vie courante, bien dans sa tête grâce à la psychologie positive, bien dans sa tête grâce à la méditation de pleine conscience.
- Le club « aviron seynois » propose des séances de sport adapté à destination du public seniors.

5.1.5 Dispositifs transversaux

La commune dépend de la Plateforme Territoriale d'Appui Var Ouest. Elle est localisée à Hyères mais les professionnels de santé de la commune de la Seyne-sur-Mer peuvent tout à fait s'en saisir pour être accompagnés dans la gestion de situation complexe. En effet, la PTA Var Ouest regroupe une équipe pluriprofessionnelle pour apporter une réponse adaptée de prise en charge pour chaque situation.

Les structures d'exercice coordonné sont devenues des leviers dans la prise en charge des soins non programmés et plus globalement des modes d'organisation de l'offre libérale. Un Dispositif d'Appui à la Coordination est en cours d'élaboration, devant être effectif en juillet 2022.

Une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) La Seyne-sur-Mer Toulon Ouest (LSTO) est présente et regroupe les communes de Toulon, La Seyne-sur-Mer, Le Revest-les-Eaux, Ollioules et Saint-Mandrier-sur-Mer. L'objectif de la CPTS est de :

- Fédérer au sein d'une association loi 1901 le plus grand nombre de professionnels de santé libéraux sur le territoire de La Seyne-sur-Mer, Saint Mandrier, Ollioules, Toulon 83200, Le Revest-les-Eaux sur la base d'un accord avec le projet de santé et les statuts.
- Ouvrir la pluriprofessionnalité vers les établissements : notamment la clinique du Cap d'Or de la Seyne-sur-Mer, la clinique les Fleurs d'Ollioules, la clinique Malartic d'Ollioules, l'hôpital d'instruction des Armées Sainte Anne de Toulon, les EHPAD,

le SSR de Mar Vivo ; mais aussi vers les établissements médico-sociaux et les structures d'appui à la coordination comme la PTA Var Ouest.

- D'organiser des réunions régulières autour des thématiques : de parcours, d'interprofessionnalité, de formation, et d'analyses de pratiques pour en permettre l'évaluation.

Le secteur d'intervention de la CPTS est le suivant :

Tableau 39. Territoires d'intervention de la CPTS LSTO

Communes	Code Postal	Particularité du territoire
Toulon Ouest	83200	5 QPV
Le Revest Les Eaux	83200	
Saint Mandrier	83430	
La Seyne-sur-Mer	83500	2 QPV
Ollioules	83150	

L'évaluation de la population concernée par le projet est d'environ 158 578 habitants. Ainsi, la CPTS LSTO est de taille 3 car elle regroupe entre 80 000 et 175 000 habitants.

Le projet de communauté professionnelle territoriale de santé est conçu comme le développement des partenariats entre professionnels de santé, structures sanitaires et acteurs médico-sociaux et sociaux sur la base déjà développée par la maison de santé pluri professionnelle Caduceus.

Cette dernière est située au Nord de La Seyne-sur-Mer, en limite de la zone commerciale et à proximité des « Espace Santé », regroupement d'offre d'acteurs de santé de premier et de second recours. Du fait de sa situation géographique, le territoire de la CPTS s'étend à la commune d'Ollioules et aux quartiers Ouest de Toulon correspondants au code postal 83200, ainsi qu'au Revest-les-Eaux. Depuis le début de 2019, il est étendu à la commune de Saint-Mandrier.

La commune est également dotée d'un Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) dépendant du Conseil département du Var. C'est un lieu d'écoute, d'information et d'entretiens sur la contraception, la grossesse, l'IVG, les IST mais aussi plus globalement sur tous les sujets qui abordent la vie affective et relationnelle. On peut également bénéficier d'une consultation médicale.

5.1.6 Actions transversales

Près de 300 associations sont répertoriées sur le territoire de la commune dont 45 œuvrant sur la santé des séniors et des personnes en situation de handicap.

Riche d'une centaine d'associations sportives qui œuvrent également sur le territoire avec une offre aussi bien sur la compétition que sur le loisir et 7 associations œuvrant sur le champ du sport santé :

- ➔ Aviron seynois
- ➔ CSMS santé
- ➔ Activ'santé
- ➔ La seyne basket
- ➔ cami var
- ➔ MAATIS
- ➔ Sport Adapté Santé 83

Certaines associations sont même engagés sur des actions socio-éducatives. La part des subventions de la ville attribuée au champ sportif représente 15,5 % des subventions globales attribuées aux associations et 6% des subventions politique de la ville de la commune.

De nombreuses manifestations sportives et des rendez-vous annuels se déroulent sur le territoire Seynois : "10km de Tamaris", la montée historique corniche varoise, la route du jasmin, coupe de Lyons, dimanche sur la corniche, etc. ainsi que des rencontres sportives départementales, régionales, nationales et internationales.

L'association UNAFAM est présente sur le territoire de La Seyne-sur-Mer. Dans le cadre de sa participation au Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), la délégation départementale de l'UNAFAM a constitué un deuxième groupe parole en 2019. Il est dédié à l'aire Toulonnaise et représente une file active de 15 pairs aidants dont des Seynois. Les accueils téléphoniques sont assurés six jours sur sept. Quatre bénévoles formés et constitués en binôme assurent l'accueil des aidants. Ils ont participé à une formation de deux jours sur "la relation d'aide" qui a été réalisée les 9 et 16 septembre 2019. L'UNAFAM assure la représentation des usagers au sein du Centre Médical de Mar Vivo, de la Clinique Saint Martin et du CH Toulon-La Seyne-sur-Mer.

L'Association Vivre En Famille (AVEF) a proposé des actions en Santé Mentale (thérapies EMDR et hypnose) permettant de dépasser le traumatisme afin de pouvoir surmonter les moments difficiles avec leurs psychologues, lors des violences dans le quartier de Berthe. Cela a entrainé dans le cadre du CLSM, un groupe de travail sur les stress "post traumatiques" de ces agressions dans le quartier.

5.2. L'offre communale

5.2.1 Le public 0-25 ans

5.2.1.1 Le service petite enfance coordonne la politique petite enfance des 0 à 4 ans. Ses missions principales sont la coordination, la création, l'aménagement et la gestion des Espace Accueil Jeunes Enfants (EAJE) municipaux, associatifs et privés, des relais des assistantes maternelles et autres dispositifs définis par la CAF.

Le Relais d'Assistantes Maternelles met à disposition deux pôles : un pôle administratif et un pôle éducatif. Les matinées sont consacrées aux animations avec les enfants et les après-midis aux renseignements aux familles/parents et assistantes maternelles.

Le service petite enfance met en place des animations et des manifestations autour du jeune enfant (exemple : Forum annuel de la Petite Enfance). En lien avec le CLSM, il a développé un partenariat avec le CAMPS pour le dépistage précoce des Troubles Envahissants du Développement au sein des EAJE et du RAM. Il organise également des plateaux techniques avec les professionnels du CAMSP, le Directeur(trice) du service et le référent de l'enfant.

La municipalité et ses partenaires proposent différentes actions comme : espaces d'accueil et d'échange, accompagnements individualisés, animations de groupes de paroles entre parents, espaces d'échanges entre les professionnels et les assistantes maternelles afin d'améliorer l'information et le dialogue (Par exemple : le moulin à paroles, l'AVEF, la Maefe, l'association Coridys, etc.).

Les EAJE proposent un accueil pour les enfants en situation de handicap. Le but est de concourir à l'intégration des enfants en situation de handicap atteints d'une maladie chronique en veillant à leur santé, à leur sécurité, à leur bien-être et leur développement et d'accompagner ces enfants vers une intégration en milieu scolaire en collaboration avec les partenaires tel que le CMPP, le CAMSP.

5.2.1.2 Le service éducation, enfance a pour missions principales de gérer les temps éducatifs (accueils périscolaires – coordination du temps méridien), d'assurer les relations aux écoles (recensement et suivi des données – carte scolaire – séjours découvertes – conseils d'école), de gérer la coordination et l'encadrement des ATSEM, d'assurer l'interface Ecole/Familles/Services/Partenaires, d'assurer la gestion administrative et financière. Il a la charge de favoriser l'intégration des enfants en situation de handicap au sein des établissements scolaires.

5.2.1.3 La caisse des écoles s'occupe d'enfants de 2 à 12 ans. Ses missions principales : organiser des ACM le mercredi, petites et grandes vacances scolaires, piloter le programme

de réussite éducative (PRE), verser une subvention aux coopératives des écoles maternelles et élémentaires pour aider financièrement les familles à chaque rentrée scolaire et améliorer le fonctionnement de chaque école, assurer les classes techniques, fournir aux élèves des écoles du primaire les livres, fournitures scolaires et le matériel pédagogiques.

Elle accueille des enfants porteurs d'un handicap. Elle fait le lien avec les familles, parents et partenaires. Elle organise un accompagnement individuel, des pratiques d'activités conjointes enfants handicapés et valides, met en place le projet d'accueil individualisé avec parents et partenaires. Elle permet le repérage des enfants. Une Éducatrice spécialisée a été recrutée pour coordonner ce champ.

5.2.1.4 Le service jeunesse a pour missions prioritaires : accompagner les jeunes de 11 à 25 ans par une démarche éducative, former le futur citoyen (label citoyen), démocratiser l'accès à des pratiques culturelles, sportives, artistiques et de loisirs, favoriser la mixité sociale entre jeunes, développer l'autonomie, élaborer et mettre en œuvre des manifestations et participer à différents dispositifs**.**

5.2.1.5 Le service Restauration Municipale a pour missions de fournir des prestations aussi bien aux enfants des écoles, des EAJE, des ACM de la caisse des écoles et de certaines associations.

Il organise la Commission de restauration trimestrielle, lieu privilégié d'échanges sur le thème de la restauration et de l'alimentation en présence des représentants des parents d'élèves et de tous les acteurs du temps méridien**.** Il propose également des actions pour sensibiliser au « bien manger » en lien avec le PNNS.

5.2.1.6 Le Programme de Réussite Éducative (PRE) finance des actions permettant d'accompagner les familles en matière de suivi psychologique, d'accompagnement et de suivi du parcours santé, ou de trouble des apprentissages. L'équipe du PRE et les partenaires associatifs accompagnent individuellement la famille et l'enfant pour faciliter la compréhension du parcours de santé à mettre en place, pour maintenir la motivation et soutenir la famille mais également pour coordonner le parcours de soin. Les situations prises en charge sont de plus en plus complexes :

- Avec un parcours santé compliqué à comprendre et à mettre en place pour les familles
- Avec des praticiens difficilement accessibles financièrement (neuropsychologue, psychomotricien)
- Avec un manque de praticiens disponibles (orthophoniste)
- Avec des délais de prise en charge longs notamment sur le CMP
- Avec des difficultés d'apprentissage importantes nécessitant une intervention dans un contexte global complexe.

5.2.1.7 Le Label ville amie des enfants a été obtenu en 2019, ainsi la ville s'engage de façon globale à appliquer les recommandations d'UNICEF France par des actions où elle souhaite s'impliquer afin de promouvoir les droits de l'enfant et les rendre actifs.

La ville a candidaté afin d'obtenir ce label 2020-2026 et devra s'engager dans 5 domaines, une ville amie des enfants :

- Assurer le bien-être de chaque enfant à travers une dynamique publique locale favorisant et accompagnant son épanouissement, son respect et son individualité
- Affirmer sa volonté de lutter contre l'exclusion, contre toute forme de discrimination et agir en faveur de l'égalité
- Permettre et proposer un parcours éducatif de qualité à tous les enfants et les jeunes de son territoire
- Développer, promouvoir, valoriser et prendre en considération la participation et l'engagement de chaque enfant et jeune
- Noue un partenariat avec UNICEF FRANCE pour contribuer à sa mission de veille, de sensibilisation et de respect des droits de l'enfant en France et dans le monde.

5.2.1.8 La Cité Éducative : ce dispositif et ce **label** attribué à la Ville en 2019 vise à identifier les prises en charge éducatives des enfants à partir de 3 ans et des jeunes jusqu'à 25 ans, avant, pendant, autour et après le cadre scolaire.
Il a pour objectif de mobiliser tous les acteurs de la communauté éducative (État, collectivités locales, parents, associations, intervenants du périscolaire, travailleurs sociaux, écoles, collèges …) autour de l'école pour améliorer les conditions d'éducation dans les quartiers défavorisés.

5.2.2 Les personnes âgées

5.2.2.1 Le service animation seniors propose des activités municipales ayant pour objectif le « bien vieillir ».
Il propose de multiples activités pour répondre aux différents besoins et attentes des seniors. Ces activités se partagent en trois volets :
* les activités tout public dans le cadre de la prévention de la perte d'autonomie
* les activités consacrées aux seniors empêchés : les ateliers du bien vieillir, l'atelier itinérant des aidants, …
* les activités culturelles et festives afin de favoriser le lien social, la mixité sociale et intergénérationnelle (UTL, Banquet, …).

La ville a renouvelé son adhésion le 10 juin 2021 au réseau francophone villes amies des aînés, un programme international porté par l'Organisation Mondiale de la Santé. L'objectif est de créer un réseau de villes engagées dans l'amélioration du bien-être des habitants âgés sur leur territoire. La particularité de la démarche est de s'appuyer sur l'expérience des habitants des villes et notamment sur celle des personnes âgées. Cette dimension participative en est un aspect fondamental.

5.2.2.2 Centre local d'information et de coordination gérontologique de niveau 1 et 2 a pour mission du CLIC l'accueil, l'information, et l'orientation de toute personne de plus de 60 ans sur le territoire. Il assure un temps d'information personnalisé et gratuit sur les droits et les démarches, sur les dispositifs et moyens existants en matière de maintien à domicile ou d'hébergement. La demande peut émaner de la personne âgée, de son entourage ou encore

de l'ensemble des professionnels travaillant auprès de la personne âgée. Le CLIC offre une information neutre et individuelle sur les domaines qui concernent la vie quotidienne des personnes âgées.

Le CLIC a aussi des missions d'évaluation des besoins et d'élaboration du plan d'aide personnalisé en concertation avec la personne âgée et son entourage. Il contribue à repérer les besoins individuels ou collectif des personnes âgées, à détecter les situations de crise ou de rupture et à les anticiper chaque fois que possible. Il propose des réponses diversifiées et adaptées aux différentes situations. Il aide à la constitution des dossiers de prise en charge auprès des différentes institutions et en assure le suivi.

Il assure la coordination des acteurs du territoire du réseau gérontologique et est intégré dans les dispositifs d'appui (MAIA, PTA).

Il a également pour mission la gestion du registre communale des personnes vulnérables et est impliqué dans les crises sanitaires (canicule, COVID-19, etc.)

5.2.2.3 Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) a pour vocation de conduire une action générale de prévention et de développement social sur le territoire seynois et la mise en œuvre de la politique sociale que la Ville impulse en faveur des personnes vulnérables, âgées, dépendantes, victimes de situation de précarité ou d'exclusion sociale.
Il accompagne et oriente au mieux les démarches des publics concernés par ces prestations sociales, ainsi que l'instruction des dossiers d'accès aux droits sociaux.

Par ailleurs, il dispose d'un service de maintien à domicile qui comporte un SAAD avec des aides ménagères et des auxiliaires de vie, un service de portage de repas à domicile, un service de petit bricolage et un service de transport porte à porte.
Il favorise également le déplacement des personnes âgées en octroyant des tickets de transport gratuits aux plus de 70 ans sous condition de ressource.

Il gère deux Résidences Autonomies : CROIZAT et BARTOLINI qui au-delà de l'hébergement de ses résidents mettent à disposition de tous les retraités de la ville une restauration le midi ainsi que de nombreuses animations.

5.2.3 Les dispositifs transversaux

5.2.3.1. Contrat Local de Santé : la ville est signataire d'un CLS depuis 2015.

Historiquement très impliquée sur les questions de santé, la Ville de la Seyne-sur-Mer s'est dotée d'un Atelier santé ville (ASV) dès 2002, aux prémices de leur création. En 2008, elle a créé un service de santé publique. L'accès aux soins et à la prévention en direction des populations les plus défavorisées est une priorité pour cette municipalité.
Afin de mettre en cohérence toutes ses démarches, la Ville a souhaité un dispositif unique : le CLS. Celui-ci a pour objectif de poursuivre la politique de lutte contre les inégalités territoriales

et sociales de santé engagée par la municipalité, résolution partagée de tous les signataires (préfecture du département du Var, la ville, l'Agence régionale de santé).
L'ASV est partie prenante du CLS pour la participation des publics des quartiers prioritaires de la politique de la ville.
Le diagnostic a permis de définir 7 axes stratégiques prioritaires, déclinés en 18 actions. Un avenant est intervenu en 2017 qui a confirmé ses axes et à compléter les actions au regard du bilan et de l'évolution du territoire.

La gouvernance du CLS est constituée de :

- Un comité de pilotage incluant les signataires et les partenaires (professionnels, associations, institutions)
- Une équipe projet pour la mise en œuvre opérationnelle, dont une coordinatrice dédiée.

Le pilotage des actions relève de la structure la plus légitime pour porter l'action.

Une attention particulière est portée à la participation et à la concertation des habitants ou usagers.

Le CLS a permis :

- Une forte dynamique partenariale.
- Le repositionnement de certains services et structures.
- Une meilleure connaissance entre les partenaires.
- La cohérence et la coordination des actions menées sur le territoire.
- Une approche écosystémique des thématiques.
- De valoriser et donner du sens aux actions.
- L'intégration dans le CLS de l'ASV en tant qu'axe « quartiers prioritaires ».
- La création d'un Conseil local en santé mentale (CLSM) en tant qu'axe « santé mentale » du CLS.
- L'intégration de la ville comme Membre honoraire de la CPTS-LSTO

5.2.3.2. Conseil local de santé mentale : mis en place depuis 2016 il est co-géré par la ville et le Secteur psychiatrique du CHITS (adulte et enfance) dans le cadre d'un CPOM conclu avec l'ARS-PACA. Son animation est assurée par la ville.

Les CLSM sont des lieux de concertation et de coordination entre les élus locaux d'un territoire, les services de psychiatrie publics, les institutionnels, les professionnels associatifs, les usagers et les aidants. Ils définissent et mettent en œuvre les politiques locales et les actions pour améliorer la prévention et le parcours de soins en santé mentale.

Les enjeux des CLSM se déclinent en plusieurs actions :

- Réaliser un état des lieux en santé mentale ;
- Permettre l'accès et la continuité des soins pour tous ;
- Favoriser l'inclusion sociale, l'autonomie et la pleine citoyenneté des usagers ;
- Participer aux actions contre la stigmatisation et les discriminations ;
- Promouvoir la santé mentale.

Porté par la Direction des Solidarités de la commune, c'est un outil de proximité qui décline sur un territoire bien précis, les questions de santé mentale. Ses objectifs, lors de ces 3 années, ont consisté à :

- Déterminer les besoins lors des Instances (Plénières et COPILs) ;
- Connaître les ressources locales et définir des axes de travail ;
- Mettre en place des différents groupes de travail (repérage des troubles psychiques, sensibilisation, *etc*.) ;
- Animer, construire un espace de travail et d'échanges permanents sur la santé mentale (croisement des pratiques, l'amélioration de la connaissance de l'ensemble des partenaires sur la prévention, les soins, l'accompagnement en santé mentale) ;
- Contribuer à l'élaboration et au partage d'une culture commune.

5.2.3.3. Ateliers Santé Ville : Depuis 2002 la ville s'est dotée d'un ASV dans le cadre de la démarche expérimentale mise en place par l'État. Celui-ci est financé dans le cadre du Contrat de Ville Intercommunal.

L'Atelier Santé Ville (ASV), « dispositif » est intégré au Contrat Local de Santé, il permet au public vulnérable des 2 Quartiers Politique de la Ville (QPV) d'accéder au droit commun en termes de santé.

La coordination de l'Atelier Santé Ville permet de :

- Favoriser l'accès à la santé,
- Contribuer à réduire les inégalités sociales et territoriales en santé identifiées sur les quartiers prioritaires Berthe et Centre-ville pour répondre aux besoins et aux attentes de leurs habitants :

Par la construction et la mise en œuvre d'une politique locale partagée en santé (Etat TPM Ville réseaux associatifs professionnels habitants) ;
Par la prévention et la promotion de la santé ;
Par l'amélioration de l'accès aux soins ;
Par la mobilisation des conseils citoyens intégrés aux conseils de quartiers

L'ASV ne mène pas d'actions directement auprès des publics QPV mais favorise par son travail de coordination le développement de ces actions sur les territoires QPV de Berthe et du Centre-Ville et l'implication du réseau sur ces territoires au profit de ces publics.

L'ASV permet d'animer et de coordonner les acteurs associatifs, professionnels, institutionnels, représentants d'usagers, réseaux médicaux et paramédicaux et de favoriser par différents moyens logistiques (mise à disposition de lieu, de matériel, conception et diffusion d'outils de communication) la mise en place de dispositifs et d'événements.

Il assure une mission d'évaluation des actions proposées sur le territoire par les partenaires associatifs. Ses instances de pilotage mesurent la pertinence des actions proposées au regard des diagnostics partagés en matière d'accès à la santé.

Sur les 6 dernières années du fonctionnement de l'ASV (2015-2020) des actions de santé, pérennes ou non, ont été organisées et/ou portées par une vingtaine de partenaires (associations, institutionnels, professionnels) sur différentes thématiques telles que :

- Le cancer
- Les maladies chroniques - nutrition
- Les addictions
- La santé des seniors
- La santé des enfants
- La prévention, l'accompagnement social, l'accès aux droits à la santé
- La vaccination
- La contraception
- Le saturnisme et les maladies infantiles liées au logement
- Le sport santé

5.2.3.4. Programme National Nutrition Santé (PNNS) :

Le PNNS 2019-2023, coordonné par le ministère des solidarités et de la santé, est essentiellement axé sur la promotion d'une nutrition satisfaisante pour tous les groupes de population, avec un accent particulier pour les groupes défavorisés à moindre niveau d'éducation.
La Seyne-sur-Mer est ville active PNNS depuis le 31 décembre 2007, la nouvelle charte a été signée le 27 novembre 2018 (valable 5 ans). **L'objectif principal reste de « promouvoir une alimentation et une activité physique favorables à un état nutritionnel et un état de santé optimaux de la population ».**

Quelques repères nationaux :

- Près de la moitié des adultes sont en surpoids ou obèses (17 % sont obèses)
- 18 % des enfants de 6 à 17 ans sont en surpoids ou obèses
- Depuis 2012, l'inactivité physique est devenue la première cause de mortalité évitable
- La sédentarité touche 70 % des Français.

Quelques chiffres clés au niveau local :

- Diabète : 3047 diabétiques traités soit 4,7 % de la population seynoise
- Obésité : augmentation de 67,1 % entre 1997 et 2012 du taux de prévalence de l'obésité

- **<u>Mesures municipales favorisant l'activité physique</u>**

La ville de la Seyne-sur-Mer est fortement impliquée dans le champ du sport et des activités physiques.
Récemment labellisée "terre de jeux 2024" elle s'est engagée à promouvoir les jeux olympiques ainsi que de développer des actions pour les publics les plus éloignés de la pratique sportives (les femmes, les personnes porteurs d'un handicap *etc*.)

Un territoire dynamique et innovant par la mise en place

- d‘une Maison Sport Santé en partenariat avec le CDOS83 et l’Ufolep du var s’adressant au plus grand nombre afin d’utiliser le sport comme un moyen de bien être, de santé et de socialisation. Elle a pour mission de repérer, renseigner, orienter et réaliser des bilans de condition physique afin d’apporter la réponse la plus juste à l’usager.
- d’un programme municipal pour des adultes et seniors souffrants d’obésité, de diabète et ou de maladies chroniques est mis en place par la Ville en partenariat avec l’association MAATIS (véritable passerelle avec le **C**entre de **L**oisirs **A**dulte **M**unicipal).

- **<u>Mesures favorisant une alimentation favorable à un état de santé optimal de la population</u>**

- La mise en place de la semaine du goût afin de sensibiliser les élèves à l’alimentation
- Utilisation davantage de produits non transformés (goûter en crèche)
- Menu 1 fois par mois (bio – circuit court)
- Le dispositif « un fruit à la récré » est assuré sur l’école Jean Zay situé en quartier prioritaire pour les 183 élèves de l’école élémentaire.

