



DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ



Communauté de communes
Les Vals du Dauphiné

Janvier 2026





Remerciements

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

- Madame Delphine HARTMANN, conseillère communautaire déléguée au Parcours de santé à la Communauté de communes du Val de Dauphiné ;
- Monsieur Tristan BERGLEZ, responsable du pôle offre de santé territorialisé à la délégation de l'Isère de l'Agence Régionale de Santé

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

- Madame Elodie TACONNET, directrice générale adjointe stratégie financière et ingénierie territoriale de la Communauté de communes du Val du Dauphiné ;
- Madame Cécile DUJARDIN, responsable mutualisation, modernisation et innovation à la Communauté de communes du Val de Dauphiné.

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



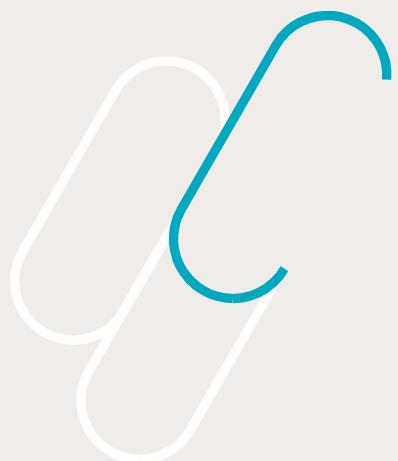
3



Sommaire



✖ Objectif et méthode	4
✖ Résultats quantitatifs	8
1. Contexte socio-démographique	14
2. Offre et recours aux soins	27
3. État de santé	37
4. Santé mentale	66
5. Santé environnement	76
6. Synthèse	102
✖ Résultats Qualitatifs	109
1. Cadre de vie, santé-environnement	109
2. Offre et accès aux soins, à la prévention	118
3. Santé mentale	130



Objectifs et méthode

Objectifs

1/ Réaliser un état des lieux partagé sur la situation sanitaire du territoire, à partir de :

- ✖ **Données statistiques**
- ✖ **Données qualitatives**

2/ Alimenter un possible **Contrat Local de Santé et sa dynamique** : mettre à jour, collectivement, des pistes de réflexion et d'action, en impliquant les acteurs locaux, dont les professionnels de santé et les institutions partenaires, à partir de thèmes et problématiques de santé identifiés dans le diagnostic.

1/ Volet quantitatif

État des lieux des principaux constats concernant l'état de santé des habitants du territoire, à partir des **données statistiques** issues des **bases de données en santé**, accessibles à l'ORS :

- ✖ Description de l'offre libérale, accès aux soins (Complémentaire santé solidaire (C2S), secteurs de conventionnement des praticiens...)
- ✖ Hospitalisation (PMSI / RIMP-P)
- ✖ Affections de longue durée (ALD)
- ✖ Mortalité
- ✖ Prescriptions médicamenteuses
- ✖ Recours aux professionnels de santé de ville et aux établissements hospitaliers
- ✖ Prévention (dépistage organisé du cancer du sein...)



“ 2/ Volet qualitatif

3 entretiens collectifs semi-directifs avec des acteurs du territoire (professionnels et bénévoles)

Trois thématiques :

- ✖ Offre et accès aux soins et à la prévention
- ✖ Cadre de vie et environnement
- ✖ Santé mentale



Résultats quantitatifs

Précisions méthodologiques



Précisions méthodologiques (1)

Les données traitées sont des **données domiciliées, elles portent sur les habitants du territoire**, quel que soit le lieu d'hospitalisation, de décès ou de consommation de traitement médicamenteux.

Les données présentées sont les dernières disponibles : RP 2021, PMSI-MCO 2023, Inserm CépiDc (BCMD 2018-2022), SNDS DCIR 2023...

Les indicateurs présentés sont pour la majorité des « **taux standardisés** » sur l'âge. Ils sont construits lorsque les données sont sensibles à l'âge de la population étudiée, afin de pouvoir comparer plusieurs territoires (commune, département, région). La population de référence pour le calcul des taux standardisés est celle de la France métropolitaine au RP 2012.

Précisions méthodologiques (2)

Données traitées :

- **Données socio-démographiques** (population, emploi, revenu, qualification, minima sociaux, allocations...)

Sources : Insee (Recensement), Cnaf, CCMSA, Carsat Auvergne et Rhône-Alpes

- **Données d'offre et de recours aux soins:**

Sources : Cnam (SNDS, référentiel des professionnels), DREES (répertoire RPPS), Cnam (SNDS DCIR)

- **Données d'hospitalisation** (séjours hospitaliers, motifs d'hospitalisation, et actes ambulatoires...)

Sources : ATIH - PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) - RIM-P (Résumé d'Information Médicale en Psychiatrie)

- **Les affections de longue durée (ALD)**

Source : Cnam (SNDS référentiel médicalisé)

- **Les traitements médicamenteux**

Sources : Cnam (SNDS DCIR)

- **Les données de mortalité et causes de décès**

Sources : Inserm – CépiDc (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès)

Précisions méthodologiques (3)

Ces **indicateurs sont mis en perspective** avec le **contexte socio-démographique du territoire**, réalisé à partir des principaux indicateurs disponibles : structure et évolution démographique de la population, catégories socioprofessionnelles (CSP), niveaux d'étude, chômage, minima sociaux

Des **indicateurs en santé-environnement** disponibles à l'échelle du territoire sont également analysés. Ces données sont consultables sur la Plateforme OSE (Observatoire en santé environnement) développé dans la cadre du PRSE 3 et mises à jour annuellement : <https://balises-auvergne-rhone-alpes.org>. Les producteurs de données sont, en fonction des indicateurs environnementaux présentés : l'ARS (eau), Atmo Auvergne-Rhône-Alpes (air, pollens), Acoucité-Cerema (bruit), l'ASNR** (radon), l'Insee (mobilité), la CNAM (pollens), Météo-France (chaleur), l'ONPE*** (précarité énergétique)

Ces indicateurs sont **comparés aux données de la région Auvergne-Rhône-Alpes**

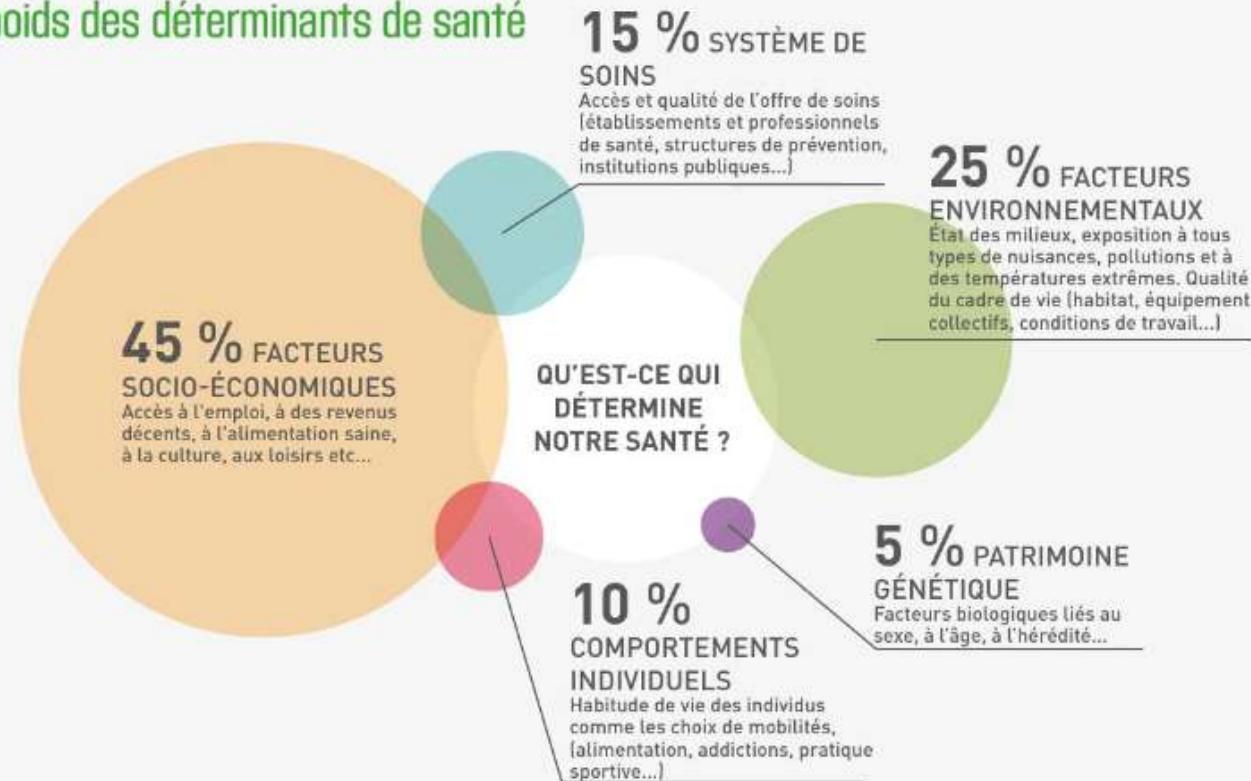
*Bureau de recherches géologiques et minières

** Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection

*** Observatoire national de la précarité énergétique



Le poids des déterminants de santé



Sources : représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al, 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N, et al. 2010-
Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health

CC Territoire d'étude

CC Communauté de communes
Les Vals du Dauphiné :
36 communes

En 2021 :

- ✖ 64 006 habitants
- ✖ 184,3 habitants/km²
- ✖ 345 km²



1



Résultats quantitatifs

- ✖ **Contexte socio-démographique**
- ✖ **Offre et recours aux soins**
- ✖ **Etat de santé**
- ✖ **Santé mentale**
- ✖ **Santé environnement**
- ✖ **Synthèse**

Contexte sociodémographique - Population

Données socio-démographiques, 2021

	Territoire	Département	Auvergne-Rhône-Alpes
Population 2021	64 006	1 284 948	8 114 361
Densité de population en 2021 (Nombre d'habitants au km ²)	184,3	172,9	116,4
Variation de la population : taux annuel moyen entre 2015 et 2021 (en %) *	0,6	0,4	0,5
<i>dont variation due au solde naturel (en %)</i>	0,2	0,4	0,3
<i>variation due au solde apparent des entrées sorties (en %)</i>	0,4	0,1	0,2
Part des - 20 ans (en %) en 2021	26,2	25,2	24,1
Part des + 65 ans (en %) en 2021	19,0	18,9	20,3
Taux de natalité 2021 (% hab.) **	10,6	11,4	11,3

*Taux annuel moyen de variation entre 2015 et 2021 ** taux de natalité 2021 (% habitants)

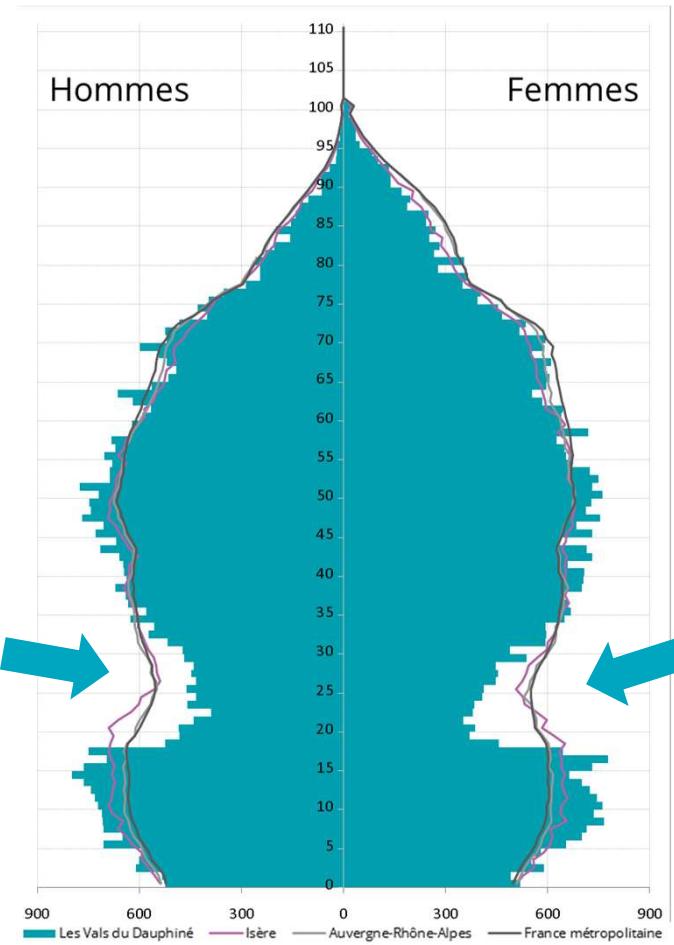
Sources : Insee (Recensement – 2015 et 2021), Insee, État civil

Contexte sociodémographique - Population

Pyramide des âges, 2021

Pour 100 000 habitants

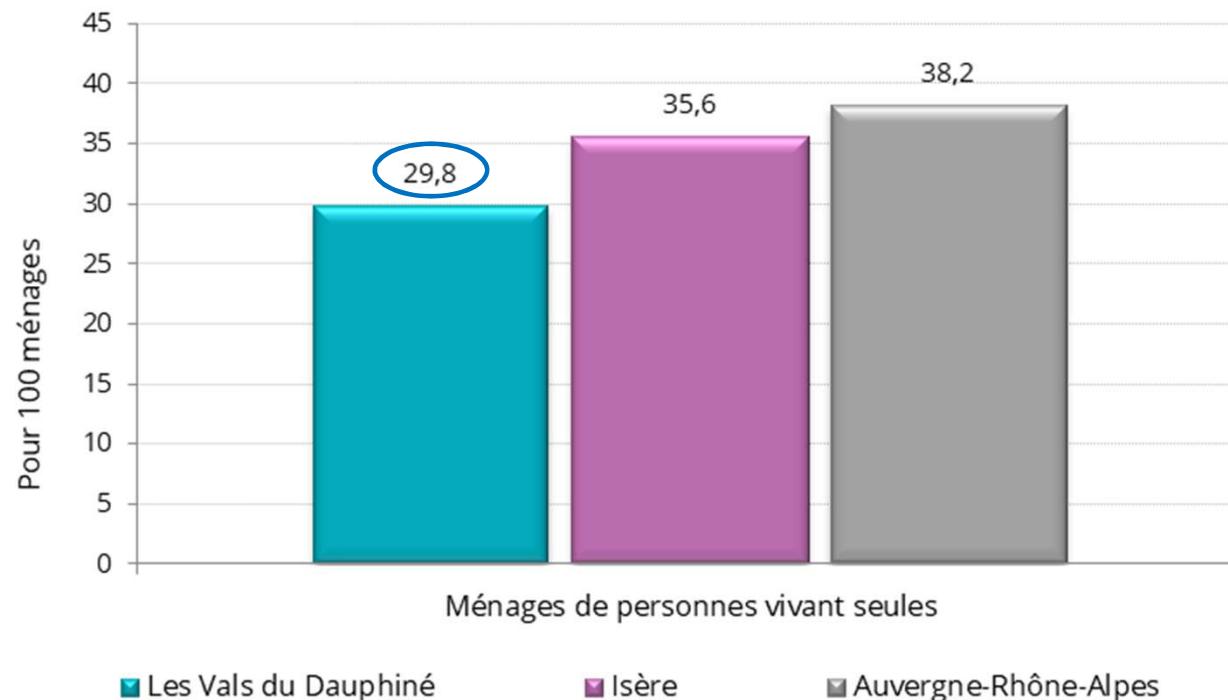
Source : Insee (Recensement -
2021)





Contexte sociodémographique – Ménages de personnes vivant seules

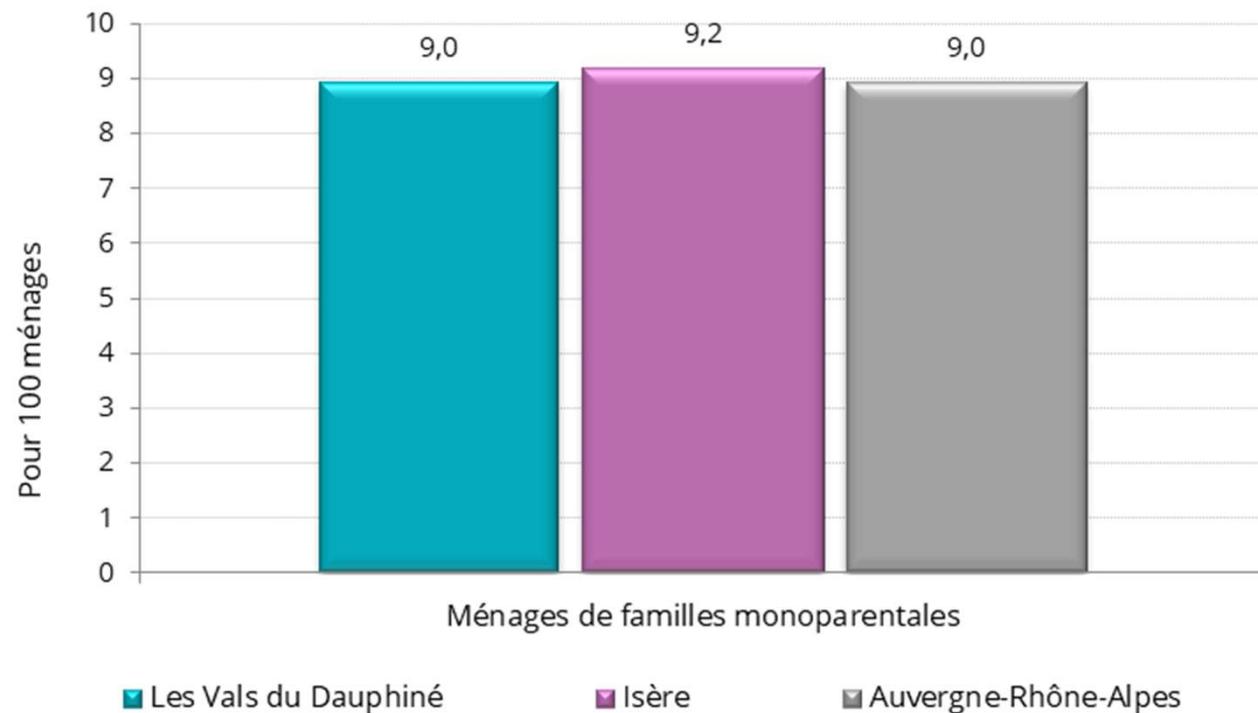
Taux bruts (%) de ménages de personnes vivant seules, 2021



Source : Insee (Recensement - 2021)

Contexte sociodémographique – Ménages de familles monoparentales

Taux bruts (%) de ménages dont la famille principale est monoparentale, 2021

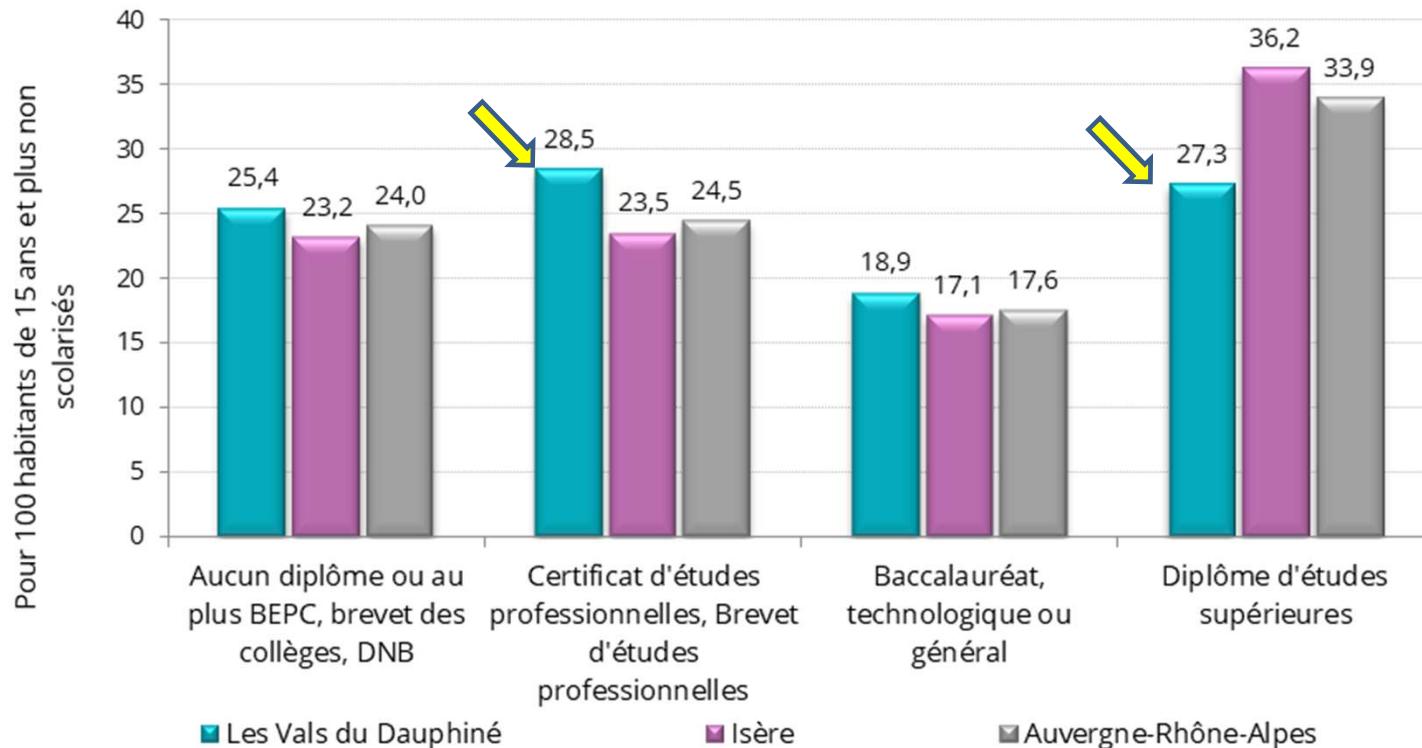


Source : Insee (Recensement - 2021)



Contexte sociodémographique – Niveau d'études

Répartition (%) des niveaux d'études chez les 15 ans et plus non scolarisés, 2021

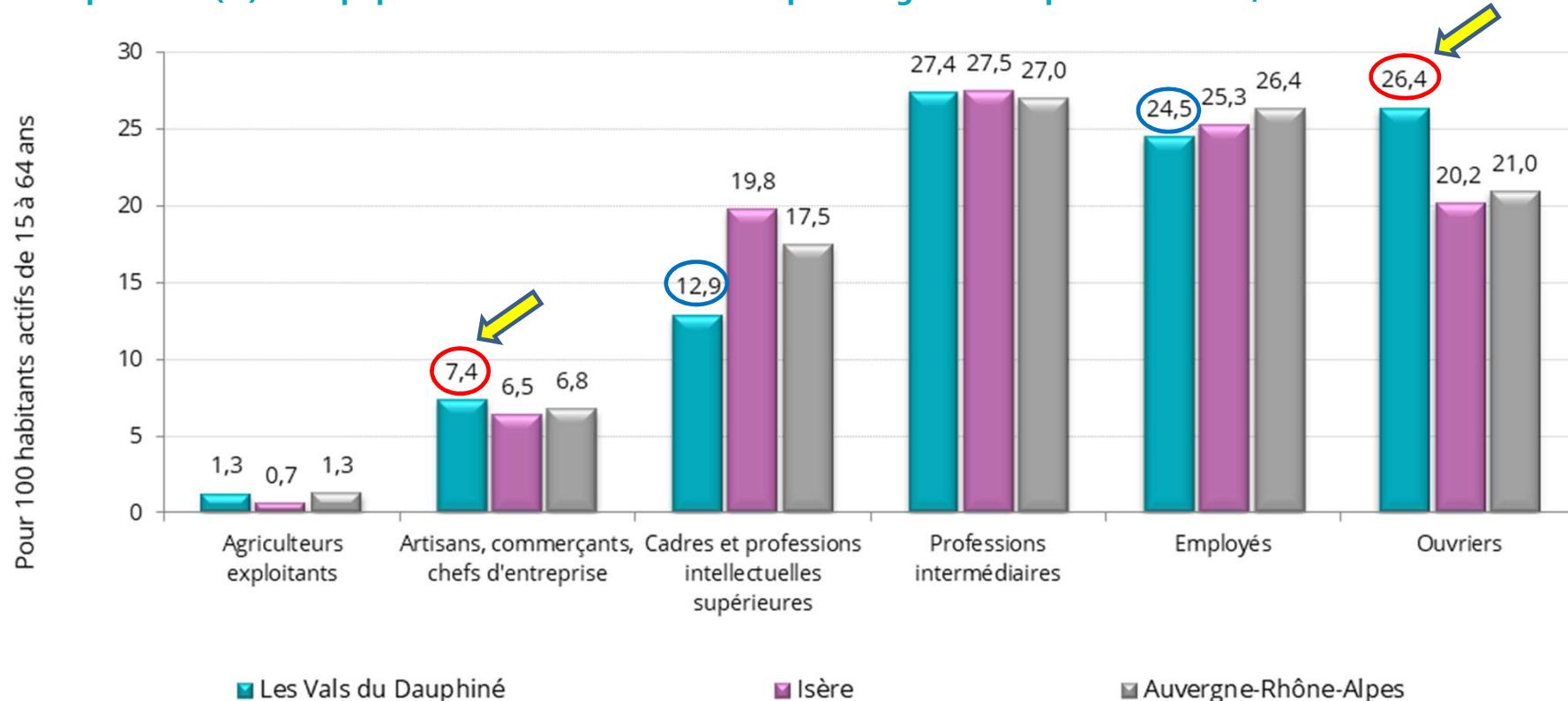


Nécessité d'être attentif à la capacité de la population à accéder à l'information, à la comprendre, l'évaluer et à la communiquer

Source : Insee (Recensement - 2021)

Contexte sociodémographique – CSP

Répartition (%) de la population active de 15 à 64 ans par catégorie socioprofessionnelle, 2021



Source : Insee (Recensement – 2021)

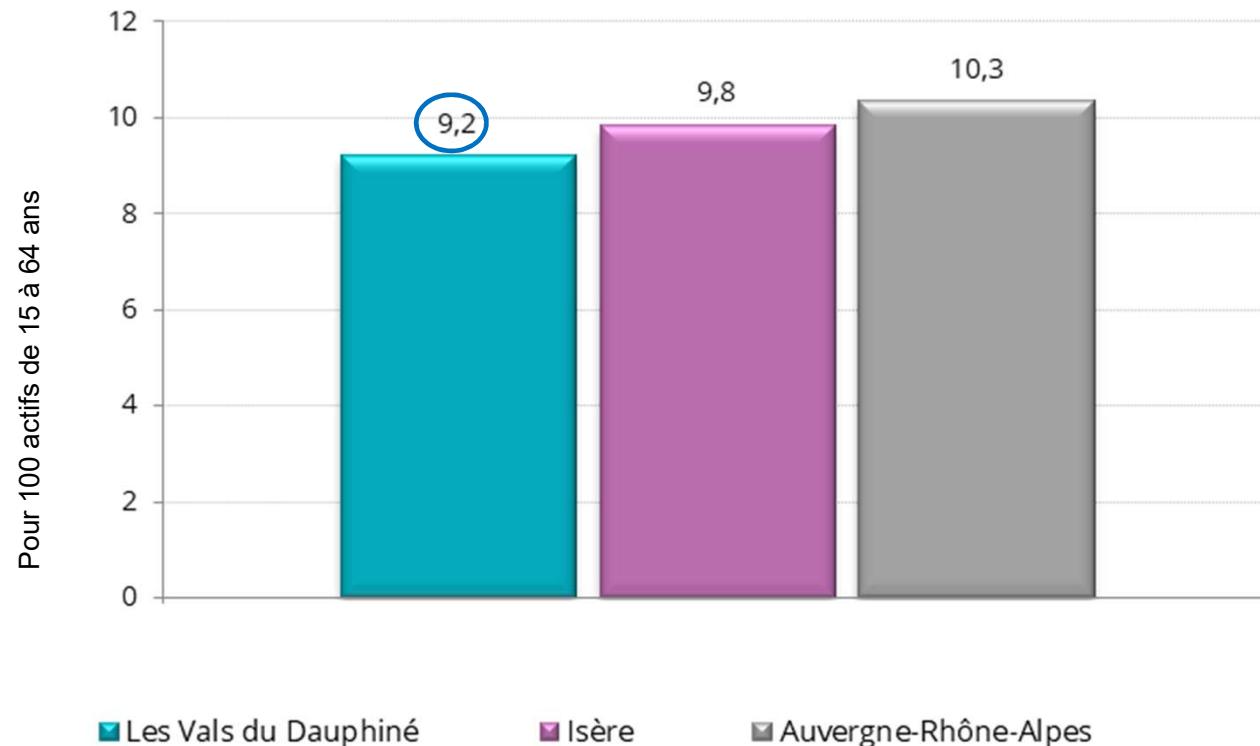


État de santé lié au gradient social : état de santé plus dégradé chez les personnes ouvrières, employées que chez les cadres et professions intermédiaires



Contexte sociodémographique – Taux de chômage

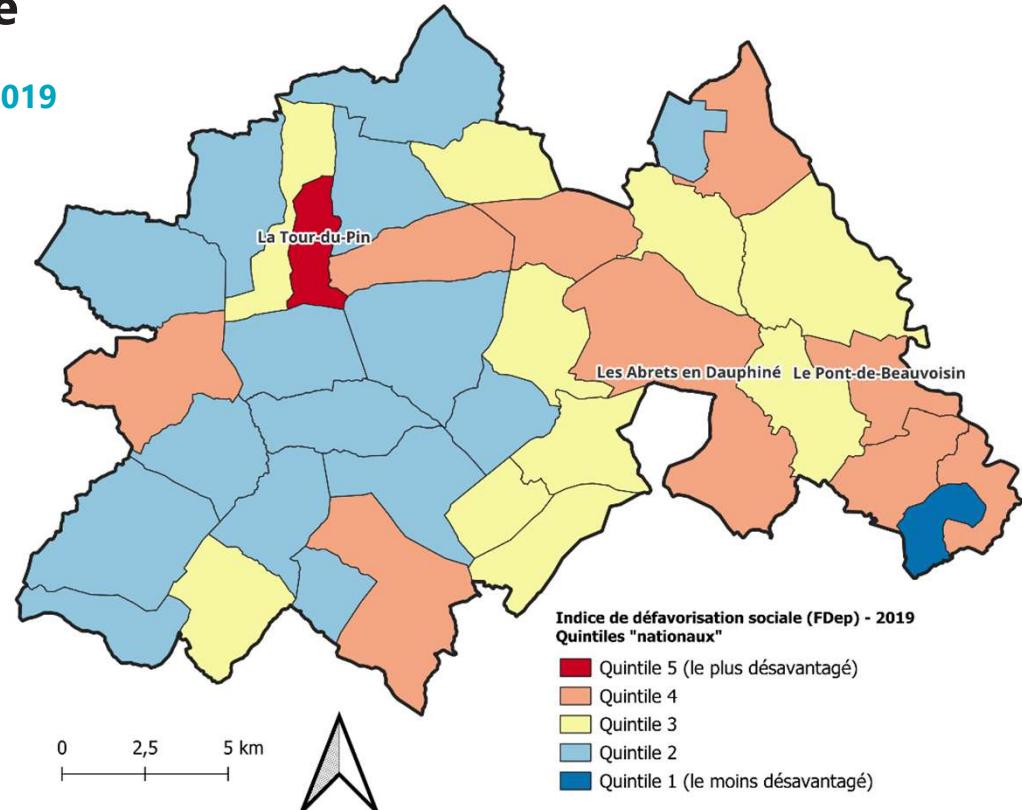
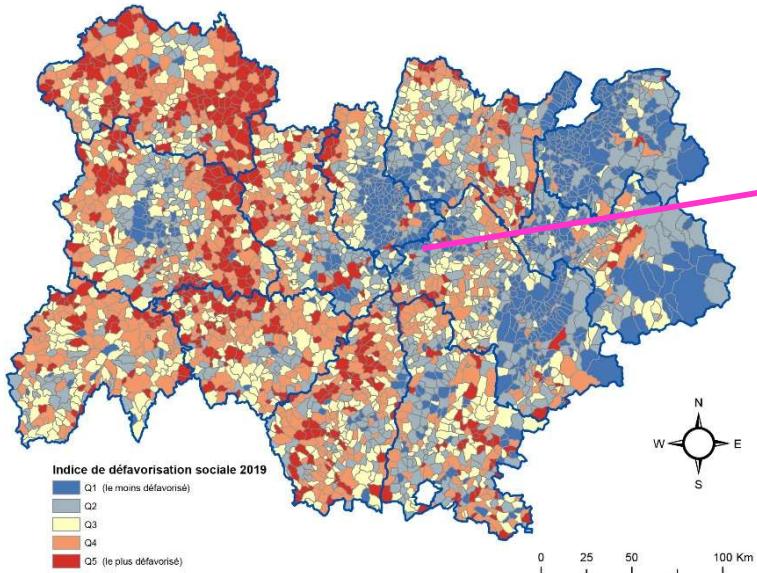
Taux bruts (%) de chômage (au sens du recensement) des 15-64 ans, 2021



Source : Insee (Recensement - 2021)

Contexte sociodémographique

Indice de défavorisation sociale (FDep) par commune, 2019



Sources : Insee (recensement de la population 2019), Inserm DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA-COMSA (fichier localisé social et fiscal 2019 - Traitement Institut Paris Région - Cartographie ORS Auvergne-Rhône-Alpes

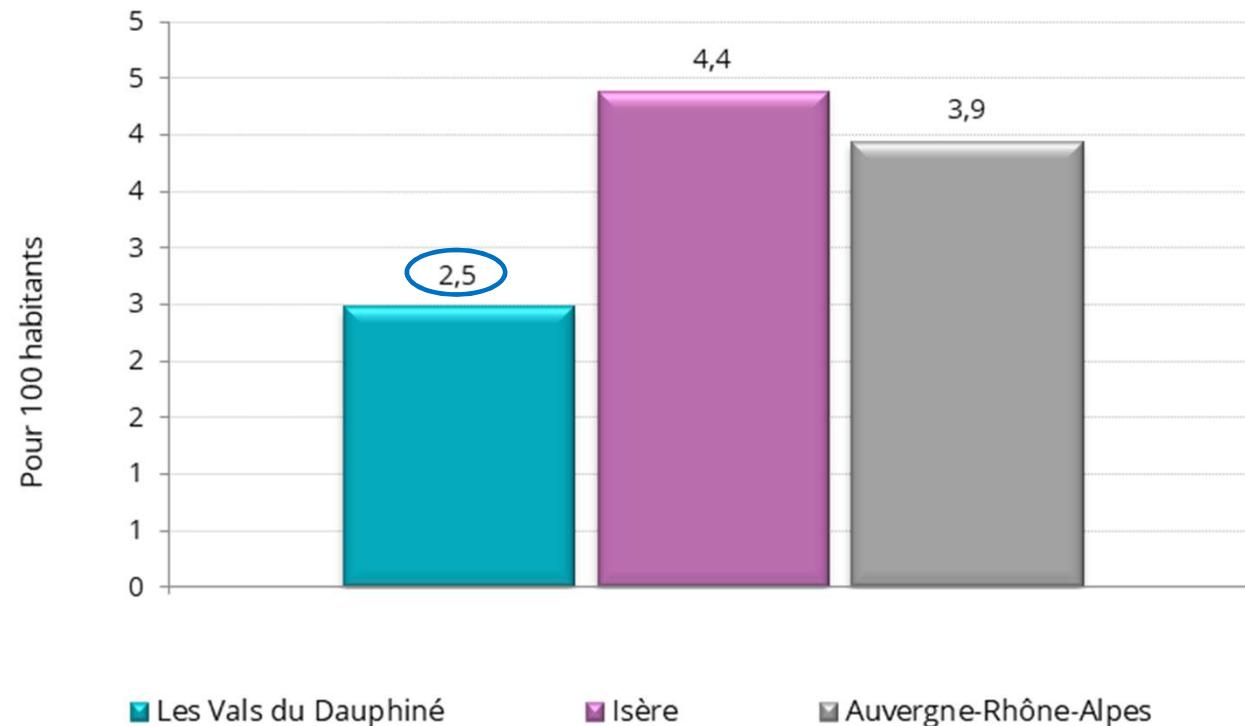


L'indice de défavorisation sociale appelé « FDep » est un indicateur composite qui rend compte de la précarité (défaveur sociale) à l'échelle communale. 4 variables sont prises en compte : le pourcentage d'ouvriers dans la population active, le pourcentage de bacheliers chez les 15 ans et plus, le pourcentage de chômeurs dans la population active et le revenu médian par foyer. Cet indicateur a été développé dans le contexte français par l'Inserm (institut national de la santé et de la recherche médicale).



