

## Étude "Trajectoires de vie en précarité et santé" Données observées en Haute-Vienne

### Organisation et déroulement de l'enquête

L'enquête s'est déroulée du 12 au 23 janvier 2004.

En Haute-Vienne, **neuf** sites ont été retenus :

- six en **milieu rural** : les Restos du cœur de Bellac, Chateauponsac, Bessines sur Gartempe, Eymoutiers, Saint-Yrieix-la-Perche et Saint-Léonard de Noblat ;
- trois en **milieu urbain** : deux à Limoges et un à Saint-Junien.

Dans les sites ruraux, les faibles effectifs nous ont conduits à proposer un recueil dans tous les sites et sans sélection aléatoire des personnes se présentant à la distribution.

Dans les permanences de la zone urbaine, il était convenu d'interroger une personne sur cinq se présentant à la permanence. En cas de refus, il était proposé à la personne suivante dans la file d'attente de répondre aux questions.

Les enquêtrices étaient des étudiantes de l'Ecole de Service Social de la Croix Rouge Française et de l'Institut d'Economie Sociale et Familiale de Limoges volontaires et formées à la passation du questionnaire.

Cette étude avait fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

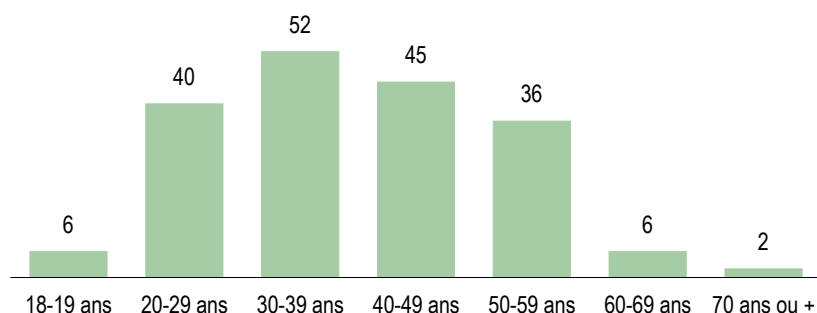
### Caractéristiques démographiques des personnes enquêtées en Haute-Vienne

**Tableau 1. Répartition des personnes enquêtées selon la zone d'enquête et le sexe**

	Rural	Urbain	Total
Hommes	20	53	75
Femmes	55	59	112
<b>Ensemble</b>	<b>75</b>	<b>112</b>	<b>187</b>

Au cours de l'enquête en Haute-Vienne, 187 personnes ont accepté de répondre au questionnaire. Parmi les répondants, on notait 75 hommes (40,1 %) et 112 femmes (59,9 %). Parmi les répondants, 40,1 % vivaient en zone rurale.

**Figure 1. Répartition de la population enquêtée selon l'âge (n = 187)**



Les personnes enquêtées étaient âgées de 18 à 74 ans chez les femmes (moyenne d'âge = 39,6 ans) et de 19 à 70 ans chez les hommes (moyenne d'âge = 38,5 ans).

### Environnement familial des personnes enquêtées en Haute-Vienne

**Tableau 2. Répartition de la population enquêtée selon le statut matrimonial (n = 187)**

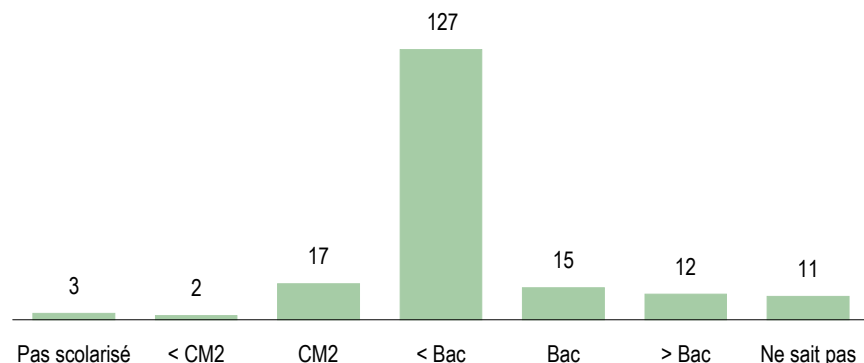
	Hommes	Femmes	Ensemble
Célibataire	35	23	58 (31,0 %)
Vie en couple	24	39	63 (33,7 %)
Séparation, divorce	13	44	57 (30,5 %)
Veuf(ve)	1	8	9 (4,8 %)
<b>Ensemble</b>	<b>73</b>	<b>114</b>	<b>187 (100 %)</b>