5.2.3.5. La Convention Territoriale Globale (CTG) de La Seyne-sur-Mer est le cadre contractuel de référence des relations entre la CAF et les collectivités territoriales.
La finalité, pour une durée de 4 années, est de co-construire un projet de territoire entre une collectivité territoriale et la CAF en vue d’améliorer la qualité des services aux familles en identifiant les enjeux et les priorités du territoire. Ce projet global de territoire s’articule autour de **6 axes** :
- Enfance et Jeunesse
- Handicap et Prévention santé
- Soutien à la Parentalité
- Logement et cadre de vie
- Animation de la vie sociale
- Accès aux droits et Inclusion numérique

5.2.3.6. Le Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) est une instance chargée de la coordination locale du contrat local de sécurité ou de la stratégie territoriale de sécurité et de prévention de délinquance. Il intervient auprès du quartier Berthe et du Centre-ville ainsi que le quartier les Mouissèques. Le CLSPD de la commune intervient sur les thématiques suivantes :
- Travail d’Intérêt Général Prévention de la récidive et réinsertion personnes condamnées ;
- Exécution et suivi des mesures judiciaires Insertion professionnelle et sociale ;
- Accès aux soins Prévention de la délinquance et l’accompagnement à l’insertion professionnelle et sociale des détenus ;
- Prévention des conduites addictives ;
- Violences conjugales.

5.2.3.7. Le Service Communal d'Hygiène et de Santé -SCHS-

Il assure en partenariat avec le Conseil Départemental la vaccination et le suivi des administrés. Ce service gratuit veille et prévient de la date et du vaccin qu'il convient de faire (ce vaccin peut être effectué par le médecin traitant ou par un médecin du Service Communal d'Hygiène et de Santé dès l'âge de 6 ans).

Par ailleurs, il est en charge de la prévention des risques liés aux activités humaines, de l'insalubrité de l'habitat en lien avec la CAF, de la qualité de l'air et des eaux de loisir et de consommation, du saturnisme, de l'hygiène alimentaire des commerces, de l'exposition au plomb (saturnisme), des nuisances sonores, de l'assainissement des espaces publics, des intoxications au monoxyde de carbone ;

Il intervient également dans la gestion des situations d'incuries domestiques et de syndrome de Diogène.

6. La santé environnementale

Le Pavillon Bleu est un label à forte connotation touristique, symbole d'une qualité environnementale exemplaire, il est obtenu par la ville en 2016.

Le label repose sur une base volontaire, annuelle, positive et évolutive, à partir de 4 grandes familles de critères : l'éducation à l'environnement, l'environnement général, la gestion des déchets et de l'eau.

2 plages de la commune sont labellisées Pavillon bleu : les plages des Sablettes centre et Sablettes Est (côté St Elme) qui sont récompensées pour la 6ème année consécutive par le Pavillon Bleu.

La question de la santé environnementale étant de plus en plus prépondérante, la mise en œuvre d'un Plan National Santé Environnement (PNSE) est nécessaire au niveau des territoires. La Région PACA, l'ARS et la DREAL ont donc mis en place en 2015 la troisième version du Plan Régional Santé Environnement (PRSE 3). Ce plan décline l'ensemble des sujets relatifs à la santé environnementale.

6.1 Les risques naturels

En 2020, la Seyne-sur-Mer regroupe 4 risques naturels potentiels : inondation, feux de forêt, mouvements de terrain et séisme.

Ces quatre risques ont été classés par potentialité :

- Inondation : commune soumise ;
- Feux de forêt : commune soumise ;
- Mouvements de terrain : commune soumise ;
- Séisme : commune en zone de sismicité faible.

Au regard de la potentialité de ces risques, la commune n'est pas couverte par la nécessité d'un plan de prévention de ces risques.

La commune regroupe 5 zones à potentiel risque incendiaire :

- Le massif du Cap Sicié (pins, chênes et maquis de cistes) ;
- Quartier de l'Oïde, les Gabrielles, les Baruelles, Fabrégas, Saint-Elme ;
- Les campings G.C.U. et ANAS Les Pins à Fabrégas Buffalo Hacienda et Vitalys Plein Air à Janas, Mimosas et Fontanette au Quartier Saint-Jean ;
- La zone industrielle de Camp Laurent ;
- L'espace boisé autour du Fort Napoléon (pins et chênes).

Les points sensibles concernant les inondations sont localisés au niveau de :

- La RN 559, la RD 18 et la RD 26 ;
- Les quartiers de Berthe, Brégaillon, Peyron, les Mouissèques ;
- Le secteur de la gare.

Les mouvements de terrain peuvent se manifester sur le littoral et sur la plaine mais les points sensibles de la commune sont les suivants :

- Au Nord : Camp Laurent, Berthe, Saint-Jean ;
- Au Sud : Tamaris, Mar-Vivo, le littoral rocheux entre le Cap Sicié et Fabrégas.

6.2. Les risques industriels

Le tissu industriel de la Commune de La Seyne-sur-Mer est composé d'entreprises à vocations maritime, militaire et de traitement de métaux. Les secteurs concernés par le risque industriel sont :

- Brégaillon : Dépôt de munitions de la Marine Nationale situé à Lagoubran ;
- Tamaris, Saint-Elme, Les Sablettes : Dépôt d'hydrocarbures à la pointe du Piastre à Saint-Mandrier.

La commune est soumise au risque radiologique et nucléaire, en lien avec l'activité de la base navale de Toulon.

6.3. La qualité de l'air

La pollution de l'air a des impacts importants sur la santé, de ce fait les pilotes du PRSE 3 ont décidés dans le document d'orientation du plan de mettre en avant deux axes prioritaires dont « la qualité de l'air intérieur et extérieur » (PRSE 3, 2015). La pollution de l'air est à l'origine de nombreuses maladies et de décès prématurés. Même si les risques relatifs aux pathologies environnementales sont souvent faibles (en effet, à l'échelle d'un individu, il y a peu de risques), toute la population (ou un très grand nombre de personnes) est potentiellement exposée (AtmoSud). La pollution de l'air peut avoir des effets différents selon les facteurs d'exposition :

- La durée d'exposition : hétérogène dans le temps et l'espace, elle dépend notamment des lieux fréquentés par l'individu et des activités accomplies ;
- La sensibilité individuelle : l'état de santé et les antécédents pathologiques, qui vont modifier la sensibilité vis-à-vis de la pollution atmosphérique, sont différents pour chaque individu ;
- La concentration des polluants ;
- La ventilation pulmonaire.

Une station de mesure de la qualité de l'air se trouve à la Seyne-sur-Mer. L'objectif de cette station urbaine est de suivre l'exposition moyenne de la population aux phénomènes de la pollution atmosphérique dits "de fond" dans les centres urbains. Elle mesure les polluants suivants :

- Ozone (traceur de la pollution photochimique) ;
- Dioxyde d'azote (traceur de la pollution automobile) ;
- Monoxyde d'azote (traceur de la pollution automobile) ;
- Oxydes d'azote (NOx) (L'ozone est un polluant issu de réactions complexes faisant intervenir, sous l'action du rayonnement solaire, les oxydes d'azotes).

C'est la station Toulon Claret qui mesure les particules de PM10 et PM2,5. La station Toulon Foch qui mesure le plus de polluants dont le cadmium, le plomb et le nickel.

Les polluants majoritairement présents sur la commune sont le dioxyde d'azote, l'ozone et les particules PM2,5 et PM10.

Tableau 40. Emission des différents polluants en kilogramme par kilomètres² en 2018

Polluant	Emission par kg/km²
PM 10	3 394
PM 2.5	2 661
Dioxyde d'azote	22 035
Dioxyde de souffre	2 267
Ammoniac	110
Monoxyde de carbone	25 562
Dioxyde de carbone	6 043 395
Dioxyde de carbone biomasse	484 537
Méthane	42 774
Protoxyde d'azote	42 499

Source : AtmoSud, 2018

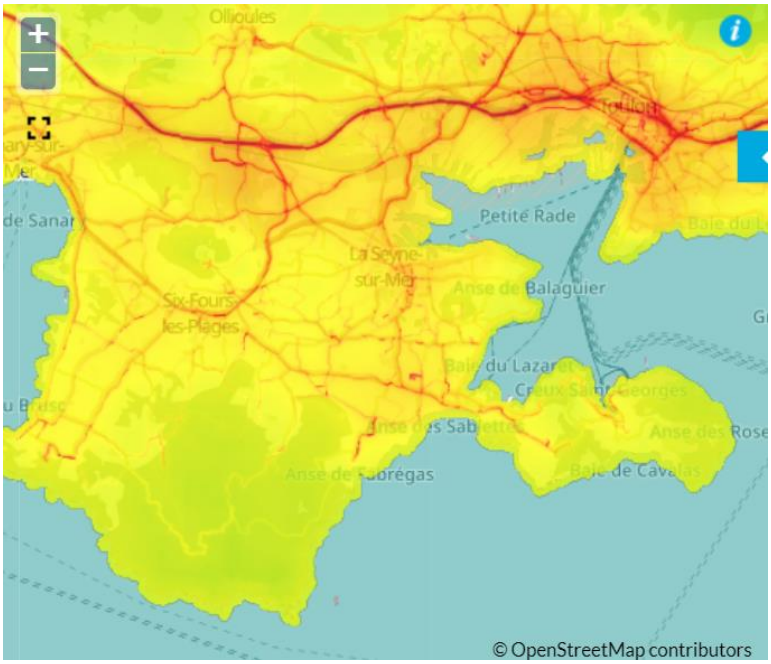
Légende :

Emissions kg/km²	Valeurs
PM 10	Entre 3 3936 à 4 2847
PM 2.5	Entre 2 660 à 3 732
Dioxyde d'azote	Entre 22 034 à 31 879
Dioxyde de souffre	Entre 2 266 à 7 970
Ammoniac	Entre 62 à 110
Monoxyde de carbone	Entre 25 562 à 37 390
Dioxyde de carbone	Entre 6 043 395 à 8 907 557
Dioxyde de carbone biomasse	Entre 484 536 à 568 736
Méthane	Entre 42 773 à 49 313
Protoxyde d'azote	Entre 42 498 à 51 169

Ce tableau récapitulatif des émissions de polluants démontre que la commune est sujette à des émissions très élevées de certains polluants. L'explication se rapporte à leur origine : plusieurs de ces polluants sont émis par les transports dont le transport automobile. En cause,

la commune se trouve très proche de l'axe autoroutier A50, qui est très fréquentée puisqu'elle relie deux grandes villes : Marseille et Toulon. La départementale D26 traverse le nord de la commune. Également, l'activité maritime participe à l'émission de ces polluants.

Les activités résidentielles sont aussi responsables de ces émissions, en particulier le chauffage au bois. Enfin, l'activité industrielle est la 3ème source responsable des émissions.



Carte 8. Indice synthétique Air en moyenne annuelle, 2019

Source : ATMOSUD, 2019

L'indice de la qualité de l'air montre bien qu'il est plus mauvais aux abords des axes autoroutiers qu'au sein de la commune.

L'indice Synthétique Air (ISA) était à 50 en 2017 à La Seyne-sur-Mer3. Cet indice est moyen car les indices entre 50 et 60 sont considérés comme tel4.

---

3. Source : Atmosud, 2017

4. L'indice synthétique annuel permet d'évaluer le niveau de pollution annuelle global, sur une échelle de 0 (Très bon) à 100 (Très mauvais) sur l'ensemble de la région. La valeur cartographiée correspond, pour chaque territoire, à un indice cumulant les concentrations annuelles de trois polluants réglementés, bons indicateurs de la pollution atmosphérique à laquelle la population est exposée, en milieu urbain, périurbain ou rural (le dioxyde d'azote (NO2), les particules fines (PM10) et l'ozone (O3) pondérées par leurs lignes directrices OMS respectives. L'agrégation au niveau communal se fait par une moyenne des indices calculés sur des mailles d'1km, pondérée par la population résidente sur ces mailles. Pour les territoires

La commune fait partie du Plan Climat Air-Energie Territoire (PCAET) de la Métropole TPM. Ainsi, elle doit répondre aux mêmes objectifs prévus par ce plan.

Selon l'Autorité de Santé Nucléaire (ASN), le potentiel risque radon est de catégorie 3 pour la commune de La Seyne-sur-Mer : *« Les communes à potentiel radon de catégorie 3 sont celles qui, sur au moins une partie de leur superficie, présentent des formations géologiques dont les teneurs en uranium sont estimées plus élevées comparativement aux autres formations* » (ASN).

« Lorsque la concentration mesurée s'avère élevée, il est alors nécessaire de rechercher des solutions pour réduire l'exposition au radon. Ces solutions consistent à limiter l'entrée du radon dans le bâtiment, en renforçant l'étanchéité entre le sol et le bâtiment, et à éliminer le radon en favorisant le renouvellement de l'air intérieur (aération, ventilation) » (IRSN, 2019).

Puisque plusieurs départements de la région PACA sont concernés par des zones à risque de niveau 3, le code de la santé publique impose que « *les établissements scolaires, thermaux, pénitentiaires et médicosociaux avec fonction d'hébergement – hôpitaux, maisons de retraite – effectuent des mesures de radon tous les dix ans, et lors de travaux entraînant une modification substantielle des bâtiments.* » (ARS PACA, 2020). En effet, le radon est reconnu comme un agent cancérigène, susceptible d'augmenter le risque de cancer du poumon (reconnu par le Centre International de Recherche sur le Cancer).

6.4. La qualité de l'air intérieur et la qualité de l'habitat

Il y a environ 50 à 100 résidences considérées comme indignes au sein de la commune en 2015, faisant partie du parc privé potentiellement indigne (PPPI – FILICOM). L'habitat indigne est défini comme suit « *Constituent un habitat indigne les locaux ou les installations utilisés aux fins d'habitation et impropres par nature à cet usage, ainsi que les logements dont l'état, ou celui du bâtiment dans lequel ils sont situés, expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé* » (loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement). Il y a donc un fort enjeu sur la sensibilisation des occupants et l'information : les bons gestes dans le logement, vers qui se tourner pour signaler de l'insalubrité, les principaux critères de l'insalubrité pour que l'occupant puisse reconnaître que ce qu'il vit n'est pas une situation normale. L'association Urbanis propose déjà des actions et participe, en lien avec le service urbanisme de la ville a des actions sur l'habitat.

Les orientations prévues en décembre 2019 de la commune de La Seyne-sur-Mer concernant le Plan Local d'Urbanisme prévoient les actions suivantes :

- Inviter à la réalisation d'une étude thermique lorsqu'au moins trois des quatre travaux suivants sont réalisés : isolation thermique des parois vitrées, isolation thermique des

---

supra-communaux, la valeur de l'indice est obtenue par une agrégation des indices des communes composant le territoire pondéré par la population des communes (Atmosud, 2016).

murs, isolation thermique de la toiture, changement du système de chauffage et/ou de production d'eau chaude sanitaire, évolution du système de renouvellement d'air ;

- Utiliser des éco-matériaux : une attention particulière devra être donnée à la classe des matériaux de construction et de décoration, en lien avec les émissions de polluants volatils qu'ils génèrent (Orientation d'Aménagement et de Programmation décembre 2019).

L'action Consultation Enfant-Environnement a été déployée sur le département du Var par l'ARS PACA. Les partenaires opérationnels de cette action sont la PMI, la CPAM ainsi que les ASV. L'objectif est de dépister et de prendre en charge les pathologies pédiatriques environnementales. Depuis 2016 ce dispositif a été déployé à l'hôpital Sainte-Musse afin de dispenser de consultation hospitalière enfant-environnement pour pratiquer un dépistage médical des pathologies environnementales et de proposer un suivi jusqu'au contrôle de ces pathologies.

Des actions de formation auprès des travailleurs sociaux de l'Unité Territoriale Sociale (UTS) ont été déployées sur le territoire. Il s'agit d'un programme issu du Plan Régional Santé Environnement 3 (2015-2021) dont l'objectif est de travailler sur l'habitat avec un public atteint du syndrome de Diogène. Les Compagnons Bâtisseurs (Provence) proposent ces formations depuis 2016 dans le département du Var.

Des Conseillers Habitat-Santé proposent des consultations « maladie environnementale » à l'hôpital George Sand et proposent également une permanence à la PASS de l'hôpital de La Seyne.

6.5. La qualité de l'eau

L'eau d'alimentation de la commune est conforme aux exigences de qualité en vigueur pour l'ensemble des paramètres mesurés.

Une station de traitement des eaux usées se situe sur la commune : la station CAP SICIÉ – AMPHITRIA. Cette station est considérée comme conforme en 2019. Aucun problème n'a été relevé en ce qui concerne les nitrates et les résidus de pesticides.

L'analyse bactériologique a été régulièrement réalisée lors de l'année 2020 (45 fois) et les analyses semblent correctes (la Seynoise des eaux, 2020). La concentration en calcaire présente une eau moyennement dure, la concentration s'élève à 19°.

Etat chimique des eaux souterraines de la commune est classé comme étant « bon » (Agence de l'eau Rhône Méditerranée Corse, 2020).

6.6. La circulation routière

La Commune de La Seyne-sur-Mer est traversée par l'autoroute A50, les départementales 26, 63, 559, 16 et 18. La zone portuaire (Brégaillon) constitue également une zone à risques ainsi

que les abords de la ligne SNCF (Paris-Vintimille) au Nord de la Commune. Les matières les plus transportées :

- Carburants (produits pétroliers)
- Gaz liquéfiés
- Explosifs
- Produits chimiques (chlore, oxyde d'éthylène)
- Matières radioactives.

CHAPITRE 2. Analyse de l'enquête terrain

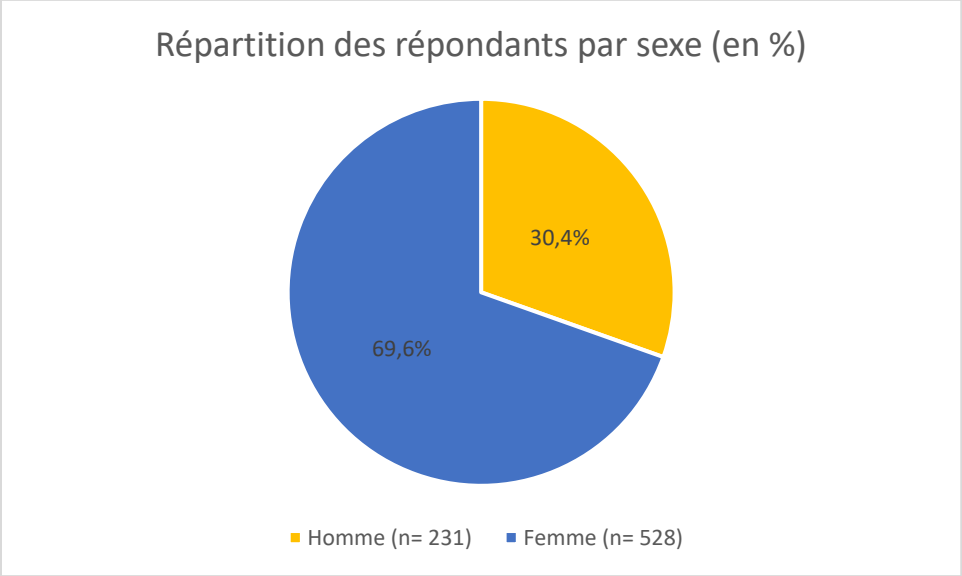
La présente enquête était à destination de la population seynoise.

Le questionnaire a été administré du 14 avril au 10 mai soit par papier, soit par un lien internet. Il a été auto-administré par les répondants ou parfois administré par un professionnel pour une partie des personnes âgées.

759 personnes ont répondu au questionnaire.

Question 1 : « Vous êtes ? »

100% des personnes interrogées ont répondu à cette question.

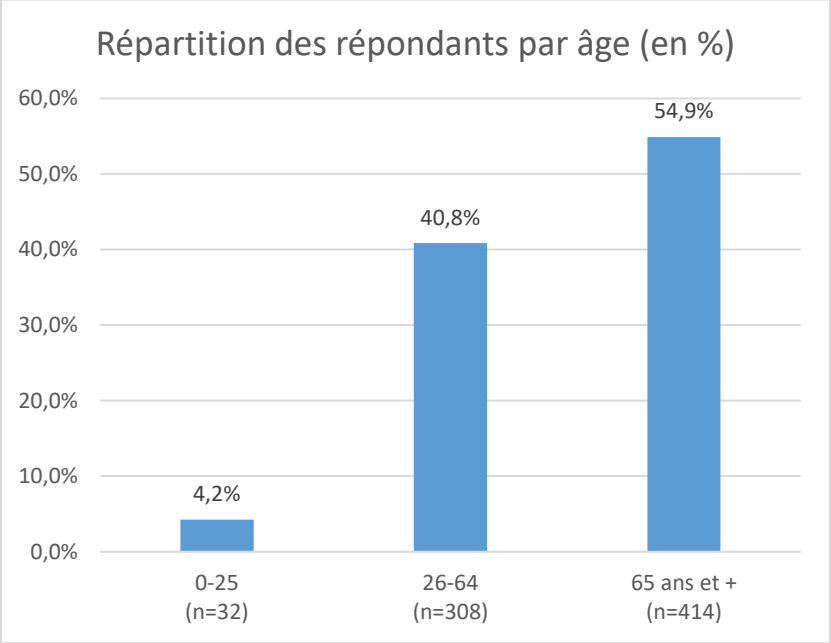


69,6 % des personnes qui ont répondu sont des femmes, 30,4% des hommes.

Ce taux de réponses, en fonction du sexe, est à mettre en parallèle avec la répartition de la population seynoise par sexe : parmi ces habitants 52,1 % sont des femmes, 47,9% sont des hommes. On note une surreprésentation des femmes dans l'échantillon par rapport à la population totale.

Question 2 : « Quel âge avez-vous ? »

99,3% des personnes ont répondu à cette question.



La répartition par âge de l'échantillon n'est pas en adéquation avec la répartition des habitants de La Seyne-sur-Mer par tranche d'âge :

Tableau 41. Population par tranche d'âge à La Seyne-sur-Mer en 2017

Tranche d'âge	Part des habitants (en %)
0-24 ans	61,1
25-64 ans	25,4
65 ans et plus	14
Total	100

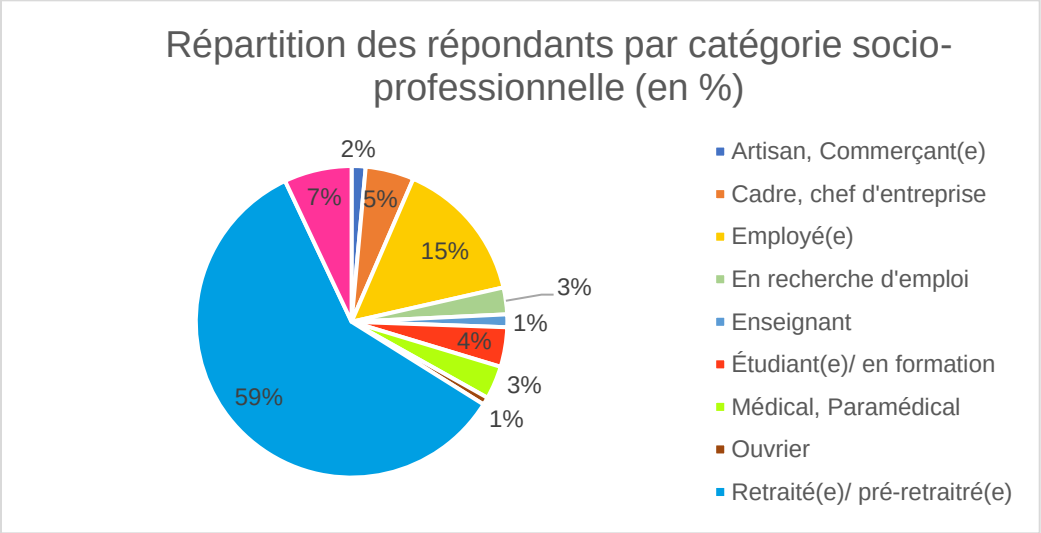
Source : Insee, RP2017, exploitations principales, géographie au 01/01/2021

Une large proportion de personnes âgées de 65 ans et plus a répondu au questionnaire avec 54,9%, la tranche d'âge des 26-64 ans, couvrant pourtant une large part de la population, ne représente que 40,8% de notre échantillon. Enfin, les 0-25 ans ont peu répondu, ils représentent 4,2% des répondants, ce phénomène peut être expliqué par différents facteurs : l'absence de maîtrise de l'écriture par une partie de la tranche d'âge concernée, les dispositifs et associations mobilisés pour la diffusion des questionnaires ciblent très peu cette tranche d'âge et la démographie des quartiers ayant majoritairement répondu au questionnaire est peu concernée par les 0-25 ans. Ce dernier point sera développé ci-dessous lors de la question 4.