Contexte sociodémographique – Indicateurs de précarité

Taux bruts (%) de personnes couvertes* par le RSA, 2022



*Allocataires et ayant-droits

Source(s) : Cnaf, CCMSA (31/12/2022), Insee (Recensement - 2021)



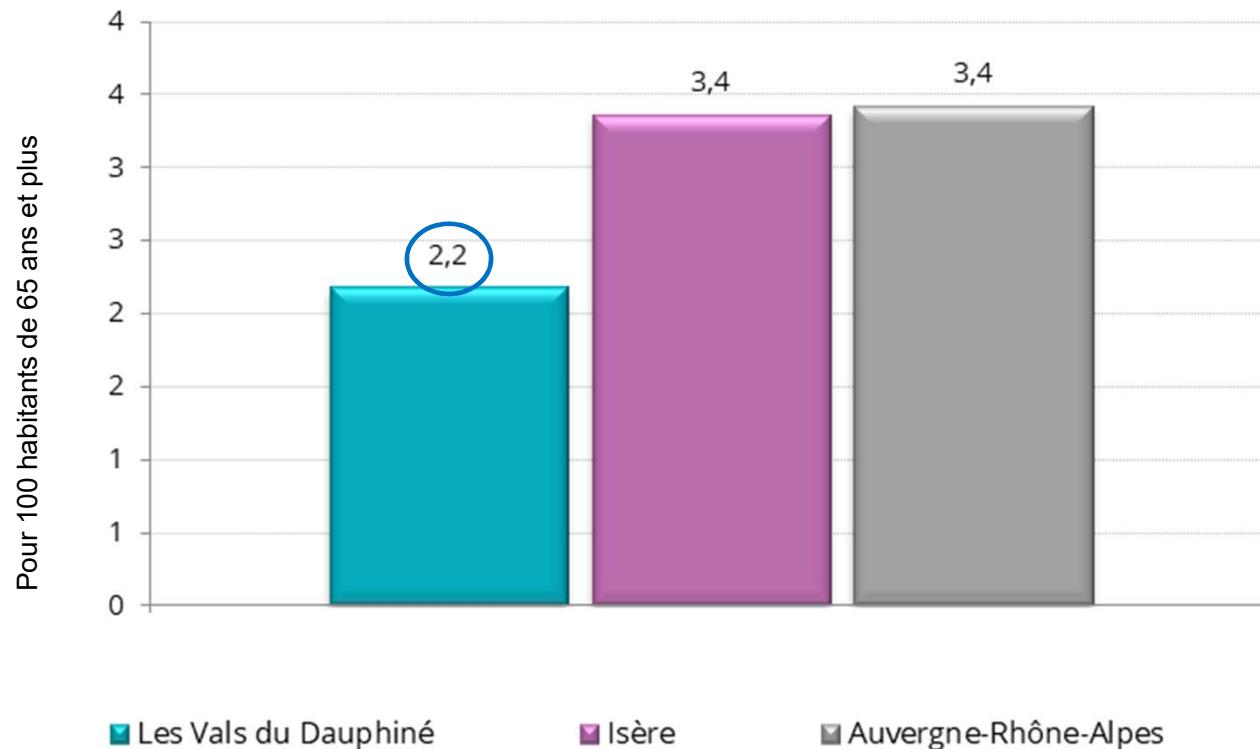
1 583

personnes couvertes par le RSA
en 2022



Contexte sociodémographique – Indicateurs de précarité

Taux bruts (%) de bénéficiaires du minimum vieillesse – Régime général, 2022



Sources : Carsat Auvergne, Carsat Rhône-Alpes (31/12/2022), Insee (Recensement - 2021)

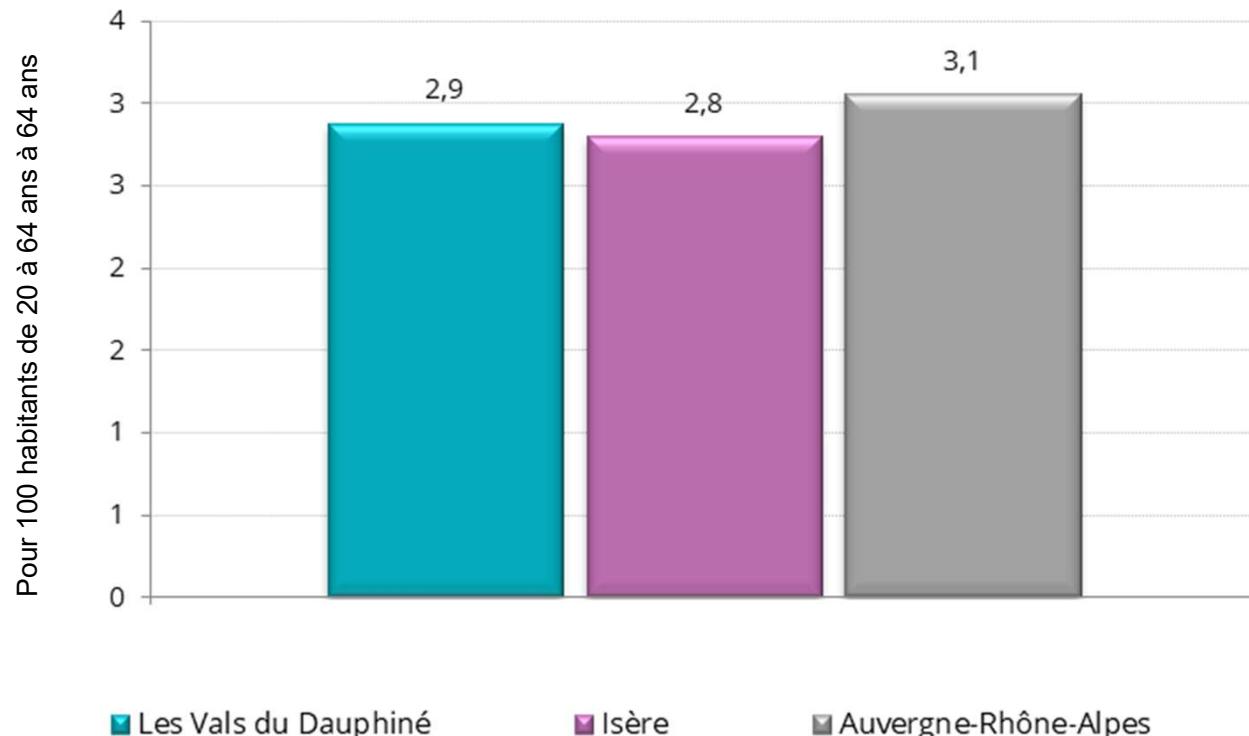


265
bénéficiaires du
minimum vieillesse en
2022



Contexte sociodémographique – Handicap

Taux bruts (%) de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (AAH), 2022



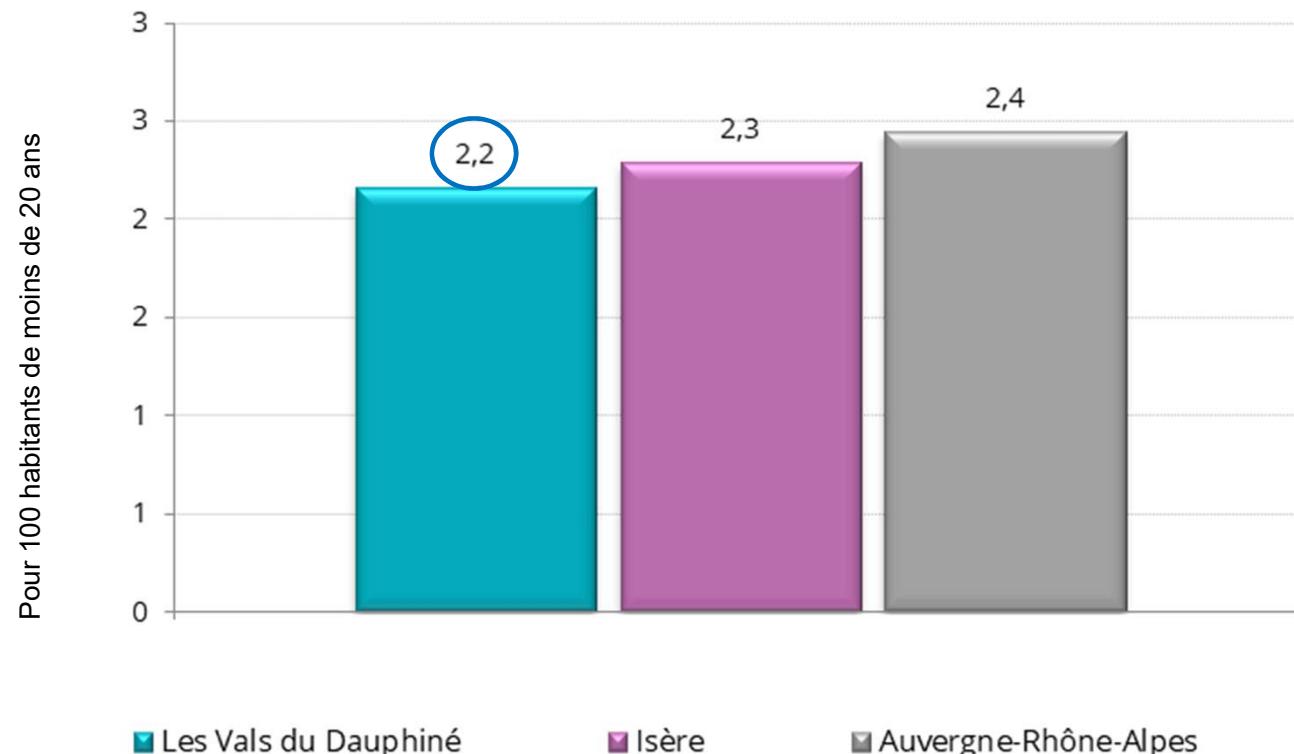
Sources : Cnaf, CCMSA (31/12/2022), Insee (Recensement - 2021)



bénéficiaires de l'allocation
adulte handicapé en 2022

Contexte sociodémographique – Handicap

Taux bruts (%) d'enfants bénéficiaires de l'allocation d'éducation enfant handicapé (AEEH), 2022



Source(s) : Cnaf, CCMSA (31/12/2022), Insee (Recensement - 2021)



362

enfants percevant l'allocation
d'éducation enfant
handicapé en 2022

02



Résultats quantitatifs

- ✖ Contexte socio-démographique
- ✖ Offre et recours aux soins
- ✖ État de santé
- ✖ Santé mentale
- ✖ Santé environnement
- ✖ Synthèse



Précautions sur les données relatives à la démographie médicale (1)

- ✖ Les données présentées sont issues du SNDS (Système national des données de santé - Fichier national des professionnels de santé). Les données consultables sur le site Rezone ou CartoSanté sont également issues du SNDS.
- ✖ Les données présentées sont actualisées annuellement (01/01/2024) mais la démographie médicale évolue très rapidement.
- ✖ Ces données ne comptabilisent que les professionnels de santé libéraux (dans leur cabinet principal) : les professionnels de santé salariés exerçant en centre de santé, en établissement hospitalier ne sont pas comptabilisés.
- ✖ Les données de densité sont dites « brutes » : ces données ne prennent pas en compte le niveau d'activité du praticien (dont une partie exerce « à temps partiel »).



Précautions sur les données relatives à la démographie médicale (2)

- ✖ L'âge, le profil socio-économique de la population qui impacte le besoin de soins de la population (prévalence élevée des maladies chroniques dans la population âgée ou socialement défavorisée a un impact sur les besoins de soins) ne sont pas pris en compte dans les indicateurs présentés.
- ✖ Même imparfaites, ces données permettent des comparaisons à grandes échelles, car les mêmes limites sont observées dans tous les territoires en France. À des échelles locales, elles reflètent partiellement la situation.
- ✖ D'autres sources de données existent, mais présentent également des limites (mise à jour annuelle, professionnels non actifs comptabilisés...) : le RPPS (Répertoire national des professionnels de santé), le Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM).

Offre et recours aux soins – en libéral

Effectifs et densité des professionnels de santé libéraux, au 1^{er} janvier 2024

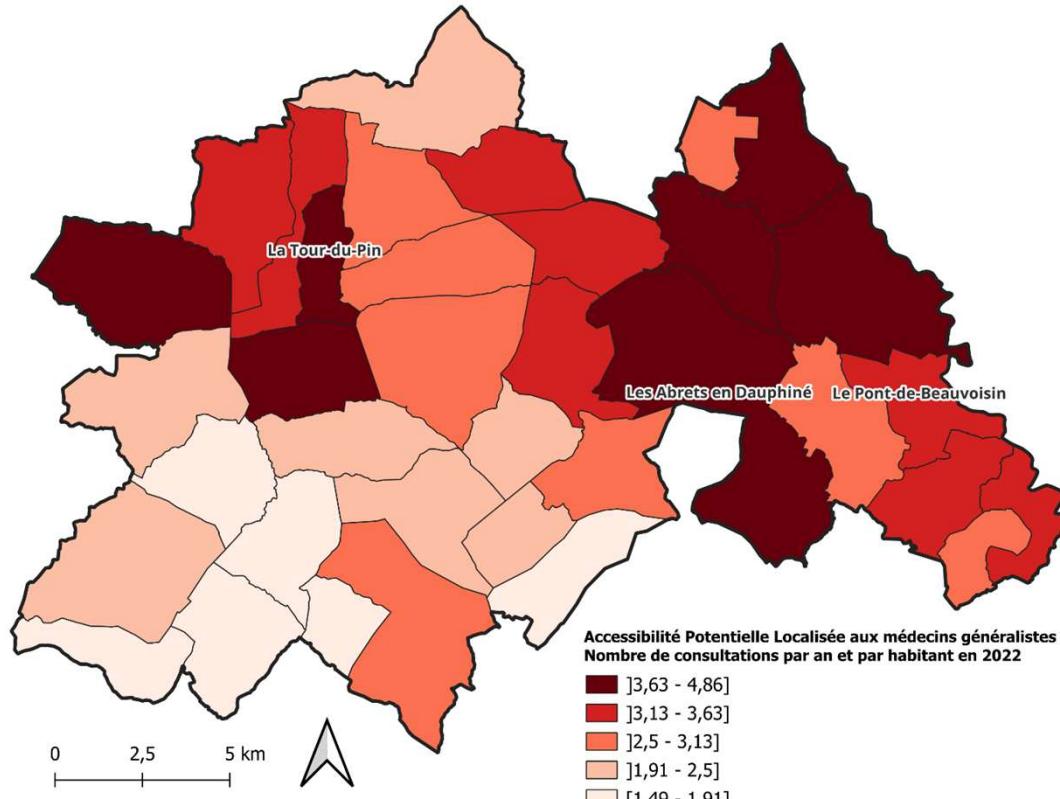
	Les Vals du Dauphiné				Isère				Auvergne-Rhône-Alpes			
	Effectif	Densité	Part des 55 ans et plus	Part des secteur 2 (en %)	Effectif	Densité	Part des 55 ans et plus	Part des secteur 2 (en %)	Effectif	Densité	Part des 55 ans et plus	Part des secteur 2 (en %)
			(en %)	%)			(en %)	%)			(en %)	%)
Médecins généralistes	43	67,2	44,2	2,3	1 174	91,4	36,6	5,5	7 307	90,1	37,9	4,8
Chirurgiens-dentistes	27	42,2	29,6	-	656	51,1	34,0	-	4 542	56,0	29,2	-
Ophtalmologues	2	3,1	100,0	50,0	68	5,3	45,6	80,9	478	5,9	45,8	72,8
Psychiatres	1	1,6	100,0	-	127	9,9	59,1	35,4	746	9,2	51,7	47,1
Sages-femmes (1)	5	38,0	40,0	-	200	71,9	19,0	-	1 175	67,5	13,4	-
Infirmiers	93	145,3	14,0	-	1 954	152,1	21,0	-	12 789	157,6	19,9	-
Masseurs kinésithérapeutes	59	92,2	20,3	-	1 834	142,7	16,7	-	10 698	131,8	14,9	-
Gynécologues (1)	1	7,6	100,0	100,0	64	23,0	50,0	76,6	457	26,3	42,7	79,2
Pédiatres (2)	1	6,8	-	100,0	48	17,6	31,3	27,1	292	17,7	34,9	44,2
Orthophonistes	17	26,6	17,6	-	480	37,4	19,4	-	3 064	37,8	16,8	-

Densité pour 100 000 habitants. (1) densité pour 100 000 femmes âgées de 15 à 49 ans, (2) densité pour 100 000 jeunes de moins de 15 ans
La part de 55 ans et plus ainsi que la part de secteur 2 sont exprimées pour 100 praticiens de cette spécialité.

Sources : Cnam (SNDS référentiel des professionnels de santé - 01/01/2024), Insee (Recensement - 2021)

Offre et recours aux soins - APL

Accessibilité potentielle aux médecins généralistes (APL)



Sources : SNIIR-AM 2022, EGB 2018, CNAM-TS ; populations par sexe et âge 2020, distancier METRIC, INSEE ; Traitements DREES, Cartographie ORS Auvergne-Rhône-Alpes



L'APL est un indicateur développé par la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de la statistique) et l'Irdes (Institut de recherche et de documentation en économie de la santé).

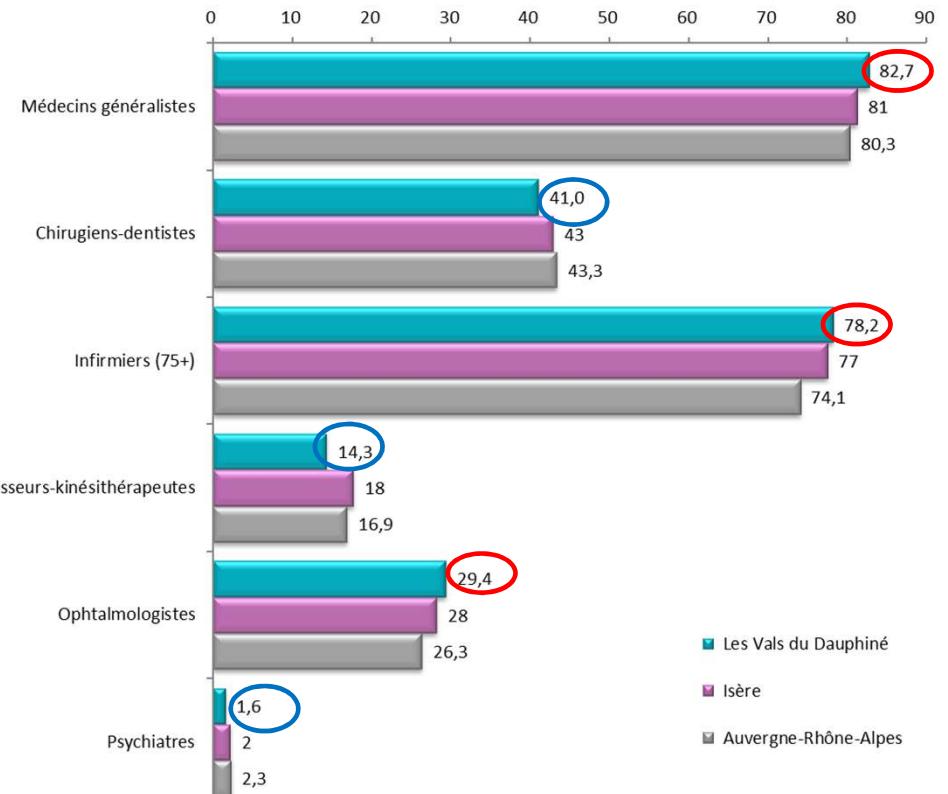
Cet indicateur tient compte de la proximité et de la disponibilité de l'offre médicale, de l'âge de la population et de l'activité des médecins (nombre de consultations et de visites). Il se mesure en nombre de consultations/visites accessibles à moins de 20 minutes (trajet en voiture) par habitants et par an. Sont considérées comme sous-denses en médecins généralistes les communes dont les habitants ont accès à moins de 2,5 visites de médecin généraliste par an (à moins de 20 minutes de leur domicile).

Offre et recours aux soins – recours aux professionnels de santé de ville

Taux (%) de recours aux professionnels de santé de ville*, 2023

 Un recours aux médecins généralistes, aux infirmiers (pour les 75 ans et plus) supérieur à la région

Un recours aux chirurgiens-dentistes et aux masseurs-kinésithérapeutes inférieur à la région



*Professionnels de santé libéraux et salariés (y compris centre de santé)

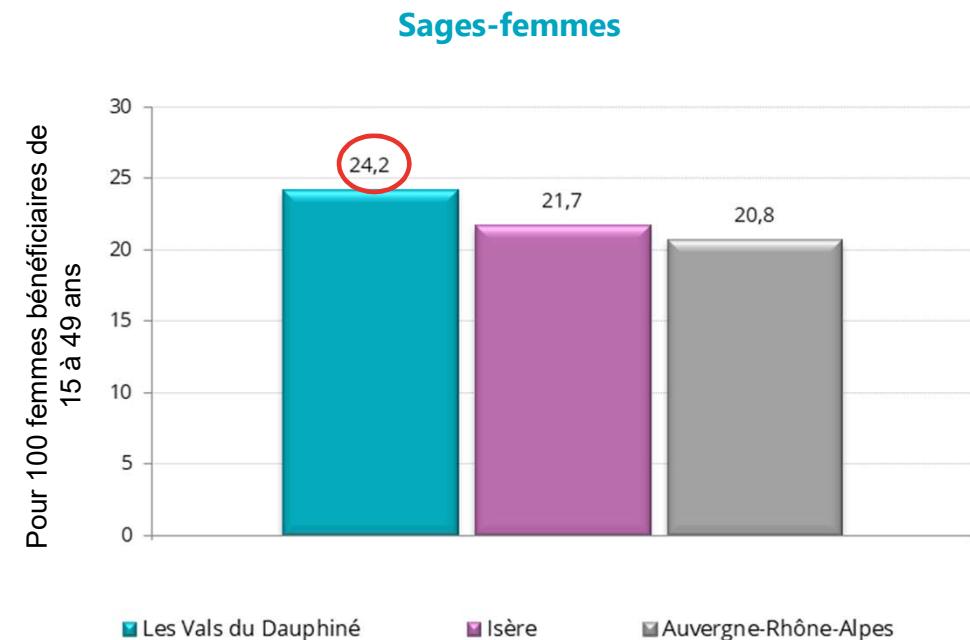
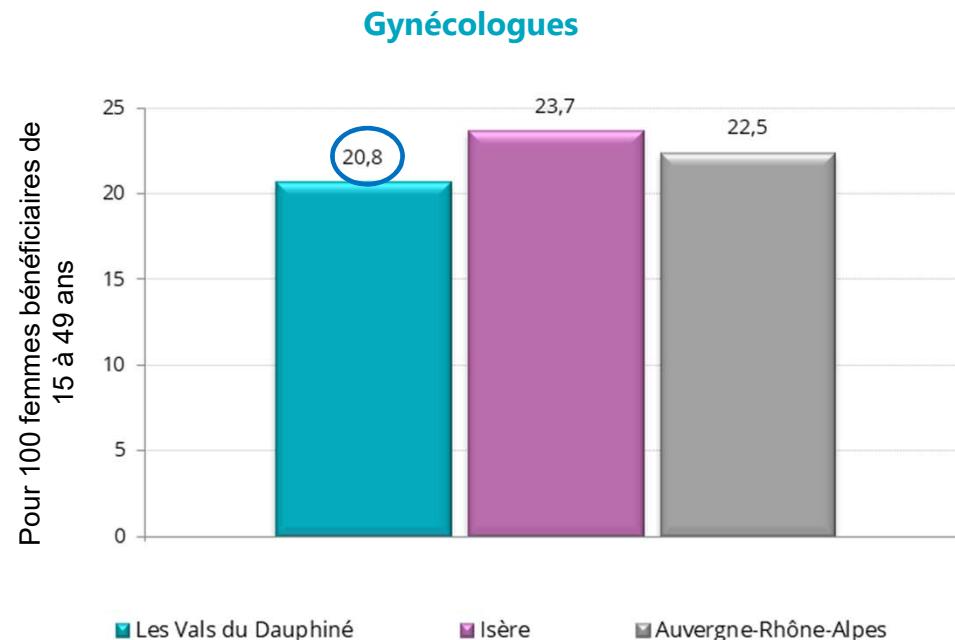
Taux pour 100 habitants / habitantes

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)



Offre et recours aux soins – recours aux professionnels de santé de ville

Taux de recours aux professionnels de santé de ville* pour les femmes âgées de 15 à 49 ans, 2023



*Professionnels de santé libéraux et salariés (y compris centre de santé)

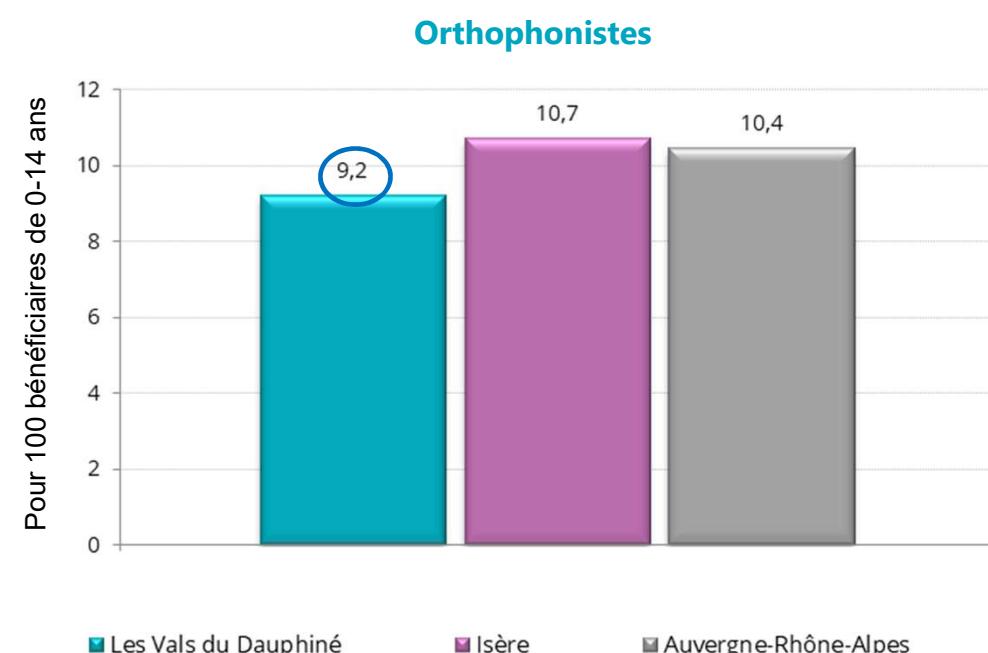
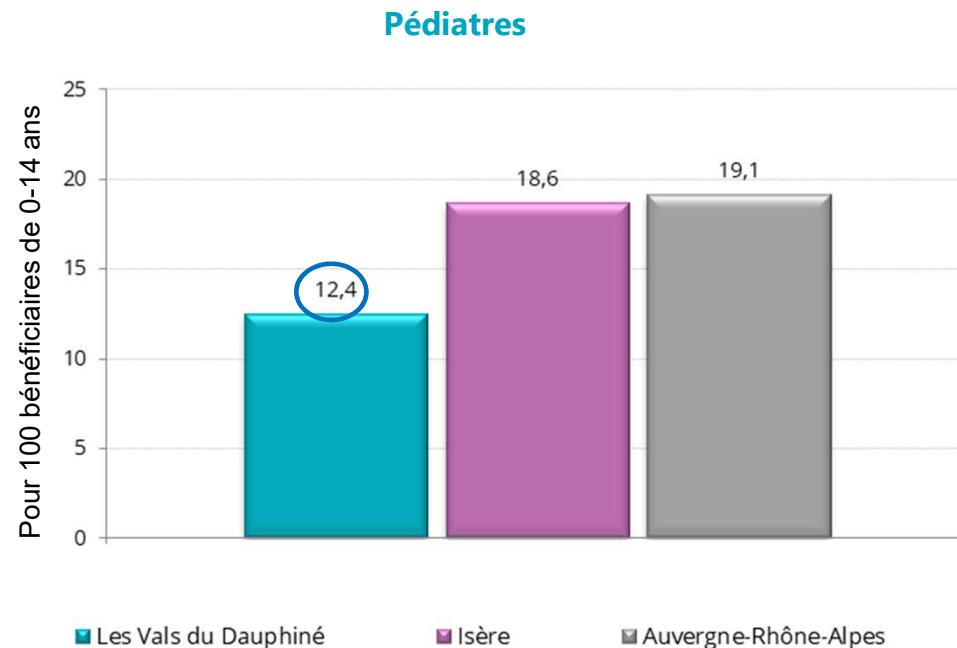
Taux pour 100 femmes bénéficiaires de 15 à 49 ans

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)



Offre et recours aux soins – recours aux professionnels de santé de ville

Taux (%) de recours aux professionnels de santé de ville* pour les enfants âgés de 0 à 14 ans, 2023



*Professionnels de santé libéraux et salariés (y compris centre de santé)