L'ensemble des personnes déclarées célibataires, divorcées, séparées ou veuves forment un groupe de 110 personnes présentant un "isolement matrimonial" potentiel. La proportion de personnes vivant seules était de 28,9 % (54/187).

Sur les 187 personnes enquêtées, 137 déclaraient avoir un enfant (73,3 %). Le nombre d'enfants par personne interrogée allait de 0 à 8 enfants (moyenne = 2,1). Enfin, 24 personnes vivaient seules avec des enfants, soit 12,8 %.

## Formation des personnes enquêtées en Haute-Vienne

Figure 2. Répartition de la population enquêtée selon le niveau de scolarité atteint (n = 187)



L'âge moyen d'arrêt de la scolarité était de 16,8 ans. Plus des trois quarts des personnes interrogées (79,7 %) avaient un niveau de scolarité inférieur au baccalauréat (cycle secondaire non terminé).

## Logement des personnes enquêtées en Haute-Vienne

Selon les données recueillies, 150 personnes (80,2 %) déclaraient avoir un logement (appartement, maison ou caravane). Parmi elles, 82,7 % étaient locataires de ce logement.

Les 37 personnes (25 hommes et 12 femmes) ayant répondu ne pas avoir de logement se répartissaient de la façon suivante : 13 étaient hébergées dans la famille, 13 autres chez des amis, sept vivaient dans un centre d'accueil, trois dans un squat et une déclarait vivre dans un foyer.

Parmi ces 37 personnes sans logement, 17 avaient des enfants.

Pour ces 37 personnes, cette situation durait depuis moins d'un an dans 62,2 % des cas et depuis plus de trois ans pour 18,9 % des cas.

## Emploi et activité des personnes enquêtées en Haute-Vienne

Lors de l'enquête, 12,8 % des personnes interrogées (24/187) ont répondu avoir un emploi déclaré. Sur ces 24 personnes, neuf exerçaient cet emploi depuis moins d'un an, et huit depuis plus de trois ans.

Sur ces 24 personnes, quatre travaillaient à temps plein et 17 à temps partiel (trois réponses manquantes). 13 des 14 femmes ayant un emploi déclaré exerçaient à temps partiel.

Sur les 17 personnes qui travaillaient à temps partiel, six l'étaient depuis plus de trois ans.

Onze personnes étaient en contrat à durée indéterminée et neuf à durée déterminée (quatre réponses manquantes).

Plus de la moitié de la population enquêtée (52,4 %) a déclaré être à la recherche d'un emploi (38 hommes et 60 femmes) et 37,8 % de ces personnes étaient au chômage depuis plus de 3 ans. Quatorze personnes étaient en invalidité (7,9 %) dont 78,6 % depuis plus de trois ans. La population enquêtée comptait quatre retraités.

Enfin, 17,6 % ont déclaré avoir une activité bénévole et 20,0 % avoir recours à du travail non déclaré (petits boulots, travail au noir).

## Ressources des personnes enquêtées en Haute-Vienne

Au cours de l'enquête, 29,9 % des répondants (41/137) percevaient un salaire ou un autre revenu déclaré comme un arrêt maladie, une retraite ou une pension (50 réponses manquantes). Cette proportion était plus élevée chez les femmes (34,5 %) que chez les hommes (22,6 %).

Parmi ces personnes, 87,8 % percevaient à la fois un salaire ou revenu déclaré avec des allocations complémentaires. On dénombrait 152 personnes bénéficiaires d'allocations complémentaires, soit 87,4 % des enquêtés.

Le Revenu Minimum d'Insertion était perçu par 47 femmes et 29 hommes soit 43,7 % de l'ensemble de la population interrogée. Pour 42,1 % d'entre eux, cette allocation était perçue depuis plus de trois ans.