Ces différences de proportions seront prises en compte dans le traitement ultérieur des questions.

Question 3 : « Quelle est votre situation professionnelle actuelle ? »

99,5 % des personnes ont répondu à cette question.



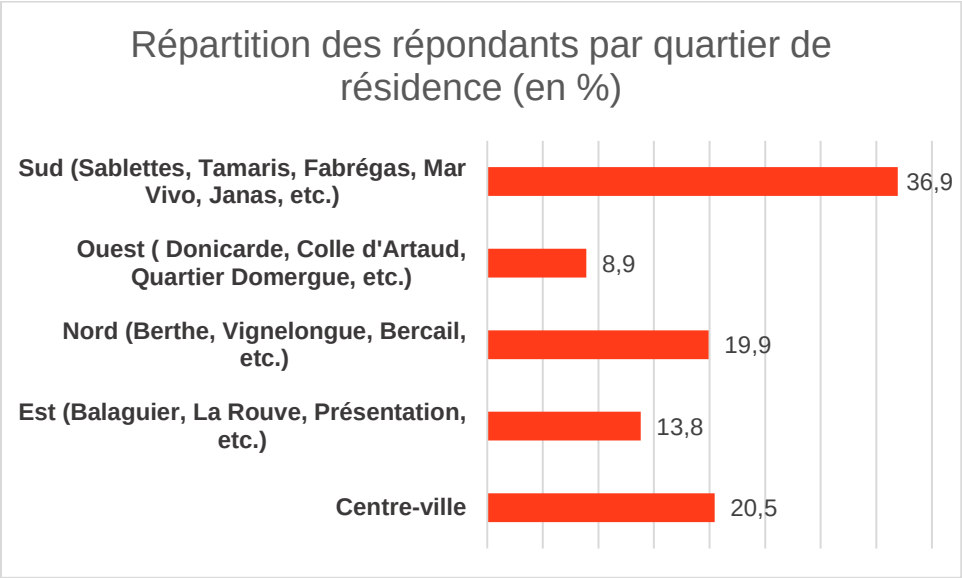
54,6% des répondants étant des personnes âgées de 65 ans et plus, la part des retraités/pré-retraités (59%) est en cohérence avec le profil de l'échantillon.

L'autre catégorie socio-professionnelle la plus représentée est celle des employés (14,9%). 7% des personnes qui ont répondu sont sans emploi et 3% sont en recherche d'emploi. Cela est en adéquation avec la réalité du territoire, 13,4% de la population seynoise faisant partie de la catégorie « autre inactif ».

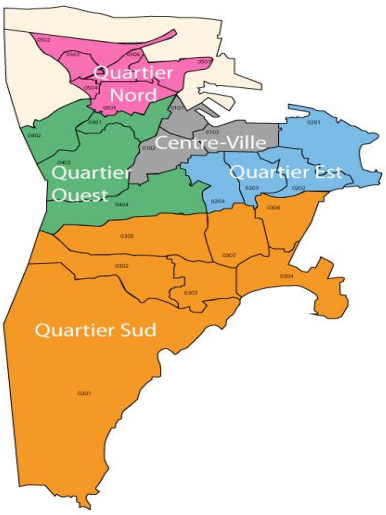
La répartition par quartier d'habitation des catégories socio-professionnelles est réalisée ci-après.

Question 4 : « Dans quel quartier de La Seyne-sur-Mer résidez-vous ? »

99,2 % des personnes ont répondu à cette question.



Carte 1. Découpage par quartiers de la commune de La Seyne-sur-Mer



Parmi les réponses, il est observé qu'une majorité de personnes réside au sud de la commune. Le quartier sud étant le plus grand en termes de superficie, il est cohérent qu'un grand nombre d'habitant de la ville réside dans ce quartier (voir carte 1). Il s'agit du littoral, plus attractif, les parties centre-ville et nord de la commune restent assez représentées avec respectivement 20,5 % et 19,9%.

Tableau 42. Répartition des habitants par quartier en nombre et pourcentage

Quartier	Nombre d'habitants	Répartition parmi la population totale
Nord	17 240	26,5%
Sud	19 601	30,2%
Ouest	9 547	14,8%
Est	9 428	14,5%
Centre-ville	9 086	14%
Total général	**64 902**	**100%**

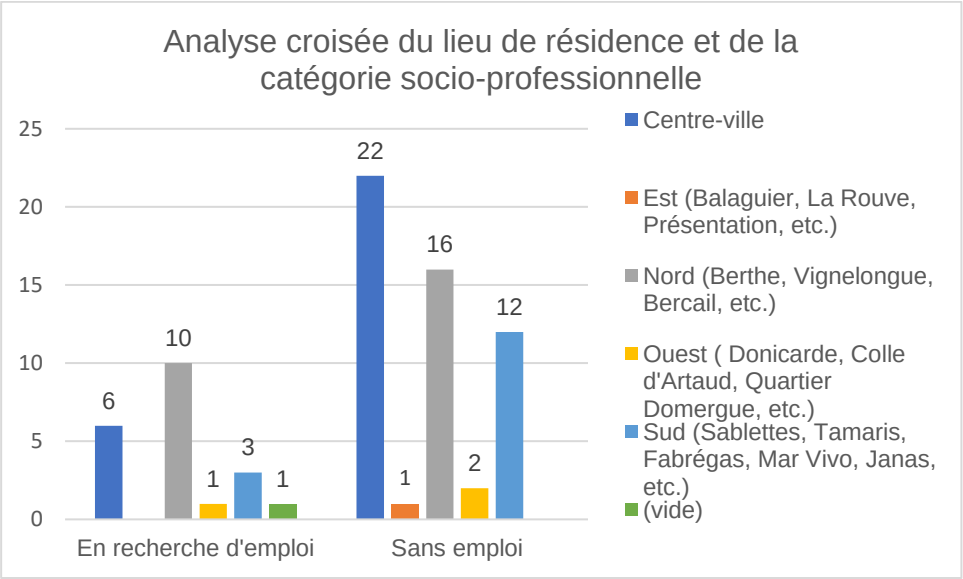
Source : Insee, RP2015, exploitations par quartier

Tableau 43. Analyse croisée du quartier de résidence et de l'âge des répondants

Centre-ville	**154**
0-25 ans	10
26-64 ans	76
65 ans et +	68
Est (Balaguier, La Rouve, Présentation, etc.)	**103**
26-64 ans	33
65 ans et +	70
Nord (Berthe, Vignelongue, Bercail, etc.)	**147**
0-25 ans	11
26-64 ans	76
65 ans et +	60
Ouest (Donicarde, Colle d'Artaud, Quartier Domergue, etc.)	**67**
0-25 ans	7
26-64 ans	24
65 ans et +	36
Sud (Sablettes, Tamaris, Fabrégas, Mar Vivo, Janas, etc.)	**277**
0-25 ans	4
26-64 ans	95
65 ans et +	178
Total général	**748**

Comme l'illustre ce tableau, la majorité des répondants résidant au sud de la commune sont âgés de 65 ans et plus, on peut avancer l'hypothèse que les personnes à la retraite viennent la plupart du temps s'installer près du littoral.

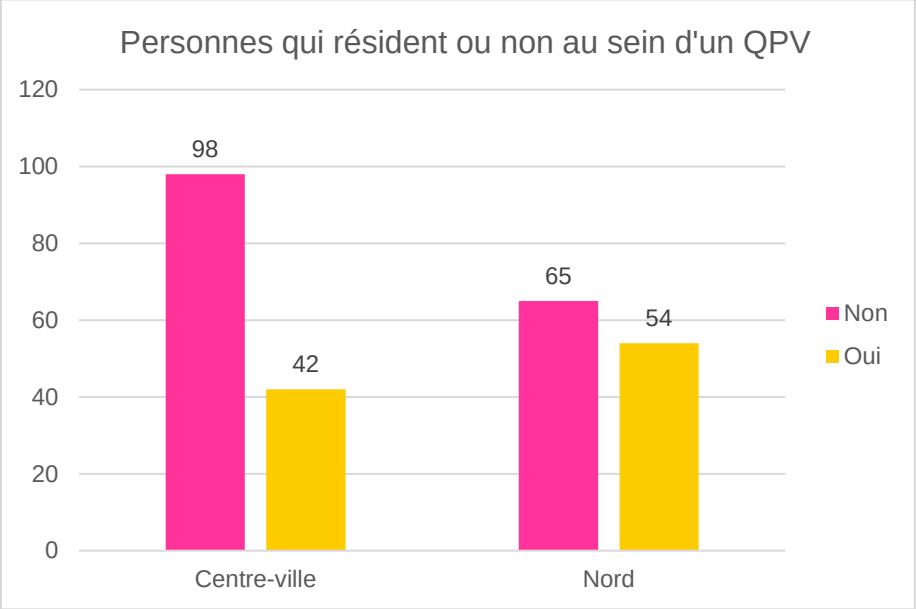
Il est intéressant d'observer la répartition géographique des personnes sans emploi et en recherche d'emploi, afin de vérifier l'adéquation de l'échantillon avec la population seynoise présentée dans le chapitre 1 de ce document, mais également pour connaître les zones présentant une vulnérabilité particulière. Cependant la surreprésentation de certains quartiers et le nombre de personnes faible invite à la prudence dans l'interprétation.



Une surreprésentation des personnes sans-emploi a lieu dans le quartier centre-ville puis nord, et enfin Sud ; pour les personnes en recherche d'emploi, le nord et le centre-ville sont particulièrement concernés. Ce phénomène est amplifié par la proportion que représentent le quartier nord et centre-ville dans l'échantillon, soit respectivement 26,5% et 14% des répondants de la question précédente.

Question 5 : « Si vous avez répondu "Centre-ville" ou "Nord" merci de préciser le nom de la rue »

A la question précédente, 304 personnes avaient répondu vivre soit dans le nord soit dans le centre-ville de La Seyne-sur-Mer. 260 personnes ont précisé le nom de la rue, soit 85,5% d'entre elles. Parmi les répondants, 16,2% personnes ont affirmé vivre dans le centre-ville de la commune (dont le QPV). 20,8% ont répondu vivre au nord de la commune (dont le QPV).



Comme le démontre le graphique, 42 personnes vivent au sein du QPV du centre-ville et 54 personnes au sein du QPV Berthe.

Ainsi, sur les 759 personnes qui ont répondu, 12,6% d'entre elles résident dans un QPV (près d'une personne sur 10).

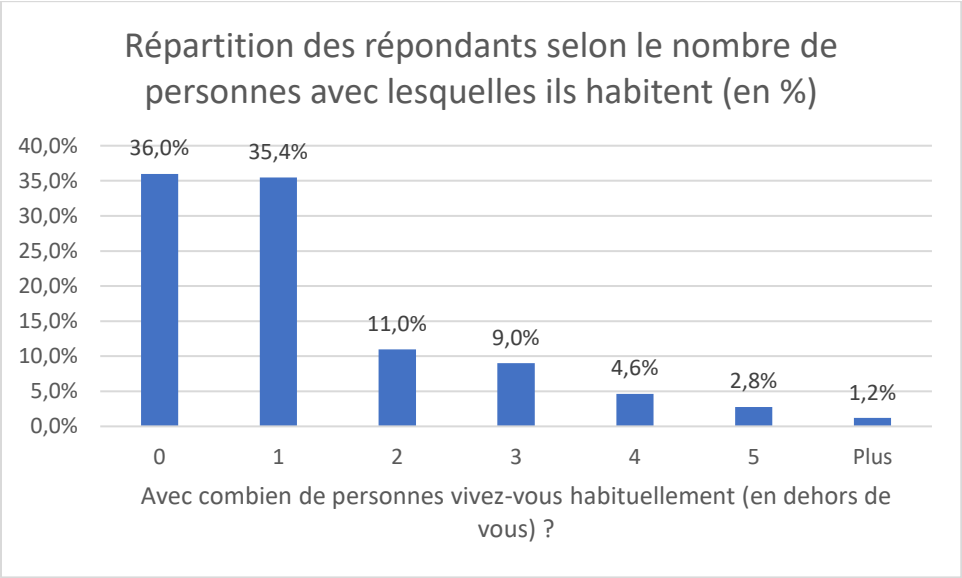
Parmi les personnes ayant déclaré vivre dans le centre-ville 16,2% résident dans le QPV et parmi les personnes ayant déclaré vivre dans le nord de la ville 45,4% résident dans le quartier Berthe.

Au 1er janvier 2013, 14,5% de personnes résidaient au sein du Quartier Berthe (9 334) et 4,7% des personnes vivaient au sein du QPV du Centre-ville (3 080). Les données recueillies par le questionnaire permettent ainsi de représenter les habitants de QPV, dans une proportion proche de celle existant à La Seyne-sur-Mer. Il existe une disparité entre le nombre de répondants des deux QPV de la ville, qui peut s'expliquer par la taille de ces quartiers, le QPV Berthe étant plus grand que celui du centre-ville.

Au 1er janvier 2013, 19,2% des habitants de La Seyne-sur-Mer résident dans un QPV, cette proportion est relativement importante et il convient donc de la prendre en compte dans le cadre des futures politiques de santé. En effet, les personnes résidant en QPV sont statistiquement plus vulnérables et plus pauvres que la population générale (cf. chapitre 1, 1.2 et 1.3).

Question 6 : « Avec combien de personnes vivez-vous habituellement (en dehors de vous) ? »

99,6 % des personnes ont répondu à cette question.



La catégorie des répondants la plus représentée affirme vivre seul (36%). La deuxième catégorie concerne les personnes qui vivent avec une autre personne (35,4%).

Si 36% des personnes ont répondu vivre seules, c'est à mettre en corrélation avec les 20,5% des personnes qui avaient exprimé à la question 4 vivre dans le centre-ville. En effet, les logements du centre-ville sont des appartements de petite taille, ce qui peut expliquer ce taux de réponse.

On remarque une minorité (1,2%) de personnes déclarant vivre à plus de 6 personnes.

Question 7 : « Si oui, qui sont ces personnes ? »

99% des personnes qui avaient répondu vivre avec au moins une personne ou plus (en dehors d'eux) ont répondu à cette question.

Tableau 4 Répartition des personnes vivant avec les répondants en nombre et pourcentage

	Nombre	Part (en %)
Conjoint	239	49,9
Conjoint, Enfants	127	26,5
Conjoint, Enfants, Parents/beaux-parents	2	0,4
Conjoint, Parents/beaux-parents	1	0,2
Conjoint, Autres	1	0,2
Enfants	50	10,4
Enfants, Parents/beaux-parents	4	0,8
Enfants, Parents/beaux-parents, Autres	1	0,2
Parents/beaux-parents	21	4,4
Parents/beaux-parents, Autres	9	1,9
Autres	24	5,0
Total	479	100,0

Presque la moitié des répondants (49,9%) affirment vivre avec leur conjoint(e). 26,5% des personnes ont répondu vivre avec leur conjoint(e) et leur(s) enfant(s).

11% des répondants de la question précédente ont affirmé vivre avec deux personnes, ce qui explique que le taux de réponses « conjoint, enfants » (26,5%) soit la seconde réponse.

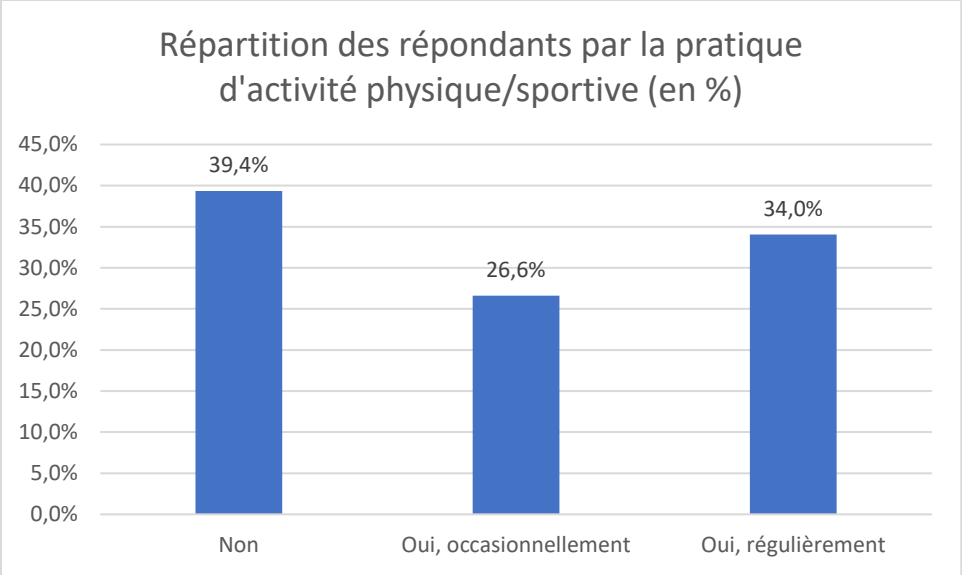
Si le taux de réponse de personnes qui vivent avec une autre personne (35,4%) est en deuxième position, cela trouve son explication dans la part des personnes âgées de 65 ans et plus, qui ont le plus répondu (54,9%).

En effet, les personnes âgées vivent souvent avec leur conjoint(e) ou seules : « *En effet, même si depuis plusieurs décennies et dans tous les pays d'Europe, l'isolement résidentiel a progressé à vive allure pour les deux sexes (Pampel, 1992 ; Wolf, 1995 ; Glaser et al., 2004 ; Tomassini et al., 2004 ; Gaymu et al., 2006), il reste le lot des femmes : dans tous les pays européens, après 75 ans, elles habitent deux fois plus souvent seules que les hommes. En revanche, à ces âges, environ deux tiers des hommes vivent avec un partenaire contre seulement environ le quart des femmes. Ces écarts entre les sexes tiennent essentiellement à la surmortalité masculine qui augmente le risque de veuvage pour les femmes (Kalogirou et Murphy, 2006)* » (Gaymu, Joëlle, et Sabine Springer. « Vivre seul ou en couple : quelle influence sur la satisfaction de la vie des hommes et des femmes âgés en Europe ? », Population, vol. 67, no. 1, 2012, pp. 45-74).

Sur les 272 personnes ayant répondu vivre seules, 215 ont 65 ans et plus, soient 79%.

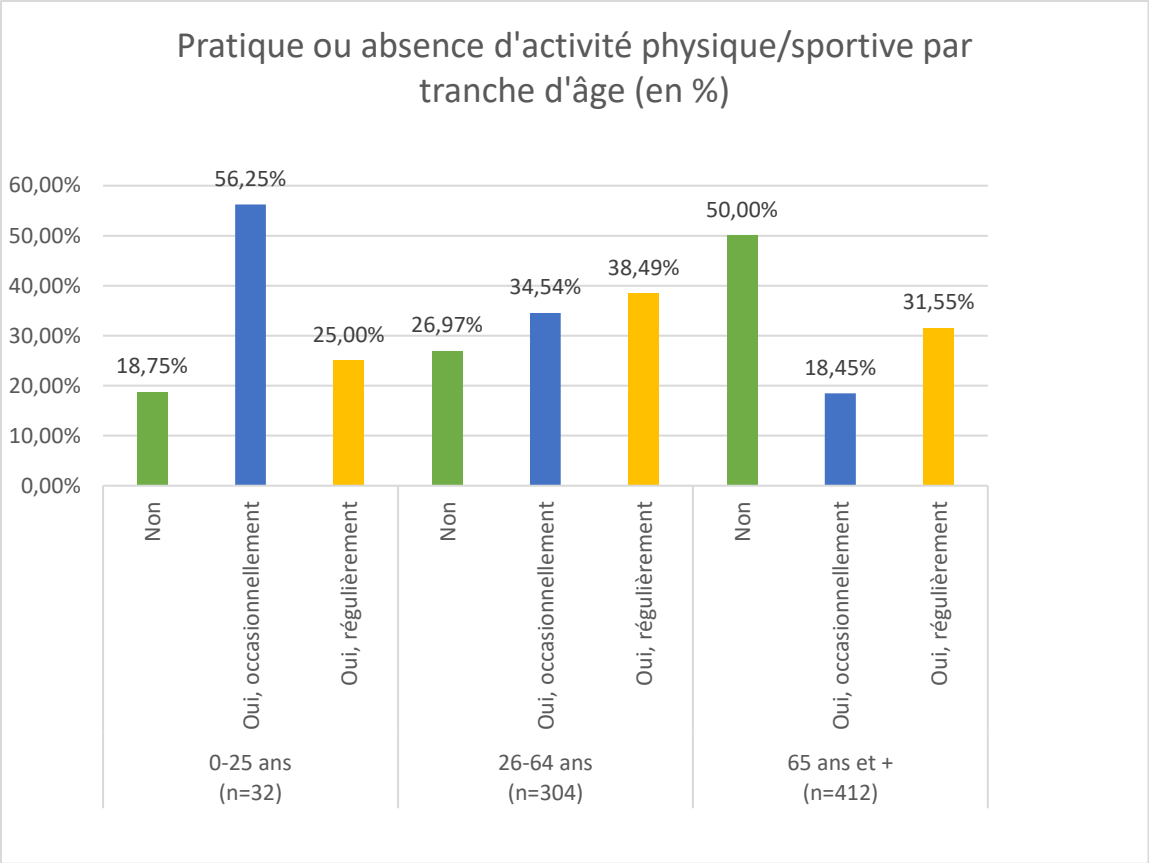
Question 8 : « Pratiquez-vous une activité physique/ sportive ? (Individuellement, en groupe, en club) ? »

99% des personnes ont répondu à cette question.



39,4% des personnes ont répondu ne pratiquer aucun sport ni aucune activité physique. 34% ont affirmé pratiquer une activité physique ou sportive régulièrement et 26,6 % occasionnellement.

La commune dispose de nombreux équipements sportifs, permettant d'avoir largement accès à une pratique physique/sportive.



La moitié des personnes âgées de 65 ans et plus déclarent ne pas pratiquer d'activité physique ou sportive. La dégradation de l'état physique liée au vieillissement peut être avancée pour comprendre cette forte proportion. Dans l'imaginaire collectif, la notion d'activité physique est fortement corrélée au sport : ainsi, les personnes âgées ayant répondu ne pas pratiquer d'activité physique en pratiquent potentiellement, sans le visualiser comme tel.

La part de réponses des 65 ans et plus concernant des personnes âgées qui n'ont pas la capacité de se déplacer aisément en dehors de leur domicile, il serait opportun de développer une offre individualisée pour ce public.

La commune met en place de nombreuses actions tournées vers les personnes âgées : elle propose, par le biais du Centre de Loisirs Adultes Municipal (CLAM), des activités physiques aux habitants, telles que la marche, la gym tonique, la marche côtière etc.

76% de la fréquentation du CLAM concerne les personnes âgées de 55 ans et plus (bilan 2019-2020). Le pôle senior de la commune propose des ateliers sur le bien-vieillir aux personnes âgées empêchées physiquement ou financièrement.

Tableau 5. Proportion de répondants ayant déclaré pratiquer une activité physique par genre

Proportion de répondants ayant déclaré pratiquer une activité physique :	Femmes	Hommes
Oui régulièrement	32,9%	36,6%
Oui occasionnellement	23,8%	33%
Non	43,3%	30,4%

La majorité des femmes pratiquent une activité physique/sportive (32,9% des femmes de manière régulière et 23,8%de manière occasionnelle). Elles sont 43,3% à déclarer ne pas pratiquer d'activité physique/sportive.

Plus de deux tiers des hommes interrogés pratiquent une activité physique (36,6% régulièrement, 33% occasionnellement), seuls 30,4% déclarent n'en pratiquer aucune.