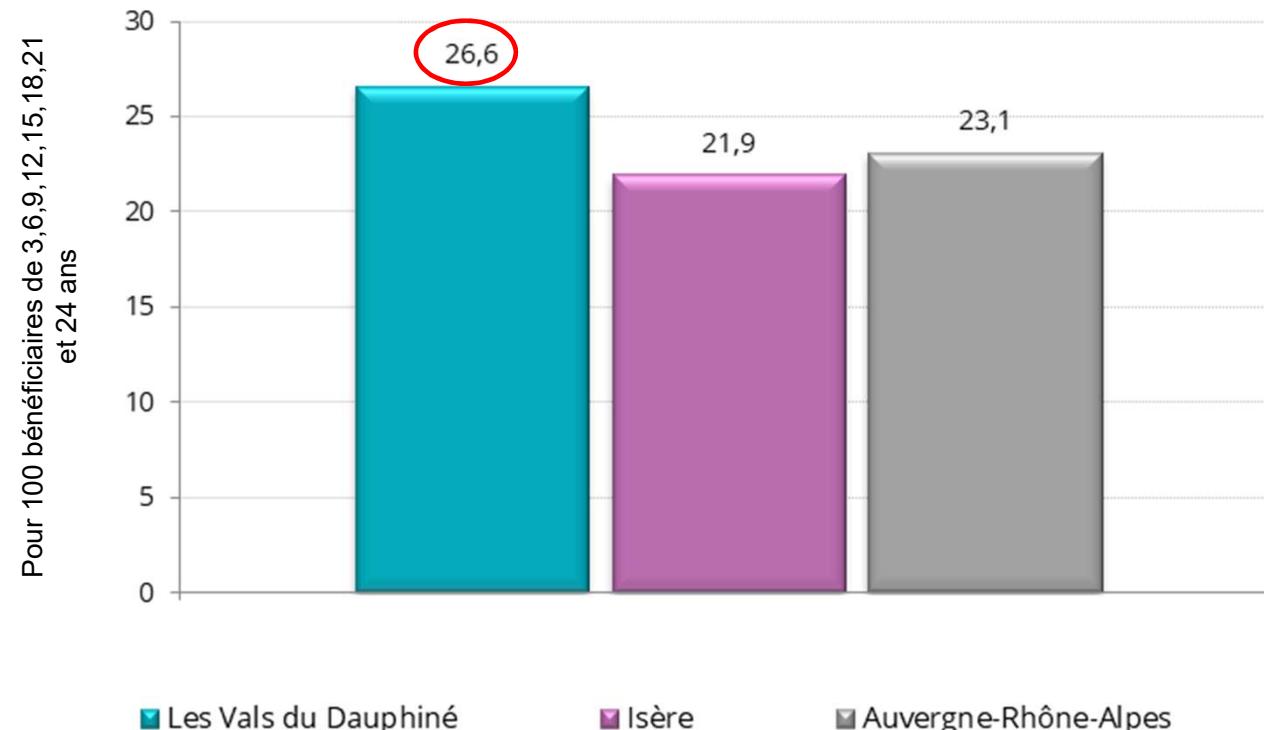
Taux pour 100 enfants âgés de 0 à 14 ans

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)



Offre et recours aux soins – bénéficiaires M'T dents

Taux bruts (%) de jeunes de 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans ayant bénéficié d'un examen bucco-dentaire gratuit (M'T dents), 2023



Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023-2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2023)



1 880

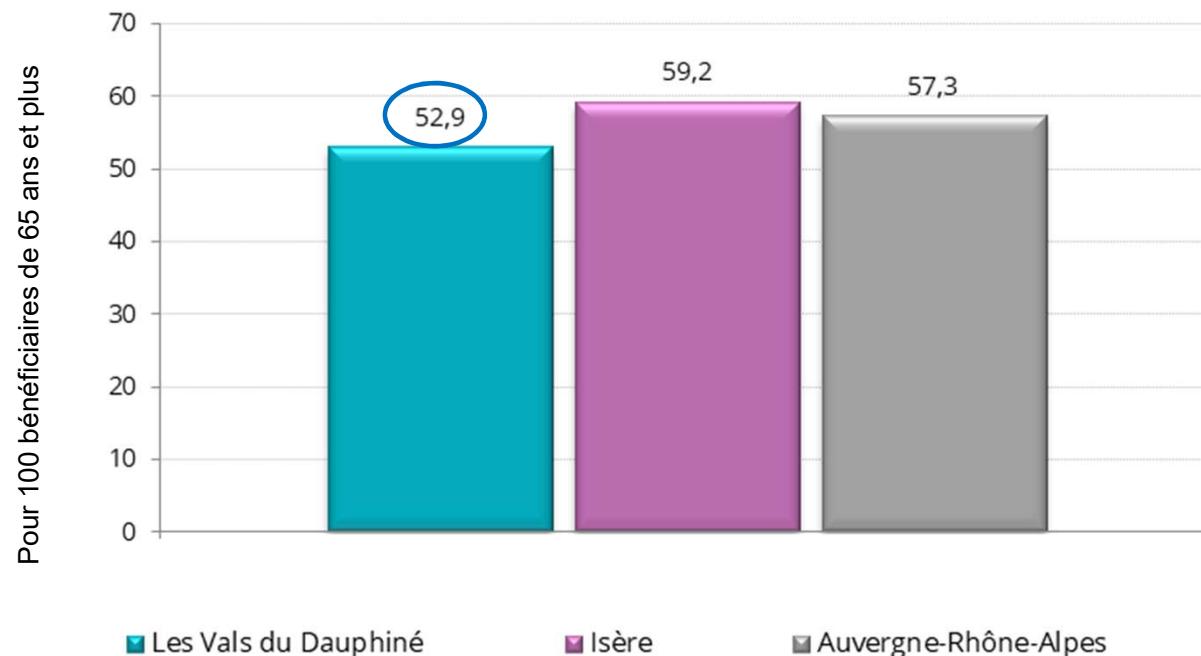
jeunes ont bénéficié d'un examen bucco-dentaire MT dents en 2023, dont :

- ✖ 935 hommes
- ✖ 945 femmes



Offre et recours aux soins – vaccination contre la grippe

Taux bruts (%) de bénéficiaires de 65 ans et plus d'un vaccin contre la grippe, 2023



Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023-2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2023)



6 848

Personnes de 65 ans et plus ont bénéficié d'un vaccin contre la grippe

3



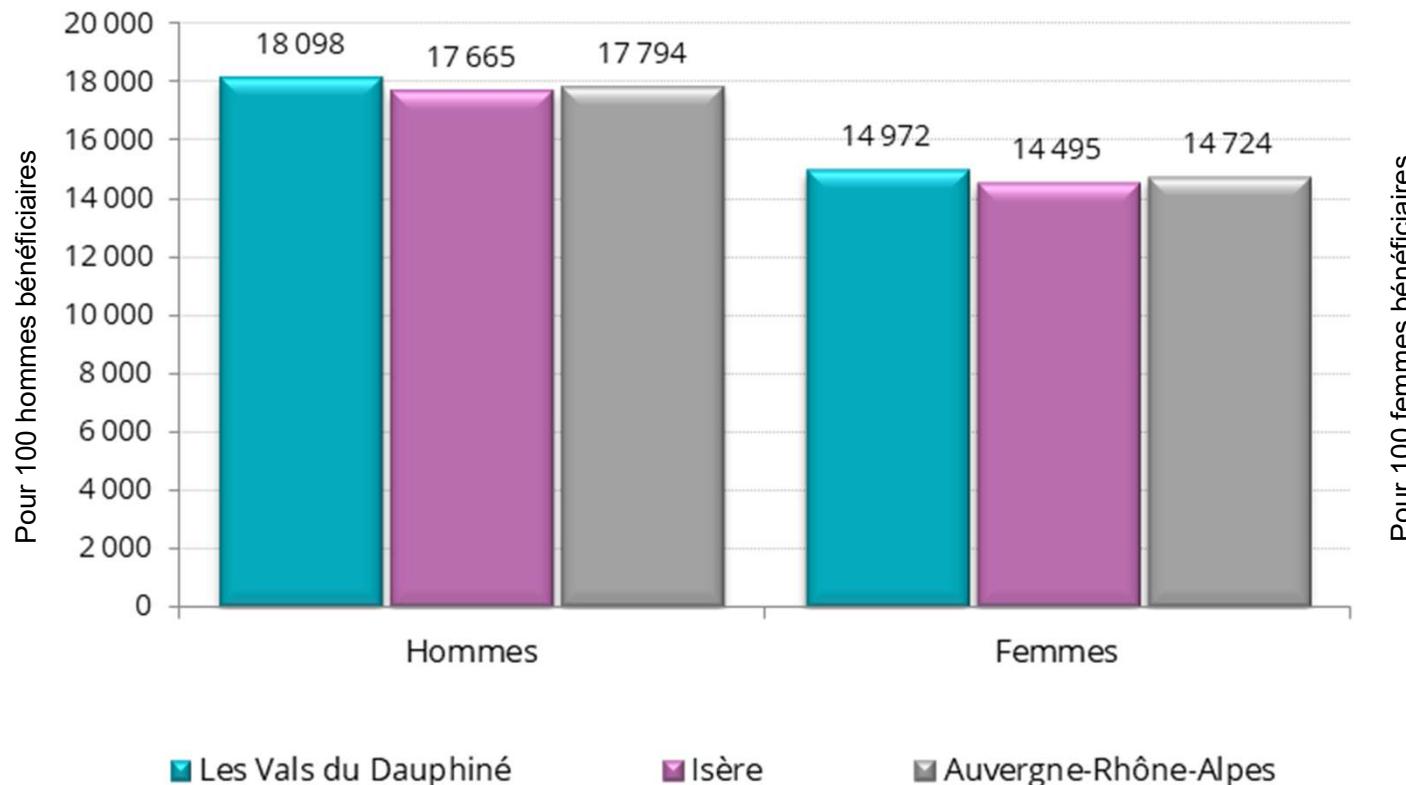
Résultats quantitatifs

- ✖ Contexte socio-démographique
- ✖ Offre et recours aux soins
- ✖ État de santé
 - État de santé général
 - État de santé par causes
- ✖ Santé mentale
- ✖ Santé environnement
- ✖ Synthèse



État de santé général – taux de bénéficiaires d'ALD par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'ALD 30 (toutes causes), 2023



Les codes ALD30 correspondant sont ceux de 1 à 30

Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

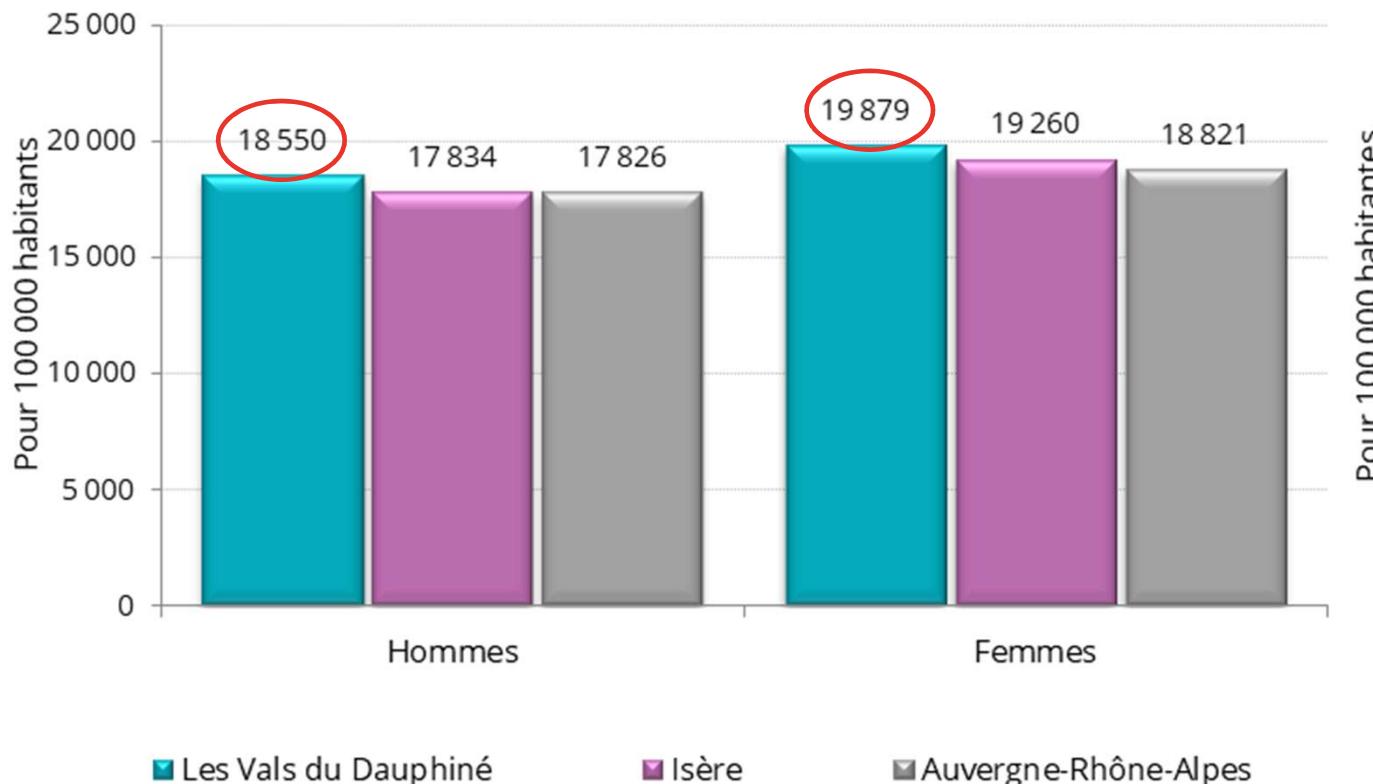
11 818

bénéficiaires d'ALD en 2023, dont
:

- ✖ 6 099 hommes
- ✖ 5 719 femmes

CC État de santé général – taux d'hospitalisation en MCO par sexe

Taux standardisés (%) de patients hospitalisés pour tous motifs d'hospitalisation, 2023



12 151

patients hospitalisés pour tous motifs en 2023, dont :

- ✖ 5 673 hommes
- ✖ 6 478 femmes

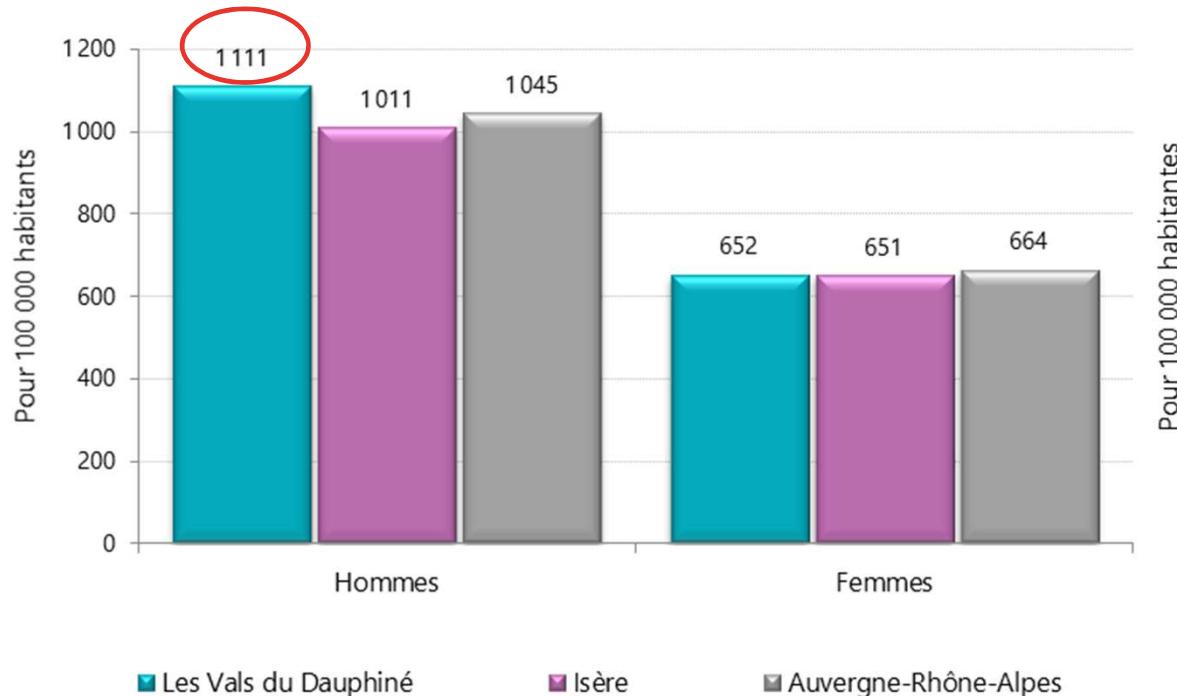


Sur cet indicateur, un patient hospitalisé plusieurs fois dans l'année ne sera comptabilisé qu'une seule fois

Source(s) : ATIH (PMSI - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)

CC État de santé général – mortalité par sexe

Taux standardisés annuels moyens de décès toutes causes confondues, 2018-2022



521

décès en moyenne par an sur la période 2018-2022, dont:

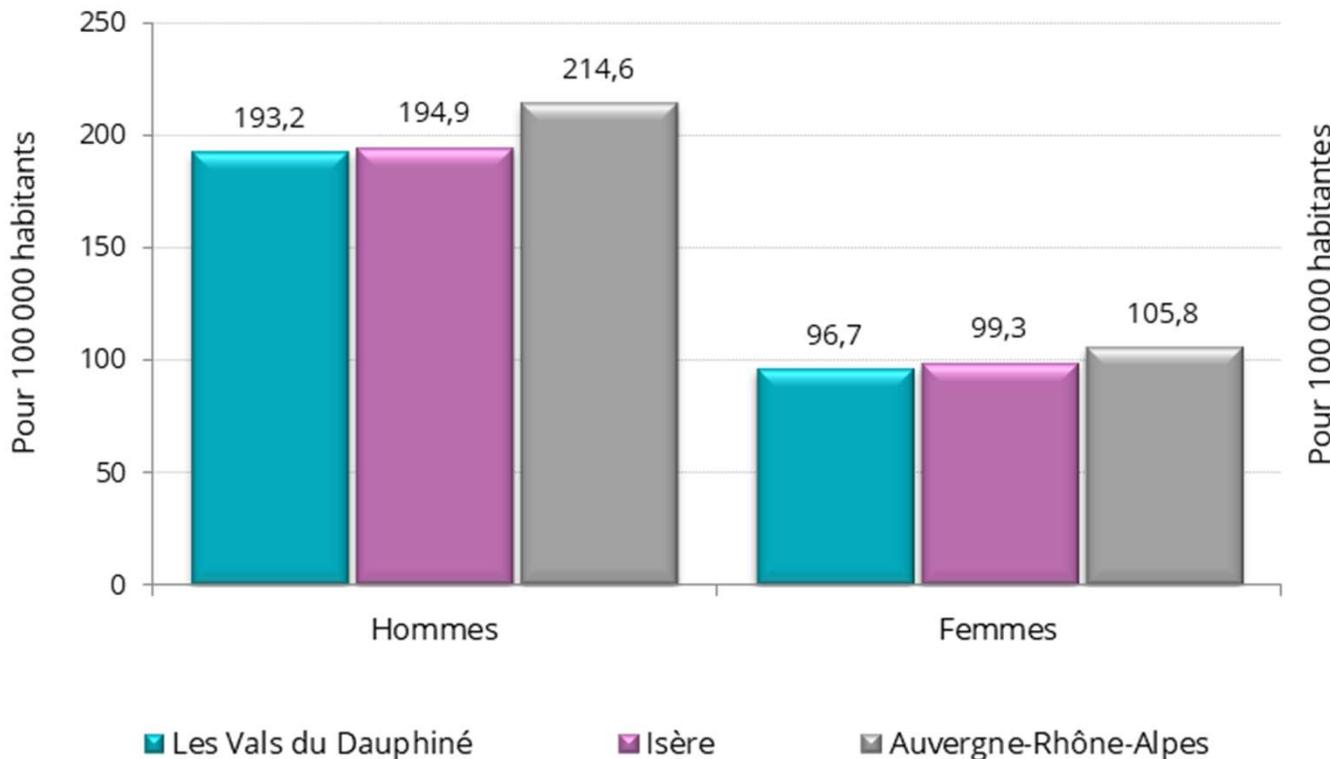
- ✖ 272 hommes
- ✖ 249 femmes

Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2018-2022), Insee (Recensement - 2012 et 2020)



État de santé général – mortalité par sexe

Taux standardisés annuels moyens de décès prématurés (avant 65 ans), 2018-2022



Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2018-2022), Insee (Recensement 2012 et 2020)

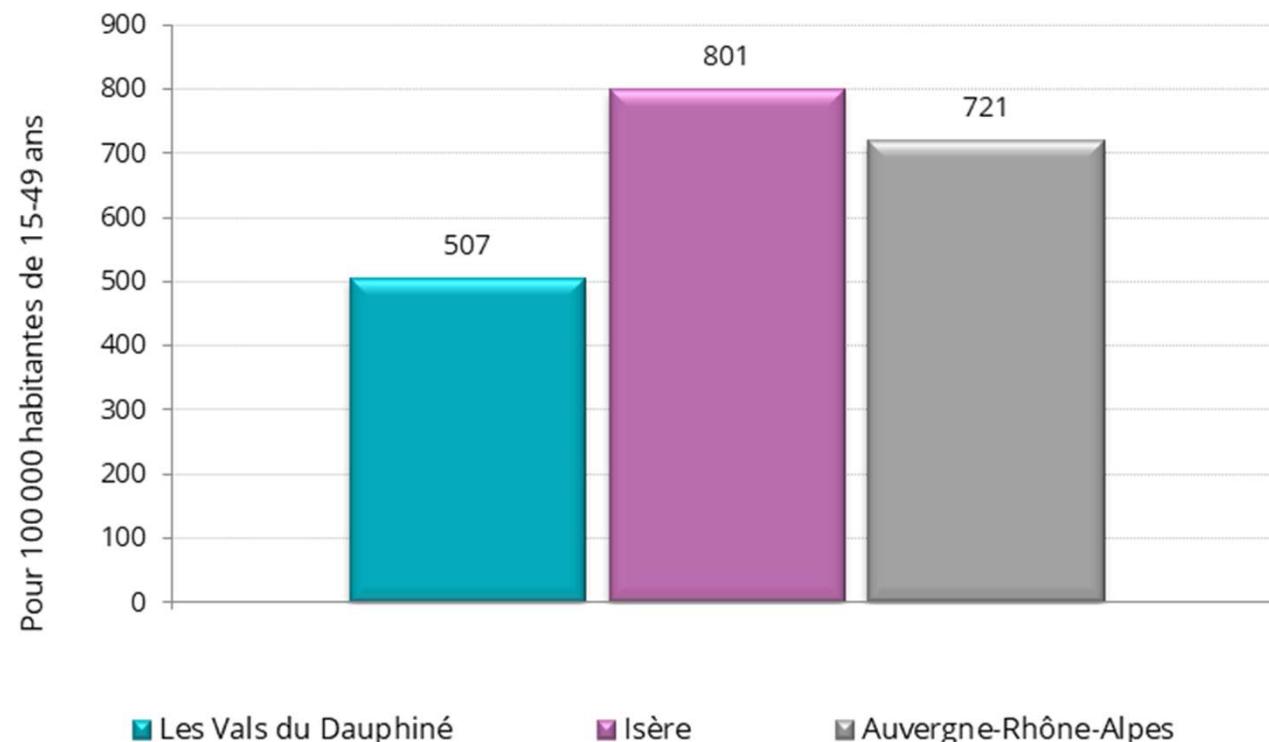


décès avant 65 ans en moyenne
par an entre 2018 et 2022, dont:

- ✖ 50 hommes
- ✖ 25 femmes

CC État de santé général – recours à l'IVG

Taux bruts de séjours en MCO pour IVG chez les femmes de 15 à 49 ans, 2023



Sources : ATIH (PMSI - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)

67
séjours hospitaliers pour IVG en
2023



Cet indicateur ne comprend
pas les IVG réalisés en ville



Tumeurs



Il est estimé que 40 % des cancers pourraient être évités en agissant notamment sur les comportements individuels :

- la consommation de tabac : le tabac est le facteur de risque de cancer le plus important,
- la consommation d'alcool,
- les mauvaises habitudes alimentaires et le manque d'activité physique,
- l'exposition au soleil*

*Lapôtre-Ledoux B, Remontet L, Uhry Z, Dantony E, Grosclaude P, Molinié F, et al. *Incidence des principaux cancers en France métropolitaine en 2023*

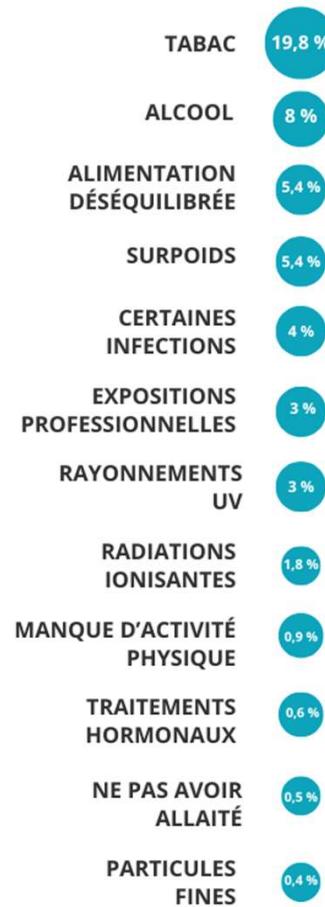
DLS Les Vals du Dauphiné



FACTEURS DE RISQUE

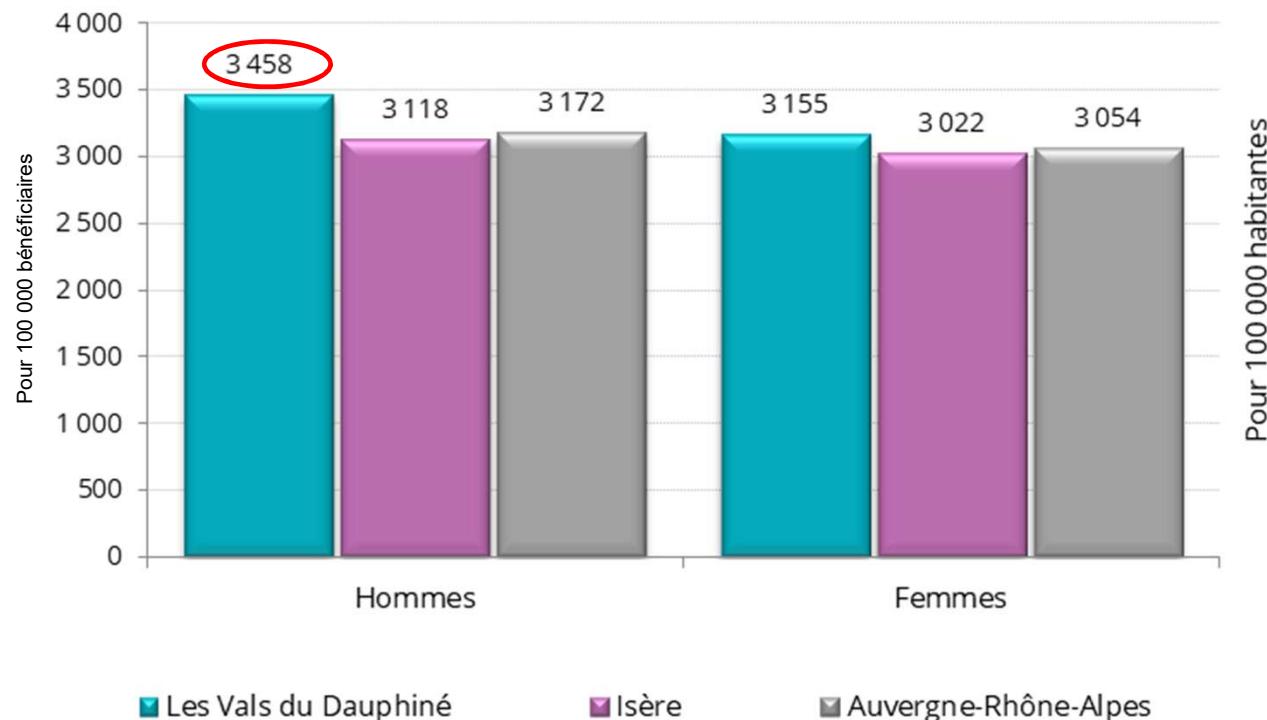
40 % DES CANCERS PEUVENT ÊTRE ÉVITÉS

PROPORTION DES CANCERS LIÉS AUX PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE



CC État de santé – Tumeurs : taux de bénéficiaires d'ALD par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'ALD pour tumeurs (ALD 30), 2023

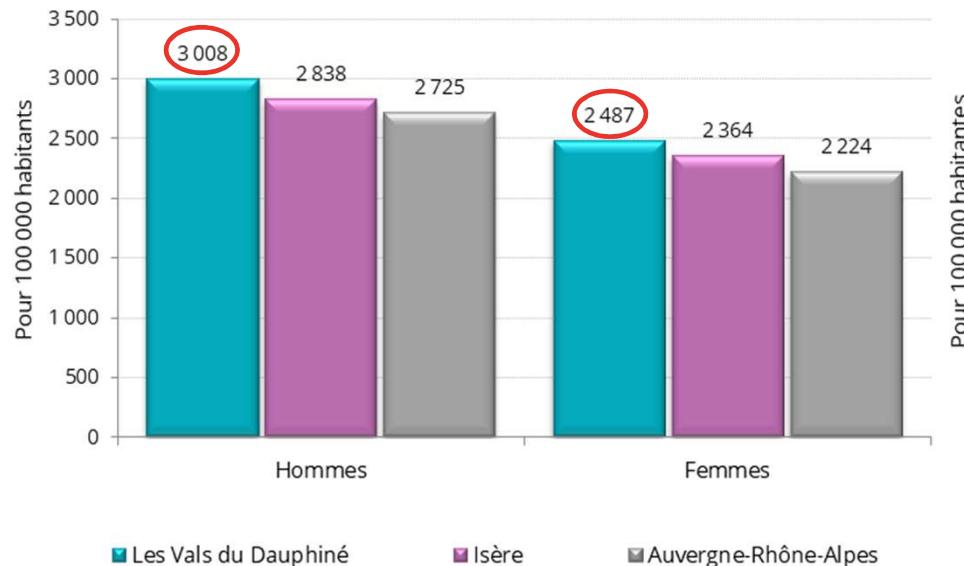


Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

2 363
bénéficiaires d'ALD pour tumeurs
en 2023, dont:
✖ 1 143 hommes
✖ 1 220 femmes

CC État de santé – Tumeurs : hospitalisations pour tumeurs par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour tumeurs, 2023



patients hospitalisés pour tumeurs en 2023, dont :

- ✖ 914 hommes
- ✖ 863 femmes



Taux* standardisés de patients hospitalisés pour cancer par localisation, 2023

	Les Vals du Dauphiné	Isère	Auvergne Rhône-Alpes
	Effectif	Taux*	Taux*
Cancer du poumon	102	151	126
Cancer du colon-rectum	90	141	126
Cancer du sein (femmes)	128	358	321
Cancer de la prostate (hommes)	100	330	298
Cancer du col de l'utérus (femmes)	30	47	26

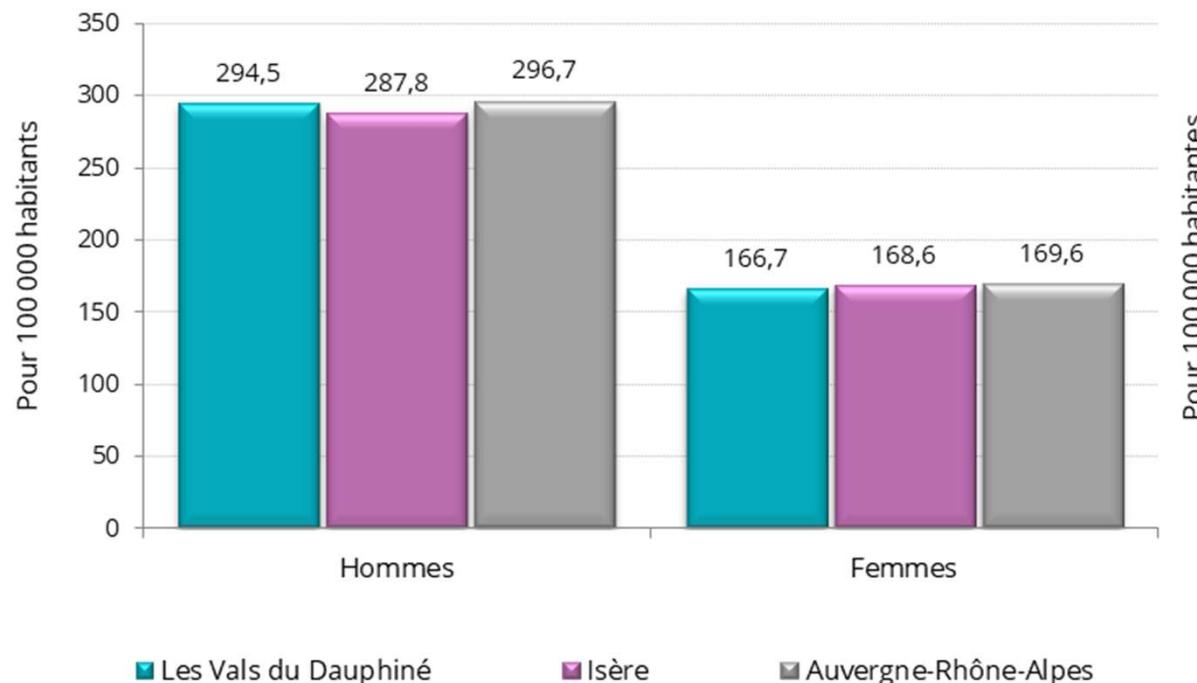
*Taux pour 100 000 habitants

Sources : ATIH (PMSI MCO - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)



