

environnementaux (réseau familial), associés au type d'aide reçue : informelle lorsqu'elle est apportée exclusivement par l'entourage (famille, amis, voisins), formelle lorsque n'interviennent que des professionnels, ou mixte.

Résultats.— L'aide reçue est informelle dans 55 % des cas, formelle dans 25 % des cas et mixte dans 20 % des cas. La probabilité de recevoir une aide informelle diminue avec l'avancée en âge et la sévérité de la dépendance. Elle est plus importante parmi les hommes, les personnes non diplômées et celles bénéficiant d'un réseau familial étendu. Recevoir une aide exclusivement formelle diminue lorsque les besoins d'aides sont plus nombreux, lorsque les personnes ont un entourage familial relativement important et lorsque les ressources économiques sont faibles.

Discussion et conclusion.— Le statut socioéconomique est discriminant vis-à-vis du type d'aide reçue. Ce constat interpelle sur les problèmes d'information, de connaissance et de moyens financiers pour accéder aux services d'aide formelle. Les coûts et les difficultés d'accès à l'aide professionnelle peuvent avoir des répercussions sur la façon dont sont soignées les personnes âgées. Les résultats confirment le rôle de l'entourage dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes. Pourtant, les aidants informels n'ont recueilli jusqu'à présent que peu d'attention dans les politiques et les dispositifs publics consacrés à la dépendance, malgré la charge physique, émotionnelle et financière qu'ils supportent.

doi: 10.1016/j.respe.2008.07.015

D6

Quelles zones « fragiles » pour l'accès aux soins en Champagne-Ardenne ?

C. Magniez^a, F. Tonnelier^b, N. Oswald^a, V. Lucas^b, M.-A. Castel Tallet^a

^a ORS Champagne-Ardenne, Reims, France

^b Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes), Paris, France

Mots clés : Zones fragiles ; Accès aux soins de proximité ; Offre de soins ; Besoins de soins ; Démographie médicale ; Champagne-Ardenne

Keywords: Frail zones; Access to healthcare; Provision of healthcare; Healthcare requirements; Medical demographics; Champagne-Ardenne

Introduction.— L'objectif principal était d'établir un diagnostic afin d'évaluer l'adéquation entre l'offre et les besoins de soins en Champagne-Ardenne et de définir des zones « fragiles », à privilégier pour améliorer l'offre et l'accès aux soins de premier recours.

Matériel et méthodes.— Cette étude a été réalisée en 2007 à la demande de la mission régionale de santé de Champagne-Ardenne. La démarche comportait trois étapes. La première recherchait un découpage territorial adapté aux besoins, cohérent avec les déplacements des patients pour les secteurs ambulatoire et hospitalier. Une analyse factorielle des correspondances et une classification ascendante hiérarchique réalisées sur ces déplacements ont permis la détermination d'un zonage pertinent. La deuxième étape évaluait l'offre et les besoins de soins sur le zonage déterminé. L'offre a été analysée grâce aux densités de professionnels de santé de proximité et les besoins grâce à la méthode d'évaluation des besoins de soins de l'Urcam. La dernière étape consistait en un croisement entre indicateurs d'offre et de besoins de soins, mais aussi en la réalisation d'une typologie des territoires, prenant en compte des critères d'offre et de besoins ainsi que des données sociodémographiques. Ces deux analyses ont permis d'identifier une liste de zones « fragiles » et « très fragiles ». Les principales données datent de 2005.

Résultats.— L'analyse des déplacements de patients pour les soins ambulatoires et hospitaliers de proximité a permis de définir le bassin de vie comme découpage géographique le plus pertinent pour la Champagne-Ardenne. Les indicateurs d'offre et de besoins de soins ont été calculés pour les 56 bassins de vie de la région. Le rapprochement entre ces indicateurs et la typologie des territoires ont abouti à l'identification de 32 bassins de vie « fragiles ». Parmi ces territoires, 14 pouvaient être considérés comme « les plus fragiles » pour l'accès aux soins de proximité. Ils étaient caractérisés par une situation sanitaire, sociale et économique défavorable.