Vingt-sept personnes (15,5 %) déclaraient bénéficier d'allocations chômage (Assedic, allocation spécifique de solidarité) soit 16 femmes et 11 hommes. Pour 22,2 % d'entre eux, cette allocation était perçue depuis plus de trois ans.

On dénombrait également sept personnes bénéficiant de l'Allocation Adulte Handicapé, 12 femmes et un homme bénéficiant de l'Allocation Parent Isolé et deux femmes bénéficiaires du Fonds de Solidarité Vieillesse.

Enfin, 67,8 % des personnes enquêtées ont déclaré percevoir d'autres allocations (familiale, logement...).

Trente-deux personnes interrogées (17,1 %) disaient avoir recours au travail au noir ou à de petits boulots et 14,4 % bénéficiaient d'aides de leur famille ou de leurs proches.

Dix-neuf personnes avaient déjà fait la manche et 15 étaient totalement sans ressource dont quatre depuis plus de trois ans.

## Protection sociale des personnes enquêtées en Haute-Vienne

Au cours de l'enquête, 21,4 % des personnes interrogées déclaraient avoir une couverture sociale relevant du dispositif commun de protection sociale et 62,5 % d'entre elles avaient une complémentaire (mutuelle).

Parmi ces personnes, 78,0 % (145/186) bénéficiaient de la Couverture Maladie Universelle (CMU) ; 117 avaient une complémentaire, gratuite pour 110 d'entre eux.

Quatre hommes bénéficiaient de l'Aide médicale d'Etat. Une personne déclarait être sans aucune protection sociale.

## Recours aux soins des personnes enquêtées en Haute-Vienne

Au moment de l'enquête, 14 personnes étaient en arrêt maladie.

Au cours des trois mois précédant l'enquête, 141 personnes (75,4 %) avaient consulté un médecin, 48 hommes et 93 femmes.

Le nombre moyen de consultations au cours des trois mois précédant l'enquête était de 2,1 par répondant.

Quarante-six personnes (24,6 %) avaient eu recours à l'hôpital au cours des trois derniers mois, soit 27 femmes et 19 hommes.

Après croisement de ces deux variables pour définir une nouvelle variable "recours aux soins", on constatait que 146 personnes avaient eu recours aux soins, soit en consultation chez un médecin, soit à l'hôpital, soit les deux. Les femmes représentaient 64,4 % de ces personnes.

A la question "*Au cours des 3 dernières années, quelque chose vous a-t-il empêché de vous soigner ?*", 30 personnes (16,0 %) ont répondu par l'affirmative, soit 18 femmes et 12 hommes.

Les raisons les plus citées étaient le manque d'argent pour la consultation (14 personnes), l'absence d'Assurance maladie (9 personnes), être impressionné par les médecins et les infirmiers (5), l'impossibilité de se déplacer (3), le mauvais accueil par les médecins ou les infirmiers (1), ne pas connaître de médecins (1) ou que le médecin ou l'infirmier avait refusé de les soigner (1).

## Trajectoires de vie des personnes enquêtées en Haute-Vienne

Au cours de l'enquête, 108 personnes (58,7 %) disaient avoir vécu des moments difficiles en rapport avec le décès d'un ou de plusieurs proches et 56,1 % des personnes interrogées (105) avaient eu des difficultés importantes en lien avec des conflits familiaux, une séparation ou un divorce au cours de leur vie.

Plus de la moitié (51,1 %) avaient vécu des moments graves liés à la maladie, un accident ou un handicap pour eux-mêmes ou pour l'un de leurs proches.

Pour 40 personnes, leur enfance avait été marquée par l'abandon, l'adoption ou la maltraitance (21,7 %).

Près des deux tiers des répondants (65,6 %) avaient connu une situation matérielle difficile au cours de leur vie, 66 personnes avaient vécu une migration et 26 des moments graves liés à la guerre.