État de santé – Tumeurs : mortalité par tumeurs par sexe

Taux standardisés annuels moyens de mortalité par tumeurs, 2018-2022



Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2018-2022), Insee (Recensement - 2012 et 2020)

138

décès annuels moyens par tumeurs sur la période 2018-2022 dont:

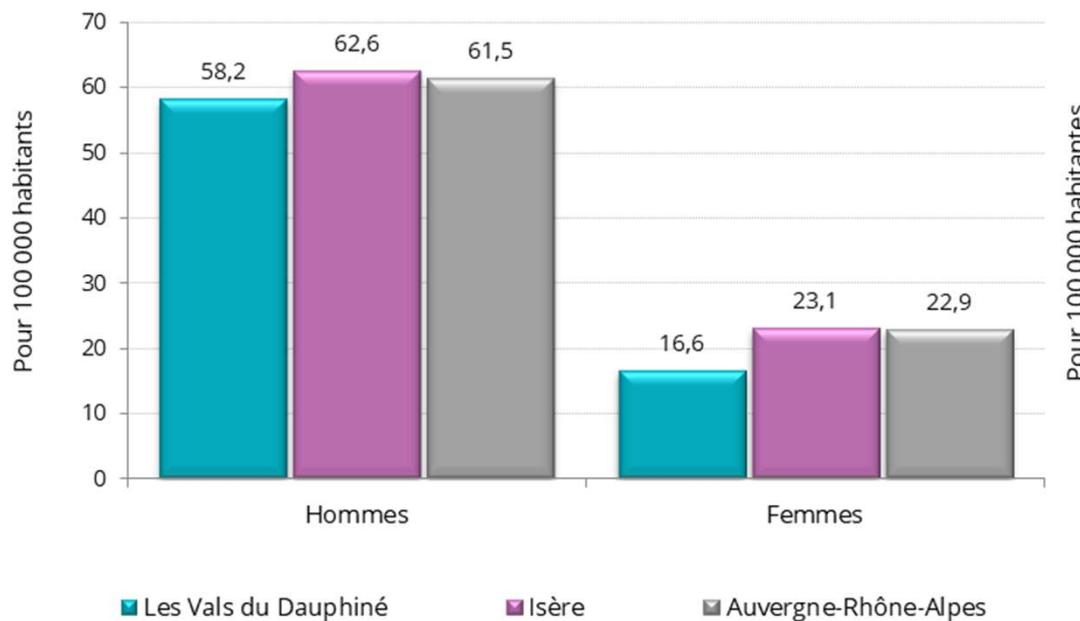
✖ 78 hommes

✖ 60 femmes



État de santé – Tumeurs : cancer du poumon par sexe

Taux standardisés de mortalité par cancer du poumon, 2018-2022



Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2018-2022), Insee (Recensement - 2012 et 2020)

23

décès annuels moyens par cancer du poumon sur la période 2018-2022 dont:

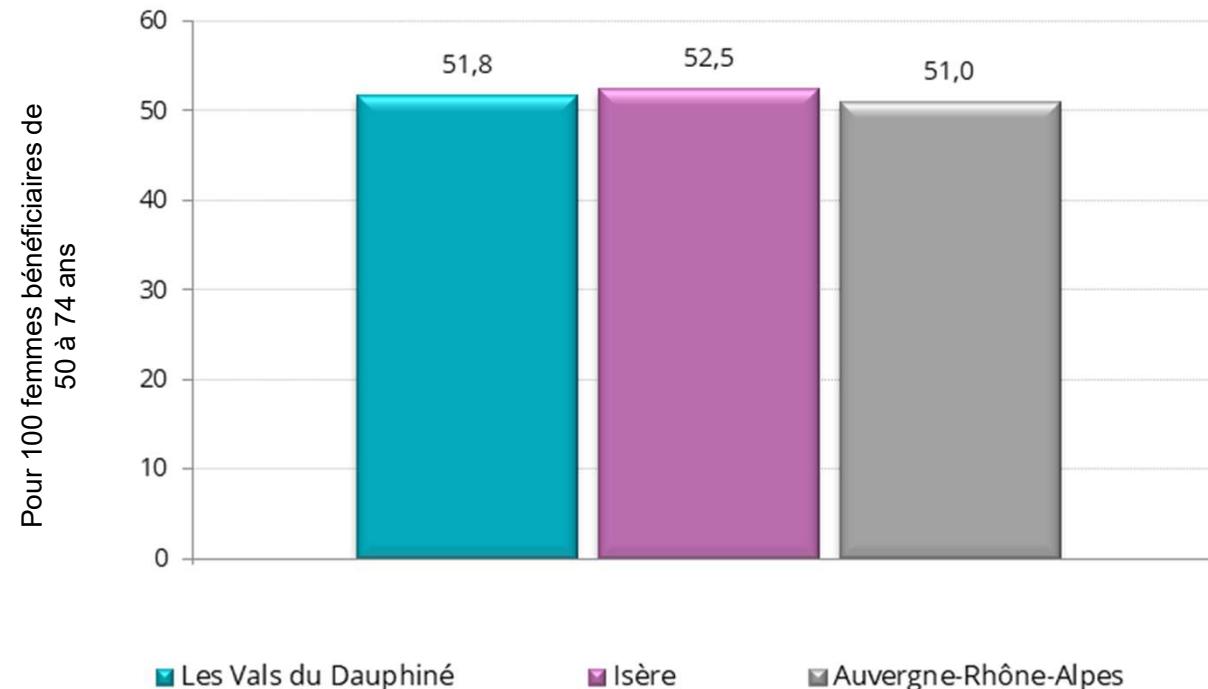
✖ 16 hommes

✖ 6 femmes



État de santé – Tumeurs : dépistage du cancer du sein

Taux bruts (%) de femmes de 50 à 74 ans ayant réalisé une mammographie dans le cadre du dépistage organisé, 2023



2 693

femmes de 50 à 74 ans ont réalisé une mammographie dans le cadre du dépistage organisé en 2023



Objectif national : 70 %

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023)



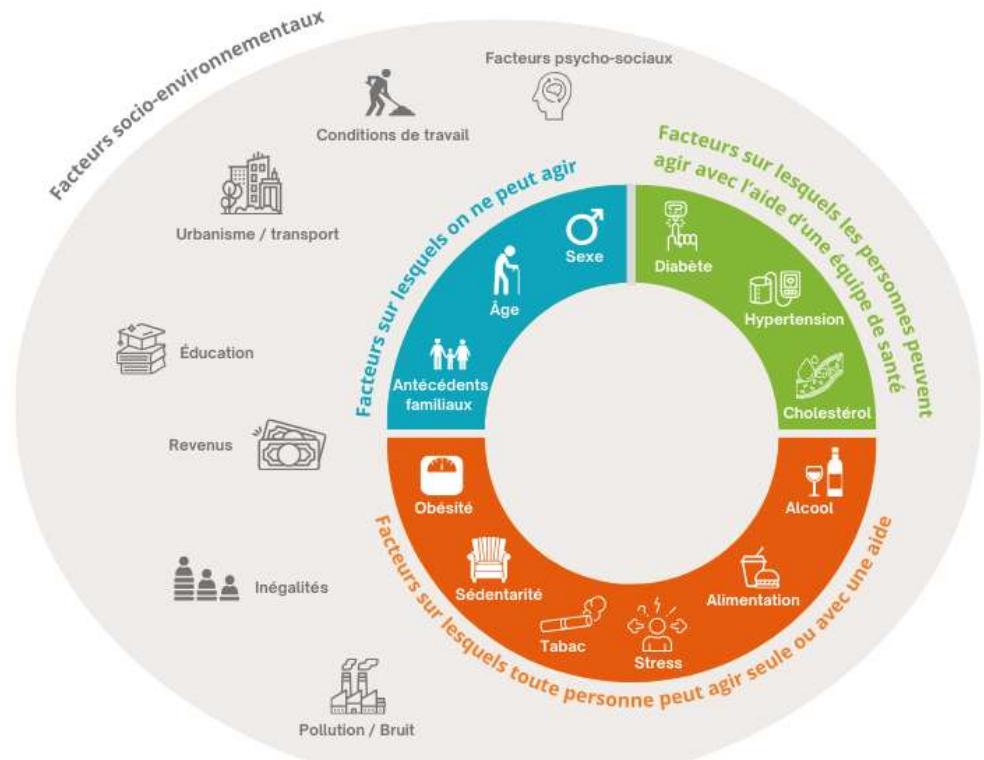
Maladies cardio-vasculaires



Les maladies cardio-vasculaires représentent la 2^{ème} cause de décès en France (140 000 décès par an)

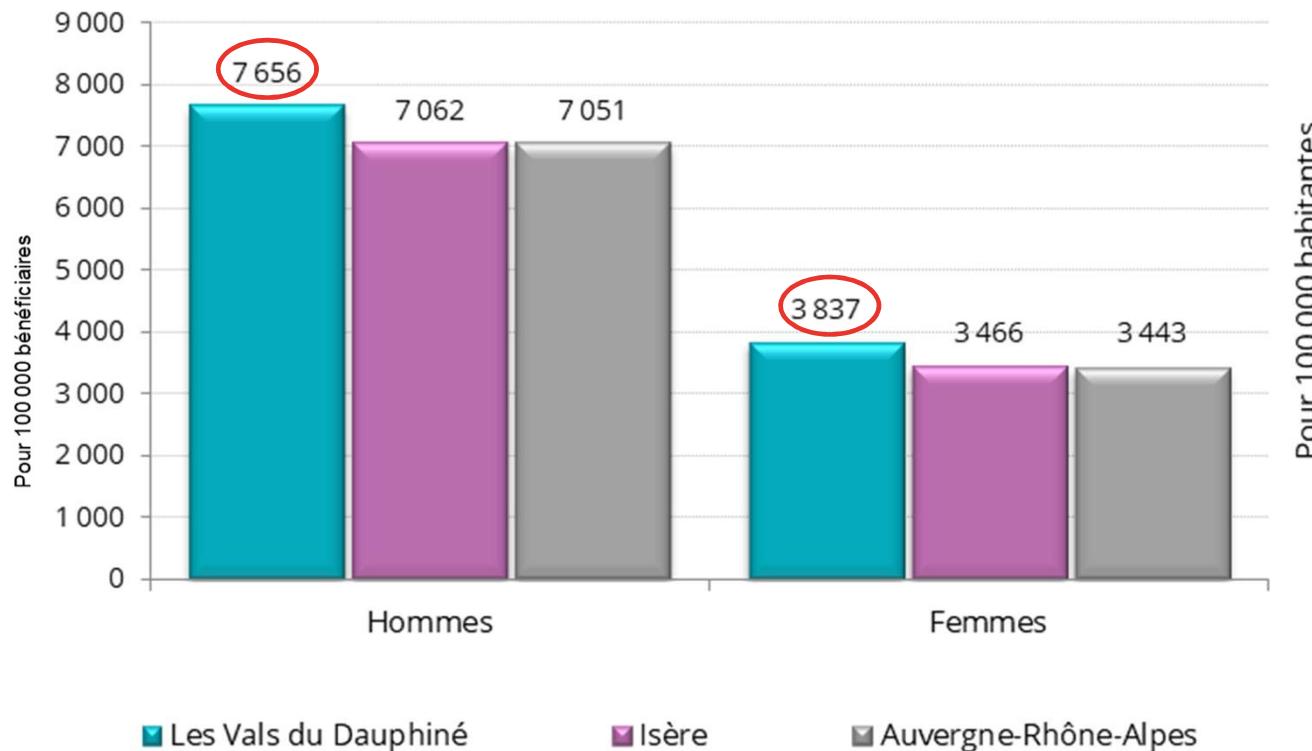
Le taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires avant 65 ans est trois fois plus élevé chez les hommes que les femmes

LES FACTEURS DE RISQUE DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES



CC État de santé – Maladies cardio-vasculaires : taux d'ALD par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'une ALD pour maladies cardio-vasculaires, 2023



4 085

bénéficiaires d'ALD pour maladies cardio-vasculaires en 2023, dont:

✖ 2 532 hommes

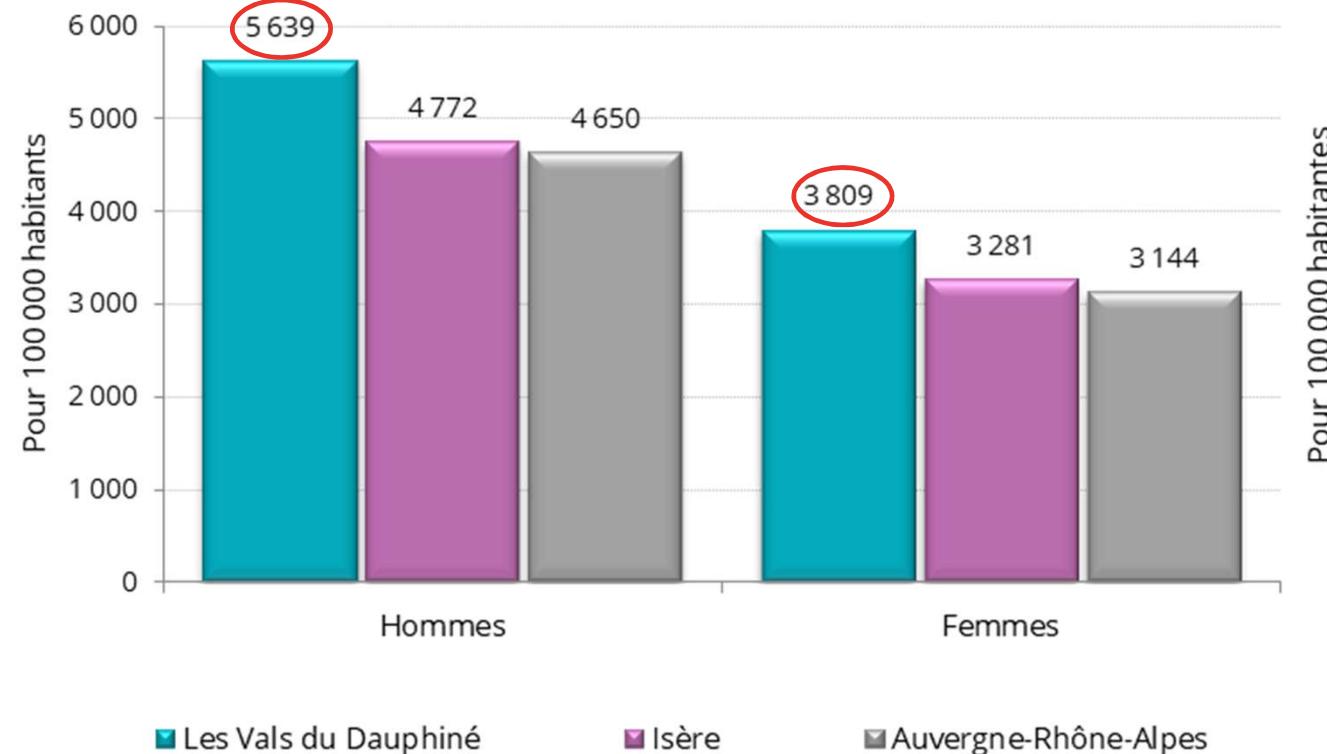
✖ 1 553 femmes

Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

Etat de santé

Maladies cardio-vasculaires : taux d'hospitalisation par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour maladies de l'appareil circulatoire, 2023



3 021

patients hospitalisés pour
maladies de l'appareil circulatoire
en 2023, dont:

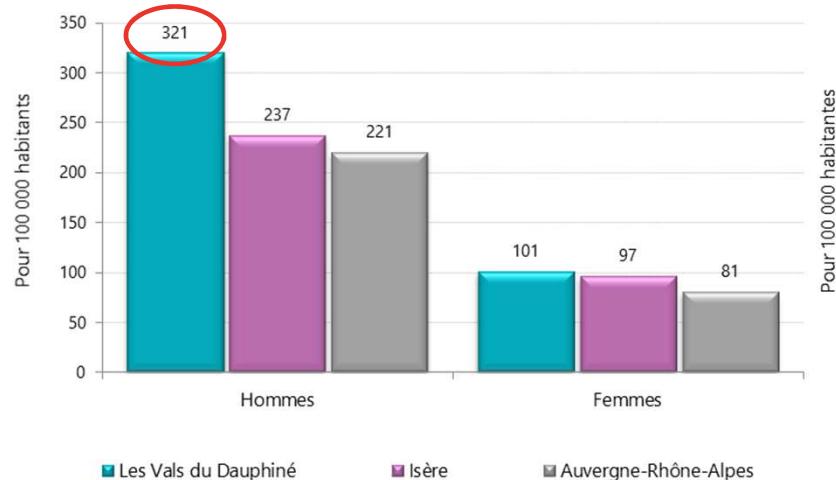
- ✖ 1 640 hommes
- ✖ 1 381 femmes

Sources : ATIH (PMSI - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)

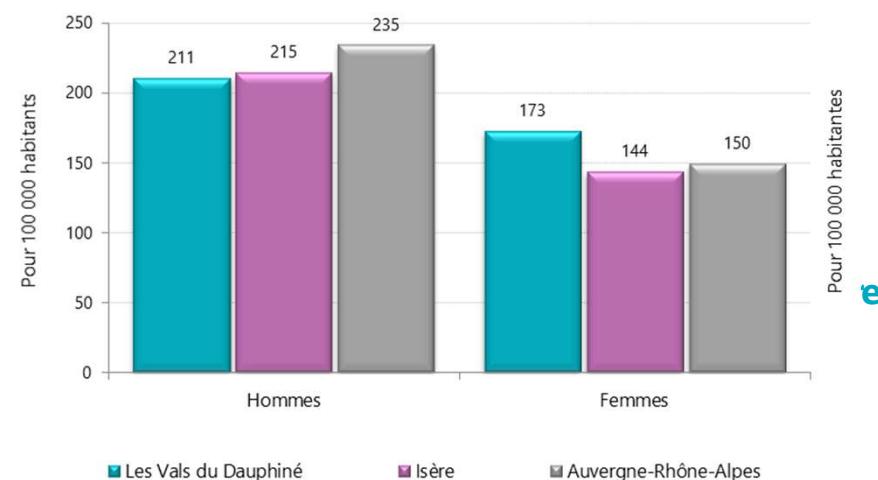
Etat de santé

Maladies cardio-vasculaires : taux d'hospitalisation par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour infarctus du myocarde, 2023



Taux standardisés de patients hospitalisés pour AVC, 2023



134

patients hospitalisés pour
infarctus du myocarde

Sources : ATIH (PMSI - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)

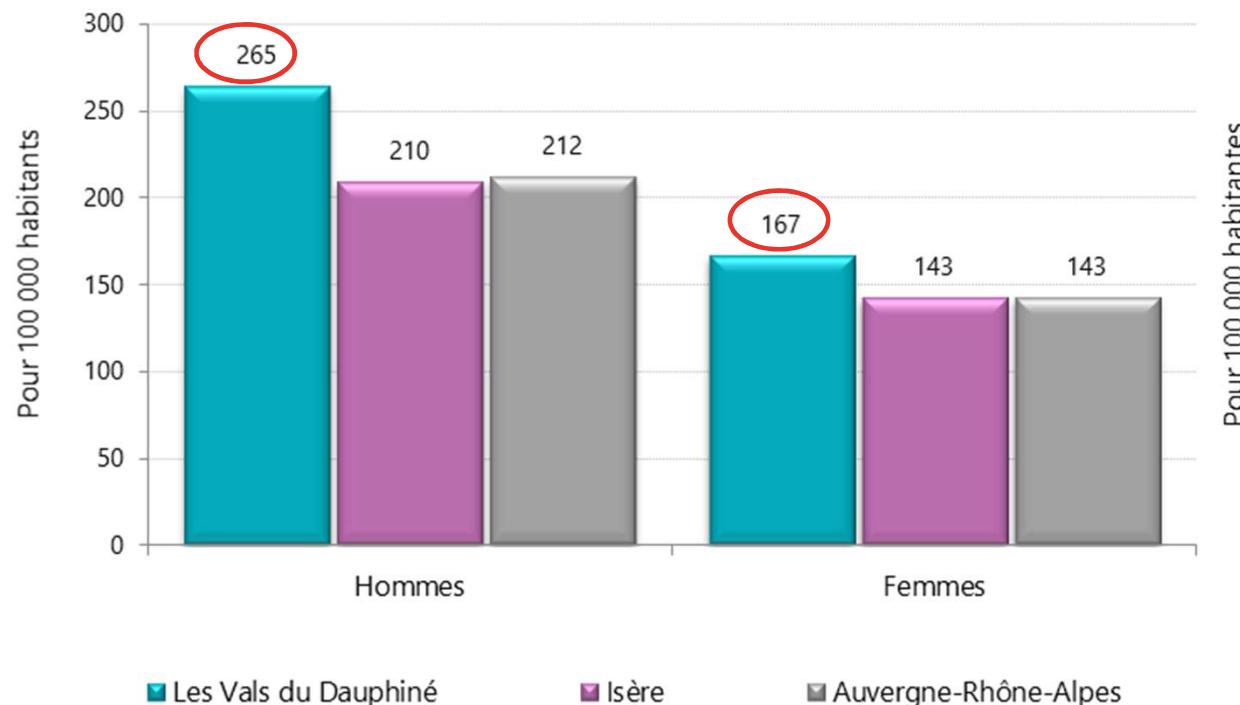
122

patients hospitalisés pour
accident vasculaire cérébral



État de santé – Maladies cardio-vasculaires : taux de mortalité par sexe

Taux standardisés annuels moyens de décès par maladies cardio-vasculaires, 2018-2022



127

décès annuels moyens sur la période 2018-2022, dont:

- ✖ 61 hommes
- ✖ 67 femmes

Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2018-2022), Insee (Recensement - 2012 et 2020)



Diabète

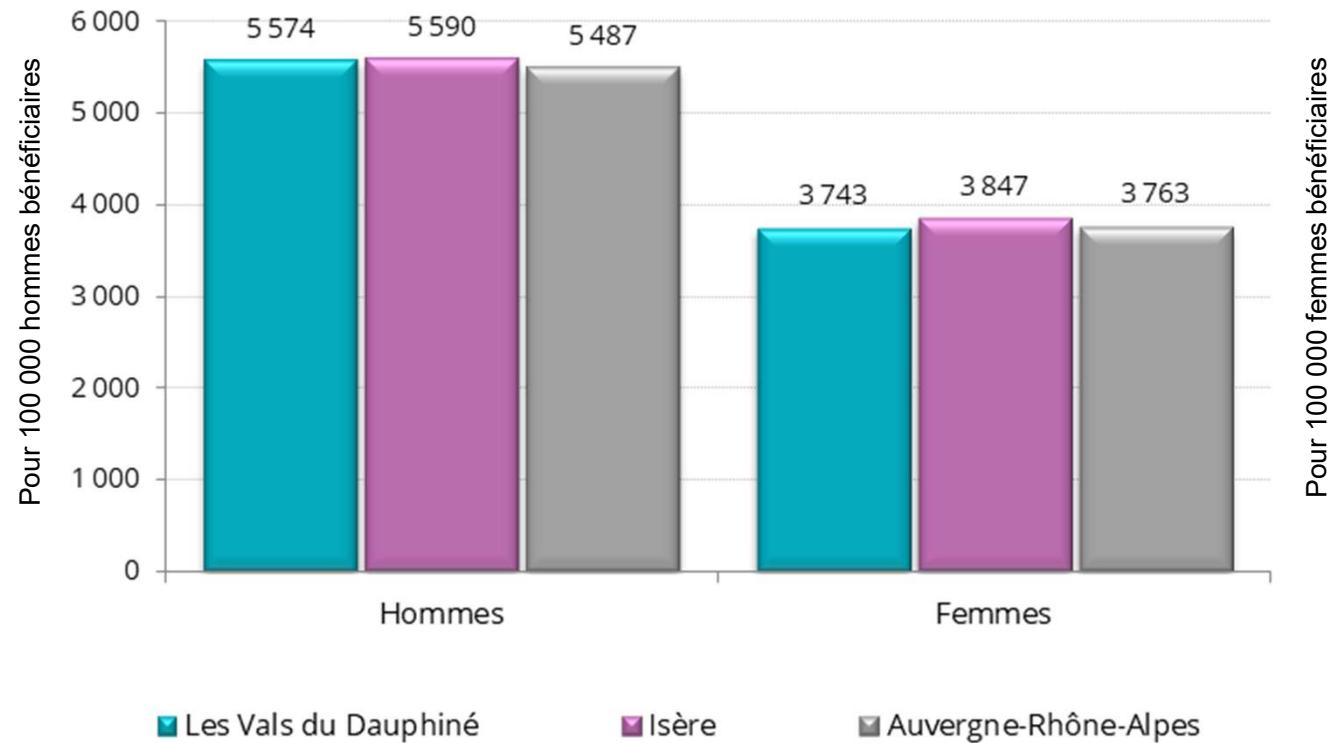


- L'âge est un facteur de risque de diabète de type 2, qui est plus fréquent après 45 ans.
- Le risque de survenue d'un **diabète de type 2** existe si le patient présente une prédisposition génétique ; c'est à dire, un parent proche (père, mère, frère ou sœur) est ou a été atteint d'un diabète de type 2. Mais le facteur familial (ou génétique) ne suffit pas.
- **Facteurs de risque diabète de type 2 : mode de vie**
 - Alimentation
 - Sédentarité



État de santé – Diabète : bénéficiaires d'ALD par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'une ALD pour diabète, 2023



Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

3 391

bénéficiaires d'une ALD pour diabète en 2023, dont :

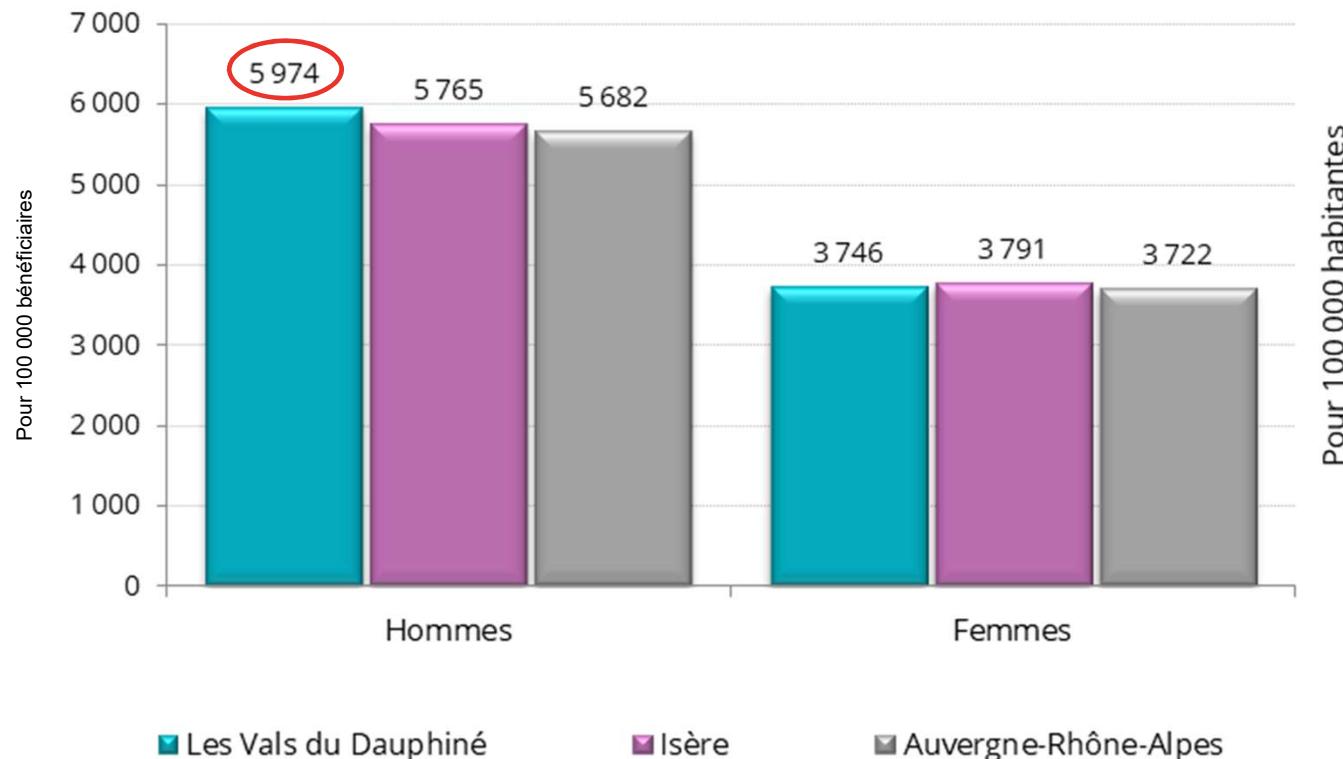
✖ 1 919 hommes

✖ 1 472 femmes



État de santé – Diabète : traitements antidiabétiques par sexe

Taux standardisés de patients sous traitement antidiabétique régulier (dont insuline), 2023



Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

3 525

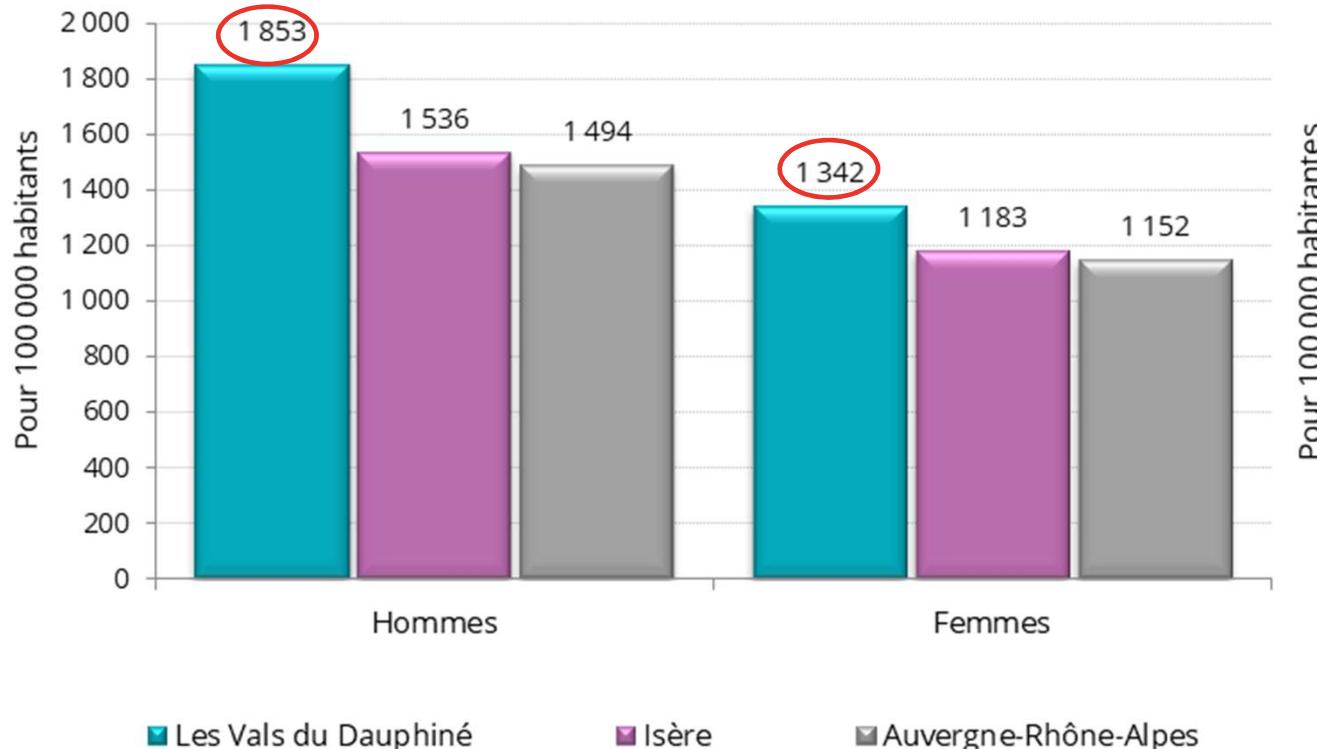
patients sous traitement
antidiabétique en 2023, dont :

- ✖ 2 055 hommes
- ✖ 1 470 femmes



État de santé – Diabète : taux d'hospitalisation par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour diabète, 2023



1 004

patients hospitalisés pour diabète
en 2023, dont:

- ✖ 545 hommes
- ✖ 460 femmes

Sources : ATIH (PMSI MCO - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)



Maladies respiratoires

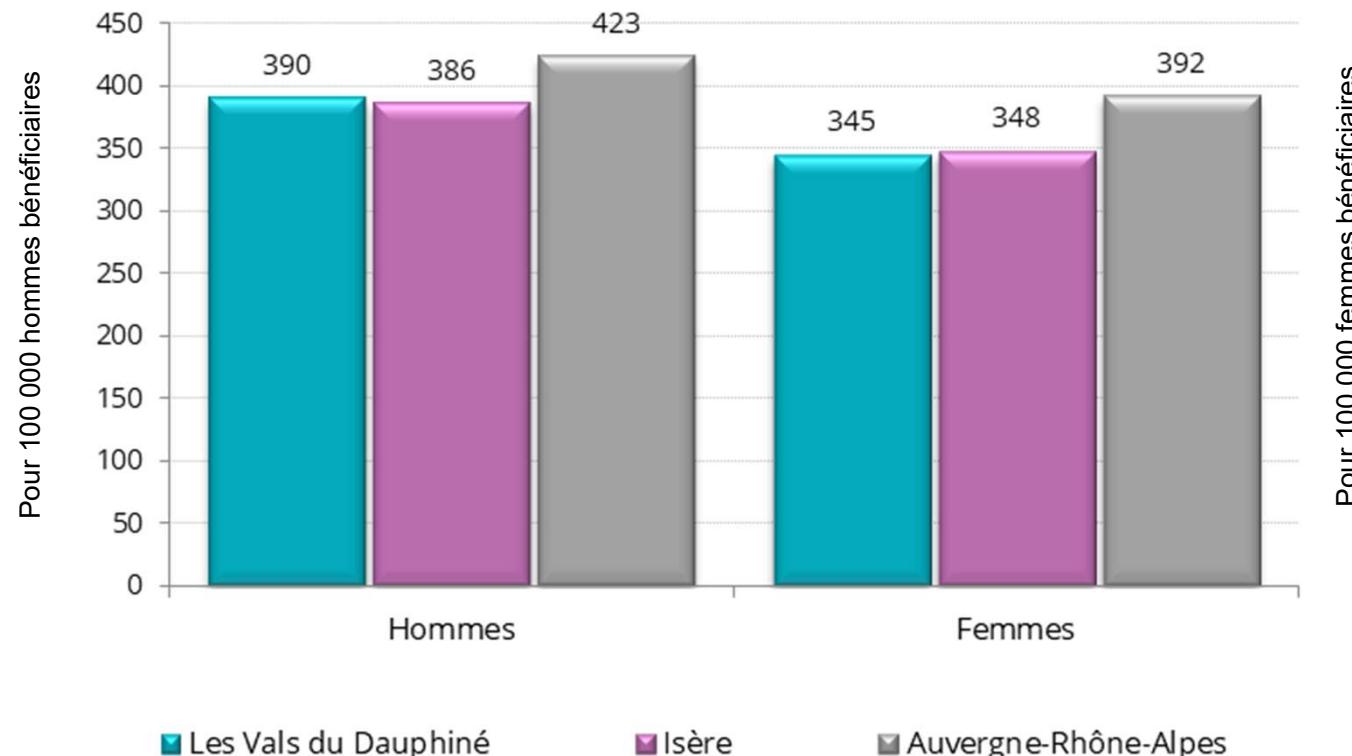
- 
- Les maladies des voies respiratoires sont des pathologies affectant les voies de passage de l'air, notamment les **voies nasales**, les **bronches** et les **poumons**. Les maladies respiratoires englobent les **infections respiratoires aiguës** ainsi que les **maladies respiratoires chroniques** telles que l'asthme, la bronchopneumopathie chronique obstructive et le cancer du poumon.
 - La charge des affections respiratoires est aggravée par de multiples déterminants. **L'exposition directe et indirecte à la fumée du tabac** constitue le principal facteur de risque pour son développement. Parmi les autres facteurs importants figurent la forte exposition à la **pollution de l'air causée par des sources intérieures et extérieures**, les troubles associés au **milieu professionnel**, la malnutrition, l'insuffisance pondérale à la naissance ainsi que **les infections pulmonaires précoces multiples**.
 - Les **facteurs socio-économiques** jouent un rôle important dans la hausse de la prévalence et la gravité de la maladie du fait de déterminants environnementaux, et peuvent être associés à un manque d'accès à des soins appropriés.