Il est intéressant de se pencher sur la répartition géographique des répondants, afin d'observer le lien entre la pratique et l'existence d'infrastructures ainsi que l'environnement des répondants :

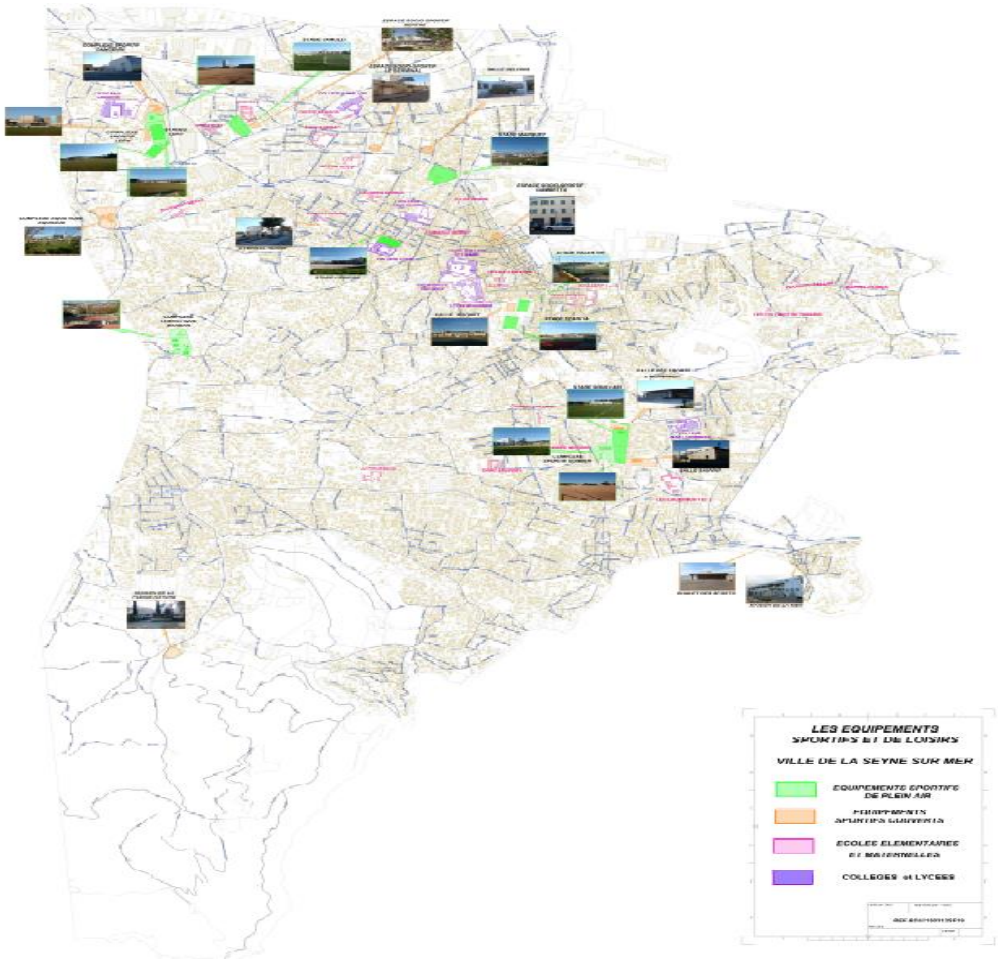
Tableau 6. Pourcentage de répondants pratiquant une activité physique par quartier

Quartier	Répartition des répondants par quartier
Centre-ville (n=154)	
Non	40,3%
Oui, occasionnellement	31,2%
Oui, régulièrement	28,6%
Est (Balaguier, La Rouve, Présentation, etc.) (n=103)	
Non	43,6%
Oui, occasionnellement	21,4%
Oui, régulièrement	35,0%
Nord (Berthe, Vignelongue, Bercail, etc.) (n=147)	
Non	43,5%
Oui, occasionnellement	28,6%
Oui, régulièrement	27,9%
Ouest (Donicarde, Colle d'Artaud, Quartier Domergue, etc.) (n=66)	
Non	31,8%
Oui, occasionnellement	25,8%
Oui, régulièrement	42,4%
Sud (Sablettes, Tamaris, Fabrégas, Mar Vivo, Janas, etc.) (n=277)	
Non	36,5%
Oui, occasionnellement	24,9%
Oui, régulièrement	38,6%

Les répondants ayant en majorité exprimé ne pas pratiquer d'activité physique/sportive habitent à l'est (43,6% des répondants habitant à l'est), et au nord (43,5% des répondants habitant au nord). Ils sont ensuite 40,3% parmi les habitants du centre-ville à déclarer ne pas pratiquer d'activité physique/sportive, contre 36,5% au sud et enfin 31,8% à l'ouest. Ainsi les habitants de l'ouest et du sud sont ceux pratiquant en plus grande proportion une activité physique.

Il est intéressant de noter que les quartiers ouest et sud bénéficient de nombreuses installations d'infrastructures permettant l'activité physique/sportive, comme l'illustre la carte ci-dessous.

Carte 2 Equipements sportifs et de loisirs à La Seyne-sur-Mer



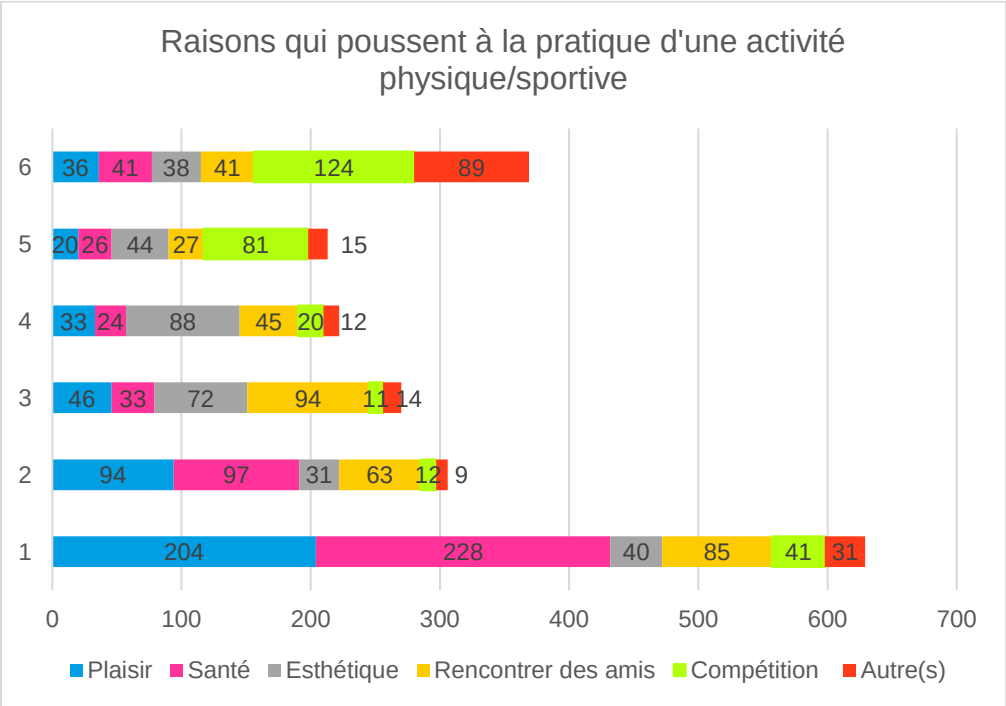
La présence ou l'absence d'infrastructures n'est pas le seul facteur environnemental jouant sur la pratique ou non d'activité physique : en effet, le quartier nord est fortement pourvu, cependant 43,5% des répondants y résidant ont exprimé ne pas pratiquer d'activité physique. De nombreuses études mettent en lumière l'influence négative du fait de résider dans un QPV et la pratique d'activité physique. (Revue systémique de Gidlow et coll. (2006): Preuves épidémiologiques d'une relation entre la position socioéconomique et l'activité physique.)

Question 9 : « Si oui, parmi les propositions suivantes, pouvez-vous classer les raisons principales qui vous motivent le plus à pratiquer une activité physique et sportive ? (1 étant le plus fort et 6 le plus faible) ? »

Il convient de présenter le nombre de réponses par proposition :

Tableau 7. Nombre de réponse par proposition

Plaisir	Santé	Esthétique	Rencontrer des amis	Compétition	Autre(s)
433	449	313	355	289	170

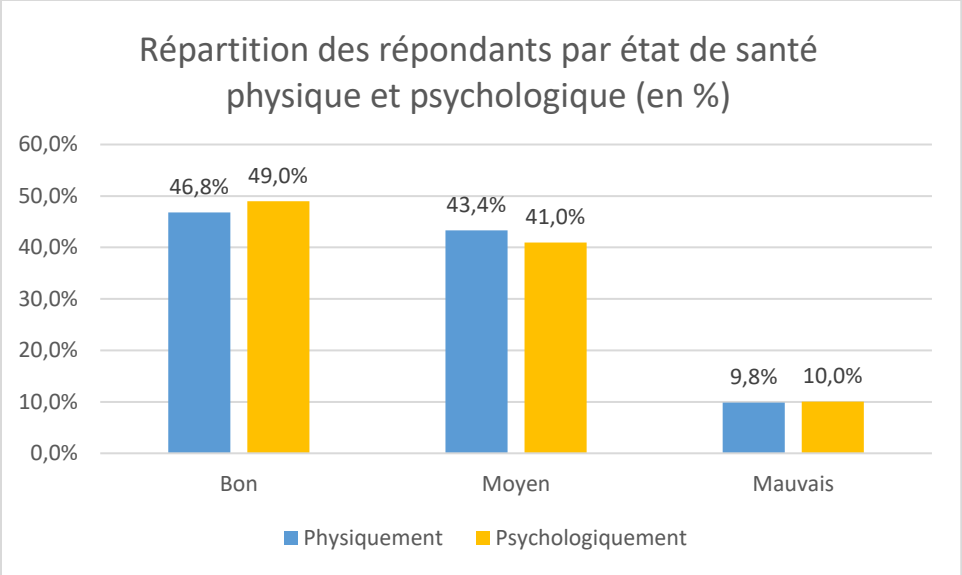


228 personnes choisissent de pratiquer une activité physique/sportive pour des raisons de santé. Le deuxième élément qui incite à pratique une activité physique/sportive est le plaisir (204). La rencontre de personnes (85) est également une raison pour pratiquer un sport/ une activité physique. La compétition est un motif qui pousse à la pratique (41) ainsi que des questions d'esthétique (40). 31 personnes ont affirmé pratiquer une activité physique/sportive pour d'autres raisons.

Que ce soit en raison principale ou en raison secondaire, la santé reste une des motivations fortes de la pratique sportive des habitants ainsi que le plaisir. La rencontre avec d'autres personnes reste également une raison qui pousse à la pratique, car elle représente respectivement 63 réponses en deuxième choix et 94 réponses en troisième choix.

Question 10 : « Comment qualifieriez-vous votre état de santé aujourd'hui ? »

99,1 % des personnes ont répondu sur leur état de santé physique, 98,7% ont répondu sur leur état de santé mentale.



Force est de constater que ce sont les modalités « bon » et « moyen » qui regroupent le plus de réponses, sachant également que 9,8% des personnes estiment être en mauvais état physique, et 10% en mauvais état psychologique.

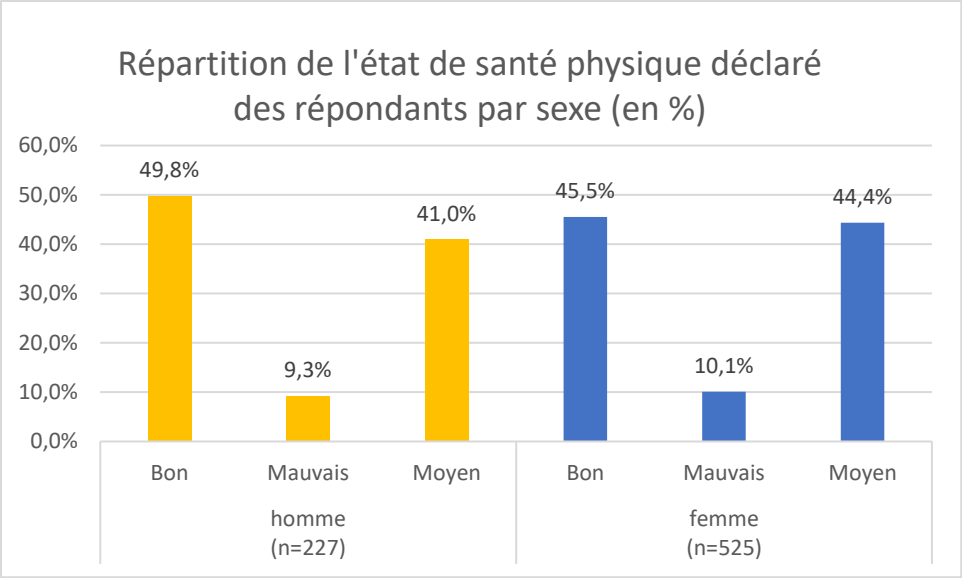
En regroupant les réponses « moyen » et « mauvais » sur l'état de santé physique et psychologique, plus de la moitié des personnes interrogées ne se sentent pas en bonne santé :

- Physiquement : 53,2% ;
- Psychologiquement : 51%.

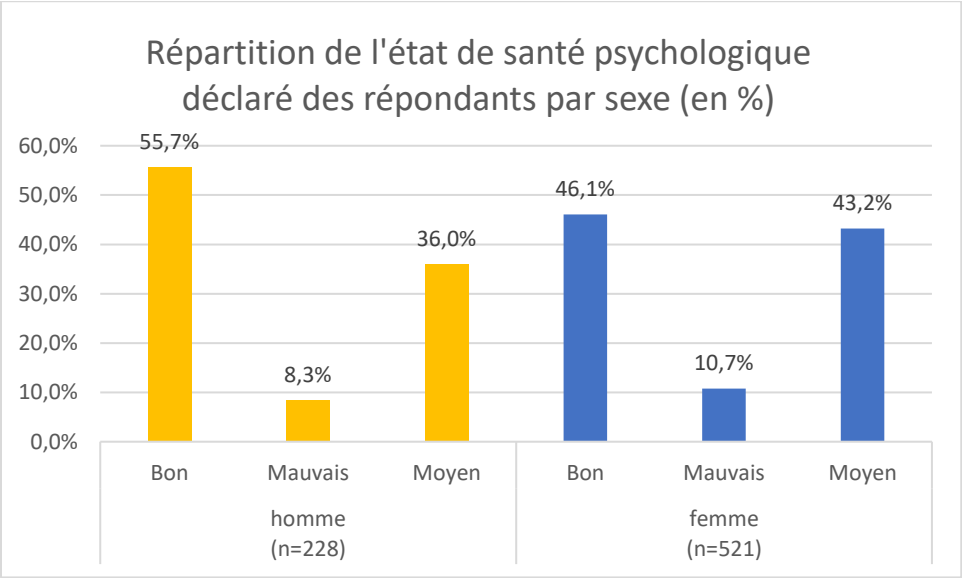
Ces résultats sont à mettre en exergue avec la situation sanitaire actuelle : si la santé mentale de 10% des personnes est considérée comme mauvaise, c'est peut-être en lien avec les trois confinements (mars 2020 ; novembre 2020 ; avril 2021).

Également, il convient de nuancer le propos en rappelant que l'échantillonnage de ce questionnaire a montré que davantage de personnes âgées ont répondu.

En lien avec la crise sanitaire, les clubs sportifs ainsi que les salles de sport ont dû fermer. Cela peut être un élément d'explication face aux ressentis de 9,8% des répondants qui estiment se sentir mal physiquement.



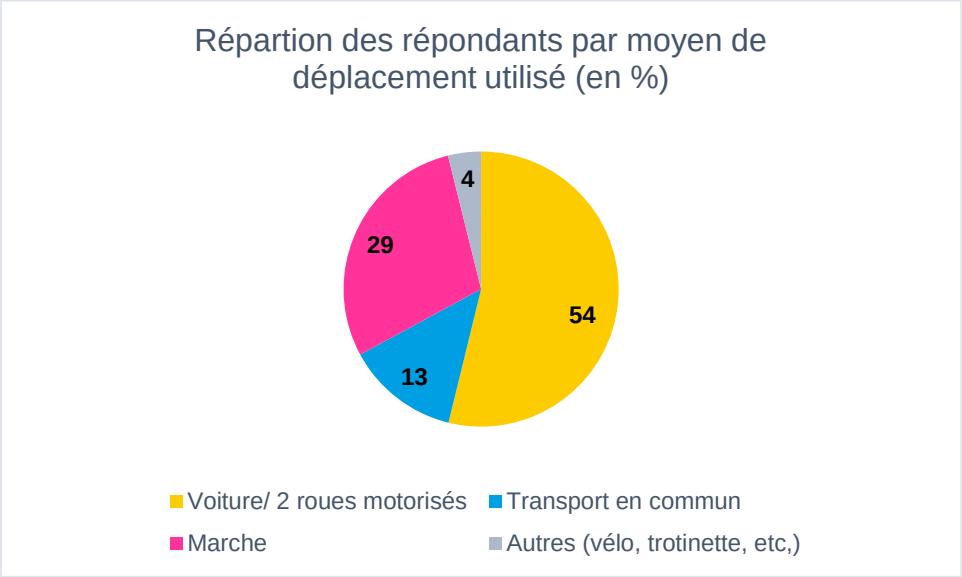
Les hommes ont exprimé se sentir davantage bien physiquement que les femmes (49,8% contre 45,5%). Un plus faible écart est observé concernant le fait de se déclarer en mauvaise santé physique puisque 10,1% des femmes ont exprimé se sentir en mauvais état de santé physique contre 9,3 % des hommes. Elles sont 44,4% à se sentir moyennement bien contre 41% d'hommes.



Psychologiquement, le type de réponses est similaire au côté physique : 46,1% des femmes estiment se sentir bien contre 55,7% chez les hommes. 10,7% des femmes affirment se sentir mal contre 8,3% pour les hommes.

Question 11 : « Comment vous déplacez-vous ? »

97,2% des personnes ont répondu à cette question.



54% des personnes affirment se déplacer en voiture ou deux roues motorisés, ce qui représente la majorité des réponses.

La marche est plutôt bien employée puisque 29% des personnes se déplacent ainsi. Le PNNS recommande une marche rapide de 30 minutes par jour au minimum 5 fois par semaine.

Les autres mobilités (trottinette, vélos, dont électriques) sont bien moins utilisées que les autres mobilités.

Puisque cette question était à plusieurs choix, il convient de les présenter :

Tableau 9. Nombre d'utilisation par mode de transport

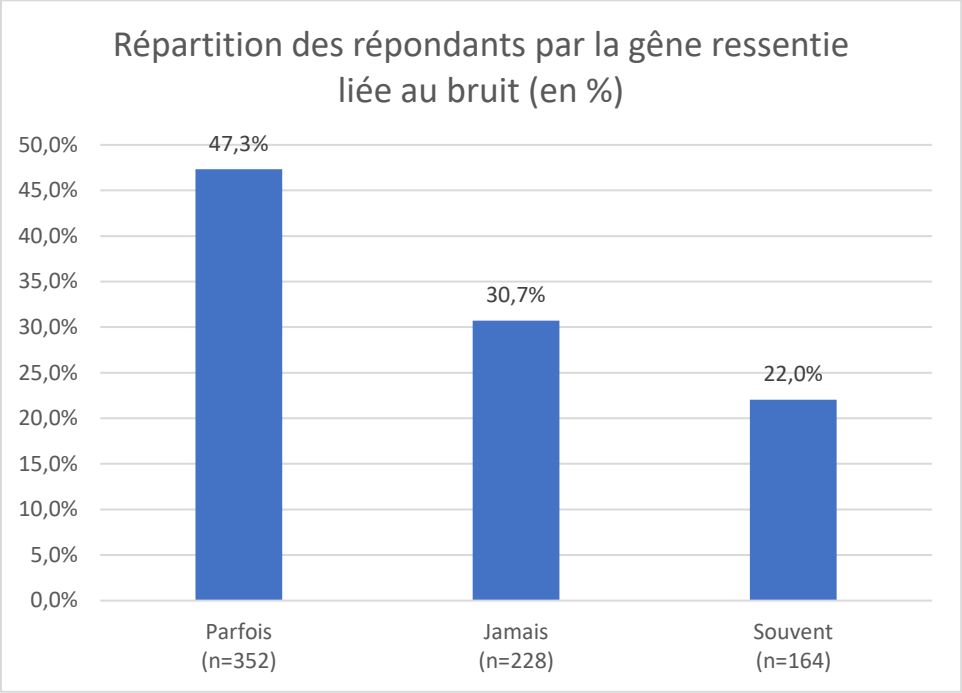
Modes de transport	Nombre d'utilisation
Voiture/ 2 roues motorisé	**402**
Transports en commun	55
Marche	160
Autres (vélo, trottinette, etc.)	23
Voiture/ 2 roues motorisés ; Marche	26
Voiture/ 2 roues motorisés ; Transports en commun	5
Voiture/ 2 roues motorisés ; Autres	4
Voiture/ 2 roues motorisés ; Transports en commun ; Marche	12
Voiture/ 2 roues motorisés ; Marche ; Autre	2
Transports en commun ; Autres	1
Transports en commun ; Voiture/ roues motorisés	1
Transports en commun ; Marche	37
Marche ; Transports en commun	2
Marche ; Voiture/ 2 roues motorisé	5
Marche ; Autre	3

Des habitants de La Seyne-sur-Mer utilisent plusieurs moyens de déplacement dans une logique d'intermodalité, c'est-à-dire qu'ils emploient à la fois les mobilités classiques (voitures, transport en commun, *etc*.) et à la fois les mobilités actives (marches, vélos, *etc*.).

L'intermodalité la plus utilisée est le transport en commun cumulé avec la marche (37 personnes ont recours à ces mobilités). Cela peut s'expliquer par le nombre de bus qui dessert l'ensemble de la ville (15 lignes terrestres et 2 lignes maritimes) mais aussi par les tarifs réduits proposés par la société de transports en commun (personnes âgées, jeunes, personnes bénéficiaires du RSA, etc.) qui peuvent être un levier dans la pratique de ces mobilités.

Question 12 : « Diriez-vous que vous êtes gêné par le bruit ?»

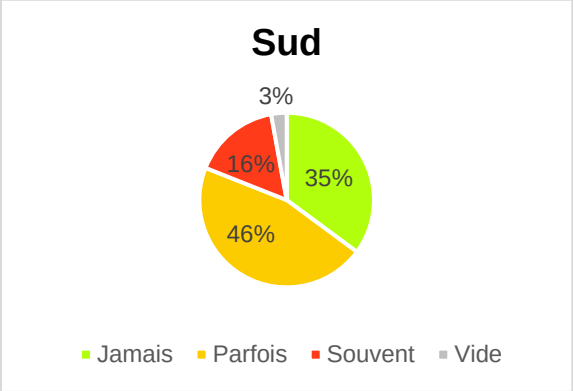
98% des personnes ont répondu à cette question.

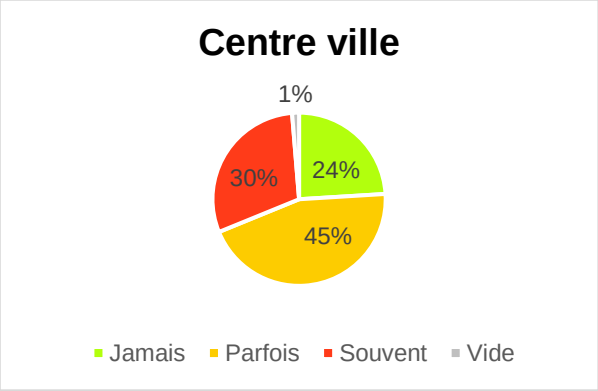


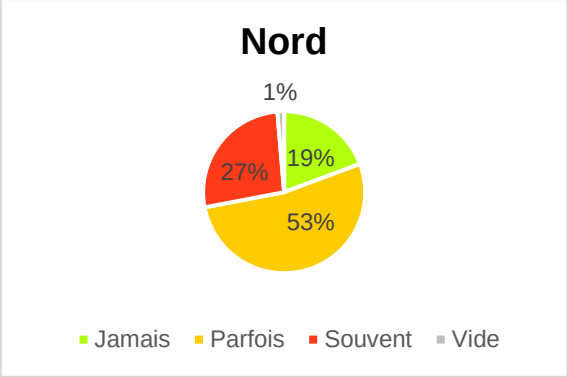
Concernant le bruit, 47,3% de la population interrogée ayant répondu déclare être gênée de manière ponctuelle (« parfois »), 30,7% déclare ne jamais être gênée par le bruit et 22% déclare être souvent gênée par le bruit.

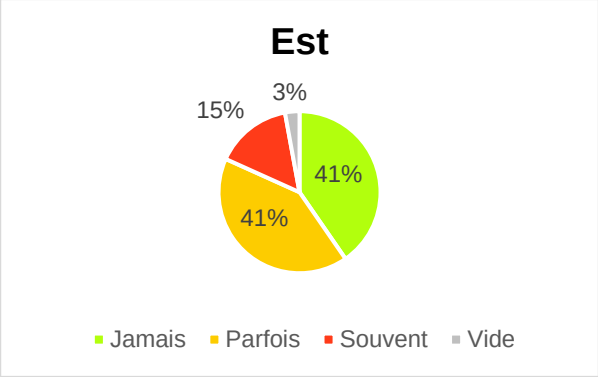
La majorité de la population interrogée (69,3%) note donc des nuisances sonores dans son environnement.