De plus, la plupart des personnes interrogées cumulaient des moments graves et des difficultés importantes au cours de leur vie. (Tableau 3)

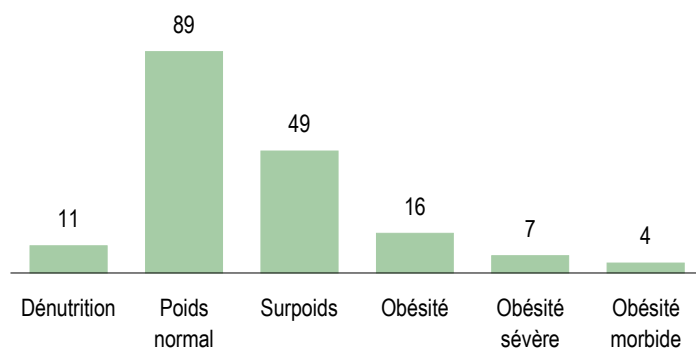
**Tableau 3. Analyse croisée des trajectoires de vie**

	Décès de proches	Conflits familiaux et/ou séparation et/ou divorce	Maladie, handicap, accident pour vous ou vos proches	Abandon et/ou adoption et/ou maltraitance	Situation matérielle difficile	Migration	Guerre
Décès de proches	108	72*	68	31	77	33	11
Conflits familiaux et/ou séparation et/ou divorce		105	61	31	76	32	12
Maladie, handicap, accident pour vous ou vos proches			95	29	66	35	13
Abandon et/ou adoption et/ou maltraitance				40	34	14	4
Situation matérielle difficile					122	45	20
Migration						66	18
Guerre							26

\* Se lit : 72 personnes ont vécu des conflits familiaux et/ou séparation et/ou divorce et ont vécu un ou des décès de proches.

## Etat nutritionnel des personnes enquêtées en Haute-Vienne

**Figure 3. Répartition de la population enquêtée selon l'Indice de Masse Corporelle (n = 176)**



L'Indice de Masse Corporelle se calcule à partir du poids et de la taille déclarés par les personnes interrogées selon la formule suivante :  $IMC = Pds (kg) / T^2$  (en mètre).

Ces indices ont ensuite été classés selon les définitions actuelles de l'OMS concernant les adultes de moins de 65 ans.

Plus de la moitié des personnes interrogées (50,6 %) ont un IMC normal, 6,2 % seraient dénutris et 15,3 % seraient obèses.

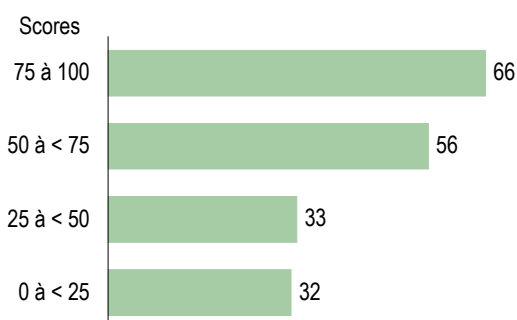
## Etat de santé perçue : analyse du questionnaire de DUKE

A partir des 17 items du questionnaire de DUKE, il a été possible de construire 10 indices : un indice de santé physique, un de santé mentale, un de santé globale, un de santé sociale, un de santé perçue, mais aussi un indice d'estime de soi, un d'anxiété, un de dépression, un de douleur et enfin, un indice d'incapacité.

**Les scores varient de 0 à 100 : 0 correspond à un mauvais score et 100 à un score excellent.**

### Santé physique

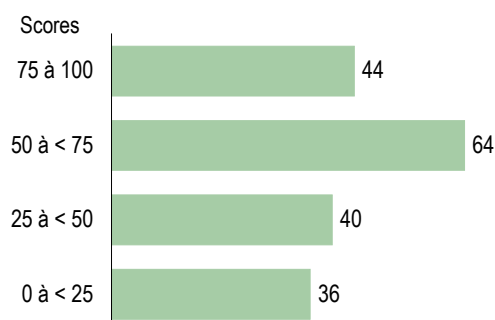
**Figure 4. Répartition des répondants selon le score de santé physique (n = 187)**



Le score de santé physique s'étendait de 0 à 100 avec une valeur moyenne égale à 57,4.