(Source : Organisation Mondiale de la Santé)



État de santé – Maladies respiratoires : ALD par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'une ALD pour insuffisance respiratoire*, en 2023



*ALD 14 : insuffisance respiratoire

Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

259

bénéficiaires d'une ALD pour insuffisance respiratoire en 2023, dont :

131 hommes

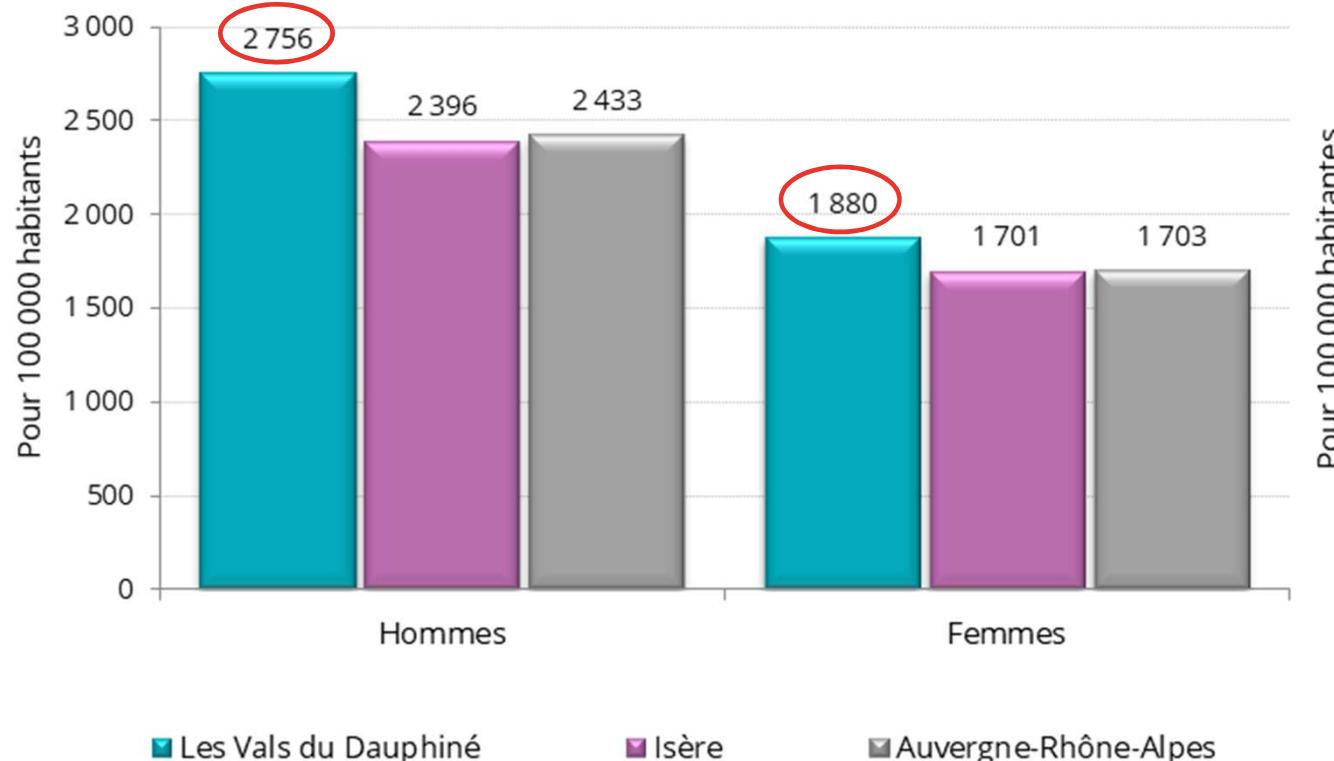
128 femmes



Bronchite chronique fortement en lien avec le tabagisme

CC État de santé – Maladies respiratoires : hospitalisations par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour maladie de l'appareil respiratoire, 2023



1 457

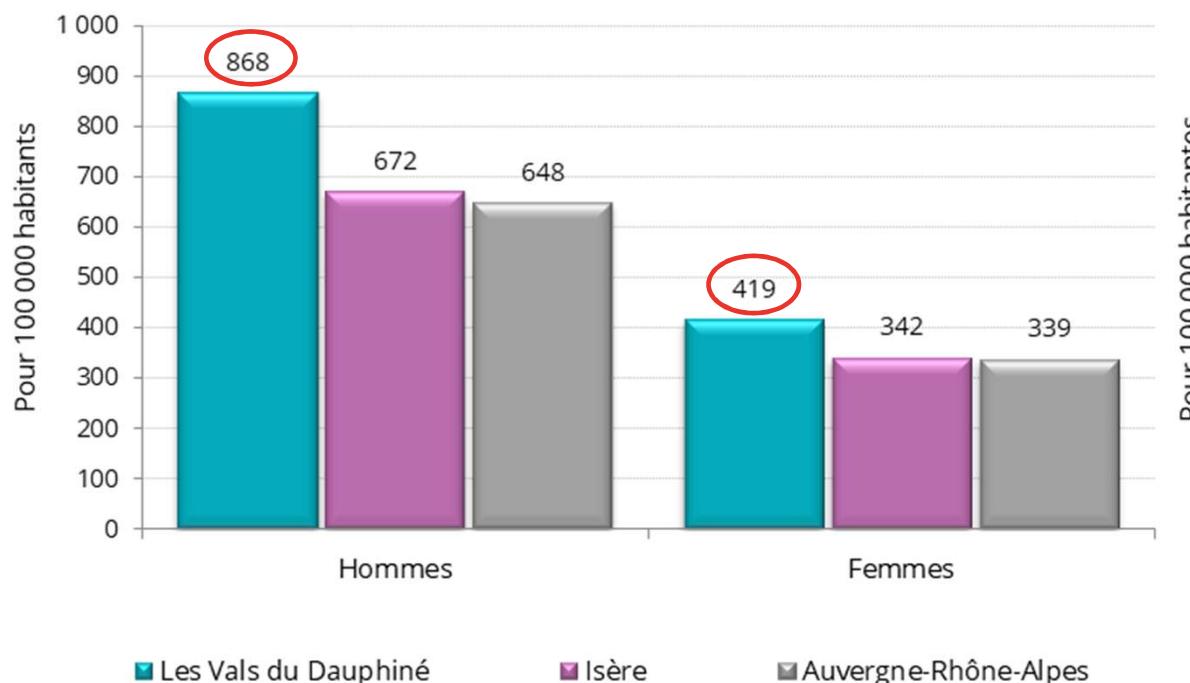
patients hospitalisés pour
maladies de l'appareil respiratoire
en 2023, dont :

- ✖ 797 hommes
- ✖ 660 femmes

Sources : ATIH (PMSI MCO - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)

CC État de santé – Maladies respiratoires Hospitalisations pour bronchite chronique, par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour bronchite chronique, 2023



409

patients hospitalisés pour
bronchite chronique en 2023,
dont :

✖ 257 hommes

✖ 153 femmes

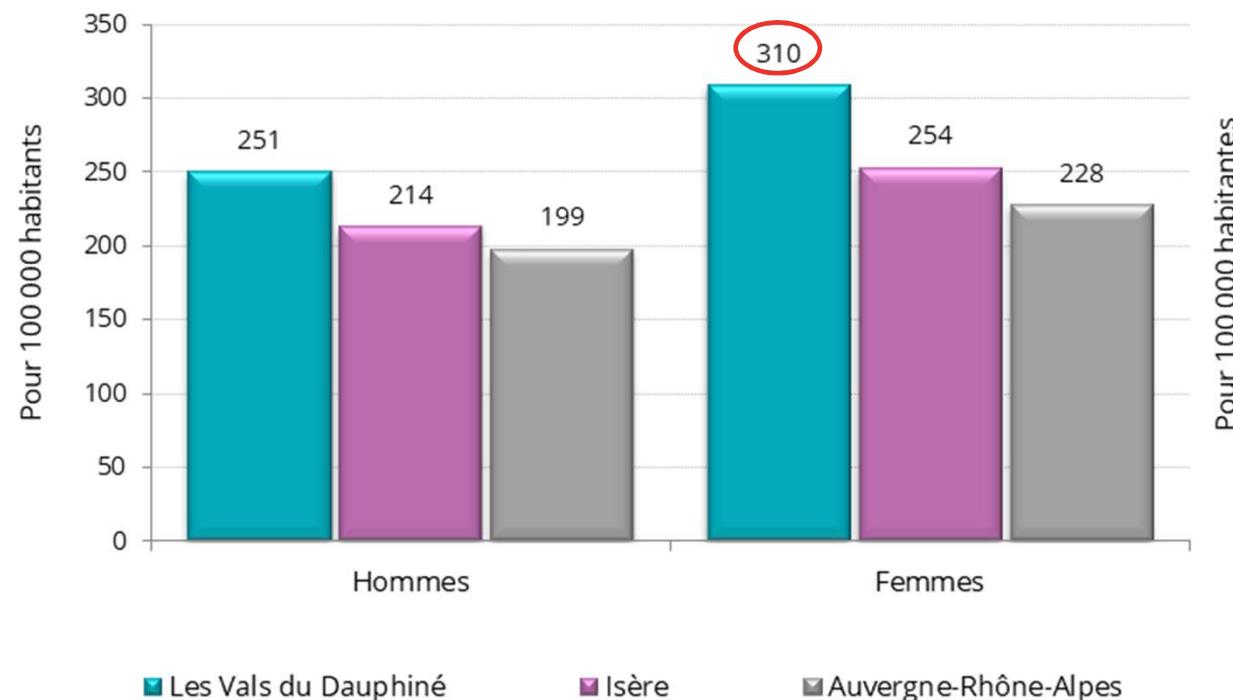


Bronchite chronique fortement en
lien avec le tabagisme

Sources : ATIH (PMSI MCO - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)

CC État de santé – Maladies respiratoires Hospitalisations pour asthme par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour asthme, 2023



182

patients hospitalisés pour asthme
en 2023, dont :

- ❖ 77 hommes
- ❖ 105 femmes

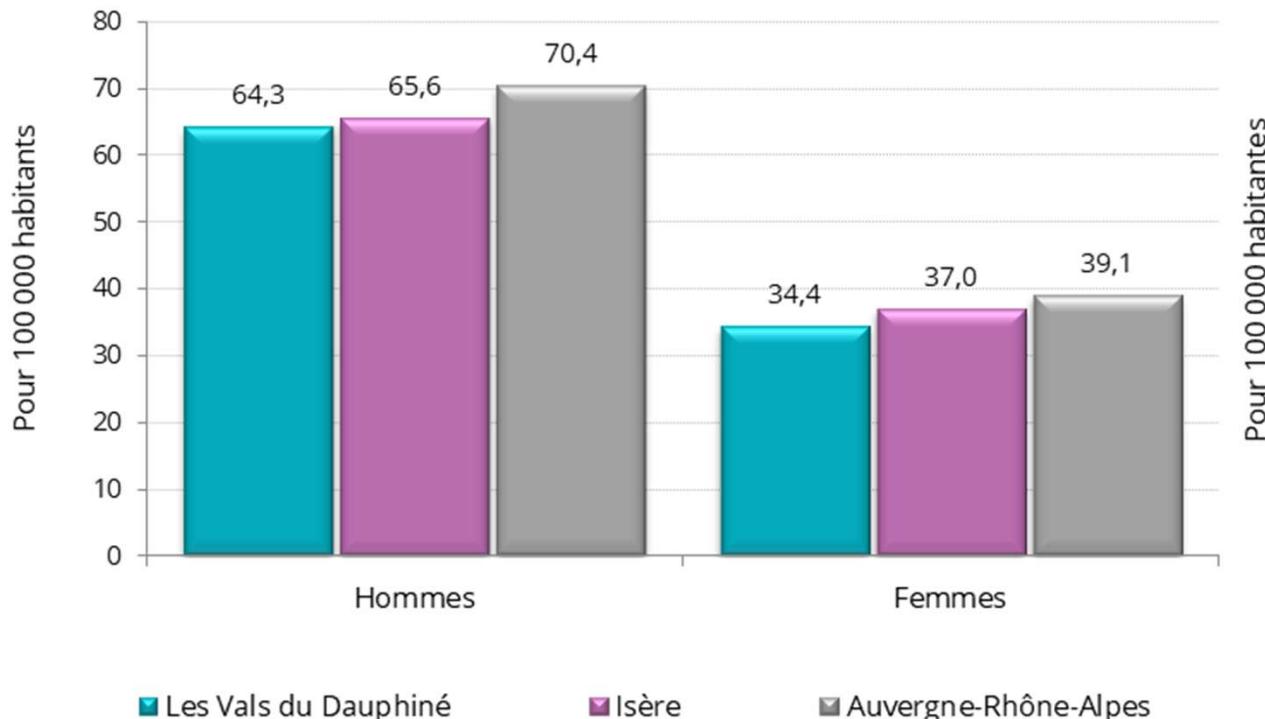


Facteurs de risque : état du
logement, tabagisme,
environnement

Sources : ATIH (PMSI MCO - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)

CC État de santé – Maladies respiratoires : décès par sexe

Taux standardisés annuels moyens de décès par maladies de l'appareil respiratoire, 2018-2022



28

décès par maladies respiratoires
en moyenne par an en 2023,
dont :

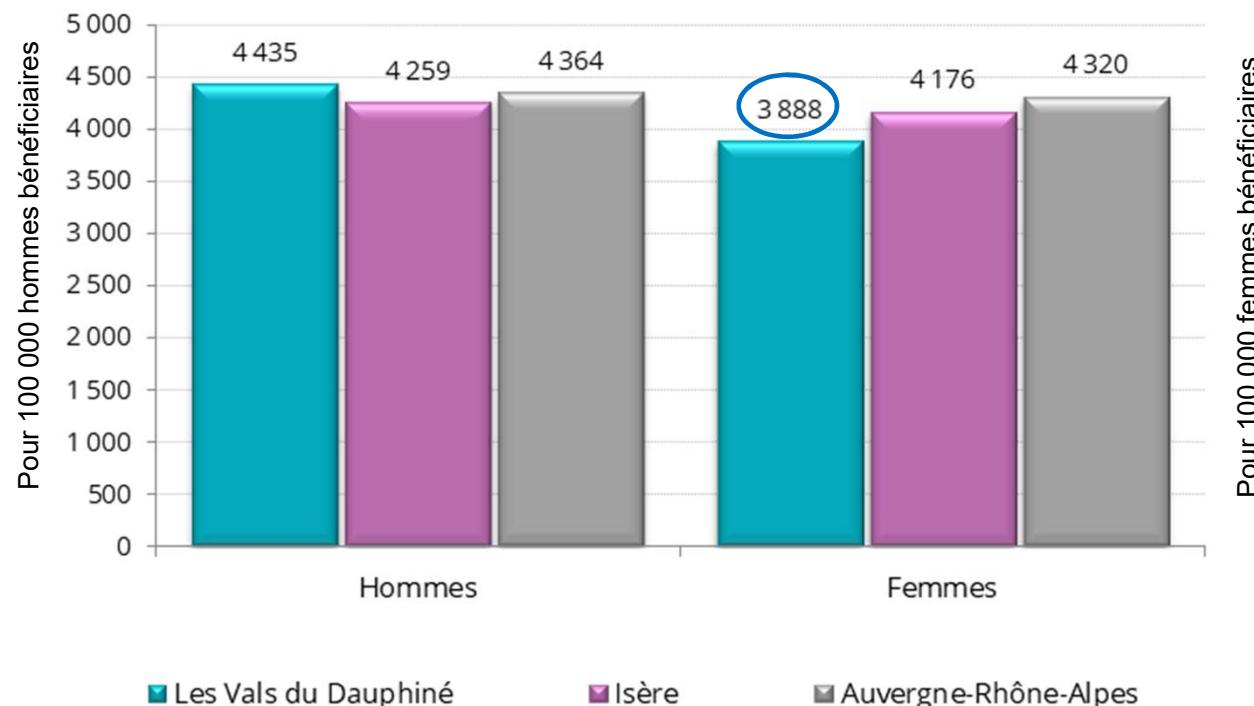
- ✖ 15 hommes
- ✖ 13 femmes

Des effectifs trop faibles pour
appliquer des tests de
significativité

Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2018-2022), Insee (Recensement - 2012 et 2020)

CC État de santé – Maladies respiratoires Traitements antiasthmatiques, par sexe

Taux standardisés de patients sous traitement antiasthmatique, 2023



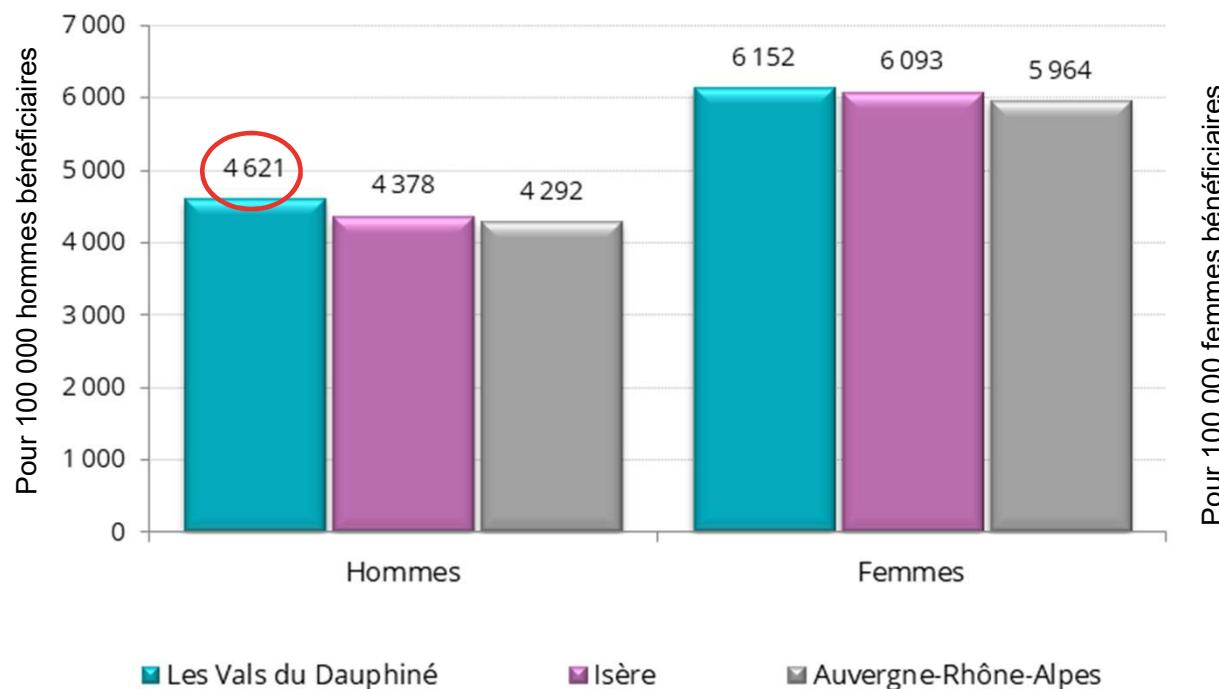
2 891

personnes sous traitement
antiasthmatique en 2023, dont :
✖ 1 497 hommes
✖ 1 394 femmes

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

CC État de santé – Maladies respiratoires Traitements anti-allergique par sexe

Taux standardisés de patients sous traitement anti-allergique, 2023



Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

3 734

personnes sous traitement anti-allergique en 2023, dont :

- ✖ 1 577 hommes
- ✖ 2 157 femmes

04



Résultats quantitatifs

- ✖ Contexte socio-démographique
- ✖ Offre et recours aux soins
- ✖ État de santé
- ✖ Santé mentale
- ✖ Santé environnement
- ✖ Synthèse



Santé mentale

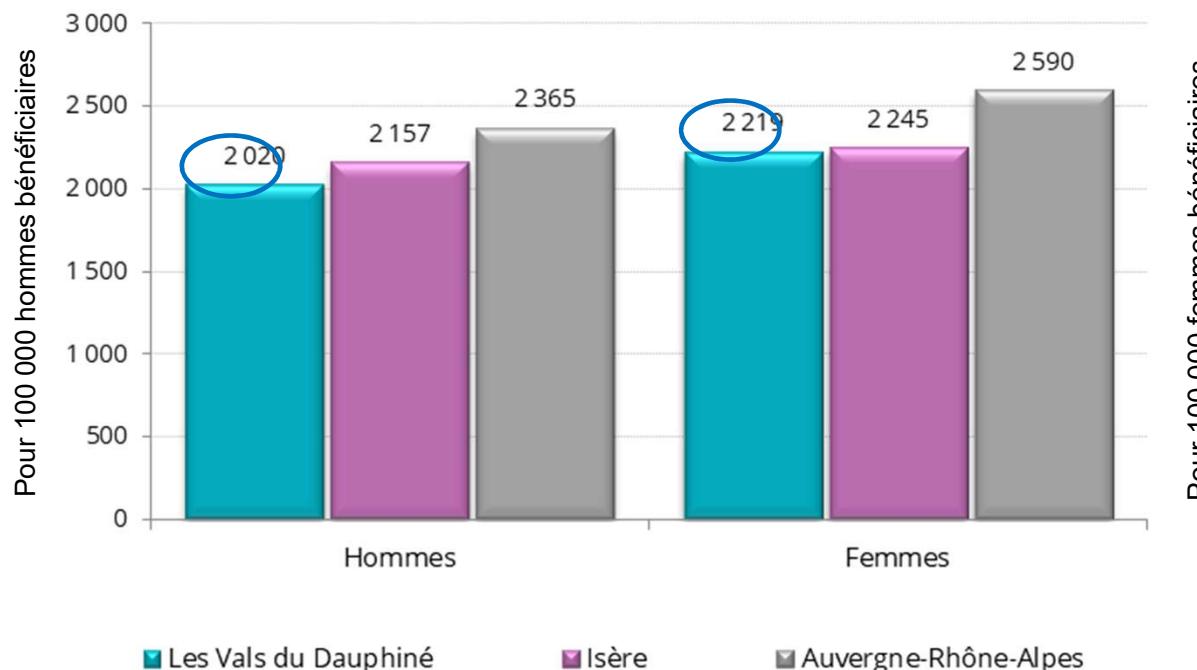
- 
- La santé mentale correspond à un état de bien-être mental qui nous permet de faire face aux sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté.
 - Divers facteurs personnels, familiaux, sociaux et structurels influencent notre santé mentale à chaque instant, et peuvent aussi bien la protéger que la compromettre. **Bien que la plupart des gens soient résilients, être confronté à des circonstances difficiles, telles que la pauvreté, la violence, le handicap ou les inégalités, augmente le risque de développer un problème de santé mentale.**
 - Les personnes souffrant d'un problème de santé mentale sont, en outre, fréquemment victimes de stigmatisation ou de discrimination et subissent des violations de leurs droits.

(Source : *Organisation Mondiale de la Santé*)



Santé mentale – bénéficiaires d'ALD pour affections psychiatriques, par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'une ALD pour affections psychiatriques (ALD 23), 2023



Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

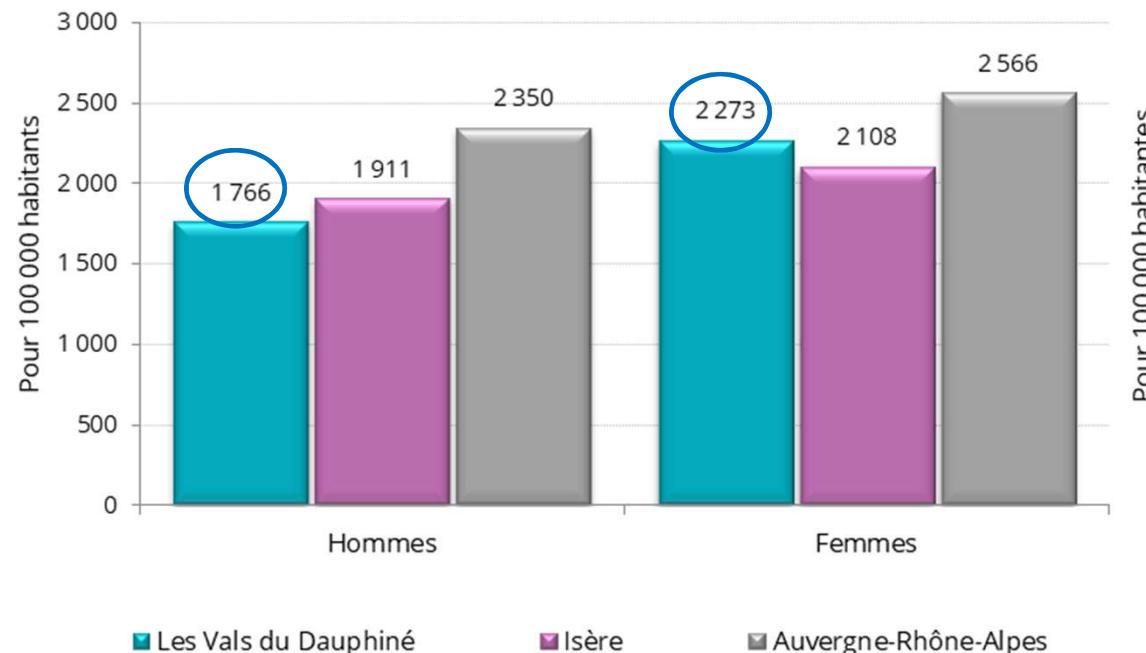
bénéficiaires d'ALD pour
affection psychiatrique en 2023,
dont:

- ✖ 687 hommes
- ✖ 791 femmes



Santé mentale – recours aux établissements de psychiatrie, en ambulatoire, par sexe

Taux standardisés de patients de 15 ans et plus pris en charge en soins spécialisés en psychiatrie, en ambulatoire exclusif, 2023



1 010

patients de 15 ans et plus vus en ambulatoire exclusif en 2023,
dont:

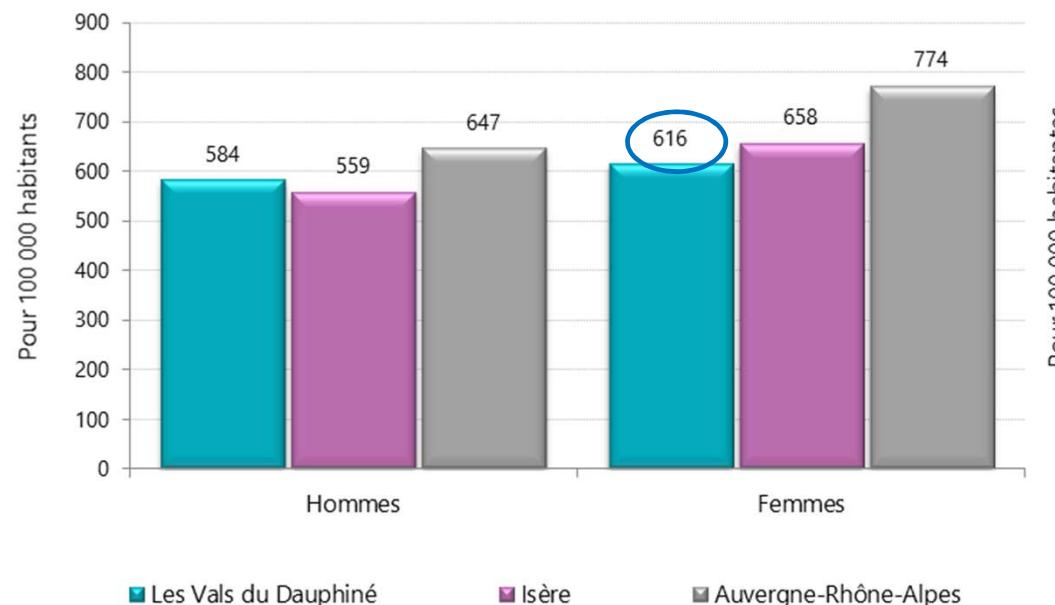
- ✖ 439 hommes
- ✖ 571 femmes

Sources : ATIH (Rim-P - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)



Santé mentale – recours aux établissements de psychiatrie, en ambulatoire, par sexe

Taux standardisés de patients de 15 ans et plus hospitalisés (temps complet et partiel) en psychiatrie, 2023



303

patients de 15 ans et plus hospitalisés en psychiatrie (temps complet et partiel) en 2023, dont:

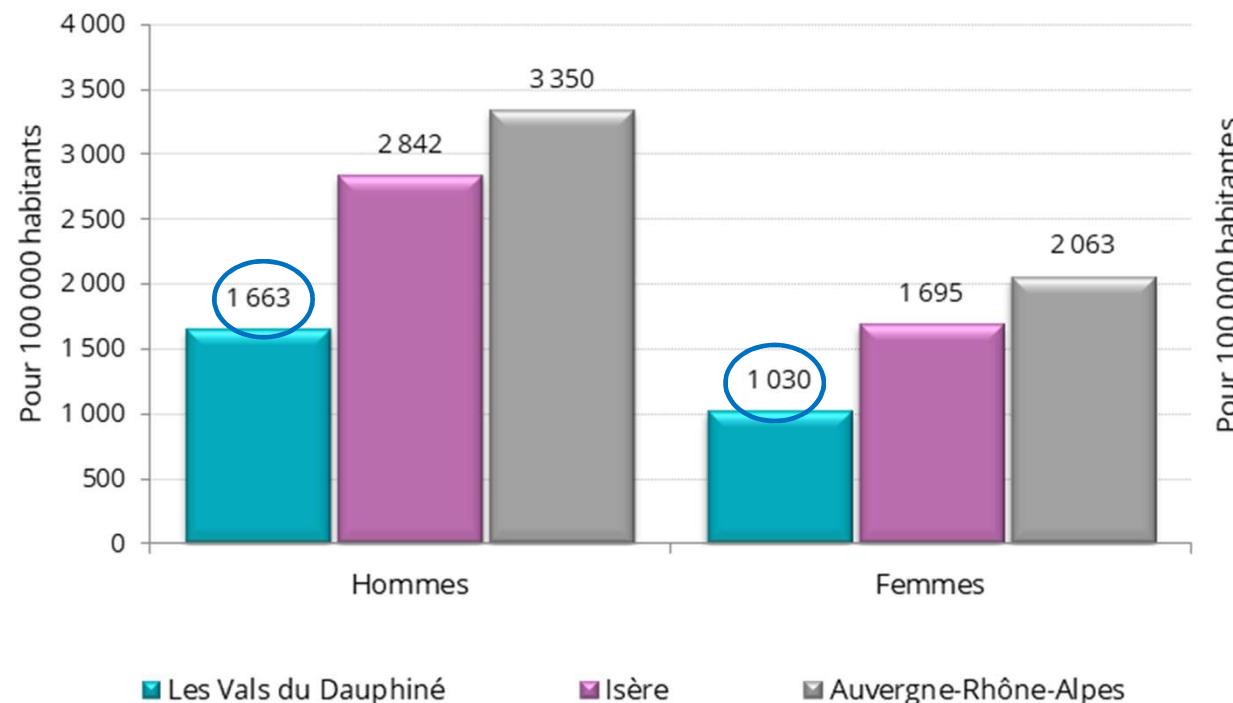
- ✖ 143 hommes
- ✖ 160 femmes

Sources : ATIH (Rim-P - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)



Santé mentale - recours aux établissements de psychiatrie en ambulatoire, par sexe

Taux bruts de patients de moins de 15 ans pris en charge en soins spécialisés en psychiatrie, en ambulatoire exclusif, en 2023



173

patients de moins de 15 ans vus
en ambulatoire exclusif en 2023,
dont:

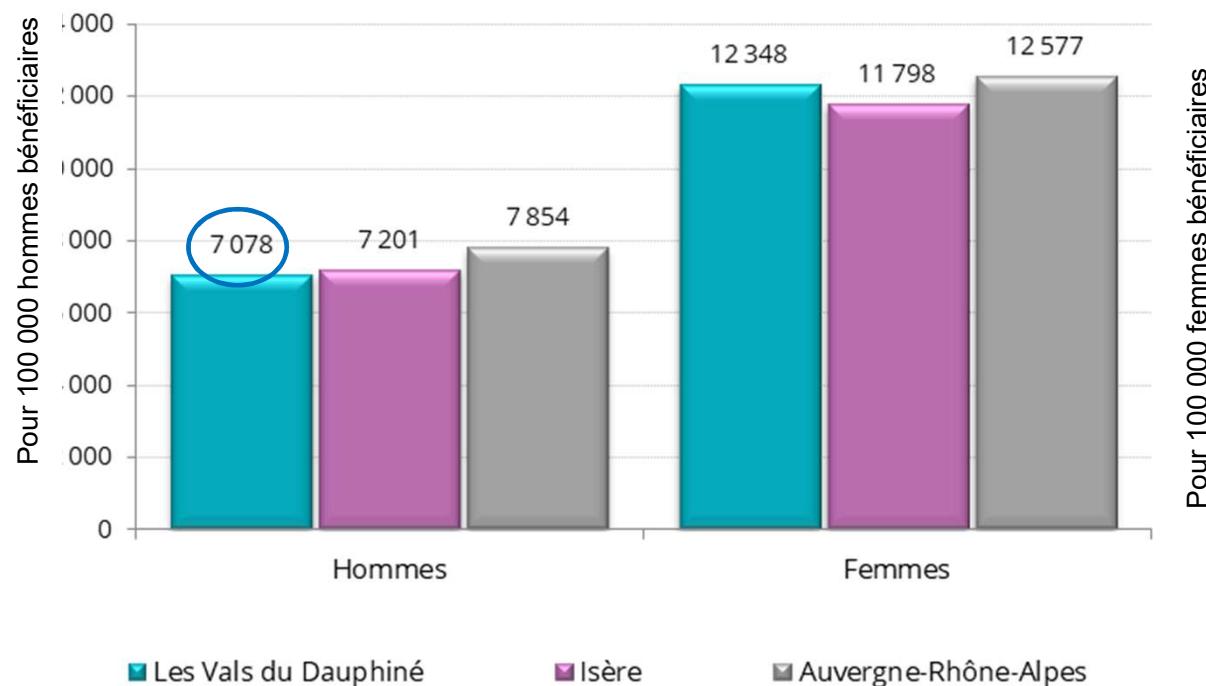
- ✖ 107 hommes
- ✖ 65 femmes

Sources : ATIH (Rim-P - 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)



Santé mentale - patients sous traitements psychotropes, dont neuroleptiques, dont antidépresseurs, par sexe

Taux standardisés de patients sous traitement psychotrope régulier*, 2023



* au moins 3 remboursements du médicament dans l'année à des dates différentes

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)



6 946

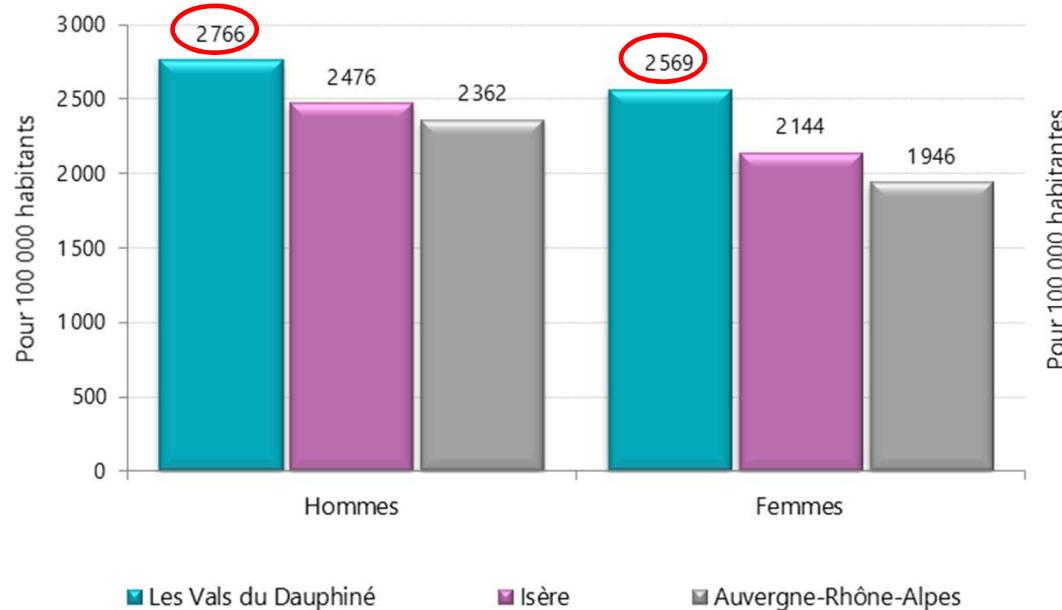
personnes sous traitement psychotrope régulier en 2023,
dont:

- ✖ 2 374 hommes
- ✖ 4 572 femmes



Santé mentale – Hospitalisations en MCO pour troubles mentaux par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés en MCO pour troubles mentaux, 2023



1 695

patients hospitalisés en médecine
chirurgie obstétrique pour troubles
mentaux en 2023, dont:

✖ 814 hommes

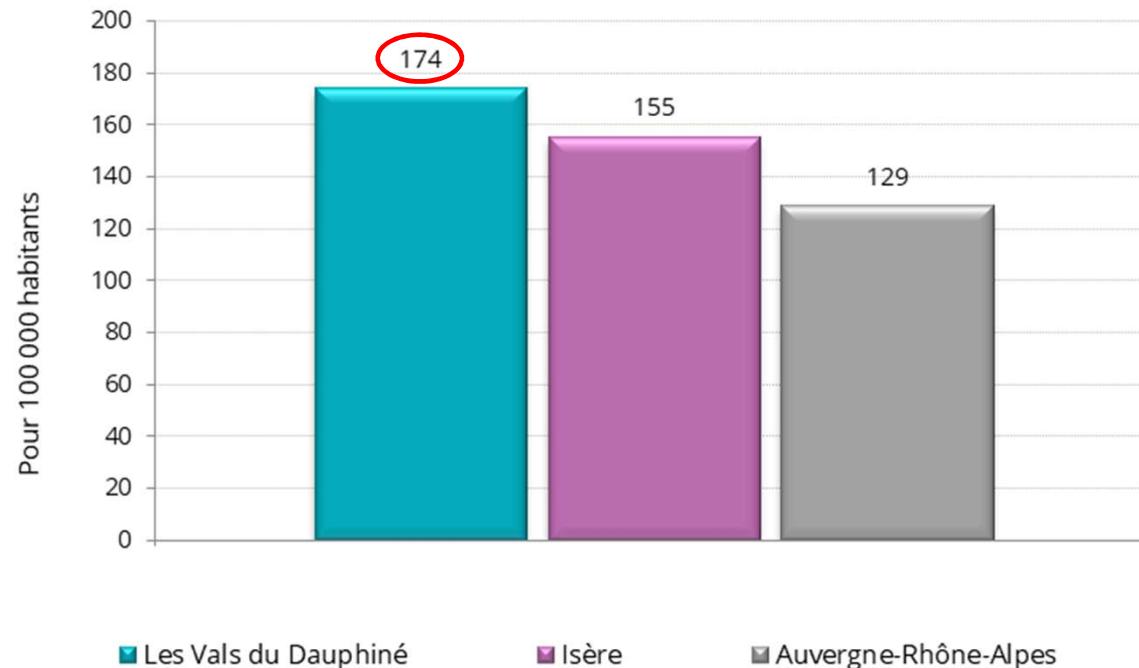
✖ 881 femmes

Sources : ATIH (PMSI – 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)



Santé mentale – séjours pour tentative de suicide par sexe

Taux standardisés de séjours hospitaliers en MCO pour tentative de suicide, 2023



Sources : ATIH (PMSI – 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)



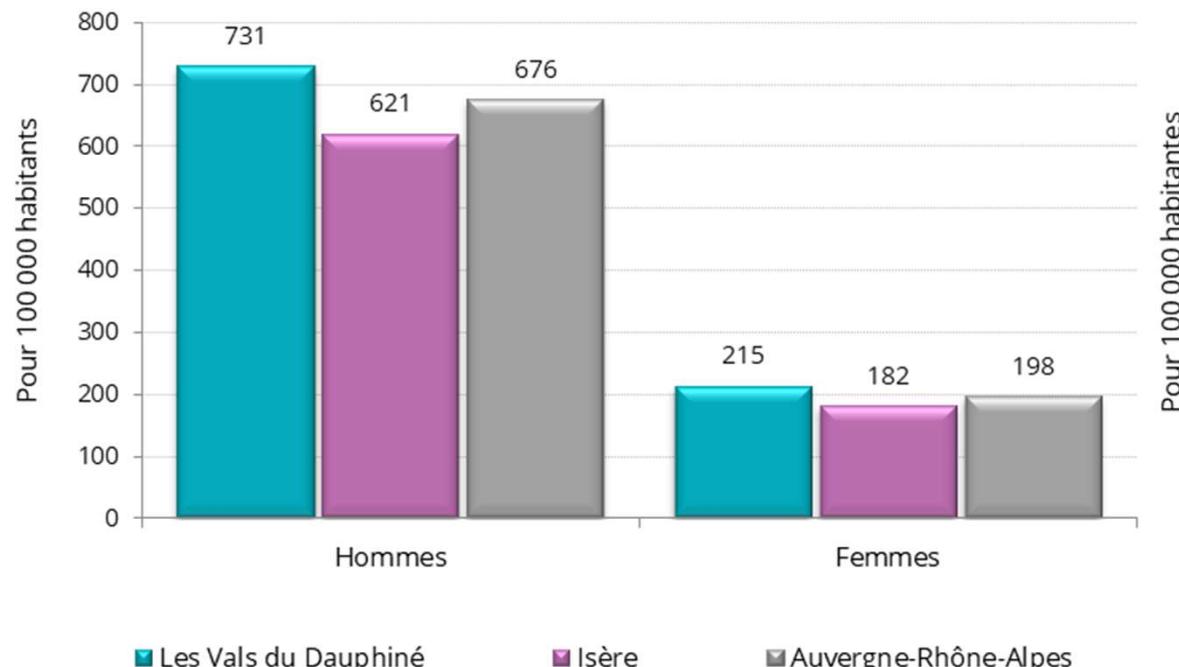
110

patients hospitalisés pour tentative de suicide en 2023, dont:

- ✖ 42 hommes
- ✖ 68 femmes

Santé mentale – alcool : taux d'hospitalisation pour pathologies liées à l'alcool, par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour pathologies liées à l'alcool, 2023



 **298**
patients hospitalisés pour
pathologies liées à l'alcool en
2023, dont:
✖ 226 hommes
✖ 72 femmes

Sources : ATIH (PMSI – 2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)

Précisions : Les codes CIM-10 utilisés sont F100, F101, F102, F104, F105, F106, F107, G312, G405, G621, T510, K700, K701, K702, K703, K704, K292, K860, R780 et Z502 (en diagnostic principal, relié ou associés).

5



Résultats quantitatifs

- ✖ Contexte socio-démographique
- ✖ Offre et recours aux soins
- ✖ État de santé
- ✖ Santé mentale
- ✖ Santé environnement
 - Qualité de l'air extérieur
 - Qualité de l'eau
 - Sol
 - Habitat
 - Bruit
 - Mobilités
 - Changement climatique
- ✖ Synthèse



Santé environnement



DLS Les Vals du Dauphiné



« La santé environnementale (ou santé environnement) est une notion pluridisciplinaire qui, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), considère l'ensemble des facteurs, physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de l'environnement **susceptibles d'affecter la santé des populations** » (Santé Publique France)



Source : Guide : Intégrer la santé environnementale dans les politiques locales : guide d'accompagnement des collectivités dans la réalisation d'un diagnostic local en Bretagne et Pays de la Loire – ORS Bretagne et PDL - Novembre 2023



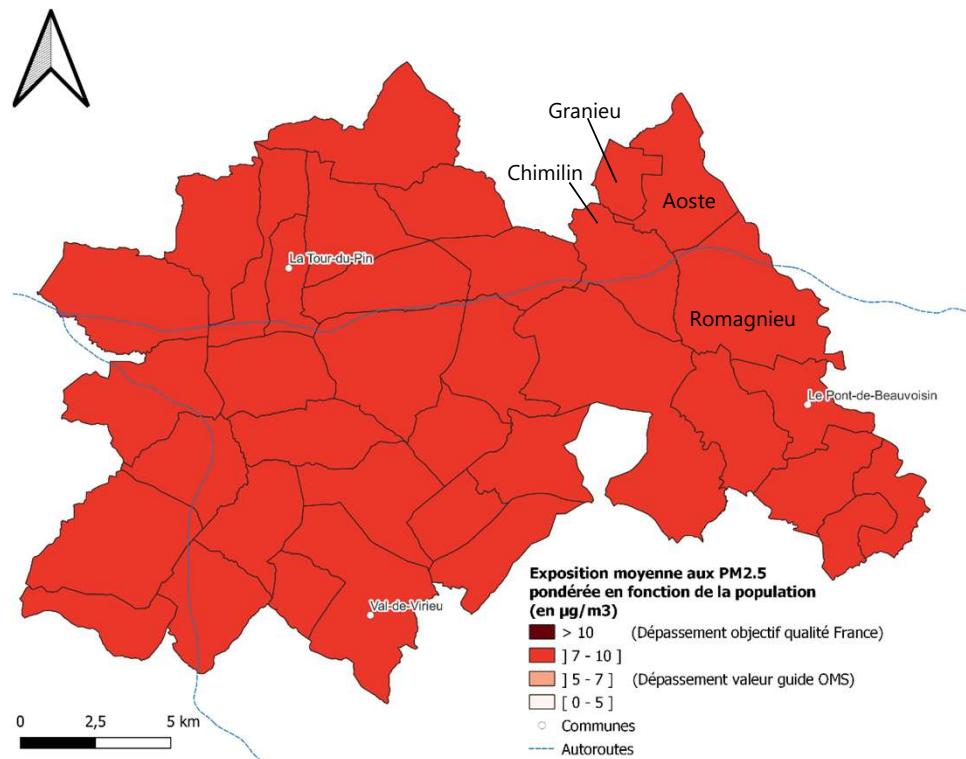
Qualité de l'air extérieur

DLS Les Vals du Dauphiné



Qualité de l'air extérieur – exposition aux PM_{2,5}

Exposition moyenne aux PM_{2,5} pondérée en fonction de la population



Source : Atmo Auvergne-Rhône-Alpes (2022-2023) ; Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2025

L'objectif de qualité pour l'exposition aux PM_{2,5} en France est fixé à 10 µg/m³ en moyenne sur une année, mais [le nouveau seuil de référence de l'OMS depuis 2021 est de 5 µg/m³ par an](#), du fait de nouvelles données mettant en lumière les effets délétères pour la santé de l'exposition aux PM_{2,5}, même à des faibles niveaux d'exposition

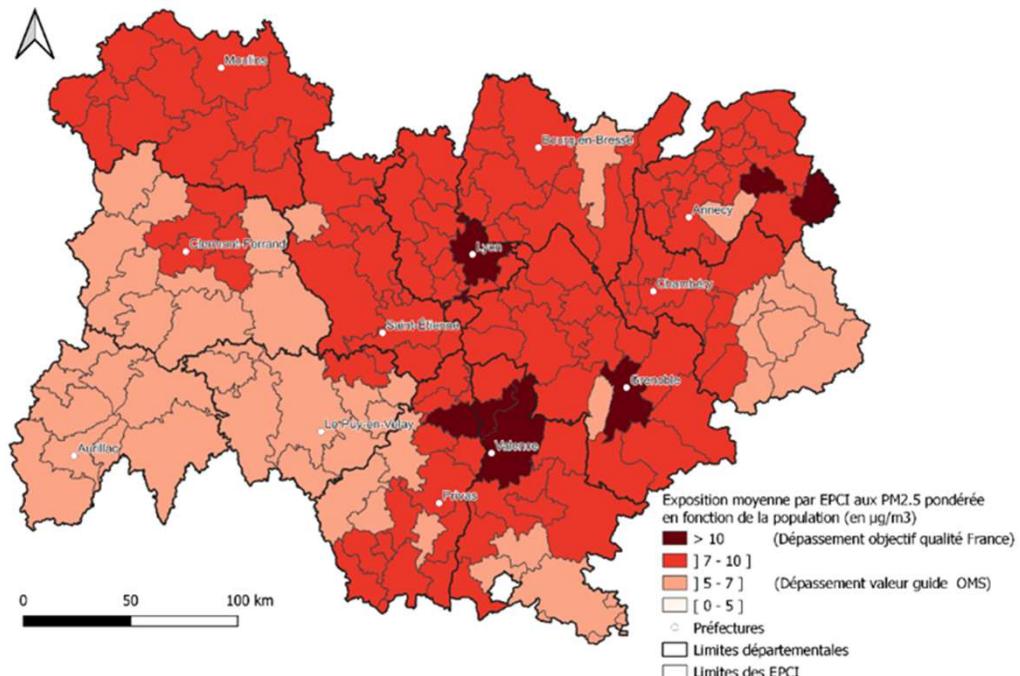
L'exposition moyenne aux PM_{2,5} demeure élevée pour l'ensemble des communes du territoire, avec une moyenne de 9,1 µg/m³ (supérieure aux valeurs guides de l'OMS).

L'exposition moyenne aux PM_{2,5} ne dépasse pas l'objectif national, quelle que soit la commune.

Les communes présentant le taux le plus élevé sont Aoste, Chimilin, Granieu, Le Pont-de-Beauvoisin et Romagnieu (10 µg/m³).

Qualité de l'air extérieur – exposition aux PM_{2,5}

Exposition moyenne aux PM_{2,5} pondérée en fonction de la population



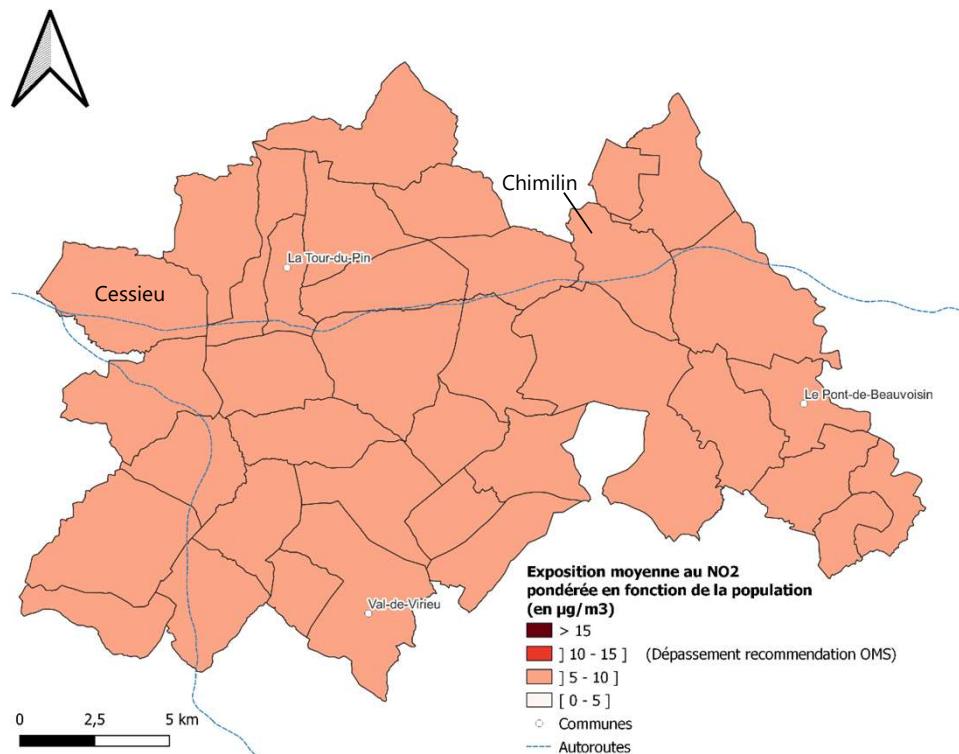
Sources d'émissions : véhicules, secteur résidentiel, secteur industriel, chauffage au bois, incendies, etc.

Impacts sur la santé : Respiratoire (toux, asthme, pneumonies, bronchites), maladies cardiovasculaires, allergies, génotoxicité, cancers, etc.

Source : Atmo Auvergne-Rhône-Alpes (2022-2023) ; Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2025

Qualité de l'air extérieur – exposition au NO₂

Exposition moyenne au NO₂ pondérée en fonction de la population



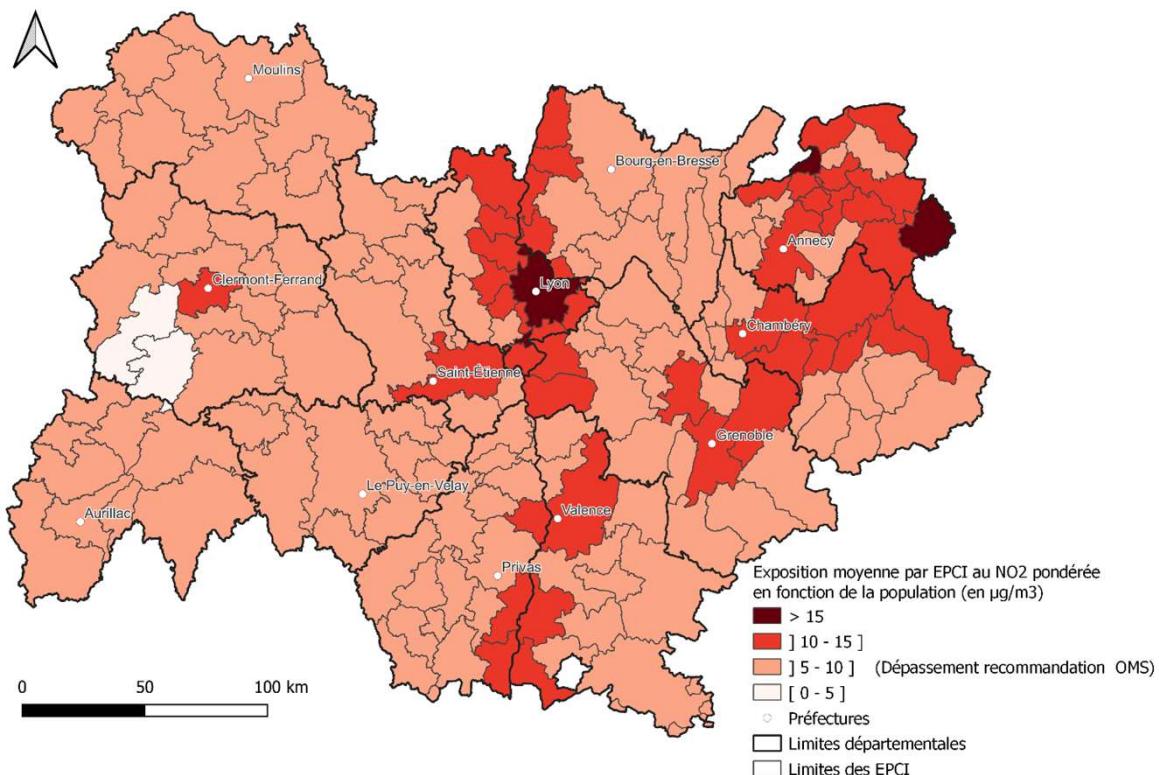
Source : Atmo Auvergne-Rhône-Alpes (2023) ; Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2025

L'objectif de qualité pour l'exposition au NO₂ en France est fixé à 40 µg/m³ en moyenne sur une année, mais le nouveau seuil de référence de l'OMS depuis 2021 est de 10 µg/m³ par an du fait de nouvelles données mettant en lumière les effets délétères pour la santé de l'exposition au NO₂ même à de plus faibles niveaux que ce qui avait été établi précédemment.

L'exposition au NO₂ est inférieure au seuil fixé par l'OMS sur l'ensemble du territoire. Cependant certaines communes frôlent les 10 µg/m³, comme Cessieu et Chimilin (9,8 µg/m³).

Qualité de l'air extérieur – exposition au NO₂

Exposition moyenne au NO₂ pondérée en fonction de la population



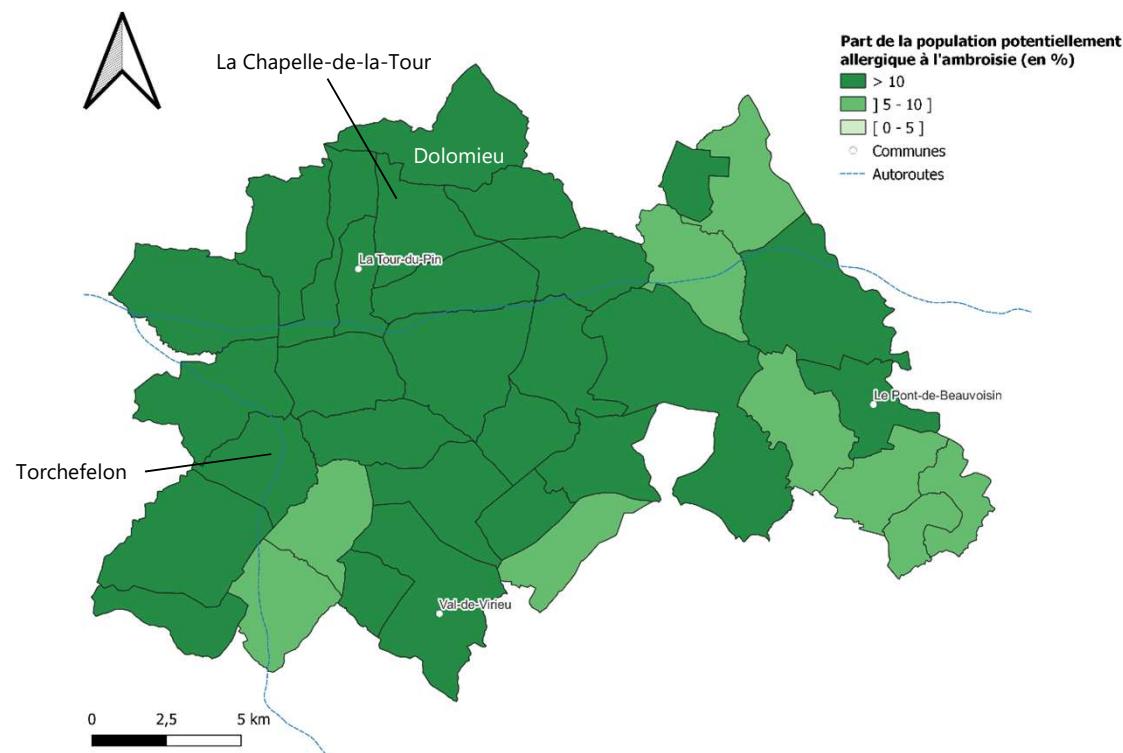
Source : Atmo Auvergne-Rhône-Alpes (2023) ; Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2025

Sources d'émissions : véhicules, secteur résidentiel, etc.

Impacts sur la santé : respiratoire (toux, asthme, pneumonie, bronchites), maladies cardiovasculaires, cancers, etc.

Qualité de l'air extérieur - pollens

Part de la population âgée de 6 à 74 ans potentiellement allergique à l'ambroisie (en %)



Source : Cnam (SNDS DCIR - 2022) ; Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2025

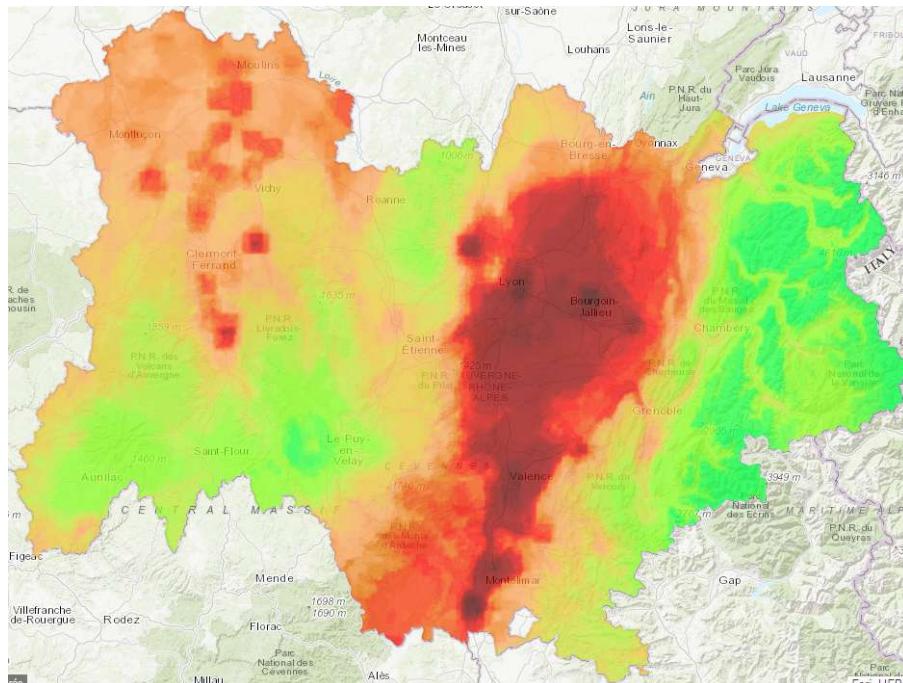
Le territoire est exposé à l'ambroisie de façon relativement élevée. 27 communes des Vals du Dauphiné, soit trois sur quatre, présentent une part de la population potentiellement allergique à l'ambroisie supérieure à la moyenne régionale (10,4 %). Les communes les plus touchées sont celles de Dolomieu (15,5 %), Torchefelon (14,7 %) et La Chapelle-de-la-Tour (14,2 %)

Source : plante annuelle invasive, émission de pollens en août et septembre, fort pouvoir allergisant. La région Auvergne-Rhône-Alpes est la plus touchée en France par la prolifération de l'ambroisie.