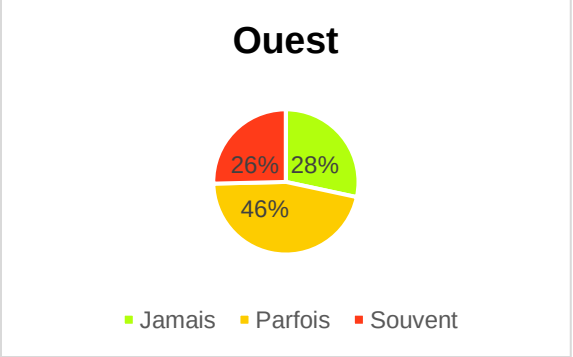
Ces données sont à mettre en lien avec les quartiers de résidence des personnes.







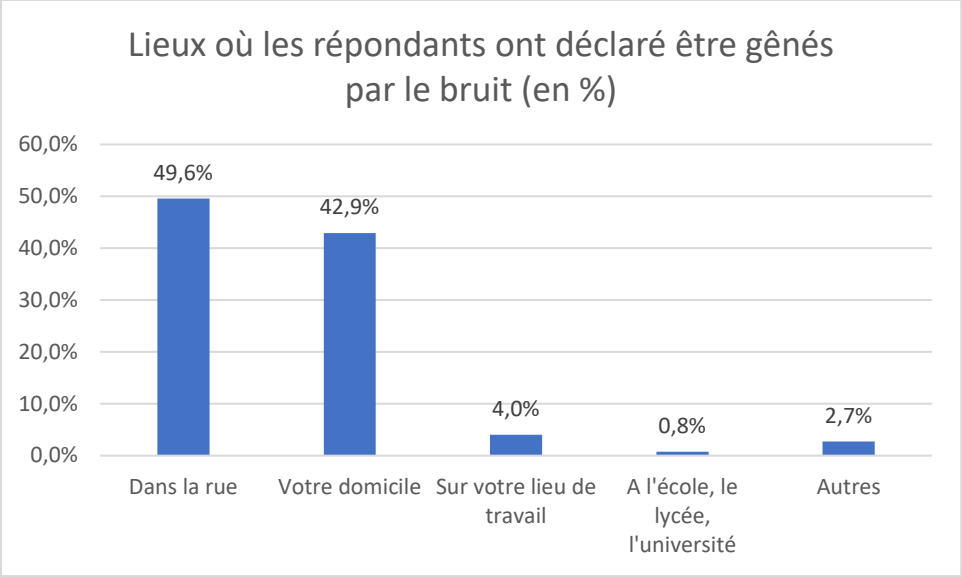




Les chiffres par quartiers sont relativement similaires à ceux obtenus pour la globalité de la population interrogée. Les zones les plus bruyantes pour les personnes interrogées semblent être les quartiers nord (80% des personnes interrogées vivant dans ces quartiers déclarent subir des nuisances sonores) et le centre-ville (75%). Les quartiers situés à l'est de la ville semblent quant à eux être moins concerné par les nuisances sonores.

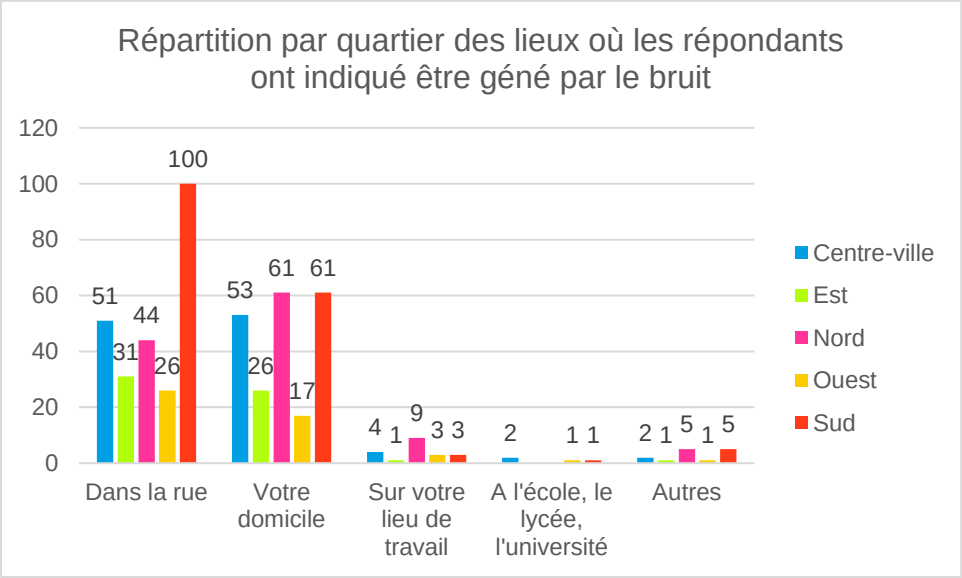
Question 13 : « Si oui, où ?»

Cette question étant un complément de la précédente, on peut noter que 99% des personnes ayant répondu « parfois » ou « souvent » à la question 12 ont répondu à celle-ci.



Les réponses « dans la rue » et « votre domicile » sont les plus représentées. Ainsi, 49,6% de la population ayant répondu cite la rue comme premier lieu bruyant et 42,9% déclare que c'est à leur domicile qu'ils sont le plus gênés par le bruit.

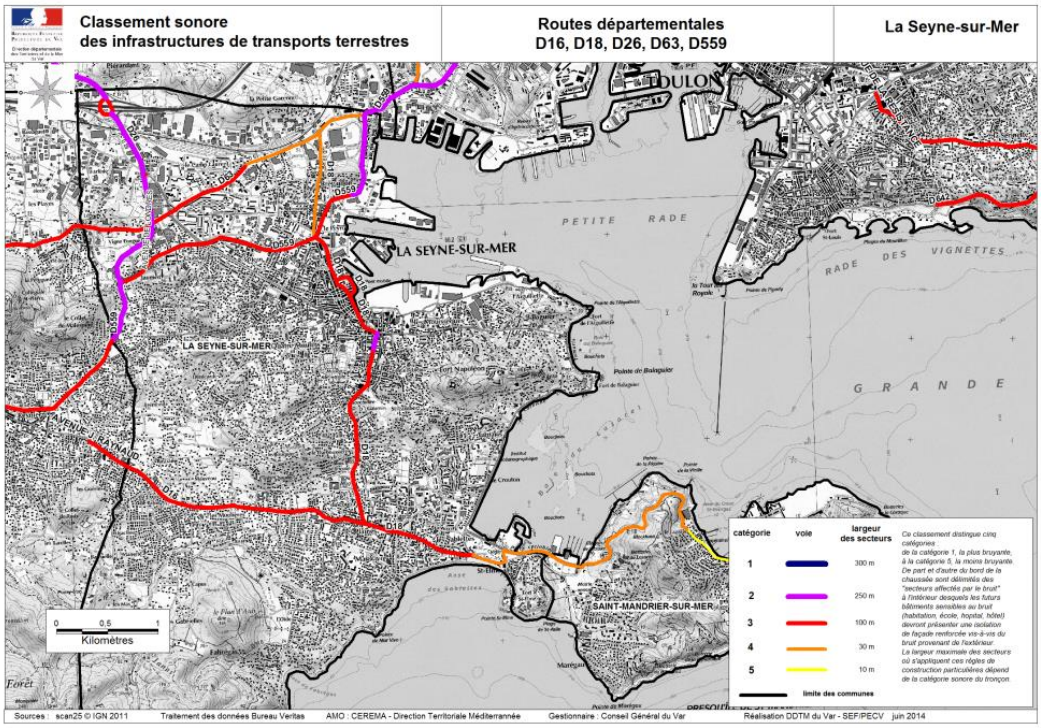
Là encore, il apparait pertinent de mettre en lien ces chiffres avec la répartition par quartier.



La majorité des nuisances sonores semblent être ressenties dans la rue et aux domiciles des personnes interrogées. Il est intéressant de noter que le lieu où les personnes déclarent être gênées par le bruit sont, pour le centre-ville et les quartiers nord, le « domicile » et pour les

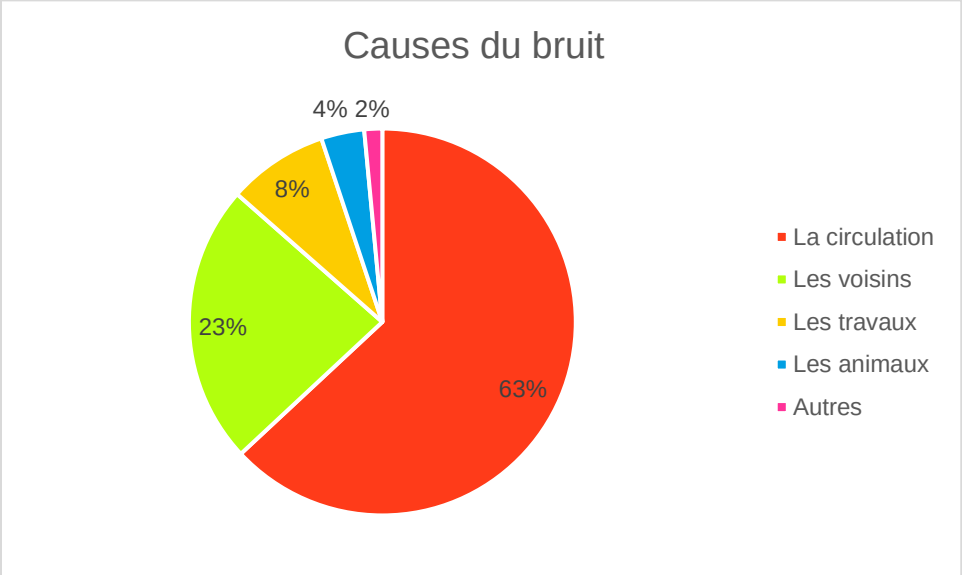
autres quartiers, la « rue ». Ces nuisances sonores dans les quartiers sud, ont lieu en grande partie dans la rue : il s'agit d'un quartier d'intense fréquentation touristique en été.

Carte 3 Classement sonore des infrastructures de transports terrestres de La Seyne-sur-Mer



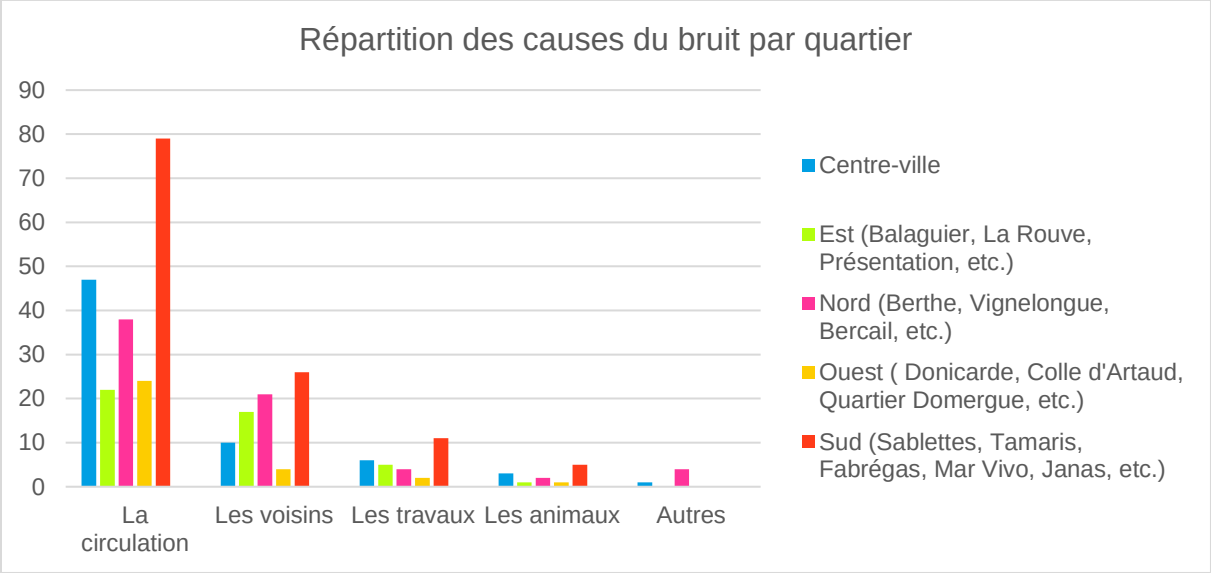
Question 14 : « Quelle est la cause principale de ce bruit ? »

67,3% des personnes interrogées ont répondu à cette question.



63% des répondants ont noté « la circulation » comme cause principale du bruit, 23% ont mis « les voisins », 8% « les travaux », 4% « les animaux » et 2% ont cité des éléments ne rentrant dans aucune de ces catégories.

Comme pour les questions précédentes, il est pertinent de voir la répartition de ces réponses par quartiers :

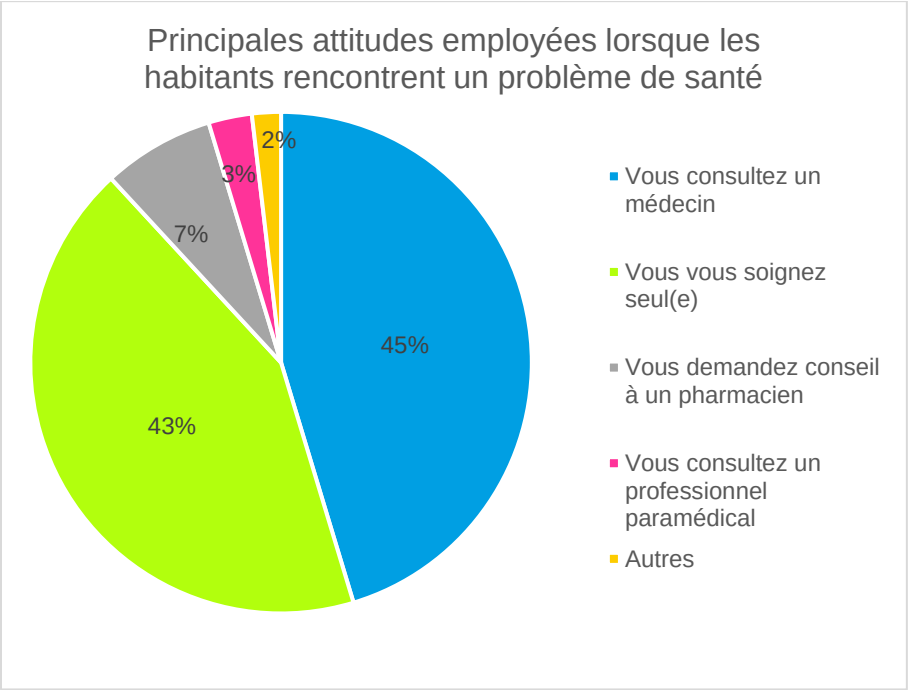


Comme dans le cadre de la répartition générale, la circulation apparait comme la première cause du bruit dans la ville de La Seyne notamment pour les quartiers du sud. Il n'y a pas de différence importante entre la répartition générale et celle par quartier. Graphiquement, le sud apparait sur-représenté dans toutes les catégories, mais surtout dans la catégorie « circulation ». En effet, les habitants de la commune de Saint-Mandrier-sur-Mer traversent l'axe routier du quartier sud afin de se rendre à Toulon (en grande partie pour y exercer). De ce fait, il apparait logique que les nuisances sonores liées à la circulation soient plus fortement ressenties dans cette partie de la commune puisque comme le montre la carte ci-dessous, une partie des infrastructures de transports terrestres considérées comme « bruyantes » se trouvent dans le quartier sud de la ville.

Le bruit est un facteur de santé environnementale, ainsi, compte tenu des réponses au questionnaire, il apparait pertinent de faire rentrer la question des nuisances sonores dans les thématiques du futur CLS.

Question 15 : « Quand vous rencontrez un problème de santé peu grave, quelle est votre attitude ? »

98,8% des personnes interrogées ont répondu à cette question.



Plus de la moitié des personnes ayant répondu au questionnaire déclare ne pas consulter le médecin directement pour un problème de santé peu grave (55%). Parmi elles, 43% se soignent seules et n'ont pas recours à un professionnel de santé dans un premier temps.

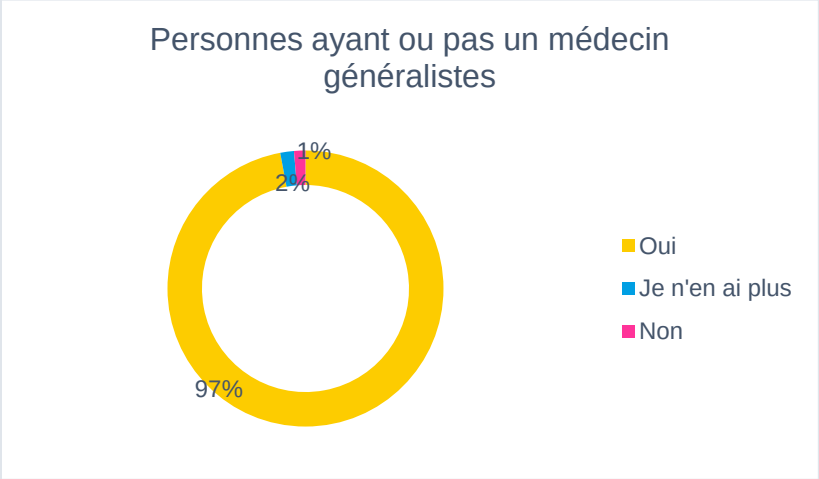
La consultation chez un médecin n'apparait donc pas, parmi la population interrogée, comme le premier recours systématique. La question étant posée sur des « problèmes peu graves » il est possible de comprendre qu'il s'agit de situations où l'automédication est possible.

Enfin, il est intéressant de remarquer que 7% des personnes interrogées se tournent vers leur pharmacien. Le fait de consulter un pharmacien en premier recours dans le cas d'un problème de santé apparait comme un comportement minoritaire mais connait tout de même une certaine augmentation. En effet, des expérimentations comme Pharm Osys en Bretagne (Arrêté n°2021/001 portant autorisation de l'expérimentation « Orientation dans le Système de Soins (OSyS) », 2021) tendent à montrer que le recours aux pharmaciens d'officine dans le cadre de problèmes de santé « peu graves » pourrait permettre de pallier des difficultés de rendez-vous avec des médecins.

Dans une optique similaire, il convient de noter que à la suite du Décret n° 2021-685 du 28 mai 2021 relatif au pharmacien correspondant, les patients en ALD pourront désigner un « pharmacien correspondant » qui pourra renouveler ou ajuster la posologie d'un traitement sur ordonnance. Ainsi, il est possible que le recours au pharmacien dans le cas d'un problème peu grave devienne plus fréquent dans les années à venir.

Question 16 : « Avez-vous un médecin traitant déclaré ? »

97,1% de la population interrogée à répondu à cette question.

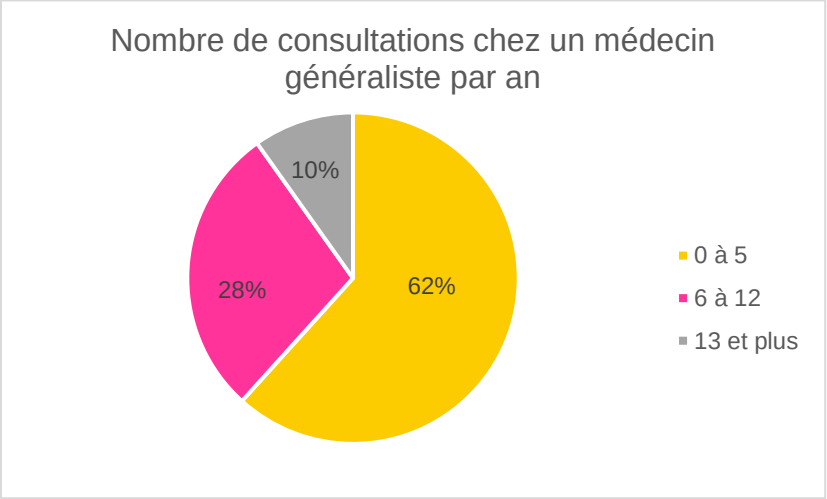


97% des personnes ayant répondu à cette question ont un médecin traitant déclaré. Au niveau national, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) estime qu'un assuré sur dix n'a pas de médecin déclaré, il est donc possible de dire que les habitants de la commune de La Seyne-sur-Mer ont un meilleur accès à un médecin traitant.

La densité médicale est satisfaisante pour la commune, il est cependant important de noter que 64,7% des médecins généralistes de la commune ont 55 ans et plus. Ainsi, il est possible de penser que le taux de « je n'en ai plus » pourrait augmenter dans les prochaines années avec le départ à la retraite de ces praticiens.

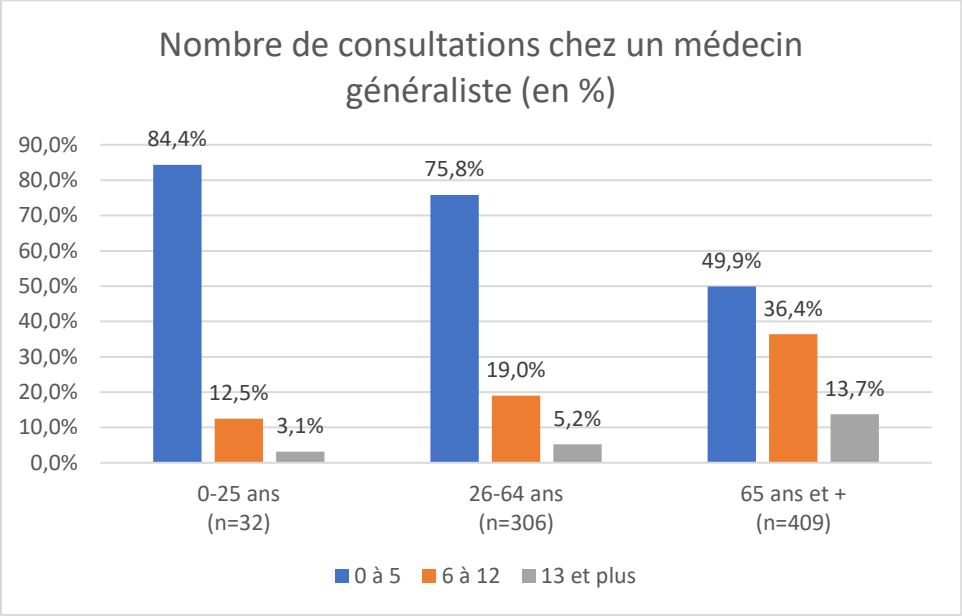
Question 17 : « Combien de fois cette année, avez-vous consulté un professionnel de santé (généraliste ou spécialiste) ?»

98,4% de la population interrogée à répondu à cette question.



La majorité (62%) des personnes interrogées déclare avoir consulté un professionnel de santé moins de 5 fois lors des 12 derniers mois. 28% ont eu recours à un professionnel de santé entre 6 et 12 fois dans l'année et 10% l'ont fait plus de 13 fois.

En 2017, la moyenne française de consultation médicale par habitant était de 5,9 (Eurostat, 2017), les résultats obtenus auprès des personnes interrogées sont donc relativement proches de la moyenne nationale puisque 62% des habitants interrogés ont déclaré se rendre entre 0 et 5 fois par an chez le médecin.



Comme indiqué dans le graphique ci-dessus, les personnes de 65 ans et plus interrogées sont celles qui consultent le plus fréquemment des professionnels de santé.

Question 18 : « Vous est-il arrivé au cours de ces trois dernières années de vous rendre aux Urgences / de vous faire hospitaliser ? »

97,9% ont répondu pour les Urgences et 97,4% ont répondu pour l'hospitalisation.

Tableau 10. Nombre de passage aux Urgences et d'hospitalisation

	Passage aux urgences		**Hospitalisation**	
	Nombre	Part (en %)	Nombre	Part (en %)
Oui	248	33,3	255	34,5
Non	495	66,7	484	65,5
Total général	**743**	**100**	**739**	**100**

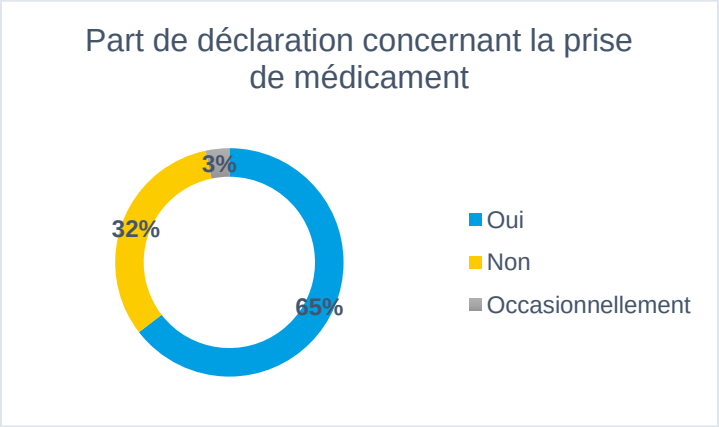
33,3% des répondants déclarent avoir été aux urgences au cours des 3 dernières années, 66,7% n'y ont pas eu recours.