### Santé mentale

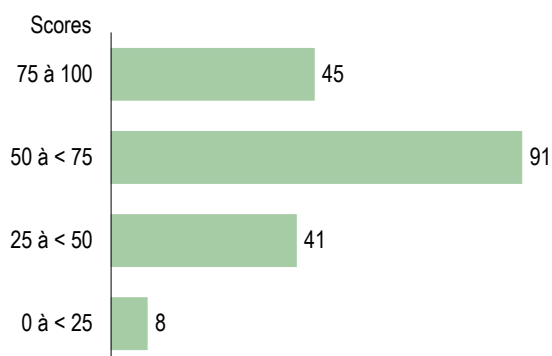
**Figure 5. Répartition des répondants selon le score de santé mentale (n = 184)**



Le score de santé mentale s'étendait de 0 à 100 avec une valeur moyenne égale à 51,7.

## Santé sociale

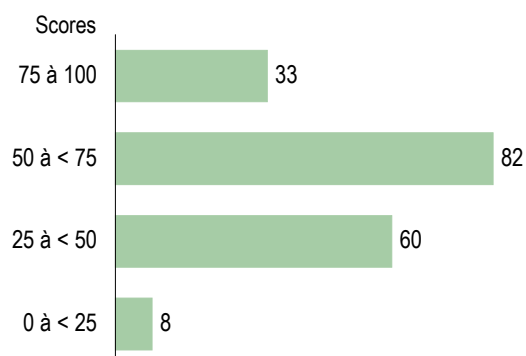
Figure 6. Répartition des répondants selon le score de santé sociale (n = 185)



Le score de santé sociale s'étendait de 0 à 100 avec une valeur moyenne égale à 58,9.

## Santé globale

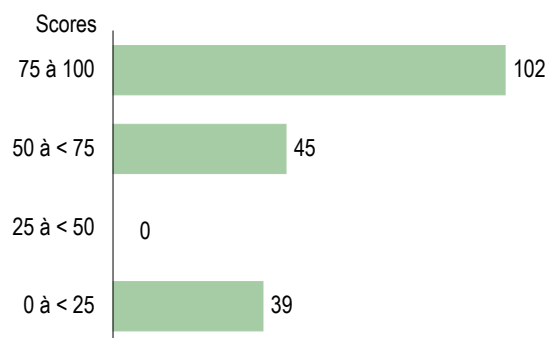
Figure 7. Répartition des répondants selon le score de santé globale (n = 183)



Le score de santé globale s'étendait de 10 à 97 avec une valeur moyenne égale à 55,9.

## Santé perçue

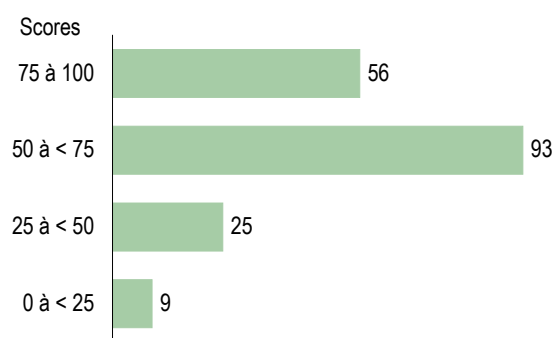
Figure 8. Répartition des répondants selon le score de santé perçue (n = 186)



Le score de santé perçue s'étendait de 0 à 100 avec une valeur moyenne égale à 66,9.

## Estime de soi

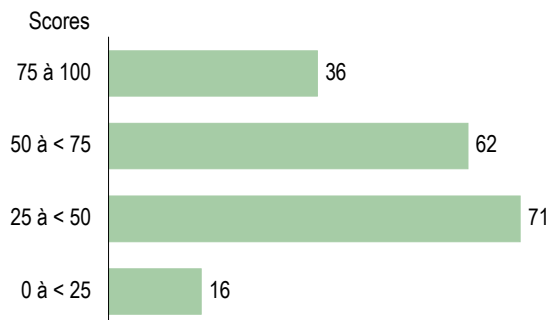
Figure 9. Répartition des répondants selon le score d'estime de soi (n = 183)



Le score d'estime de soi s'étendait de 0 à 100 avec une valeur moyenne égale à 63,2.