Impacts sur la santé : rhinite, conjonctivite, asthme allergique

Qualité de l'air extérieur - pollens

Spatialisation de l'ambroisie en Auvergne-Rhône-Alpes



Nombre de jours avec un RAEP
(risque allergique épisode pollinique) moyen ou élevé



Source : Atmo Auvergne-Rhône-Alpes - 2021



Qualité de l'eau

DLS Les Vals du Dauphiné



Qualité de l'eau



Population alimentée par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité pour les nitrates

Population alimentée en permanence par de l'eau de bonne qualité bactériologique



Source : présence naturelle dans l'environnement, rejets urbains ou industriels, pollution agricole

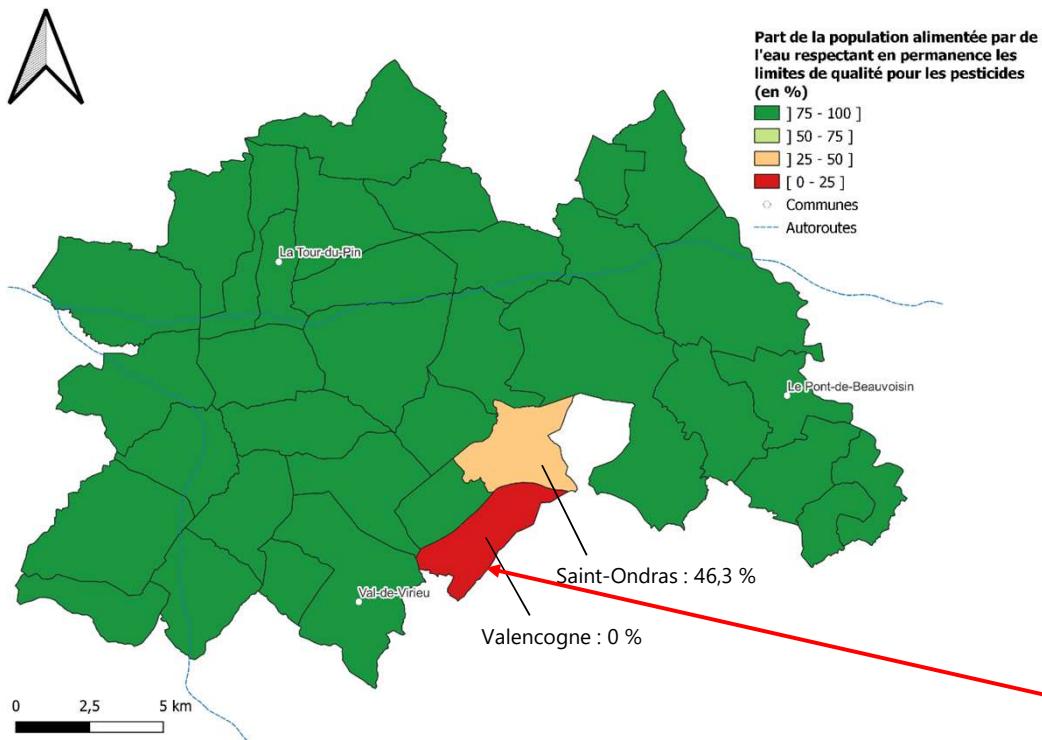
Impacts sur la santé : formation de méthémoglobine (forme d'hémoglobine incapable de transporter l'oxygène) avec un risque accru de cyanose chez les enfants de moins de 6 mois

Source : présence d'excréments contenant des agents pathogènes (Entérocoques ou E.Coli)

Impacts sur la santé : gastro-entérites, diarrhées

Qualité de l'eau

Population alimentée par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité pour les pesticides



Source : Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes - Base de données SISE-Eaux (2023)



Population alimentée par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité pour les pesticides

Source : ruissellement ou infiltration dans les sols de substances chimiques utilisées dans l'agriculture, l'industrie, etc.

Impacts sur la santé : cancers, pathologies neurologiques, perturbations endocriniennes

Problématique résolue, par utilisation d'autres ressources en eau, sur les communes voisines

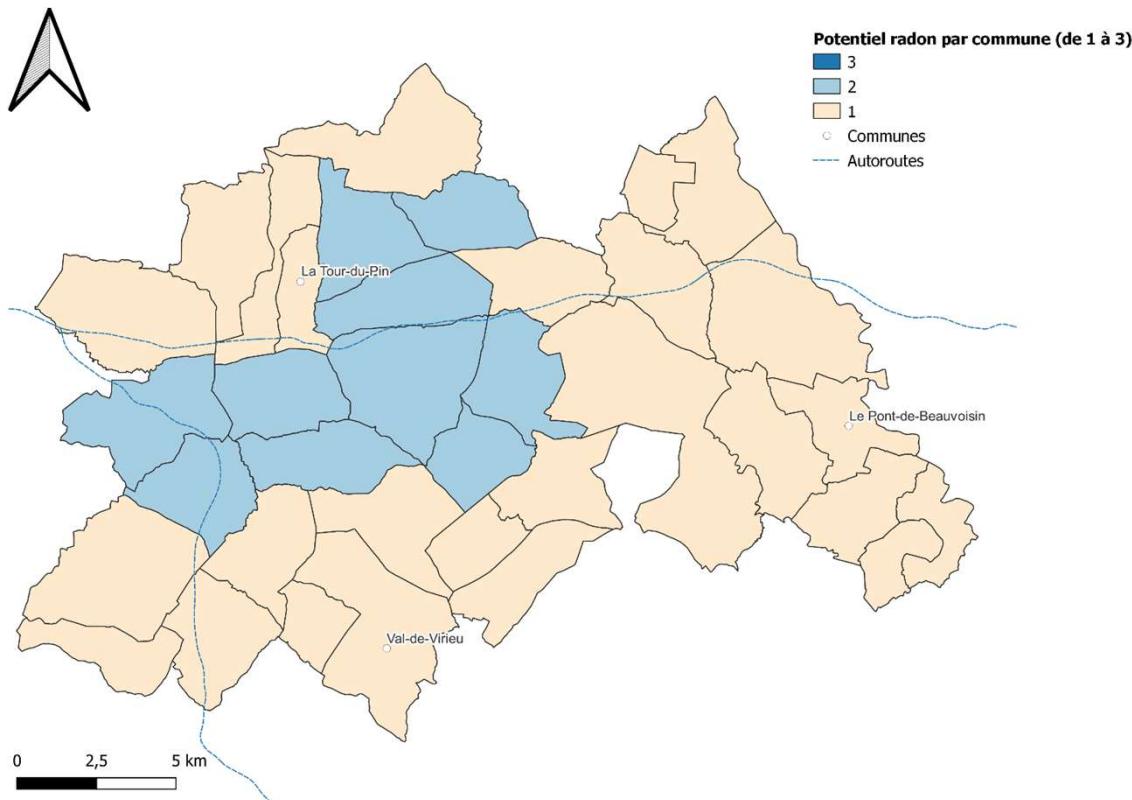


DLS Les Vals du Dauphiné



Sol – radon

Potentiel radon par commune



Le radon est relativement peu présent sur le territoire, avec la majorité des communes présentant un potentiel radon de niveau 1 (risque le plus faible). Dix communes présentent un potentiel radon de niveau 2 (communes localisées sur des formations géologiques présentant des teneurs en uranium faibles mais sur lesquelles des facteurs géologiques particuliers peuvent faciliter le transfert du radon vers les bâtiments).

Source : gaz radioactif d'origine naturelle issu de la désintégration de l'uranium et du radium présents dans la croûte terrestre, notamment dans le granit.

Impacts sur la santé : cancer du poumon

Source : Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) (2018) ; Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2025



Habitat

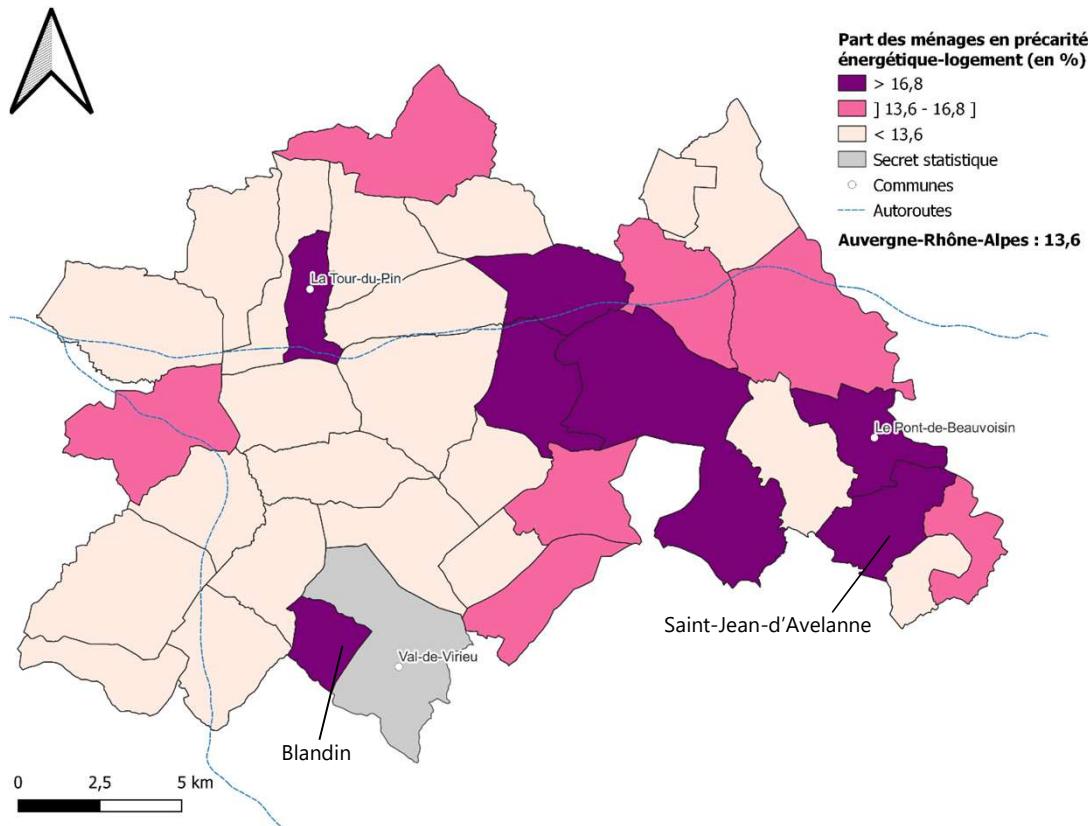
DLS Les Vals du Dauphiné



AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Habitat – précarité énergétique

Précarité énergétique des logements



Source : Géodip – ONPE (2018). Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2025

La part des ménages en précarité énergétique-logement est de 14,8 % en moyenne sur l'ensemble de l'EPCI. Elle est ainsi supérieure à la valeur départementale (12,2 %) et régionale (13,6 %). Parmi les communes présentant le plus fort taux de précarité énergétique, se trouvent Le Pont-de-Beauvoisin (20,7 %), Saint-Jean-d'Avelanne (18,5 %), Blandin (18 %) ou encore La Tour-du-Pin (17,7 %).

Définition : difficulté particulière à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction de ses besoins élémentaires en raison de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'habitat.

Impacts sur la santé : dépression, anxiété, pathologies respiratoires



Bruit

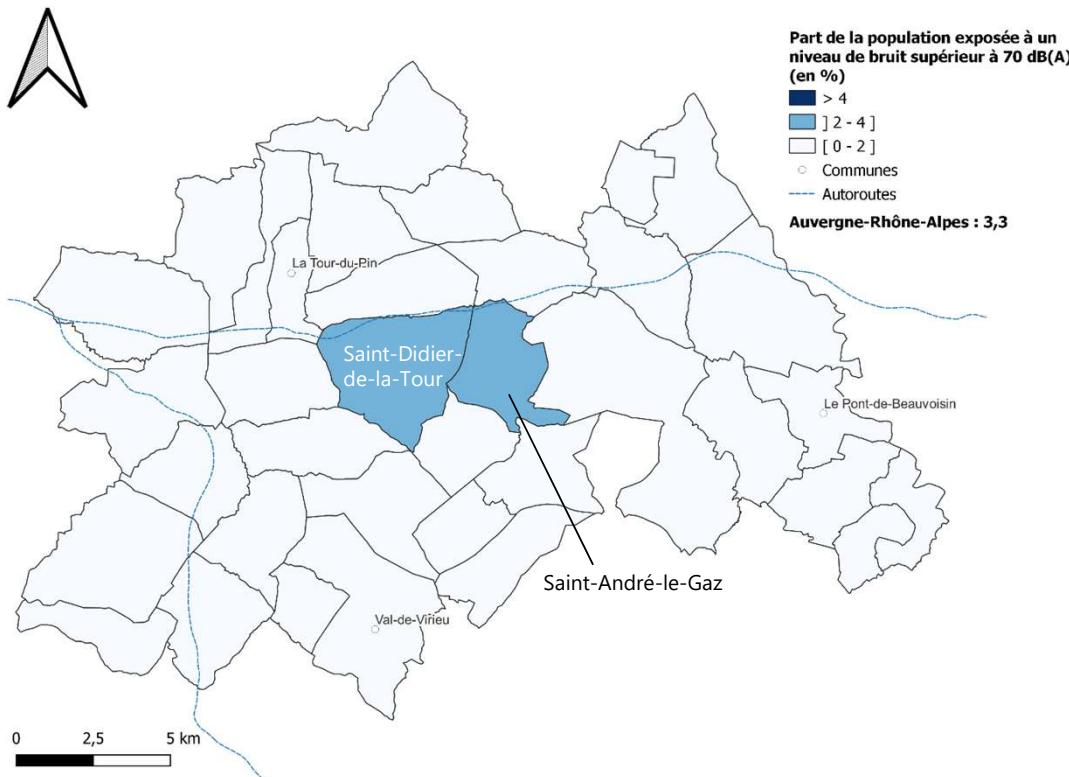
DLS Les Vals du Dauphiné





Bruit – exposition à des niveaux de bruit supérieurs à 70Lden

Population exposée à des niveaux de bruit supérieurs à 70 Lden



La part de la population exposée à un niveau de bruit supérieur à 70 Lden dans les Vals du Dauphiné (0,9 %) est bien inférieure à la valeur régionale (3,3 %) et départementale (2,8 %). Seules deux communes sont impactées par le bruit à plus de 2 % : Saint-André-le-Gaz et Saint-Didier-de-la-Tour (2,6 %).

Source : infrastructures routières (nationales et départementales), aéroports

Impacts sur la santé : troubles du sommeil, troubles cardiovasculaires

- L'indicateur Lden (pour Level day-evening-night) représente le niveau de bruit moyen pondéré au cours de la journée en donnant un poids plus fort au bruit produit en soirée (18-22h) (+ 5 dB(A)) et durant la nuit (22h-6h) (+10 dB(A))

Source : Acoucité/Cerema 2018 (Auvergne), 2020 (Rhône-Alpes). Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2025



Mobilités

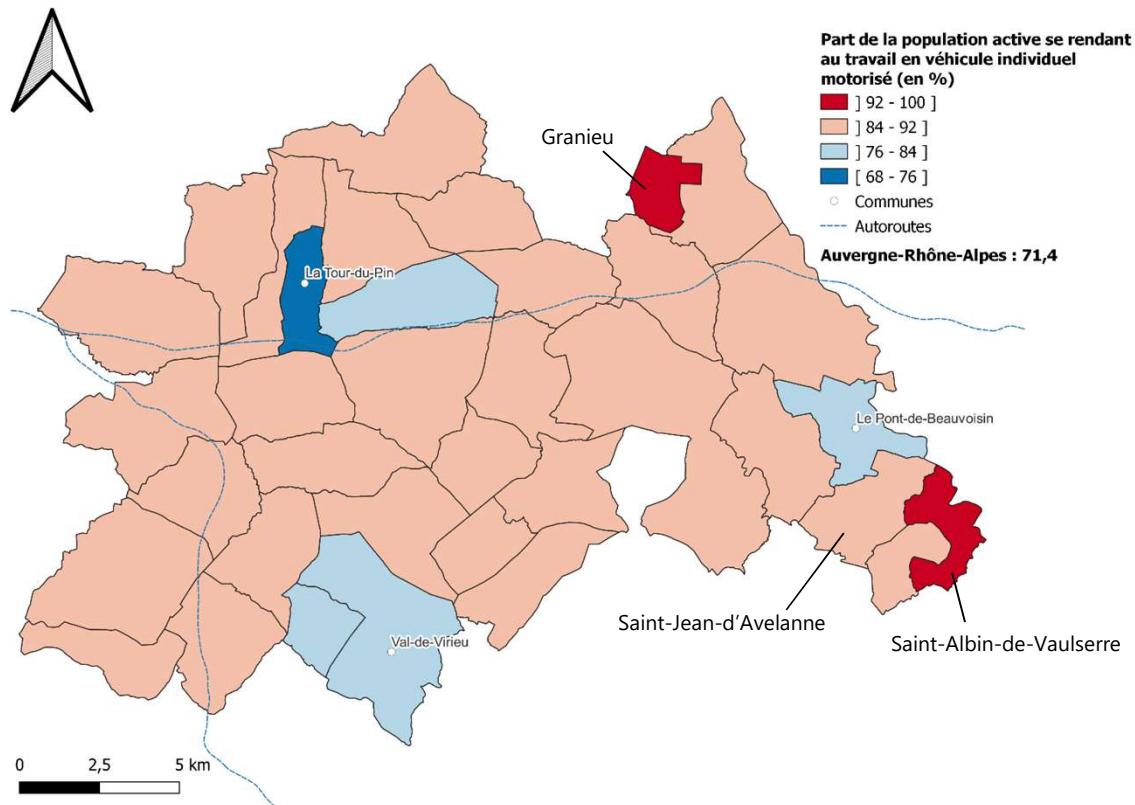
DLS Les Vals du Dauphiné





Mobilités – déplacements domicile-travail réalisés en véhicule individuel motorisé

Déplacements domicile-travail réalisés en véhicule individuel motorisé



Source : Insee (RP 2020) ; Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2025

Les déplacements en véhicule individuel motorisé sont plus fréquents dans le Vals du Dauphiné, avec 85,1 % de la population concernée. Les communes de Saint-Albin-de-Vaulserre (94,3 %), Granieu (93,4 %) et Saint-Jean-d'Avelanne (91,8 %) sont celles où ces déplacements en véhicule individuel motorisé sont les plus utilisés.

Les transports en commun sont peu employés (5,8 %) par rapport à la moyenne régionale (12,7 %), et départementale (11,1 %).

Les déplacements à pied ou à vélo demeurent moins fréquents au sein de l'EPCI qu'au niveau régional et départemental (4,0 % vs 10,6 % et 9,8 %). La commune de La Tour-du-Pin recense la plus grande part de mobilités actives (11,4 %).



Changement climatique

DLS Les Vals du Dauphiné



Réchauffement climatique et périodes caniculaires

 Les vagues de chaleur sont aujourd’hui l’événement climatique extrême le plus meurtrier en France, totalisant plus de 42 000 décès entre 1970 et 2022 dont près de 11 000 entre 2015 et 2022. En 2003, 15 000 décès en France, canicule sans précédent et avant la mise en place du plan canicule.

*[Fraction de la mortalité attribuable à la chaleur \(2014-2022\)](#)

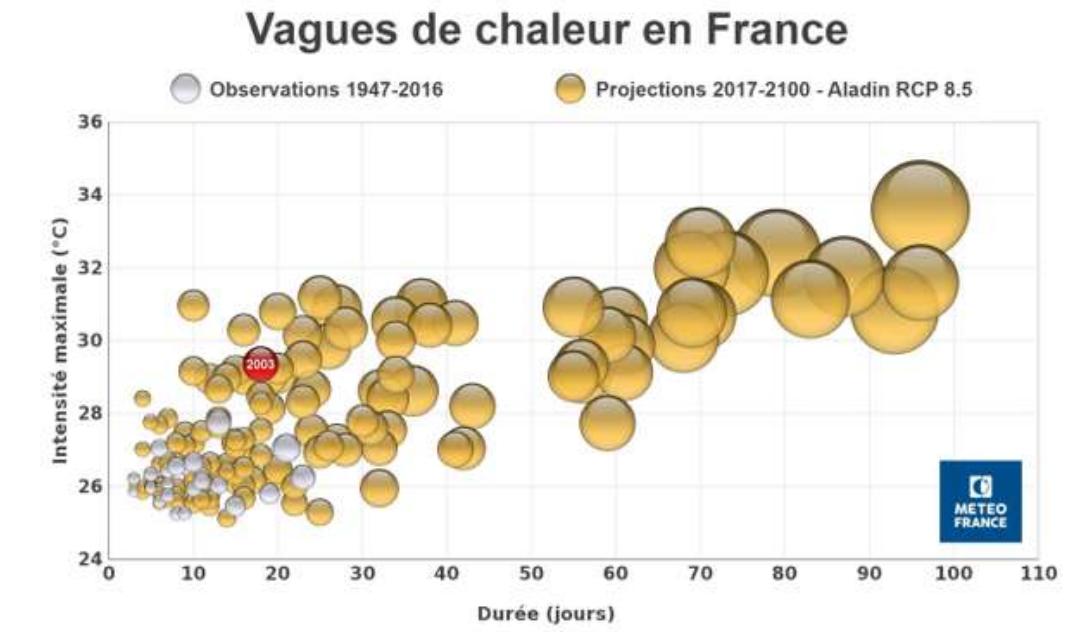
 Centres-villes plus exposés : + 3 à 5°C par rapport aux zones environnantes dus aux grandes étendues en béton et au manque de couverture végétale.

 Intensification de l’exposition aux canicules, tendance observée depuis 2015

- Été 2022 : deuxième rang des étés les plus chauds observés depuis le début XXème siècle
- Été 2022 : 2 816 décès en excès (+17 %) dont 473 décès en excès (+ 13 %) en ARA

*[BSP 2022 canicule et santé](#)

Le phénomène va s’amplifier dans un contexte de plus grande vulnérabilité de la population (vieillissement, maladies chroniques).



CC Changement climatique

Construction des indicateurs

CC La synthèse a été élaborée à partir d'un ensemble de projections climatiques régionales, ce qui permet de décrire le champ des possibles quant à l'évolution de chaque indicateur. Chaque indicateur est présenté sous forme d'une infographie résumant de façon synthétique son évolution. Quatre valeurs de l'indicateur sont présentées :

- La valeur pour la **période de référence** (1976-2005)
- Pour le milieu du siècle :

La **valeur médiane** attendue

Les deux bornes **inférieure et supérieure** de l'intervalle de confiance à 90 % pour la plupart des indicateurs

● Valeur de référence
Période de référence
(1976-2005)

● Valeur haute 2050
Valeur haute des projections climatiques au milieu du siècle (2041-2070)

● Valeur médiane 2050
Valeur médiane des projections climatiques au milieu du siècle (2041-2070)

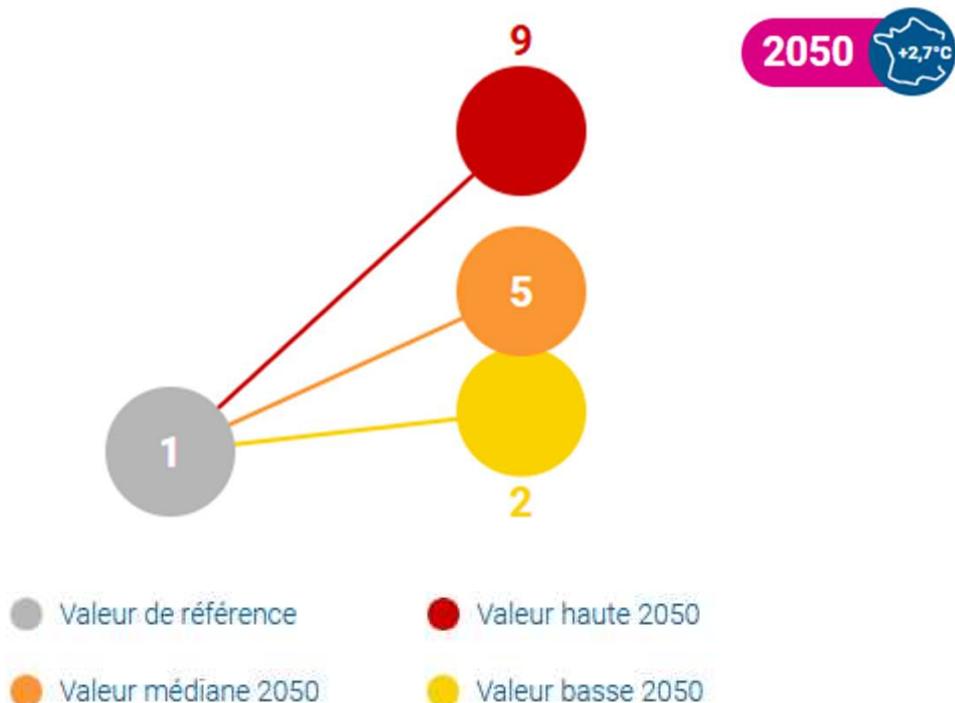
● Valeur basse 2050
Valeur basse des projections climatiques au milieu du siècle (2041-2070)

Les indicateurs sont calculés à partir de **projections climatiques** de référence sur la métropole (DRIAS2020). Ils ciblent l'évolution à l'horizon du milieu du siècle dans un scénario médian d'émission de gaz à effet de serre médian (RCP4.5)

Source : Météo France- climadiag- 2020

CC Changement climatique

Nombre annuel de jours très chauds (>35°) – Projection 2050

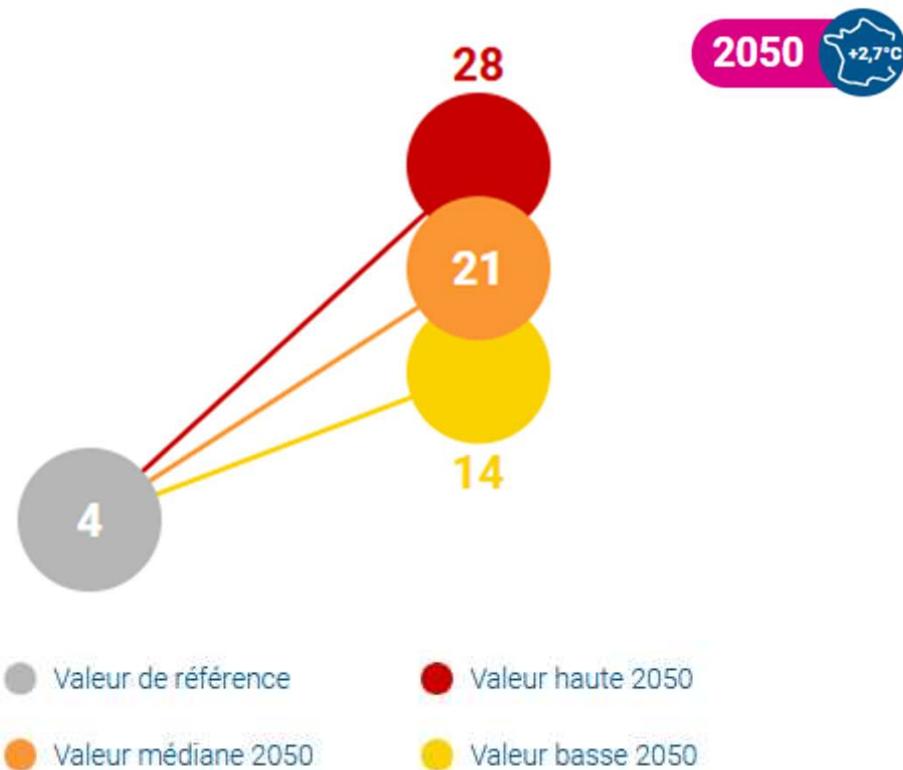


Impacts sur la santé : maux de tête, nausées, déshydratation, crampes musculaires, coup de chaleur

Source : Météo France - 2020

CC Changement climatique

Nombre annuel de nuits chaudes (>20°C) – Projection 2050

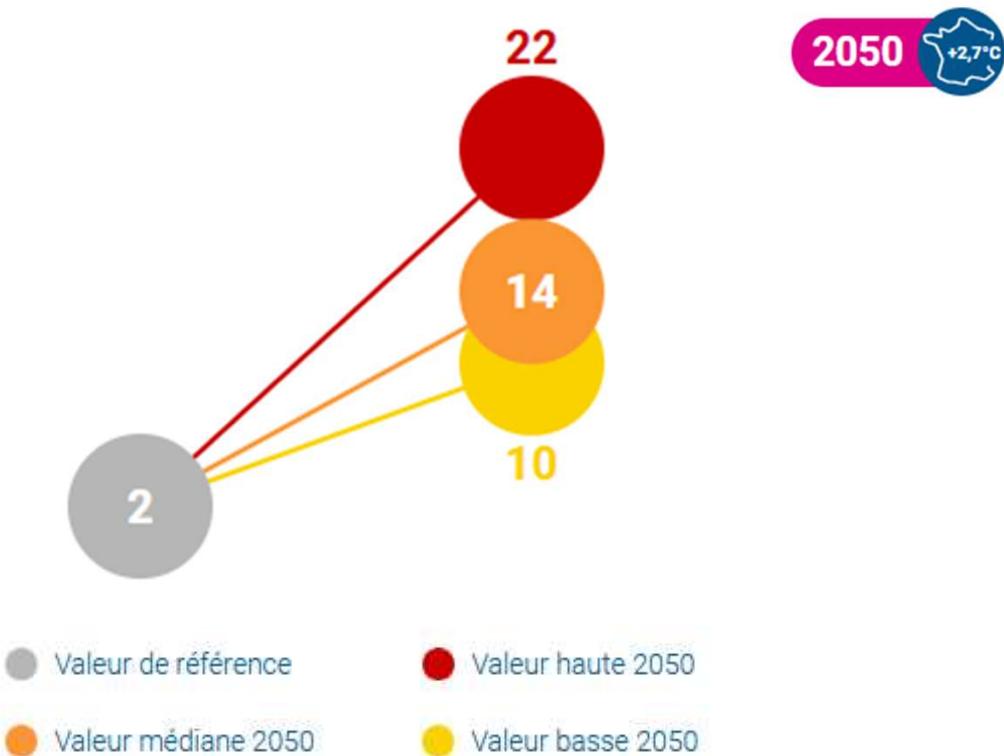


Impacts sur la santé : maux de tête, nausées, déshydratation, crampes musculaires, coup de chaleur

Source : Météo France - 2020

CC Changement climatique

Nombre annuel de jours en vague de chaleur – Projection 2050



Source : Météo France - 2020

Impacts sur la santé : maux de tête, nausées, déshydratation, crampes musculaires, coup de chaleur

6



Résultats quantitatifs

- ✖ Contexte socio-démographique
- ✖ Offre et recours aux soins
- ✖ État de santé
- ✖ Santé mentale
- ✖ Santé environnement
- ✖ Synthèse



Synthèse



Contexte socio-démographique

- Un dynamisme démographique porté notamment par un solde migratoire positif (installation de nouveaux habitants). Une population légèrement plus jeune par rapport à la région (surreprésentation des classes d'âge 0-18 ans et part des personnes âgées plus faible qu'en région).
- Situation socioéconomique : un EPCI présentant un niveau de revenu proche de la région Auvergne-Rhône-Alpes, des indicateurs de précarité inférieurs au niveau régional mais un niveau de formation plus faible qu'en région (surreprésentation des diplômés de certificat et brevet d'études professionnelles et part plus faible de diplômés du supérieur) et une part relativement importante d'ouvriers (catégorie socio-professionnelle la moins favorisée présentant un état de santé moins favorable). Une situation toutefois contrastée avec une partie ouest du territoire globalement favorisée, à l'exception de la Tour-du-Pin (ville-centre de l'EPCI). Le territoire compte une commune socialement très défavorisée (La tour-du-Pin) et 9 communes socialement défavorisées (Saint-Victor-de-Cessieu, Le Val-de-Virieu, Saint-Clair-de-la-Tour, La Bâtie-Montgascon, Saint-Jean-d'Avelane, Saint-Albin-de-Vaulserre, Les Abrest-en-Dauphiné et Le Pont-de-Beauvoisin).



Synthèse



Offre et recours aux soins, à la prévention

- Des densités de professionnels de santé libéraux globalement inférieures à la région (médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes notamment). À l'instar des territoires périurbains et ruraux la présence de médecins spécialistes libéraux est également limitée dans le territoire (concentration des médecins spécialistes dans les grands centres urbains). Un tiers des communes du territoire sont classées sous-dense en médecins généralistes, elles sont concentrées dans la partie sud-ouest de la communauté de communes.
- Recours aux soins : Comparé à la région, Les Vals du Dauphiné présente un recours supérieur aux médecins généralistes et aux infirmiers (des personnes de 75 ans et plus) et, à l'inverse, un recours plus faible aux chirurgiens-dentistes et aux masseurs-kinésithérapeutes. Le recours aux hospitalisation des habitants du territoire est supérieur à celui observé en région.
- Prévention : un recours au programme de prévention bucco-dentaire M'T dents légèrement supérieur au niveau régional mais un point d'attention concernant le taux de vaccination antigrippale des habitants de 65 ans et plus (taux plus faible qu'en région). Concernant le dépistage organisé du cancer du sein, le taux de participation des femmes des Vals du Dauphiné, bien que comparable au taux régional, reste en deçà de l'objectif national de 70 %.