Discussion et conclusion.— Le bassin de vie a été retenu dans notre étude comme le découpage géographique le plus fin permettant d'étudier la proximité tout en prenant en compte les habitudes de déplacements de la population en matière de

soins. Cette étude, qui propose une liste de bassins de vie fragiles et très fragiles, est nouvelle. Elle se veut être un outil d'aide à la décision pour les autorités sanitaires de la région, qui décideront de la mise en place d'actions visant à améliorer l'offre et l'accès aux soins (implantation de maisons médicales pluridisciplinaires...) dans les zones de cette liste.

doi: 10.1016/j.respe.2008.07.016

E - Espaces et contextes sociaux des inégalités de santé : maladies chroniques et comportements

E1

Pollution atmosphérique, inégalités sociales, asthme et risque cardiaque : influence du contexte de vie (projet « PAISARC+ »)

D. Bard^a, O. Laurent^a, S. Havard^a, S. Deguen^a, G. Pedrono^b, C. Segala^b, C. Schillinger^c, E. Riviere^c, D. Arweiler^d, L. Filleul^e, D. Eilstein^f, W. Kihal^a

^a École des hautes études en santé publique, Rennes, France

^b Sepia-Santé, Baud, France

^c Association pour la surveillance et l'étude de la pollution atmosphérique en Alsace, Schiltigheim, France

^d Département d'épidémiologie et de santé publique-EA1801, faculté de médecine, Strasbourg, France

^e Cellule inter-régionale d'épidémiologie, Bordeaux, France

^f Institut de veille sanitaire (InVS), Saint-Maurice, France

Mots clés : Pollution Atmosphérique ; Inégalités sociales ; Asthme ; Risque cardiaque ; Contexte de vie

Keywords: Air pollution; Social inequalities; Asthma and cardiac risk; Neighborhood context

Introduction.— Les inégalités sociales de santé sont bien documentées. Certaines de leurs causes sont comprises, d'autres restent discutées. Parmi celles-ci figurent les expositions environnementales. Afin d'investiguer le rôle de celles-ci dans les inégalités sociales de santé, les travaux conduits dans le projet pollution atmosphérique, inégalités sociales, asthme et risque cardiaque (PAISARC) visent à étudier l'influence du niveau socioéconomique sur les risques de crise d'asthme (étude PAISA) et de survenue d'infarctus du myocarde (étude PAISIM). Seule l'étude sur l'asthme sera décrite.

Matériel et méthodes.— Cette étude écologique sur la communauté urbaine de Strasbourg (CUS), utilise comme unité statistique l'Iris (2000) de l'Insee. Les cas d'appels d'urgence pour crises d'asthme recueillis auprès du service d'aide médicale urgente du Bas-Rhin et de SOS médecins Strasbourg ont été géocodés à la résolution de l'Iris. La pollution atmosphérique (concentration de PM₁₀, NO₂, SO₂, O₃) a été modélisée sur les mêmes périodes et pour même résolution géographique par l'association strasbourgeoise de surveillance de la qualité de l'air (ASPA) sur une base horaire. À partir des données du recensement national, une analyse en composante principale (ACP) a permis la construction d'un indice socioéconomique. L'analyse cas croisés a permis de tester l'influence du niveau socioéconomique sur les relations entre pollution et crise de l'asthme.

Résultats.— Au total, 4683 appels pour asthme ont été recensés durant la période d'étude. Les taux de ces appels augmentent depuis la strate de plus haut niveau socioéconomique vers celle de plus bas niveau socioéconomique. Les concentrations de PM₁₀, NO₂ et SO₂ tendent globalement à croître des Iris les plus favorisés vers les plus défavorisés. Un schéma inverse est observé pour O₃. Les résultats ne montrent pas d'influence du niveau socioéconomique sur le risque porté par la pollution atmosphérique.

Discussion et conclusion.— L'absence apparente d'influence du niveau socioéconomique peut s'expliquer par des raisons diverses. En particulier, la littérature récente montre l'intérêt croissant d'une prise en compte plus globale du contexte de vie, dont l'influence peut être importante. Cela soutient l'approche contextuelle envisagée dans un projet futur intitulé PAISARC+, qui vise à étudier plus en détail le contexte social selon deux approches originales : l'une consistera à construire un indicateur de niveau socioéconomique aux bases élargies, l'autre utilisera des techniques d'agrégation spatiotemporelle.

doi: 10.1016/j.respe.2008.07.017