## Anxiété

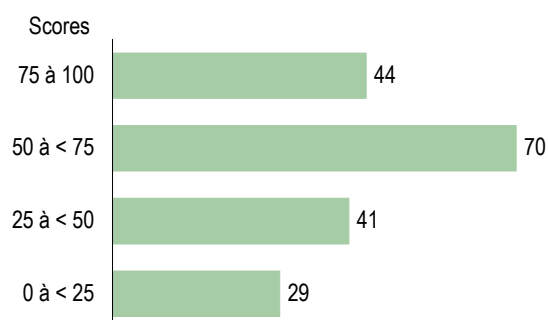
Figure 10. Répartition des répondants selon le score d'anxiété (n = 185)



Le score d'anxiété s'étendait de 0 à 100 avec une valeur moyenne égale à 57,5.

## Dépression

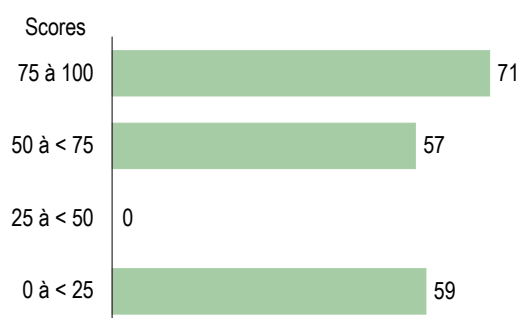
Figure 11. Répartition des répondants selon le score de dépression (n = 184)



Le score de dépression s'étendait de 0 à 100 avec une valeur moyenne égale à 53,2.

## Douleur

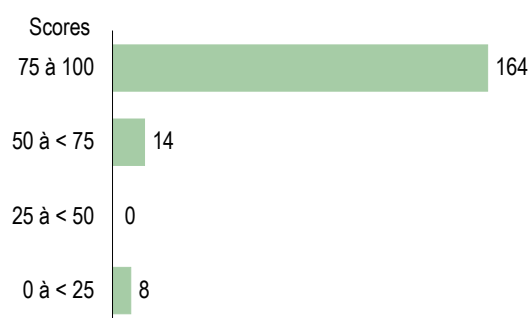
Figure 12. Répartition des répondants selon le score de douleur (n = 187)



Le score de douleur s'étendait de 0 à 100 avec une valeur moyenne égale à 53,2.

## Incapacité

Figure 13. Répartition des répondants selon le score d'incapacité (n = 186)



Le score d'incapacité s'étendait de 0 à 100 avec une valeur moyenne égale à 91,9.

Les scores moyens observés en Haute-Vienne sont inférieurs aux scores moyens retrouvés en population générale dans le Baromètre Santé 2000.

## Les faits marquants en Haute-Vienne

Sur 187 personnes enquêtées,

- Plus d'une personne sur trois vit seule
- Près d'une personne sur huit est chef de famille monoparentale
- Une personne sur cinq n'a pas de logement personnel
- Près d'une personne sur huit déclare avoir un emploi
- Une personne sur six déclare avoir connu des obstacles à l'accès aux soins

## Remerciements

- ♦ Aux personnes enquêtées qui ont bien voulu accepter de répondre à nos questions.
- ♦ Aux associations de distribution d'aide alimentaire et plus particulièrement aux Restos du Coeur de la Haute-Vienne. Leur accueil a grandement contribué à la réussite de l'enquête.
- ♦ Aux étudiantes de l'Ecole de Service social de la Croix Rouge de Limoges et aux étudiantes de l'Institut en Économie Sociale et Familiale de Limoges pour leur implication et leur sérieux lors du recueil des données.

Ce document est issu de l'étude réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé du Limousin dans le cadre du PRAPS et commanditée par la DRASS du Limousin. Cette étude est financée par la subvention de fonctionnement que perçoit l'ORS.

Contacts : **ORS du LIMOUSIN** - 24 rue Donzelot - 87000 Limoges. Tél. 05.55.32.03.01

Courriel [ors.limousin@wanadoo.fr](mailto:ors.limousin@wanadoo.fr), site [www.ors-limousin.org](http://www.ors-limousin.org)