Synthèse



Etat de santé (1)

- **État de santé général** : une surmortalité masculine est observée dans Les Vals du Dauphiné tandis que les femmes présentent une mortalité comparable à celle observée en région. le taux de mortalité prématurée (avant 65 ans) est comparable au taux régional, chez les hommes et les femmes. Des taux de bénéficiaires d'ALD (toutes causes) comparables mais des taux de patients hospitalisés en MCO (toutes causes) plus élevés qu'en région.
- **Cancers, un point de vigilance** : Un taux d'ALD supérieur au taux observé en région en particulier chez les hommes, plus d'hospitalisations pour tumeurs, mais un taux de mortalité comparable au taux régional. Cancers féminin, un point d'attention : un taux de patientes hospitalisées pour cancer du col de l'utérus plus élevé qu'en région.
- **Maladies cardiovasculaires, une pathologie marquée sur le territoire** : des indicateurs qui convergent (ALD, hospitalisations et mortalité) et sont supérieurs aux taux régionaux.



Synthèse



Etat de santé (2)

- **Diabète, un point d'attention** : Des taux de patients hospitalisés pour cette pathologie supérieurs aux taux régionaux (hommes et femmes) mais un taux de bénéficiaires d'ALD comparable. Par ailleurs, le taux de patients sous traitement antidiabétique est légèrement supérieur au taux régional. Ces indicateurs pourraient mettre en lumière un manque de prise en charge en ambulatoire et des complications plus fréquentes entraînant des hospitalisations.
- **Maladies respiratoires** : Un taux d'hospitalisation pour maladies respiratoires supérieur au taux observé en région, notamment pour les bronchites chroniques (hypothèse de lien avec le tabagisme, plus présent au sein de la population ouvrière) et l'asthme.
- **Santé mentale, un point de vigilance** : différents indicateurs mettent en lumière un recours plus faible des habitants du territoires à des prises en charge en santé mentale par rapport à la région Auvergne-Rhône-Alpes (moins de prises en charge en psychiatrie publique en ambulatoire et en hospitalisation, de recours aux psychiatres libéraux, de patients sous traitements psychotropes, de bénéficiaires d'ALD pour troubles mentaux), ils peuvent être le reflet d'un état de santé mentale plus favorable mais plus certainement de difficultés d'accès aux soins. En effet, le taux d'hospitalisations en MCO pour tentatives de suicide, supérieur au taux régional, est un point d'alerte.



Synthèse santé environnement

DLS Les Vals du Dauphiné



Air : Le territoire est exposé aux PM_{2,5}. L'ensemble des communes exposées à des niveaux supérieurs au seuil de l'OMS (à l'instar de la majorité des territoires de la région), tandis que les niveaux de NO₂ sont inférieurs aux recommandations de l'OMS sur l'ensemble de l'EPCI.

Pollens : L'ambroisie est très présente sur le territoire, avec neufs communes présentant une part de la population potentiellement allergique à l'ambroisie inférieure à la valeur régionale.

Bruit : La part de la population exposée à des niveaux de bruit supérieurs à 70Lden est largement inférieure à celle observée au niveau régional.

Eau : Une partie du territoire (Saint-Ondras et Valencogne) a été touchée par des problématiques relatives aux pesticides en 2023, qui a été résolue depuis, par le changement de la source d'eau pour les habitants concernés.



Synthèse santé environnement

DLS Les Vals du Dauphiné



Radon : Le radon est peu présent sur le territoire, avec un point de vigilance toutefois sur le centre du territoire (10 communes en risque 2)

Précarité énergétique : La part des ménages en précarité énergétique-logement est plus importante dans le territoire qu'en Auvergne-Rhône-Alpes et en Isère. 8 communes, dont la Tour-du-Pin ont une part de ménages en précarité énergétique supérieure à 16,8 %.

Mobilités : Les modes de déplacement actif (vélo, à pied) ainsi que les transports en commun demeurent largement moins utilisés qu'en région et que dans le département, hormis la zone urbaine de La Tour du Pin.

Changement climatique : D'ici 2050, on estime qu'il y aura jusqu'à onze fois plus de jours en vagues de chaleur par an dans les Vals du Dauphiné.

Résultats qualitatifs

- ✖ Cadre de vie-santé environnement
- ✖ Offre et recours aux soins et à la prévention
- ✖ Santé mentale

1





Un territoire à dominante rurale et des publics vulnérables identifiés

✖ La Tour-du-Pin ville-centre et deux pôles d'attraction Les Abrets-en-Dauphiné et Pont de Beauvoisin

- Concentrent les ressources y compris les ressources de santé
- Des communes socialement défavorisées, en particulier La-Tour-du-Pin

✖ Des publics précaires et vulnérables repérés

- Personnes en situation de précarité : familles et personnes isolées précaires
- Personnes âgées isolées
- Personnes en situation de handicap
- Personnes ayant des troubles psychiques chroniques ou en situation de handicap psychique
- Enfants et adolescents suivis par les services ASE



Un cadre de vie favorable à la santé mais des points d'attention identifiés

✖ Un cadre de vie verdoyant mais des centre-bourgs et La Tour-du-Pin peu végétalisés

- Proximité de la nature, circuits randonnée, vélo : incitation et opportunité d'activité physique
- La Tour-du-Pin et centre-bourgs : faible présence d'espaces verts (parc Bisso Les Abrets)

✖ Des questions sur des spécificités environnementales du territoire

- Impact du trafic routier (camions) et ferroviaire aux Abrets-en-Dauphiné : bruit, pollution, sécurité
- Agriculture principalement tournée vers l'élevage : des questions sur la qualité des eaux et de l'air

✖ Urbanisme, levier de santé

- Programme « Nature en Ville » (Plan climat) : renaturation des centres-bourgs, un levier pour inciter à la marche et réduire les îlots de chaleur
- Révision du Plan Local d'Urbanisme Intercommunal : volonté d'intégrer les enjeux de santé (énergie, chaleur, lien social et importance d'intégrer aussi l'activité physique) dans une démarche d'urbanisme favorable à la santé



Enjeux de mobilité forts dans un territoire à dominante rurale

❶ La voiture nécessaire pour se déplacer dans et hors du territoire

- Faiblesse des transports hormis dans la ville-centre : La Tour-du-Pin (train)
- Train, ligne de bus : problème d'accessibilité pour les PMR

❷ Difficultés de mobilité des publics non véhiculés : un frein pour l'accès aux ressources de tout type y compris ressources de santé dans et hors du territoire

- Habitants particulièrement concernés : jeunes, personnes âgées, personnes en situation de handicap (physique, mental, psychique) et en plus globalement les habitants en situation de précarité
- Difficultés accrues dans les communes rurales
- Des aides à la mobilité... mais qui ne couvrent pas tous les besoins
 - Dispositif ATCHOUM



Mobilités douces, mobilités actives : des évolutions soulignées

❖ Activité physique au quotidien : impact positif sur la santé mentale et physique et prévention des maladies chroniques

❖ Marche en ville : point d'attention et enjeux

- Accessibilité : Etroitesse des trottoirs pour les PMR (PA et PH) mais aussi parents avec poussette dans les centre-bourgs et certains points à la Tour-du-Pin
- Enjeu de développer des itinéraires de ballade dans les communes
- Projets pour développer la marche en groupe, accompagnée pour des publics qui marchent peu

❖ Vélo : un plan d'action pour valoriser et inciter à la pratique

- Plan de développement de pistes cyclables : enjeu de sécurisation
- Vélo'Vals : location longue durée de vélo à assistance électrique
- Actions pour encourager la pratique du vélo chez des publics éloignés de cette pratique
- Scolaires, des initiatives : Vélobus (Saint-Clair-de-la-Tour et communes alentour), permis vélo à l'école (avec police municipale), animations savoir-rouler



Richesse des ressources de lien social, la culture, le sport : leviers pour une bonne santé (1/2)

✖ Des structures qui favorisent le lien social

- MJC et Espaces de vie sociale (EVS) à la Tour-du-Pin, Les Abrets-en-Dauphiné et Pont-de-Beauvoisin
- Richesse du tissu associatif
- CCAS : propositions d'activités dans les petites communes pour les personnes âgées (activités de loisir et transport)
- La culture, un élément de qualité de vie aussi identifié comme un levier d'insertion sociale et de santé : salle Equinoxe, Saison culturelle à la Tour-du-Pin et aux Abrets-en Dauphiné, Cinéma, réseau de médiathèques et ludothèque (gratuité)

✖ Sport : volonté de développer le sport loisir, le sport santé, et l'inclusion par le sport

- Equipements sportifs nombreux et utilisés (stade municipaux, centre nautique intercommunal à la Tour-du-Pin ...)
- Nombreux clubs, associations sportives, mais plutôt tournés vers la compétition, volonté de développer le sport loisir mais enjeux de moyens (encadrants, créneaux)
- Sport santé et activité physique adaptée (APA) : une offre d'accompagnement pour la reprise d'une activité sportive par le CDOS (DAPAP), une bonne articulation avec la CPTS Pays des Couleurs mais à renforcer avec la CPTS Nord Dauphiné
- Offre d'handisport (basket) très repérée mais insuffisante et encore besoin de développer l'inclusion pour des publics en situation de handicap dans les clubs sportifs



Richesse des ressources de lien social sport, culture : leviers d'une bonne santé (2/2)

✖ Jeunes : besoin d'espace de lien social à l'abri du contrôle des adultes

- Quelle réponse apporter, notamment dans les communes rurales? Nuisance pour les riverains (bruit), regroupement spontané de jeunes dans l'espace public qui peuvent inspirer de la crainte
- Questionne les ressources de lien social pour les jeunes en rural

✖ Des problématiques d'isolement social repérées pour certains publics

- Publics concernés :
 - Habitants en situation de précarité
 - Personnes âgées isolées
 - Personnes en situation de handicap
- Des freins identifiés : la mobilité, le coût des activités de loisirs, sportives, l'auto-censure, le refus des activités collectives
- Besoins d'accompagnement pour aller vers une ressource de lien social, pour (re)créer du lien social (individuel/collectif)



Logement : un déterminant essentiel de la santé (1/2)

- ✖ **Le logement déterminant « central » de l'état de santé : impact sur l'état de santé physique, mental (lien social, stress)**
- ✖ **Manque de logements à la location et notamment de logements de petite taille dans le territoire**
- ✖ **Mal-logement, des problématiques repérées en urbain... (et rural?) en particulier dans le parc privé**
 - Logements vétustes, indécents, indigne (précarité énergétique, moisissures, humidité....), : des problèmes repérés dans le parc privé.
 - Dans le parc social des rénovations réalisées ou en cours de réalisation
 - Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat et de Renouvellement Urbain (OPAH-RU) à La Tour-du-Pin, une cellule de veille et des aides pour la rénovation
 - Instauration du dispositif Permis de Louer à La Tour-du-Pin et Saint-Clair-de-la-Tour



Logement : un déterminant essentiel de la santé (2/2)

❸ Enjeu du maintien à domicile des personnes âgées et de l'adaptation du logement

- Nombreuses personnes âgées en maisons individuelles : logement trop grand et inadapté au vieillissement mais déménagement non souhaité. Critères pour acceptation déménagement : luminosité, accès extérieur (jardin ou balcon) proximité services et commerces
- Adaptation du logement au vieillissement (marche/transformation salle de bain). Des ressources d'aide : services du Département, Soliha

❸ Absence de solution d'hébergement d'insertion

- Absence de CHRS, absence de foyer jeunes travailleurs (fermeture en 2014), un manque identifié dans le territoire
- ALPA : Intermédiation locative (bail glissant) et accompagnement par un travailleur social (tous les 15 jours) destiné à un public en précarité (et sortant de prison?)

❸ Manque d'hébergement d'urgence « sociale »

- Quelques logements d'urgence dans certaines communes, initialement destinées pour une mise à l'abri ponctuelle (incendie, violence intrafamiliale) mais de plus en plus de situations d'urgence sociale
- Deux enjeux travaillés par les Vals du Dauphiné dans le cadre de la convention territoriale globale (CTG) notamment avec le Département



Résultats qualitatifs



C2

- ✖ Cadre de vie-santé environnement
- ✖ Offre et accès aux soins et à la prévention
- ✖ Santé mentale



Offre de soins de proximité : exercice de groupe, exercice coordonné

✖ 5 Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)

- MSP La Tour-du-Pin, MSP des 2 Ponts à Pont-de-Beauvoisin, MSP de l'Hien à Saint-Victor de-Cessieu, MSP de Montalieu-Vercieu, MSP Val-de-Virieu

✖ Des cabinets médicaux de groupe

- Exemples : Cabinet médical de 4 MG aux Abrets-en-Dauphiné : installation de 4 jeunes médecins (1MG originaire du territoire et ses amis), Cabinet médical Saint-Didier de la Tour (2 MG), Cabinet médical de Biol (5 MG)

✖ 2 centres de santé municipaux

- Les Abrets-en-Dauphiné : centre de santé municipal (2 médecins salariés)
- Ouverture d'un centre de santé municipal à la Tour-du-Pin janvier 2016, recrutement des médecins (salariés) en cours

✖ 2 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) couvrent l'ensemble du territoire

- CPTS Nord Dauphiné Porte de Savoie (création fév. 2023)
 - Couvre 66 communes dont 42 en Isère et 31 communes des Vals du Dauphiné
 - Professionnels de santé libéraux dont 3 à 4 médecins généralistes, un coordonnateur CPTS et un assistant de coordination CPTS
- CPTS Pays des Couleurs (création 2021)
 - CPTS étendue sur 29 communes du nord Dauphiné dont 5 communes des Vals du Dauphiné



Consultations non programmées, permanence des soins et urgences

❶ Consultations non programmées

- Un centre de soins non programmés « Recours médical » à Vallons-de-la-Tour (7j/7 de 14h à 22h) : 1 MG et 2 assistantes médicales
- 15: SAS 48h chrono

❷ Permanence des soins (soirs et fins de semaine)

- Maison médicale de garde à Pont-de-Beauvoisin (locaux du centre hospitalier)

❸ Urgences : le service des urgences du CH de Pont-de-Beauvoisin

- Service des urgences du CH de Pont-de-Beauvoisin régulièrement fermé en raison de difficultés de recrutement de médecins urgentistes
- CH Bourgoin-Jallieu fermeture également régulière
- CH de Voiron
- Distance, le risque de renoncement pour les habitants non véhiculés



Ressource hospitalière

✖ Le CH de Pont-de-Beauvoisin, une offre structurante

- Membre du Groupement hospitalier Territorial Nord Dauphiné
- Offre de soins
 - Urgences
 - Médecine polyvalente
 - Gériatrie
 - Soins palliatifs
 - Soins médicaux de réadaptation (SMR ex soins de suite et de réadaptation -SSR)
 - Centre périnatal de proximité
 - Centre de santé sexuelle

Autres ressources de santé publique

✖ Protection maternelle et infantile (PMI)

- Mission de prévention auprès des 0-6 ans : consultations médicales dans les maisons du Départements à la Tour-du-Pin et Pont-de Beauvoisin

✖ Centre de santé sexuelle (ex. CPEF)

- La Tour-du-Pin (CCAS)
- Pont-de-Beauvoisin (Centre hospitalier)





Difficultés d'accès aux soins, à la prévention

✖ Difficultés d'accès aux médecins généralistes, à un médecin traitant notamment à La Tour-du-Pin et Aoste

- Départs à la retraite non remplacés de MG, des personnes âgées à domicile, sans suivi médical, avec pathologies chroniques (et polypathologiques) : un point d'attention
- Accès aux médecins traitants : aide pour trouver un médecin traitant par l'assistant de coordination de la CPTS Nord Dauphiné Porte des Alpes

✖ Accès complexe aux médecins spécialistes

- Freins : la distance (enjeu de mobilité), les délais d'attente jugés longs
- Dermatologie (mais un MG du cabinet médical des Abrets-en-Dauphiné a un DU dermatologie), gynécologie

✖ Examens de dépistage, distance et délais de RDV Longs : le risque de retard, de renoncement

- Mammographie : Actuellement Voiron, Grenoble, Villefontaine mais le CH de Bourgoin-Jallieu sera équipé d'un mammographe en janvier 2026
- Coloscopie Centre d'endoscopie Nord Isère à Bourgoin-Jallieu : 6 mois d'attente



Besoins soulignés d'améliorer l'offre de soins

✖ Mesures et aides mises en place

- Structures d'exercice coordonnées : MSP, CPTS, Centres de santé municipaux
- Aides des communes pour accéder à des locaux aux normes, à tarifs maîtrisés (immobilier)
 - Dolomieu, Saint-Clair de-La-Tour, Saint-Didier de-La-Tour, Biol, Val-de-Virieu
 - Volonté de la communauté de communes d'avoir une réflexion par bassin de vie
- Favoriser l'accueil d'internes de médecine générale
 - Journée d'accueil des internes de MG : promotion du territoire, accueil par élus et médecins du territoire
- Professionnels ressources pour « libérer » du temps médical
 - Assistants médicaux au centre de soins non programmé, à développer dans d'autres structures?
 - Infirmiers de pratique avancée : une IPA à Saint-Victor de Cessieu et 3 nouvelles IPA en 2026
 - Infirmiers Asalée : MSP des 2 Ponts, MSP Saint-Victor de-Cessieu

✖ A développer encore

- Accueil internes de médecine générale : recenser les MG du territoire maîtres de stage, aide au logement pour les internes de MG? Favoriser également l'accueil d'externes de médecine générale
- Accompagner l'installation des nouveaux MG : « parrainage » par des médecins de la CPTS
- Téléexpertise : Souhait de la CPTS de développer de la téléexpertise en dermatologie et cardiologie



Prévention santé : des ressources et initiatives

✖ Mois de la santé (octobre)

- Ateliers et conférences auprès de différents publics en différents lieux du territoire. Organisé par le Département en partenariat avec les MJC et Espace de vie sociale (EVS), établissements scolaires, Restaurants du Cœur, Secours populaire, CCAS de La Tour-du-Pin
- Thématiques variées : formation aux premiers secours en santé mentale (PSSM), les écrans, alimentation, addictions, santé sexuelle, perturbateurs endocriniens



Santé des enfants en situation de handicap

✖ Santé somatique des enfants porteurs de handicap : difficultés d'accès aux soins

- Besoin d'une prise en charge spécifique (par ex. soins dentaires pour enfants ayant un TSA***) mais pas de professionnels de santé identifié dans le territoire

✖ Inclusion, à développer dans les structures de loisir, dans le sport

- Des accueils d'enfants en situation de handicap en crèche mais public peu présent dans les structures de loisir, de sport?
- PRHEJI (Pôle Ressources Handicap Enfance Jeunesse de l'Isère) : une ressource repérée pour la formation des professionnels et l'accompagnement des structures dans le projet d'accueil d'enfants en situation de handicap

*Trouble du neurodéveloppement ** Accompagnants d'élèves en situation de handicap ***Trouble du spectre autistique

Santé des femmes

✖ **Suivi gynécologie : le rôle des sages-femmes en matière de suivi gynécologique (hors pathologie) et contraception encore insuffisamment identifié**

- Possibilité des sage-femmes du territoire d'accueillir des femmes pour le suivi gynécologique (hors pathologie)

✖ **Dépistage des cancers du sein : la distance aux ressources de mammographie, un frein identifié**

✖ **Violences faites aux femmes**

- Ressources identifiées en proximité
 - Intervenante de gendarmerie (poste vacant mais reprise prochaine)
 - Association Femmes Debout (La Tour-du-Pin)
 - 3 médecins généralistes de la CPTS Nord Dauphiné Porte des Alpes formés
 - Centre de soin non programmé : une ressource repérée pour l'établissement de certificats médicaux
- Partenariat à l'échelle de la Communauté de communes : réseau « Stop violences conjugales des Vals du Dauphiné »
- Difficultés d'accès à une solution de mise à l'abri et à un logement, en particulier si femme sans enfants
 - La Tour-du-Pin possibilités de nuits d'hôtel et dans certaines communes, des logements d'urgence
- Besoin identifié de travailler sur la prise en charge des auteurs de violence

Santé des publics en précarité

✖ Difficultés d'accès aux soins majorées : parcours de soins fragilisés

- Des freins multiples
 - Connaissance de l'offre
 - Mobilité
 - Difficultés financières
 - Motivation
 - Fracture numérique pour l'ouverture de droits en santé, la prise de rendez-vous

✖ Des besoins d'accompagnement individualisé repérés, encore non couverts?

- Intervention de l'équipe mobile santé précarité TREMLIN à La Tour-du-Pin?
- Dispositif d'appui à la coordination – DAC- (MRSI*) : infirmière de coordination, une ressource possible mais saturée
- Travailleur social ALPA mais uniquement pour le public suivi par cette structure (accompagnement social lié au logement)

*Maison Ressources Santé en Isère

Personnes âgées (1/2)

✖ Des ressources d'information et d'aide bien identifiées

- Point Info Autonomie à la Tour-du-Pin (CCAS), CCAS des centres-bourgs et communes rurales, les services du Département (assistantes sociales qui se déplacent à domicile)
- Point d'attention, dans les petites communes : les élus des CCAS seuls (pas de travailleur social) et niveau d'information inégal

✖ Des ressources de prévention sur le « bien-vieillir »

- Nombreux ateliers, conférences autour du bien vieillir (conférence des financeurs)

✖ Mais ressources d'information et de prévention pas toujours connues des médecins généralistes : besoin d'un annuaire simple

✖ Équipe mobile de gériatrie (GHND), une ressource utilisée par les médecins généralistes du territoire ? (peut-être mal connue?)

✖ Accès aux soins : les difficultés de mobilité et la fracture numérique

Personnes âgées (2/2)

✖ **Manque d'aides à domicile : réduction des possibilités de maintien à domicile**

- Difficulté de recrutement, une offre en tension, en particulier pendant la période estivale et les fêtes de fin d'année

✖ **Risque d'épuisement des aidants naturels, souvent également âgés**

- Risque accru si aidants modestes : moins de possibilités de se faire aider, de répit
- Des ressources d'échange et écoute souvent éloignées : association France Alzheimer (La-Tour-du-Pin), la « Paraf » (écoute par un psychologue au CH de Bourgoin-Jallieu).
- Des ressources de répit : accueil de jour CH La Tour-du-Pin (maladie Alzheimer et démences) et accueil de jour en EHPAD aux Abrets-en-Dauphiné

✖ **Besoin d'améliorer le lien ville-hôpital pour la prise en charge des personnes âgées : 2 axes de travail en cours entre la CPTS Nord Dauphiné et le CH de Pont-de-Beauvoisin**

- Améliorer la préparation des sorties d'hospitalisation et du retour à domicile (→ risque de chute, de ré-hospitalisation)
- Eviter le passage aux urgences pour les patients âgés

✖ **Besoin d'améliorer l'articulation des acteurs du soin et du médico-social pour les personnes âgées**

- Au-delà des réunions ponctuelles autour de situations complexes, besoin, au niveau local, d'une instance de coordination se réunissant régulièrement



3

Résultats qualitatifs

- ✖ Cadre de vie-santé environnement
- ✖ Offre et accès aux soins et à la prévention
- ✖ Santé mentale



Offre de soins en santé mentale en Vals du Dauphiné dans un contexte national de manque de psychiatres, de pédopsychiatres

✖ Pédopsychiatrie : secteur en cours de réorganisation

- Transfert du secteur de psychiatrie infanto-juvénile du CH de Bourgoin à l'ESM Portes de l'Isère. Reprise de l'activité au 1^{er} janvier 2026, en cours d'organisation. CMP enfant de La Tour-du-Pin et CMP et Pont de Beauvoisin ne recevant pas au moment de l'étude de nouveaux patients?

✖ Psychiatrie adultes : CMP, CATTP et Hôpital de jour à La Tour-du-Pin

- CMP Adultes de La Tour-du-Pin. 1^{er} RDV rapide (1 mois par infirmier ou psychologue), puis évaluation pluridisciplinaire et si besoin proposition d'une prise en charge avec consultation psychiatre. Mi-temps psychiatre et 1 IPA
- Liaison psychiatrique au service des urgences du CH de Bourgoin-Jallieu (matin médecin, après-midi infirmier), mais attente longue

✖ Personnes âgées : une équipe mobile de gérontopsychiatrie

- Se déplace à domicile pour une évaluation et fait des préconisations au médecin généraliste

✖ En libéral, une offre peu accessible

- 1 Psychiatre à La Tour-du-Pin
- Psychologues libéraux, un seul adhérant au dispositif MonParcourspsy : offre peu accessible pour les personnes modestes et précaires

Périnatalité et parentalité

✖ Deuil périnatal, un manque de prise en charge en santé mentale

- En cas de décès, prise de contact avec familles par la CAF puis mise en lien avec PMI et professionnels de santé
- Mais absence de possibilité de prise en charge en santé mentale spécifique : pas de professionnel de santé ni psychologue formé et identifié pour proposer une prise en charge aux parents endeuillés

✖ Dépression post-partum, difficultés et troubles de l'attachement : des besoins identifiés mais manque d'accompagnement thérapeutique des mères

- Pas de prise en charge possible au CMP Adultes et hôpital de jour car CMP A saturé et priorisation sur la prise en charge des troubles psychiques chroniques

✖ Mères isolées, en fragilité sociale : encore des besoins de soutien à la parentalité, de répit

- Soutien à domicile par des TISF (techniciennes de l'intervention sociale et familiale), dans certains cas
- LAEP itinérant (La Tour du Pin, Les Abrets, Pont de Beauvoisin, porté par VDD) : fermeture en sept. 2025 et réflexion en cours pour remettre en place une ressource d'accueil parents-enfant dans le territoire
- MJC-EVS (La Tour-du-Pin, Les Abrets et Pont-de-Beauvoisin) : des actions collectives avec garde d'enfant, des « Café des parents », sorties, ateliers parents-enfants. Mais problème de disponibilité des mères d'enfants de moins de 3 ans (manque d'anticipation des besoins de garde)
- Parcours arrivée de l'enfant (CAF et CPAM) : webinaires



✖ Accès très difficile, à suivi en pédopsychiatrie, un point de vigilance

- Risque d'aggravation de la souffrance, des troubles de l'enfant
- Certaines familles se déplacent jusqu'à Lyon pour consulter un pédopsychiatre en libéral mais toutes ne peuvent le faire (frein financier, mobilité, information)

✖ Enfants ayant des troubles du neurodéveloppement : points d'attention

- CPTS Nord Dauphiné Portes des Alpes : élaboration en cours d'un livret et d'un parcours afin d'améliorer le repérage et l'orientation des enfants concernés
- Difficultés d'accès aux diagnostics
 - Délais, distance, coût de certains diagnostics en libéral. Et disponibilité des parents
 - Plateforme de coordination et d'orientation (PCO)
- Information, soutien à la parentalité : des attentes fortes
 - « Café neuroatypique » groupe de parole mensuel (MJC La Tour-du-Pin) : nombre de demande supérieur à la capacité d'accueil

Adolescents et Jeunes

✖ Des ressources d'accompagnement et de prévention

- Service jeunesse de la Communauté de communes, Service prévention jeunesse du CCAS de La Tour-du-Pin, Mission locale
- Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CISPD)

✖ Le renforcement des compétences psychosociales, un axe de prévention en progression dans les établissements scolaires

- Des enseignants volontaires formés (Promotion Santé Isère) et des actions auprès des élèves (ex : programme à Pont-de-Beauvoisin de la maternelle à la terminale)

✖ Mal-être, anxiété, dépression, des problématiques très repérées, mais accès très difficile à des soins psychiques, à une écoute psychologique

- Permanences d'un psychologue de la Mission locale, mais présence limitée (territoire d'intervention très étendu: 5 EPCI)
- Ouverture d'une permanence de la Maison des adolescents de Bourgoin Jallieu à Pont-de-Beauvoisin en janvier 2026 : ½ journée par semaine

✖ Adolescents en grande souffrance, crise suicidaire : inquiétude des professionnels

- Crise suicidaire : le 3114 connu, mais pas de prise en charge après un passage aux urgences

✖ Jeunes non scolarisés, en difficulté d'insertion, isolés à domicile : souffrance psychique ++

- Dispositif Reflex pour aller à la rencontre des jeunes et les accompagner pour accéder aux soins et sortir de leur isolement



Adultes

✖ **Dégradation de l'état de santé psychique dans le logement (troubles du voisinage, violences, situation d'incurie au logement) : des situations complexes**

- Des situations complexes et des élus parfois en 1^{ère} ligne mais des acteurs peu formés et sentiment isolement. Exemple : organisation d'une hospitalisation sans consentement
- Le Dispositif d'appui à la coordination* (DAC), une ressource possible
 - Coordination de parcours de santé et accompagnement par une infirmière
 - Plateforme téléphonique disponible pour les patients mais également pour les professionnels, les élus (encore peu connu des élus)

✖ **Agriculteurs en souffrance psychique, crise suicidaire, une problématique repérée : des actions menées par la MSA****

- Formation sentinelle sur la prévention du suicide
- Ecoute'Agri 38 : service d'écoute en ligne (7j/7, 24h/24)

*Porté dans le département 38 par la Maison Ressource Santé en Isère (MRSI)

** Mutuelle sociale agricole



Santé et insertion dans la cité des personnes ayant des troubles psychiques

✖ Isolement social, un facteur aggravant des troubles mentaux

✖ Des ressources de lien social saluées

- Le Groupement d'entraide mutuelle (GEM) itinérant Nord Isère, une ressource précieuse
 - Une ressource de lien social, de rétablissement saluée : accueil bienveillant sans jugement, solidarité entre adhérents. Gem dynamique : activités culturelles et de loisir
 - Projet d'ouvrir un Gem à la Tour du Pin : Le GEM Nord Isère couvre une partie, seulement, du territoire
- MJC Graines de lien, une ressource de lien social également bien repérée à la Tour-du-Pin et utilisée

✖ Enjeux de l'accès et du maintien dans le logement dans de bonnes conditions

- Manque de solutions de logement avec un accompagnement social pour accéder et se maintenir dans un logement
 - Territoire couvert le SAVS du Voironnais et des Vals du Dauphiné (AFIPH)

✖ Difficultés d'accès à un emploi

- Besoin de recenser les entreprises embauchant des personnes en situation de handicap psychique
- Sensibilisation des employeurs à mener (en lien avec la chambre des métiers? Avec les Services de santé au travail?)

✖ A la retraite, manque de lieu de vie adapté pour des personnes en situation de handicap psychique

- Cas des retraités des établissements protégés (ex. ESAT***). A la retraite, manque de lieu de vie adapté, de professionnels formés



CC Personnes âgées

✖ **Prévention**

- Des ateliers autour de l'accompagnement du deuil organisés dans le territoire (Conférence des financeurs)

✖ **Besoin de soutien des médecins généralistes sur la prescription de psychotropes pour des personnes âgées (expertise d'un psychiatre)**

✖ **Intrication troubles psychiques et neurodégénératifs : besoin d'un diagnostic et d'une prise en charge pluriprofessionnels**

- Intérêt de solliciter le médecin gériatre, l'Equipe mobile de gériatrie du Groupe Hospitalier Nord Dauphine (CH Bourgoin-Jallieu)



Attentes pour renforcer les ressources en santé mentale

✖ Manque d'articulation des acteurs autour de situations individuelles complexes

- Besoin d'une instance de concertation dans le cadre d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) ou d'une autre instance : souhait de réunions avec la psychiatrie, des élus, professionnels médico-sociaux, logement etc. dans un cadre d'information partagée

✖ Déstigmatisation : encore des besoins

- Dédramatiser le recours aux soins psychiques
- Déstigmatiser les personnes ayant des troubles psychiques

✖ Formation, des besoins identifiés

- Prévention suicide, la crise suicidaire : le besoin de formation des professionnels (santé, éducation nationale, autres?)
- Premiers secours en santé mentale (PSSM), encore des besoins :
 - Des professionnels formés dans les établissements scolaires (2 par établissement), professionnels de la MJC Graine de liens, des professionnels de santé
 - Encore des besoins : élus, professionnels, bénévoles

Personnes mobilisées au sein de l'ORS :

- Eve Giovannini, chargée d'études
- Patricia Medina, responsable des études qualitatives
- Mélanie Yvroud, épidémiologiste

Observatoire Régional de la Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Site de Lyon
9 quai Jean Moulin 69001 Lyon
Tél. 04 72 07 46 20

Site de Clermont-Ferrand
58 allée du Pont de la Sarre 63000 Clermont-Ferrand
Tél. 04 73 98 75 50

contact@ors-auvergne-rhone-alpes.org
www.ors-auvergne-rhone-alpes.org

Retrouvez-nous également sur LinkedIn :
<https://fr.linkedin.com/company/ors-auvergne-rhône-alpes>