En 2016, les Urgences de l'hôpital George Sand comptaient 25 766 passages (Panorama 2016 des activités des services d'urgences, e-santé ORU PACA, 2017). Si ce nombre peut paraître élevé au regard du nombre d'habitants de la commune, il convient de remarquer qu'un pic de passage aux urgences a lieu pendant les mois de juin, juillet et août : il est donc pertinent de penser que le recours aux urgences n'est pas le seul fait des habitants de la commune mais en partie celui des touristes qui se rendent en vacances à La Seyne-sur-Mer.

34,5% des répondants déclarent avoir été hospitalisés au cours des 3 dernières années, 65,5% déclarent ne pas l'avoir été. En 2019, le taux d'hospitalisation MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique et Odontologie) était de 35% sur la commune de La Seyne sur Mer (ATIH, 2019).

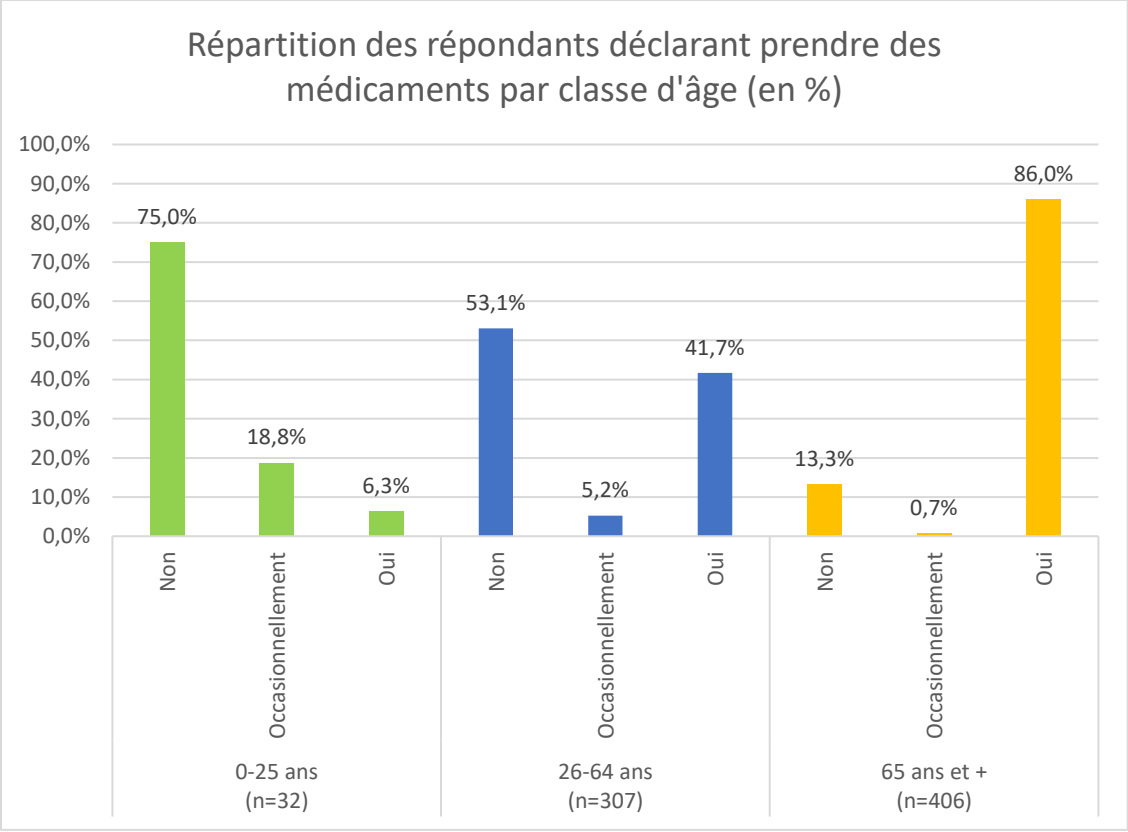
Question 19 : Prenez-vous des médicaments ? et Question 20 : Si oui, combien ?

98,8% des personnes interrogées ont répondu à cette question.



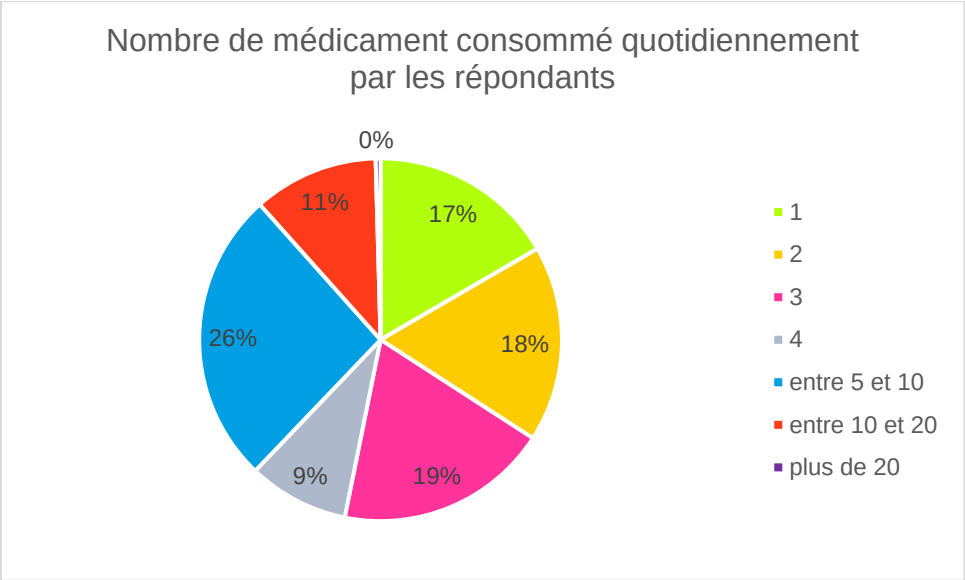
65% des habitants interrogés déclarent consommer des médicaments régulièrement, 32% déclarent ne pas en prendre et 3% disent en prendre occasionnellement.

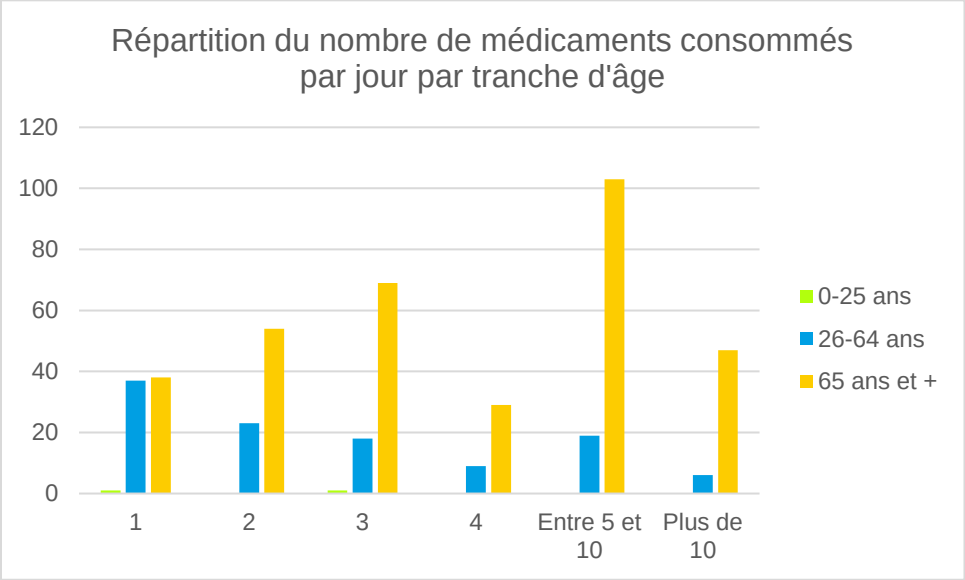
Les répondants de 65 ans et plus déclarent davantage consommer des médicaments par rapport aux répondants des autres classes d'âge (86% des répondants de 65 ans et plus déclarent consommer des médicaments (hors consommation occasionnelle) contre 41,7 % des 26-64 ans et 6,3% des moins de 25 ans).



Parmi les personnes ayant répondu « oui » à la question « prenez-vous des médicaments ? », 94,4% ont répondu à la question « si oui, combien ? ».

La part la plus importante des personnes ayant répondu a indiqué prendre entre 5 et 10 médicaments par jour.

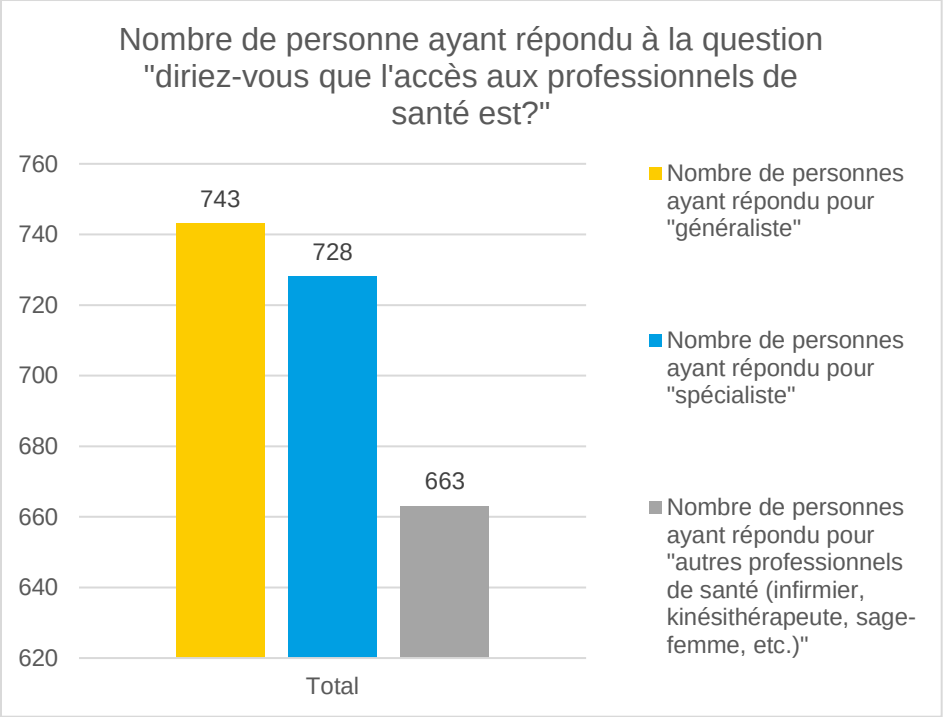


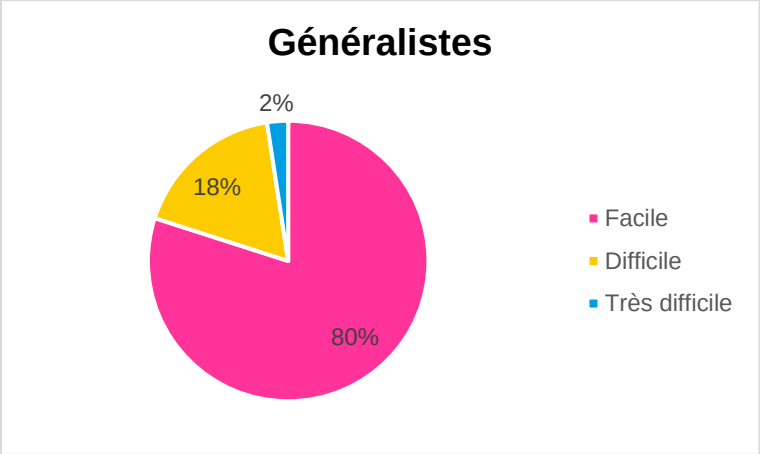


Les personnes ayant indiqué qu'ils prenaient plus de 5 médicaments par jour sont majoritairement les personnes de 65 ans et plus (tranche d'âge la plus représentée sur toutes les prises de médicaments déclarées). Ces chiffres sont cohérents avec une étude menée en 2017 par Santéclair et 60 millions de consommateurs qui constatent que les personnes âgées consomment en moyenne entre 7 et 14 médicaments par jour. Les personnes interrogées se situent donc dans la moyenne nationale, cependant, leur consommation de médicaments peut s'avérer problématique notamment dans le cadre des effets causés par les interactions médicamenteuses.

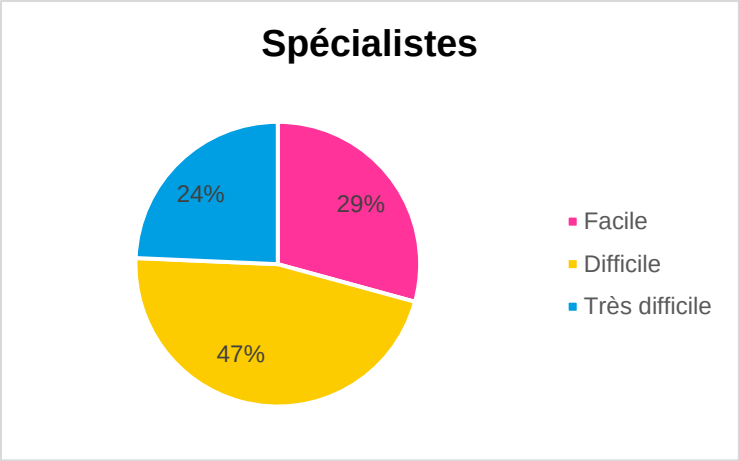
Question 21 : « Diriez-vous que l'accès aux professionnels de santé est ? »

97,9% des personnes interrogées ont répondu concernant le médecin généraliste, 95,4% concernant le spécialiste et 87,1% pour les autres professionnels de santé.

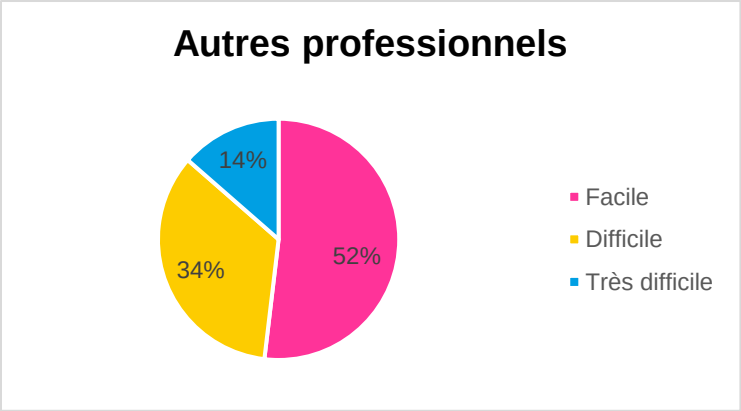




80% des personnes interrogées estiment que l'accès à un médecin généraliste est « facile », 18% que c'est « difficile » et 2% « très difficile ». Ces chiffres sont cohérents avec la population de médecins généralistes sur le territoire seynois. En outre, étant donné que 97% des personnes ont répondu avoir un médecin traitant, il est possible de considérer que l'accès à un médecin généraliste est plus aisé par rapport à une personne qui n'aurait pas de médecin traitant déclaré.



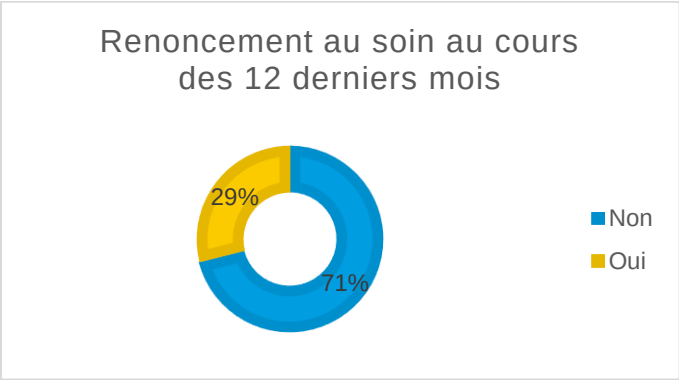
Si les personnes interrogées considèrent majoritairement qu'il est « facile » d'accéder à un médecin généraliste, 71% estiment que l'accès à un médecin spécialiste est « difficile » ou « très difficile ». Cependant, les données de l'ARS DD 83 présentées dans la feuille de route des soins de proximité, publiée en 2020, indique un taux de médecins spécialistes satisfaisant sur la commune.



52% des habitants interrogés estiment « facile » le recours aux autres professionnels de santé (infirmiers, kinésithérapeutes, etc.), pour 32% « difficile » et 14% « très difficile ». Le taux de professionnels de santé (hors médecins généralistes et spécialistes) est satisfaisant sur la commune.

Question 22 : Avez-vous déjà renoncé à des soins au cours des 12 derniers mois ? et Question 23 : Si oui, pourquoi ?

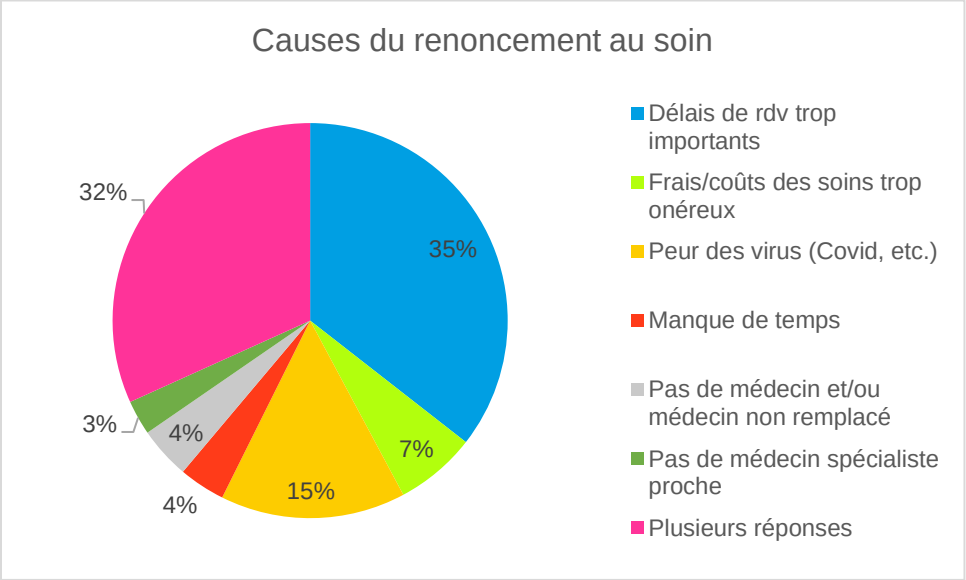
98,8% de la population interrogée a répondu à la question 22.



29% des personnes interrogées déclarent avoir renoncé à des soins au cours des 12 derniers mois. 71% déclarent ne pas avoir renoncé à des soins pendant cette période.

Parmi les personnes ayant répondu avoir renoncé au soin au cours des 12 derniers mois à la question 22, 99,1% ont expliqué les causes de leur renoncement.

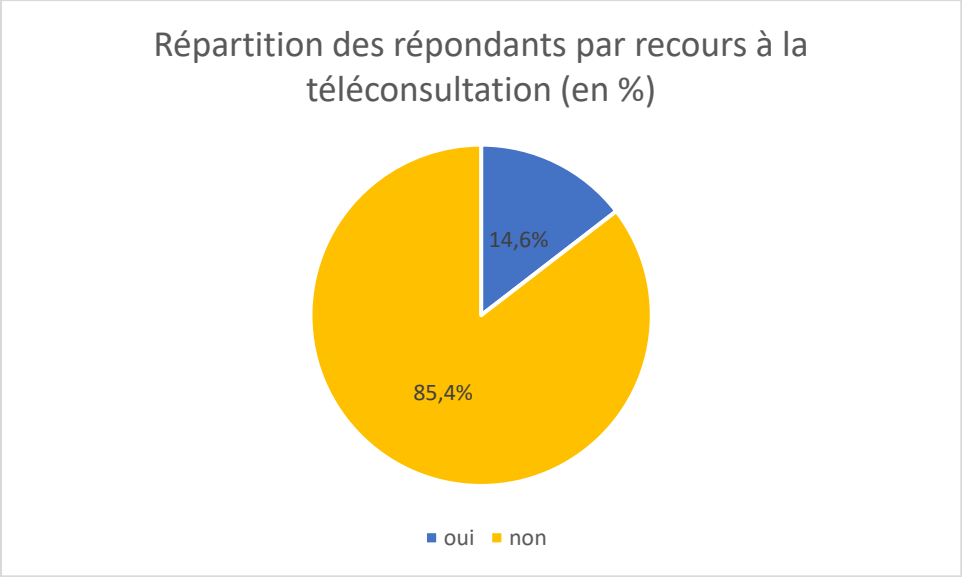
Les réponses possibles étaient : « délais trop importants », « pas de médecin et/ou médecin non remplacé », « pas de médecin spécialiste proche », « frais/coûts de soins trop onéreux », « manque de temps », « peur des virus ». Il était possible de choisir plusieurs réponses.



La réponse « délais de rdv trop importants » est la première cause citée de renoncement aux soins (35%), arrive ensuite la peur des virus (15%) et la question des frais médicaux (7%). La question étant à choix multiple, 35% des personnes interrogées ont cité au moins deux facteurs de renoncement aux soins. Si la peur des virus arrive en 2ème position des raisons de renoncement au soin, c'est en grande partie dû à la situation sanitaire actuelle. De plus, il convient de remarquer que c'est souvent un ensemble de facteur qui va conduire une personne à renoncer au soin. Ainsi une grande partie de la population interrogée (32%) déclare que le renoncement au soin est multifactoriel.

Question 24 : Avez-vous déjà eu recours à la téléconsultation ? (Avec tout type de professionnel médical ou paramédical)

98,7% des personnes ont répondu à cette question.

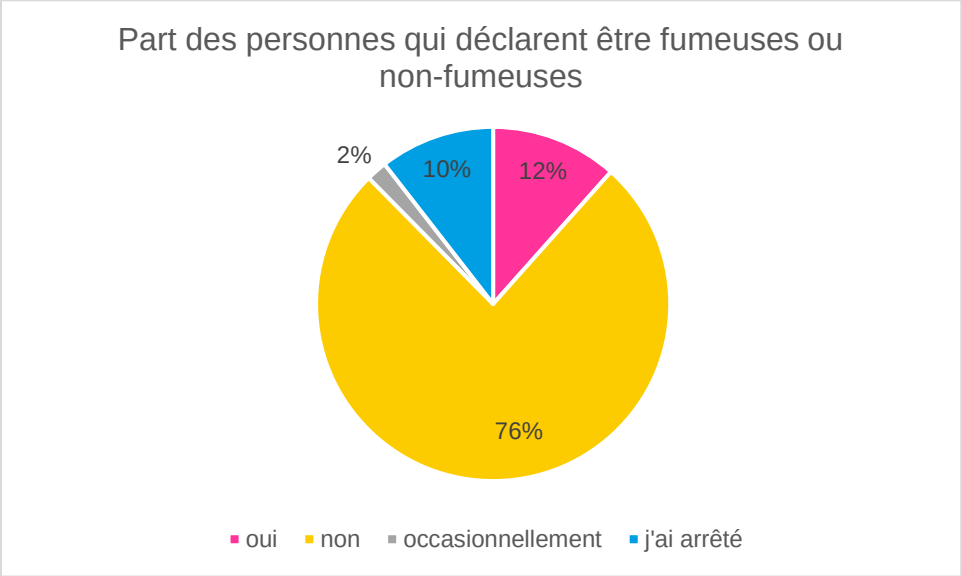


14,6% des personnes ayant répondu ont déclaré avoir déjà eu recours à la téléconsultation. 85,4% des personnes interrogées n'y ont jamais eu recours.

Le recours à la téléconsultation s'est accentué avec les confinements successifs, ainsi, si avant le confinement, les personnes utilisant ce moyen de consultation étaient des « jeunes », la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus ayant eu recours, au niveau national, à la téléconsultation a fortement augmenté passant de 8% avant la crise à près de 20% en avril 2020 (Ameli, 2020). Cependant, dans le cadre de ce questionnaire, il convient de noter que 57% des personnes ayant répondu « oui » ont entre 26 et 64 ans contre 10% des personnes de 65 ans et plus. La téléconsultation est un système qui nécessite une connexion internet, un ordinateur et/ou un smartphone, et une connaissance de l'outil informatique. Or, une partie de la population âgée n'a pas accès à cette technologie. En effet, selon une étude de l'INSEE, 26,7 % des personnes de 60-74 ans et 67,2 % des personnes de 75 ans et plus sont en situation d'illectronisme (16,5 % pour l'ensemble de la population) en combinant les critères de non-équipement et de non-usage (INSEE, 2019).

Question 25 : Êtes-vous fumeur ?

97,8% de réponses.



Parmi les répondants, 12% déclarent être fumeur, 76% ne pas l'être, 2% fumer occasionnellement et 10% déclarent avoir arrêté. Le taux de personnes fumeuses peut être comparé à la moyenne régionale : en 2017, 32,1% de la population de PACA était fumeuse (Santé publique France, 2020). Il convient donc de noter que la population interrogée consomme moins de tabac et de cigarettes que la moyenne régionale.

Il apparait pertinent de questionner ces résultats en fonction de l'âge des individus interrogés :

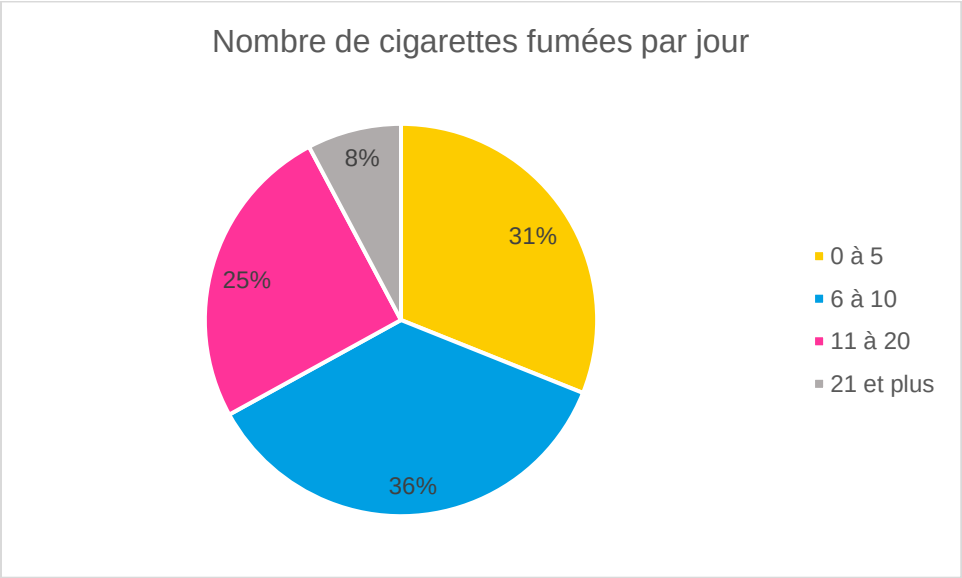
Tableau 13. Répartition des fumeurs par tranche d'âge

	0-25 ans	26-64 ans	65 ans et +	Total général
Oui	3	53	29	85
Occasionnellement	1	10	3	14
J'ai arrêté	1	41	35	77
Non	26	203	332	561
Total général	**31**	**307**	**399**	**737**

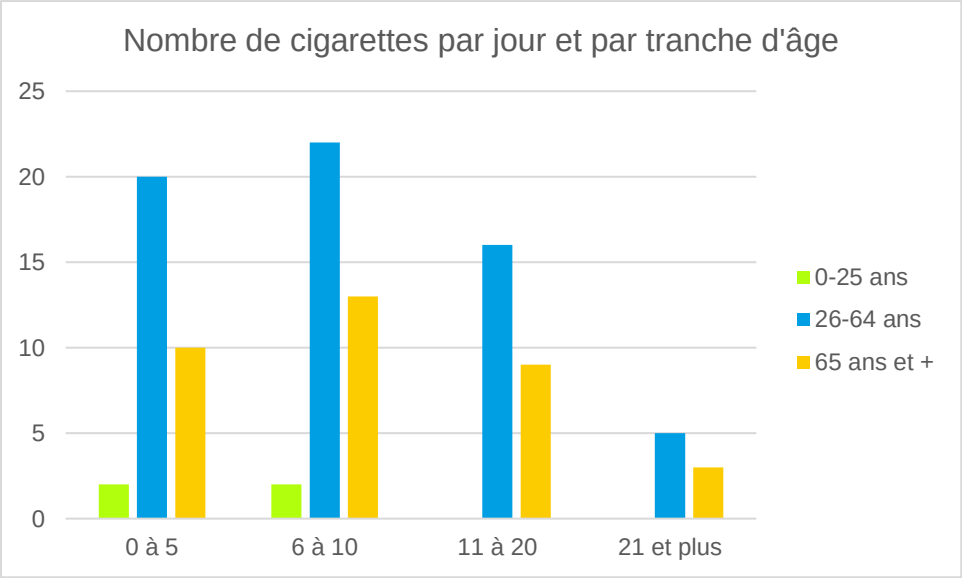
9% des 0-25 ans, 7% des 65 ans et plus et 17% des 26-64 ans interrogés déclarent être fumeurs. Une part importante des 65 ans et plus a arrêté de fumer, ainsi qu'une part non négligeable des 26-64 ans.

Question 26 : Si oui, combien de cigarettes par jour ?

Parmi les répondants ayant déclaré être fumeur ou fumeur occasionnel, 88% ont précisé le nombre de cigarettes fumées par jour.



Parmi les personnes ayant répondu, 31% consomment entre 0 et 5 cigarettes par jour, 36% entre 6 et 10, 25% entre 11 et 20 et 8% 21 et plus. Il apparait pertinent de questionner la répartition par âge.

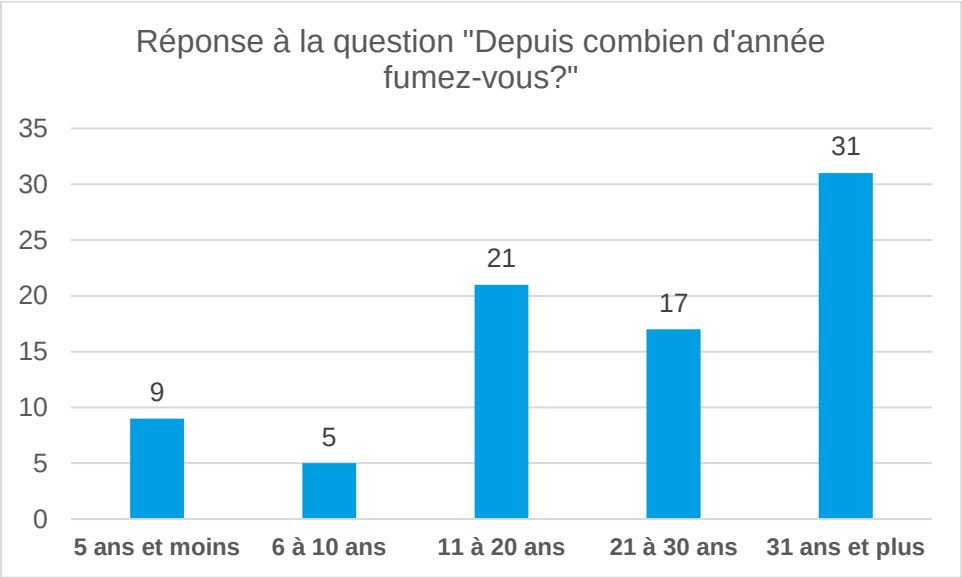


Les 26-64 ans sont les personnes qui consomment le plus. Les répondants entre 0 et 25 ans sont ceux qui déclarent consommer le moins et en plus petite quantité. Cela peut être expliqué par les différentes campagnes de prévention diffusées depuis les années 2000 sur le tabac qui a eu un effet sur la consommation des personnes et notamment des jeunes.

Les répondants au questionnaire étant majoritairement des personnes de 26 et plus, il est également cohérent que la tranche 0-25 ans représente une minorité dans les résultats obtenus. Enfin, la consommation de tabac étant interdite aux mineurs, il est pertinent qu'ils soient peu représentés dans le graphique.

Question 27 : Depuis combien d'année fumez-vous ?

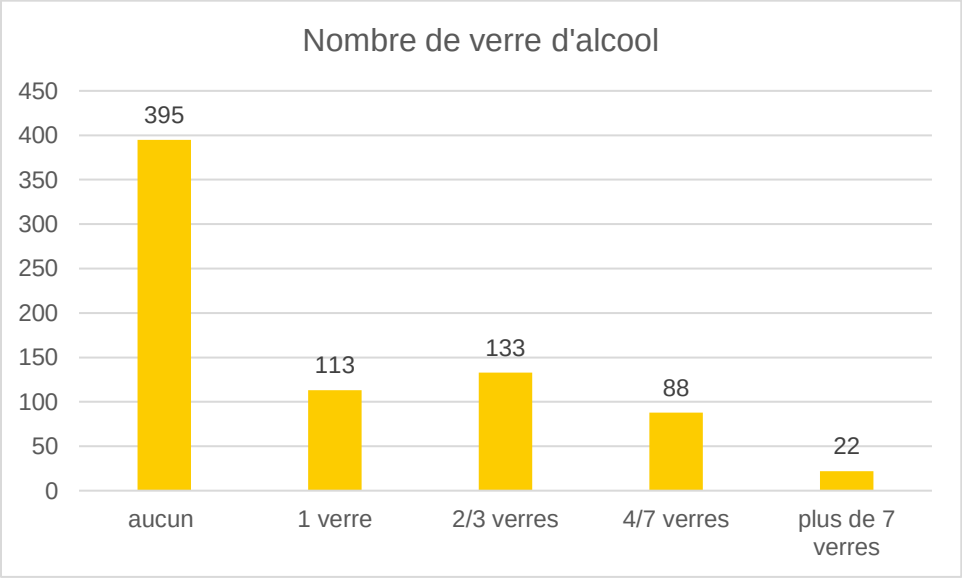
85% des personnes ayant répondu « oui » ou « occasionnellement » à la question 25 ont répondu à la question 27.



La majorité des répondants déclare fumer depuis plus de 30 ans. Les personnes ayant répondu au questionnaire étant majoritairement des personnes de 65 ans et plus, il est cohérent qu'une grande partie des réponses soit « 21 à 30 ans » et « 31 ans et plus ».

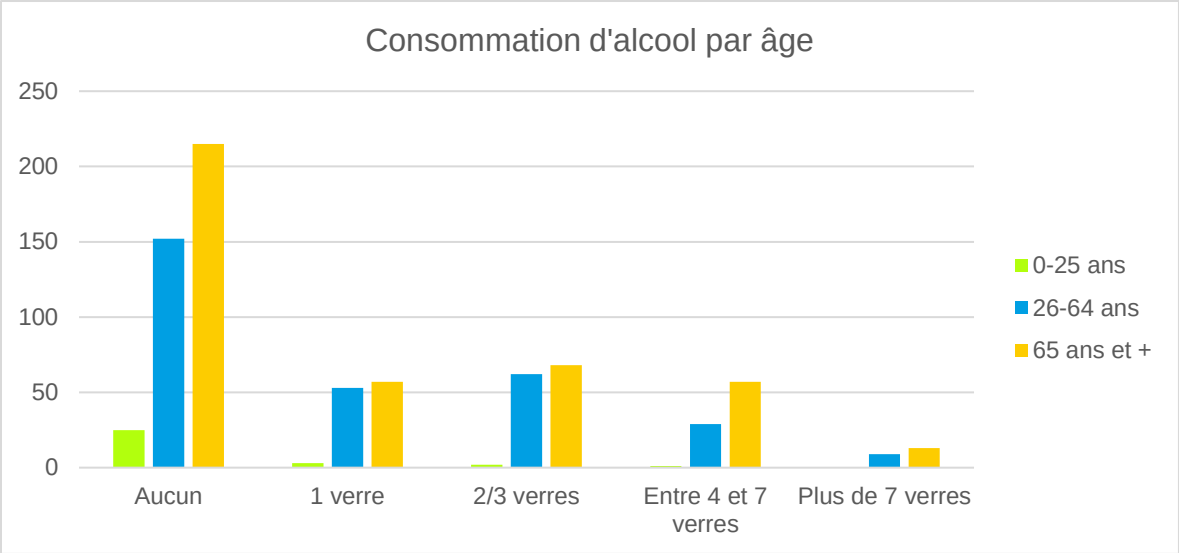
Question 28 : Combien de verre d'alcool buvez-vous par semaine ?

99% des habitants interrogés ont répondu à la question.



52,6% des répondants déclarent ne pas consommer d'alcool, 15,1% déclarent boire 1 verre, 17,7% entre 2 et 3 verres, 11,7% entre 4 et 7 verres et 2,9% plus de 7 verres par semaine.

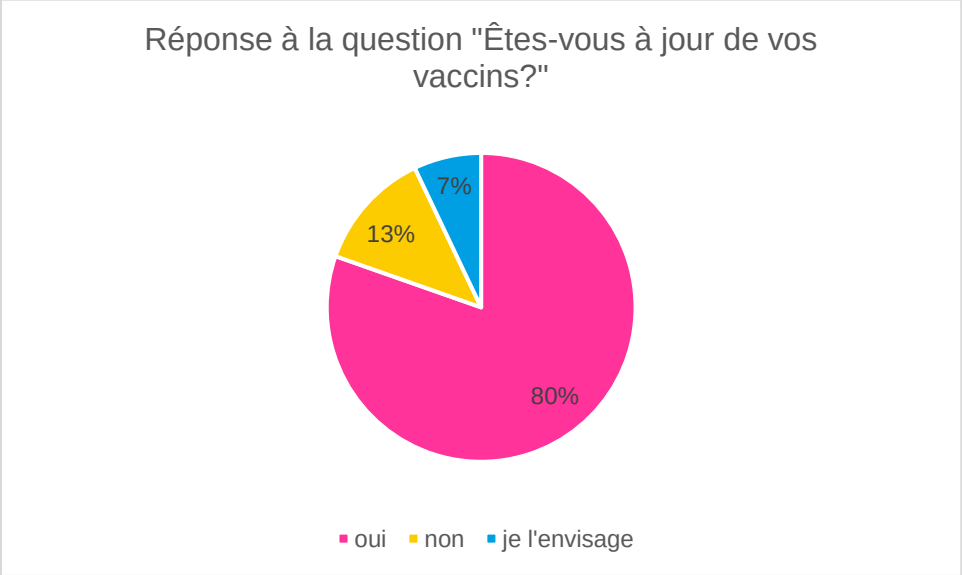
Il apparait pertinent de croiser ces données avec l'âges des répondants :



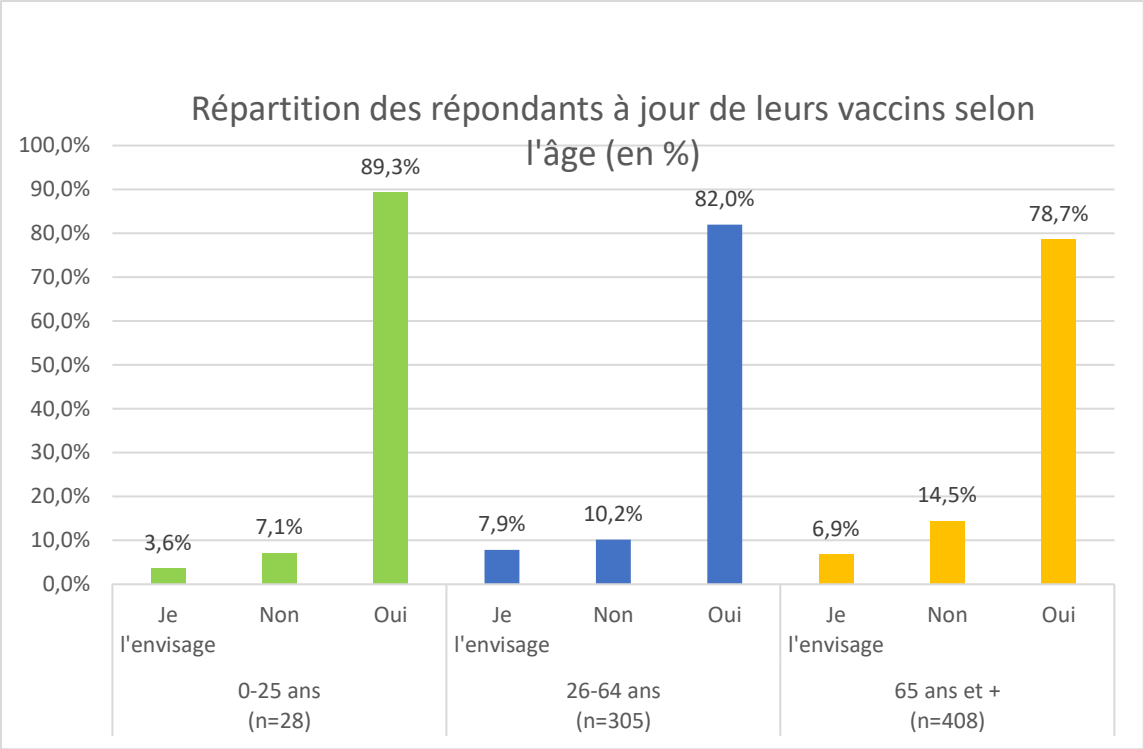
La majorité des répondants étant des personnes âgées, il est cohérent qu'elles soient les plus représentées dans ce graphique. Il est intéressant de noter que la participation des moins de 25 ans étant plutôt faible, ils n'apparaissent que dans les catégories « aucun », « 1 verre » et « 2/3 verres ». En outre, comme dans le cas de la question précédente, la consommation de boissons alcoolisées étant interdites aux mineurs, il est pertinent qu'ils soient peu représentés dans le graphique.

Question 29 : Êtes-vous à jour de vos vaccins ?

98,7% des personnes interrogées ont répondu à la question.



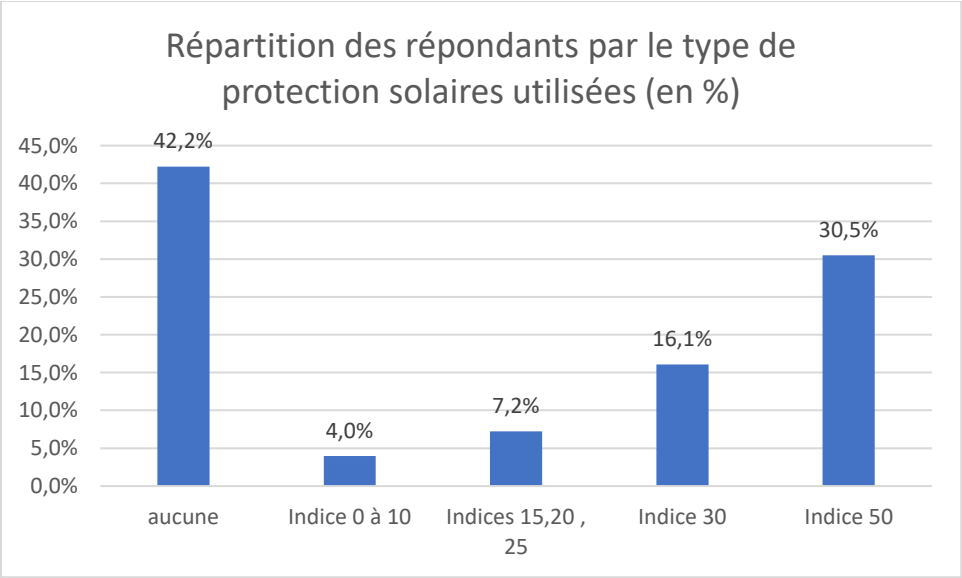
80% des répondants ont indiqué être à jour de leurs vaccins ; 13% ont déclaré ne pas l'être et 7% ne pas savoir.



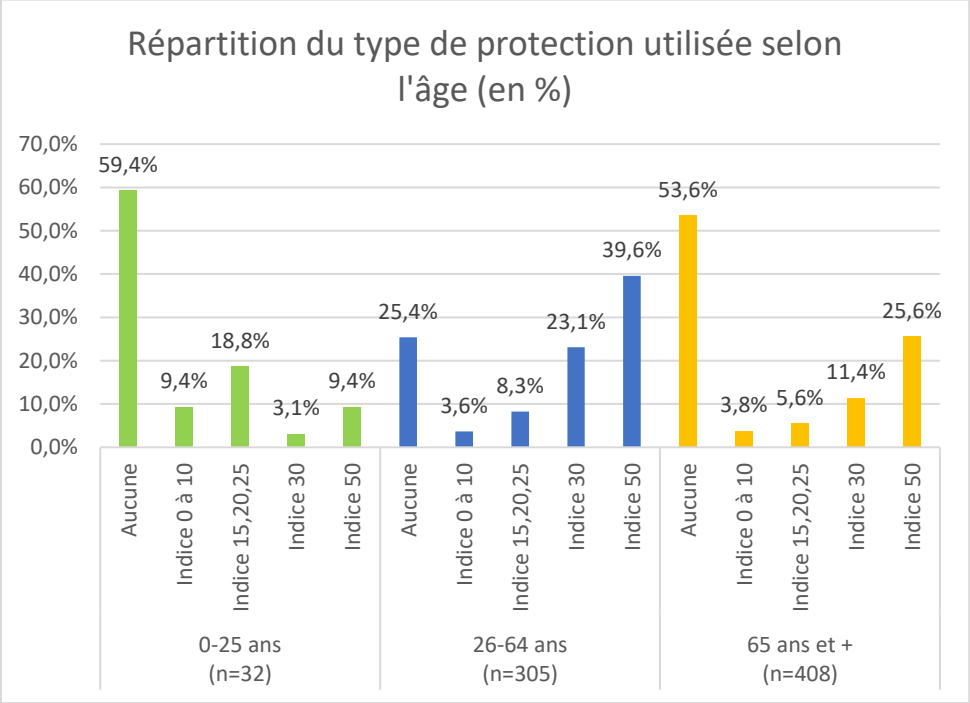
Ce questionnaire a été soumis lors de la troisième période de confinement (avril 2021), il est important de rappeler que dans ce contexte, une campagne nationale de vaccination contre la COVID-19 était employée auprès de la population. Si 7% des personnes informent envisager la vaccination, il convient de dire qu'il peut y avoir un lien avec la vaccination contre la COVID-19. Or, pour cette question, il s'agissait des 11 vaccins dits « obligatoires » selon le Ministère des Solidarités et de la Santé, promulgués par la loi du 30 décembre 2017.

Question 30 : Quand vous vous exposez au soleil, quel type de protection utilisez-vous ?

96,6% des participants ont répondu à cette question.



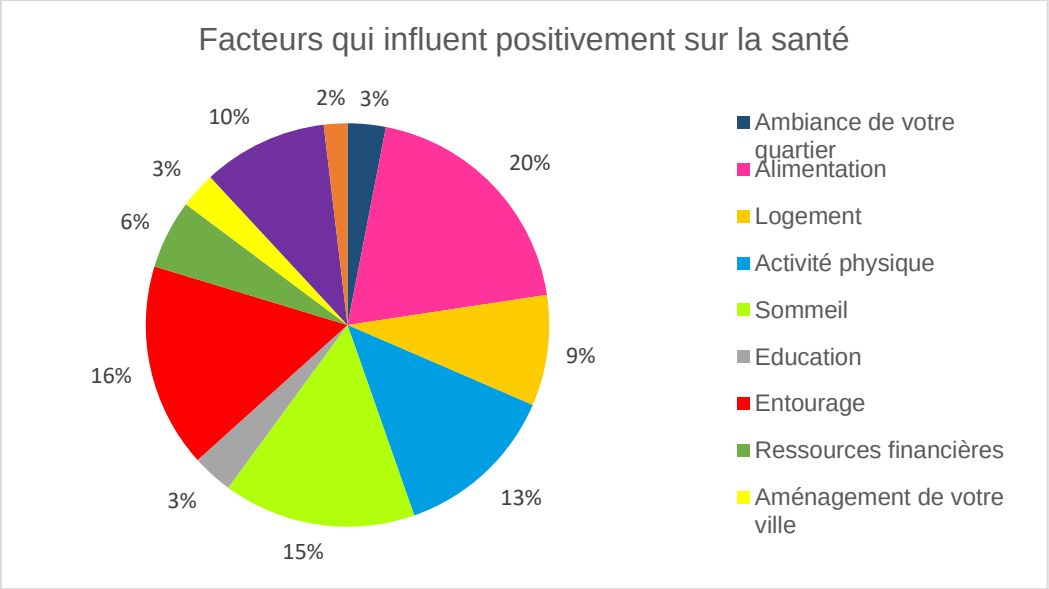
Les résultats sont assez disparates, on observe d'une part la proportion la plus importante des répondants (42,2%) indiquant n'utiliser aucune protection lorsqu'ils s'exposent au soleil, suivie par 30,5% indiquant utiliser une protection d'indice 50, 16,1% utilisant une protection indice 30. Deux populations très distinctes semblent se dessiner au regard de ces réponses.



L'étude de la répartition des répondants par âge permet d'ajouter un nouvel élément d'étude : la majorité de ceux ne mettant aucune protection sont âgés de 0-25 ans (59,4 % des répondants de 0 à 25 ans) et de 65 ans et plus (53,6%). Cependant, ces données ne permettent pas de mettre en valeur la part de la population n'utilisant aucune protection, mais ne s'exposant pas au soleil aux heures les plus chaudes, craignant le risque de déshydratation. Les 42% des répondants déclarant ne pas utiliser de protection sont ainsi à nuancer avec cet élément, mentionné par certains répondants par écrit dans les questionnaires.

Question 31 : Parmi cette liste, choisissez quatre éléments qui selon vous influencent positivement votre état de santé ?

La question a obtenu 98,4% de taux de réponses.



L'élément le plus cité par les répondants comme influant positivement sur leur santé est l'alimentation : sur les 570 personnes l'ayant identifié, 390 sont des femmes et 180 des hommes. Cette répartition est aussi à analyser en fonction de l'échantillon de population interrogé, composé à 70% de femmes (528 femmes), ainsi 73,8 % des femmes et 79 % des hommes mentionnent l'alimentation comme premier facteur.

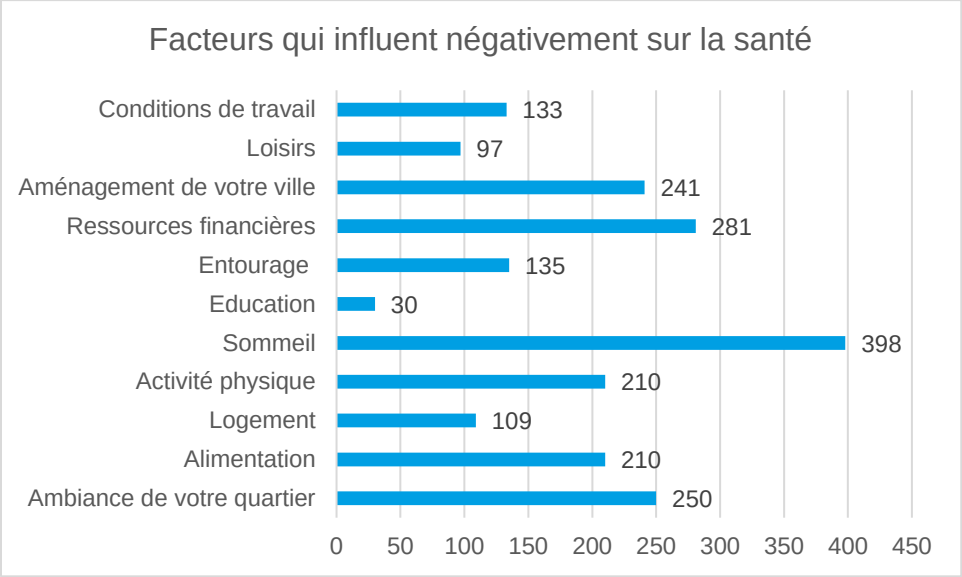
Le deuxième concerne l'entourage (familial et voisinage), il a été cité 477 fois comme suit selon les quartiers : Sud 36% des réponses, Centre-ville 21 % et Nord 21% des réponses, Est 13% et Ouest 8%. L'entourage comme facteur positif de santé est choisi majoritairement par des répondants vivant seuls ou avec une personne, la famille dont il est question semble vivre dans un logement différent du leur.

Le sommeil est largement référencé comme élément influant positivement sur la santé, avec 450 réponses : il est en majorité cité par les retraités (237 réponses) puis les cadres et chefs d'entreprise (77 réponses), les autres catégories professionnelles sont beaucoup moins représentées dans les réponses, mais également dans l'échantillon global. Parmi les 383 ayant cité l'activité physique comme facteur positif, 58% en pratiquent une régulièrement, 30,5% occasionnellement et 11,5% n'en pratiquent pas (selon les réponses de la question 8).

L'activité physique suit avec 383 réponses, la répartition par âge indique que la tranche d'âge des 26-64 ans est la plus représentée dans ce choix (187), puis celle des 65 ans et plus (180) et enfin les 0-25 ans (14). Ce faible résultat pour la dernière tranche d'âge est à modérer avec la modeste représentation de cette catégorie dans l'échantillon.

Question 32 : Parmi cette liste, choisissez quatre éléments qui selon vous influencent négativement votre état de santé ?

93,9% des personnes sondées ont répondu à cette question.



Le taux de réponse plus faible pour cette question que pour la question précédente indique que le mode de sélection des éléments influant positivement et négativement la santé n'a pas été facilement appréhendé par l'ensemble des personnes sondées. Cela a pu être observé également lors de la saisie des questionnaires : ceux-ci présentaient parfois les mêmes éléments de réponses pour la question 31 et 32. Ainsi les éléments présentés comme influant négativement sur la santé sont à nuancer.

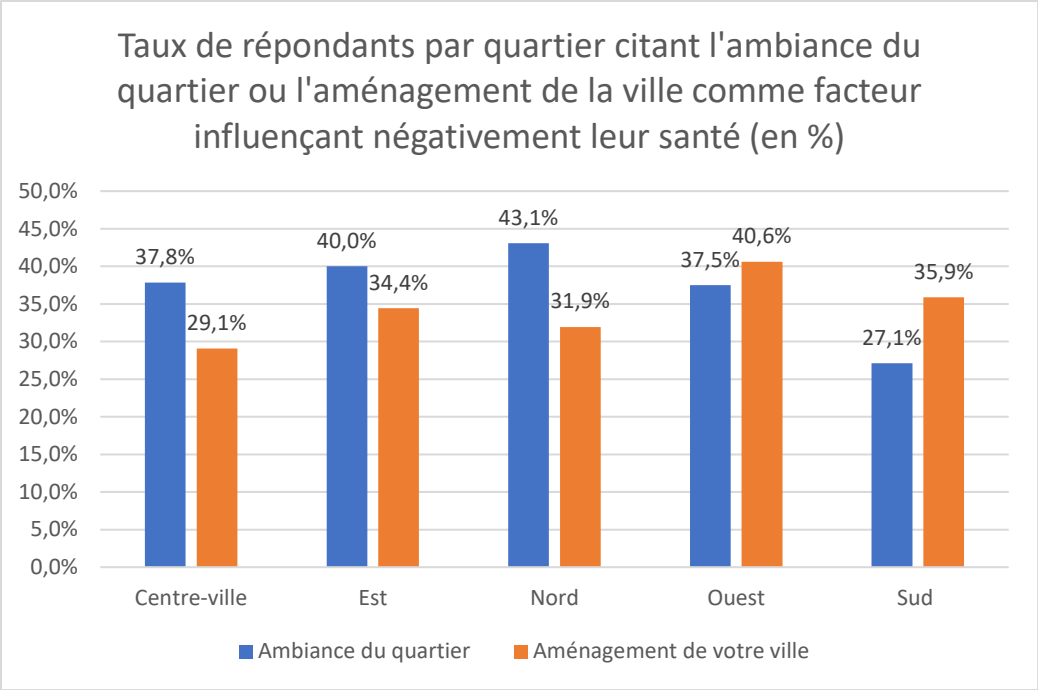
Il est à noter qu'aucun élément n'a été cité aussi largement qu'à la question précédente : il semble plus difficile de faire consensus sur les éléments négatifs sur la santé, que sur les éléments positifs.

Le sommeil est le plus représenté avec 398 réponses, les catégories professionnelles concernées sont très similaires à celles l'ayant cité comme influant positivement la santé : très majoritairement les retraités, puis les employés. Concernant le sommeil, il s'agit d'un facteur influant positivement ou négativement en fonction des personnes qui dorment bien ou mal.

Il est difficile de comprendre dans quel cas le sommeil peut avoir une influence positive ou négative sur la santé car le profil des répondants est similaire dans les deux cas.

Les ressources financières sont citées par 281 personnes, elles sont beaucoup moins citées comme élément positif : la question financière se ressent plutôt par le manque, et peut être un frein à l'accès aux soins. Ceci fait écho à la question 22, où le coût trop important était cité à 7% par les personnes ayant déjà renoncé à des soins.

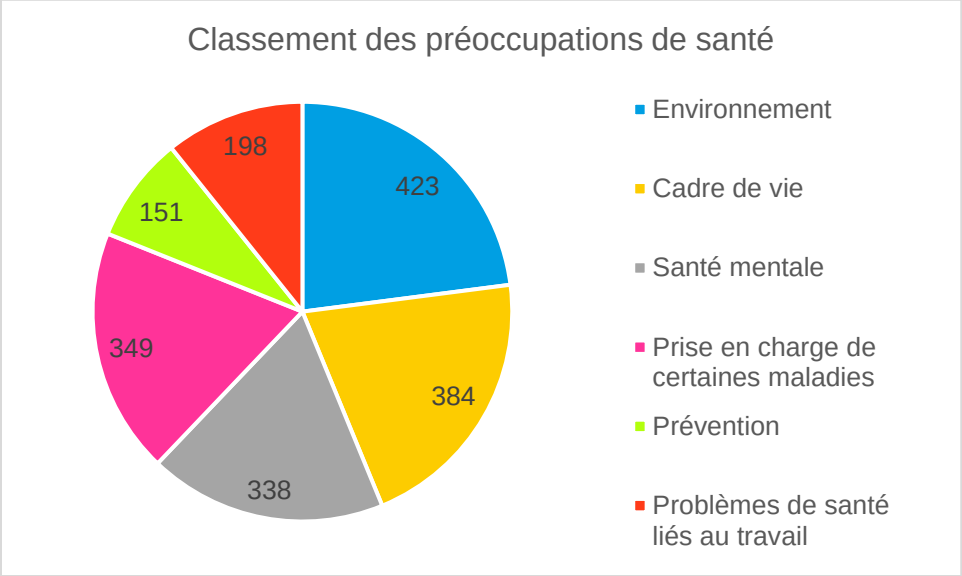
Dans l'ordre, l'ambiance du quartier et l'aménagement de la ville sont cités : la répartition des répondants par quartier est étudiée. Le nombre de réponses illustre bien que l'environnement urbain est considéré par les habitants comme un facteur important pour la santé.



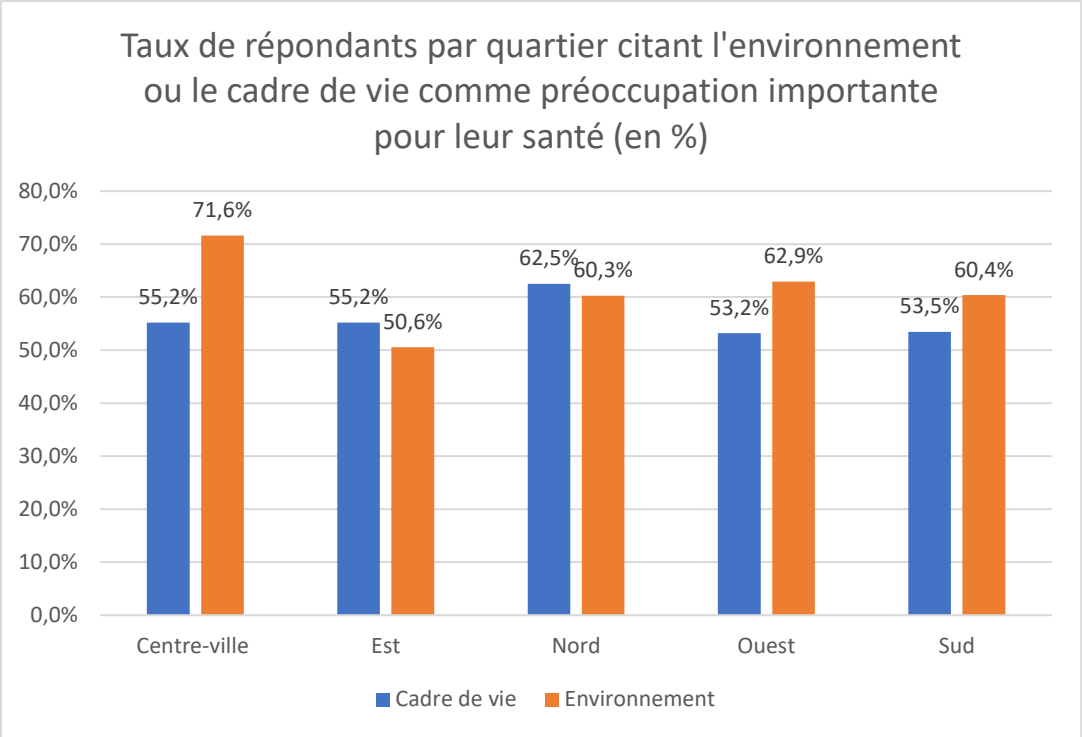
Les habitants des quartiers nord sont les plus nombreux a estimer que l'ambiance du quartier influence négativement leur santé.

Question 33 : Choisissez les préoccupations de santé les plus importantes pour vous

Le taux de réponses pour cette question est de 90,5%.

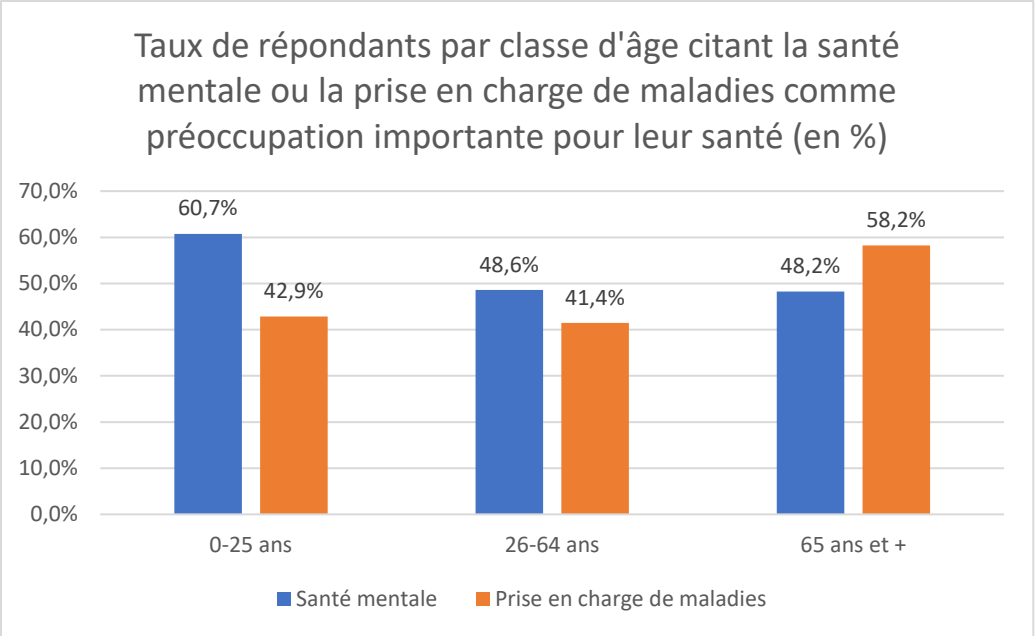


L'environnement (62%) semble préoccuper en premier lieu les répondants, en termes d'impact sur leur santé, puis le cadre de vie (56%), ayant des caractéristiques communes avec l'environnement (ce qui est en cohérence avec les réponses à la question 32).



L'environnement est une préoccupation citée majoritairement par les habitants de l'ensemble des quartiers. Il préoccupe plus particulièrement les habitants du centre-ville (71,6% des répondants du centre-ville ont cité ce facteur comme une préoccupation importante pour leur santé), suivi par les habitants des quartiers Ouest, Sud et du Nord. Le cadre de vie quant à lui est cité de façon plus homogène entre les quartiers avec une représentation plus importante au sein du quartier Nord (62,5% des habitants du quartier nord ayant répondu à cette question ont cité le cadre de vie comme un facteur important pour leur santé).

Avec des pourcentages très similaires sont choisis la prise en charge des maladies (51%) et la santé mentale (49%), puis les problèmes de santé liés au travail (29%) et la prévention en santé (22%).



La prise en charge des maladies préoccupe plus particulièrement les personnes les plus âgées (58,2 % des personnes de 65 ans et plus ayant répondu à la question). La santé mentale, quant à elle, est principalement citée par les 0-25 ans (60,7% des personnes de 0-25 ans ayant répondu à la question ont cité la santé mentale comme une préoccupation importante pour leur santé). Ce constat est toutefois à nuancer au vu de la faible représentation de cette classe d'âge au sein de l'échantillon (seul 28 personnes âgées entre 0 et 25 ans ont répondu à cette question).

Bibliographie

ARS PACA, Programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis 2018-2023, septembre 2018

ARS PACA, Schéma Régional de Santé 2018-2023, septembre 2018

Commission présidée par le professeur Ménard, Plan Alzheimer 2008-2012, 1er février 2008

Document d'orientation du Plan Régional Santé Environnement, 2015

Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires :

http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475

Ministère des Solidarités et de la Santé, Programme National Nutrition Santé 2019-2023, 20 septembre 2019

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, Plan Obésité 2010-2013, juillet 2011.

Rocher, Pascale, et Benoît **Lavallart**. « Le plan Alzheimer 2008-2012 », *Gérontologie et société*, vol. vol. 32 / 128-129, no. 1-2, 2009, pp. 13-31.

Sitographie

Bases de données

AtmoSud : https://www.atmosud.org/

Caisse d'Allocations Familiales (CAF) : https://www.caf.fr/

Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF) : https://www.caf.fr/

Centre interRégional d'Etudes, d'Actions et d'Informations (CREAI Paca-Corse) : http://www.creai-pacacorse.com/index.php

Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/

Direction Régionale du Service Médical PACA-Corse (DRSM PACA-Corse)

Education Nationale : https://www.ac-aix-marseille.fr/

Fichier National des Professionnels de Santé

Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) : https://www.insee.fr/fr/accueil

Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) : https://www.inserm.fr/

Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) : https://mdph.var.fr/

Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI)

Statistique Annuelle des Etablissements de Santé (SAE) : https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/sae-diffusion/recherche.htm

Système National des Données de Santé (SDNS)

Sites d'exploitation des données

Agence Régionale de Santé (ARS), CartoSanté : https://cartosante.atlasante.fr/#c=home

Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH) : https://www.atih.sante.fr/

Atmosud : https://www.atmosud.org/

Inserm CépiDC : https://www.cepidc.inserm.fr/

Observatoire Régional de Santé (ORS), SirséPaca : http://www.sirsepaca.org/

Scansanté : https://www.scansante.fr/

Table des illustrations

Figure 1. Indice comparatif de mortalité à La Seyne-sur-Mer entre 2012-2016.....32
Figure 2. Indice comparatif avec la région PACA, de recours aux psychotropes et significativité 34
Figure 3. Comparaison du taux de recours à l'IVG pour 1000 femmes dans le Var et la région PACA entre 2016 et 2019.....35
Figure 4. Comparaison de la répartition des omnipraticiens par tranche d'âge à La Seyne-sur-Mer et la Métropole TPM en 2020 46
Figure 5. Indice comparatif de recours aux professionnels de santé libéraux à La Seyne-sur-Mer et en PACA en 2018.....49

Tableau 1. Part de la population âgée de la classe d'âge considérée (en %) 22
Tableau 2. Part de la population de 15 ans ou plus selon la catégorie professionnelle, 2017 23
Tableau 3. Taux de personnes par thématique, 2017.....23
Tableau 4. Indicateurs de fragilité économique dans les QPV de La Seyne-sur-Mer.....24
Tableau 5. Comparatif du taux d'usage des drogues en France et en région PACA.....27
Tableau 6. Comparaison du nombre de naissances domiciliées à La Seyne-sur-Mer entre 2015 et 2019 29
Tableau 7. Comparaison du taux de natalité entre La Seyne-sur-Mer et la Métropole TPM, de 2011, 2016 et 2017 29
Tableau 8. Indice comparatif de mortalité par indicateurs (base 100 : PACA), 2009-2013....30
Tableau 9. Indice comparatif de mortalité par indicateurs (base 100 : PACA), 2012-2016....30
Tableau 10. Indice comparatif de mortalité par autres indicateurs (base 100 : PACA), 2012-2016 31
Tableau 11. Causes significatives de mortalité sur la commune de La Seyne-sur-Mer, 2012-2016 31
Tableau 12. Comparaison de la prévalence du diabète de type 1 et du diabète de type 2 dans la population consommante, 2020.....33
Tableau 13. Prévalence et indice de morbidité du diabète traité chez les habitants de La Seyne-sur-Mer, 2020.....33
Tableau 14. Recours aux psychotropes par sexe, 2018 33
Tableau 15. Recours aux antidépresseurs par sexe, 2018 33
Tableau 16. Recours aux anxiolytiques/hypnotiques par sexe, 2018.....34
Tableau 17. Recours aux neuroleptiques par sexe, 2018 34
Tableau 18. Recensement des services à l'hôpital George Sand 37
Tableau 19. Recensement des places de l'hôpital George Sand, 2021 37
Tableau 20. Structures hospitalières publiques et privées de La Seyne-sur-Mer, 2019 38
Tableau 21. Recensement des services de la clinique du Cap d'Or 38
Tableau 22. Modalités de chaque service de la clinique du Cap d'Or 38
Tableau 23. Structures en psychiatrie générale situées dans l'Hôpital George Sand, 2017..40
Tableau 24. Structures en psychiatrie infanto-juvénile situées dans l'Hôpital George Sand, 2021 42
Tableau 25. Taux de recours (prise en charge à temps plein) en psychiatrie par motif dans le Var, 2019.....44
Tableau 26. Nombre et part d'omnipraticiens à La Seyne-sur-Mer par tranche d'âge au 31 décembre 2020 45
Tableau 27. Part (en %) d'omnipraticiens et leur répartition par tranche d'âge au 31 décembre 2020 46
Tableau 28. Nombre de professionnels de santé par type de profession en 2018.....48

Tableau 29. Taux de places en structure de prise en charge médico-sociale pour personnes âgées de 75 ans ou plus, 2016.....50
Tableau 30. Capacité totale par structure de prise en charge médico-sociale pour personnes âgées de 75 ans ou plus, 2021.....50
Tableau 31. Recensement des SAAD présents sur la commune de La Seyne-sur-Mer en 2021 51
Tableau 32. Recensement des ESMS, 2021.....52
Tableau 33. Taux de places en structures de prise en charge médico-sociale pour adultes et enfants handicapés en 2016.....52
Tableau 34. Recensement des résidences sociales à La Seyne-sur-Mer en 2021.....54
Tableau 35. Présentation des établissements scolaires de La Seyne-sur-Mer.....56
Tableau 36. Comparatif des taux de participation (en %) aux actions de prévention organisées ou individuelles en 2020.....61
Tableau 37. Comparatif des taux de participation (en %) pour la vaccination selon le type en 2020.....61
Tableau 38. Comparatif des taux de participation (en %) pour l'examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans en 2020.....62
Tableau 39. Territoires d'intervention de la CPTS LSTO.....68
Tableau 40. Emission des différents polluants en kilogramme par kilomètres² en 2018.....81
Tableau 41. Population par tranche d'âge à La Seyne-sur-Mer en 2017.....87
Tableau 42. Répartition des habitants par quartier en nombre et pourcentage.....90
Tableau 43. Analyse croisée du quartier de résidence et de l'âge des répondants.....90

Carte 1. Présentation du territoire de La Seyne-sur-Mer.....19
Carte 2. Présentation du QPV Centre-ville de La Seyne-sur-Mer.....20
Carte 3. Présentation du QPV Berthe de La Seyne-sur-Mer.....20
Carte 4. Répartition des secteurs de psychiatrie générale dans le Var, 2018.....39
Carte 5. Répartition des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile dans le Var, 2018.....41
Carte 6. Densité médicale pour 10 000 habitants en 2019.....47
Carte 7. Score moyen de fragilité sociale des retraités de l'interrégime, 2019.....66
Carte 8. Indice synthétique Air en moyenne annuelle, 2019.....82