

## Etat des lieux des problématiques de santé supposées et/ou avérées\*, rencontrées par les personnes accueillies dans les structures en Seine-Saint-Denis durant la veille saisonnière 2015-2016

L'état de santé et l'accès aux soins des personnes hébergées constituent des axes structurant de leur prise en charge. Ils font partie intégrante de la construction de leur parcours d'insertion et peuvent parfois représenter un frein pour les usagers, mais également pour les professionnels qui se retrouvent démunis face à certaines situations.

Interlogement93, porteur du SIAO de la Seine-Saint-Denis constitue un lieu d'observation, d'échange et de partage d'expériences entre les différentes structures hébergeant et accompagnant des personnes en situation de précarité.

Depuis plusieurs années, les professionnels qui accueillent et accompagnent les ménages durant la période hivernale font le constat d'une dégradation continue de l'état de santé des personnes qu'ils rencontrent. Face à ce constat partagé, Interlogement93 a souhaité objectiver cette question en procédant à un état des lieux sur le département de la Seine-Saint-Denis.

### Périmètre de l'enquête exploratoire

- Périmètre : structures SAS et entrées spécifiques de la veille saisonnière 2015-2016.

Afin d'augmenter la connaissance des publics en rupture d'hébergement, le département de la Seine-Saint-Denis met en place depuis deux hivers des structures dites SAS. Ces structures proposent non seulement une mise à l'abri aux personnes à la rue pour une période de quinze jours mais procèdent également à une évaluation sociale de l'ensemble des ménages accueillis afin de proposer une orientation adaptée à leurs besoins. Une fois l'évaluation sociale réalisée, les personnes sont orientées vers d'autres types de structures

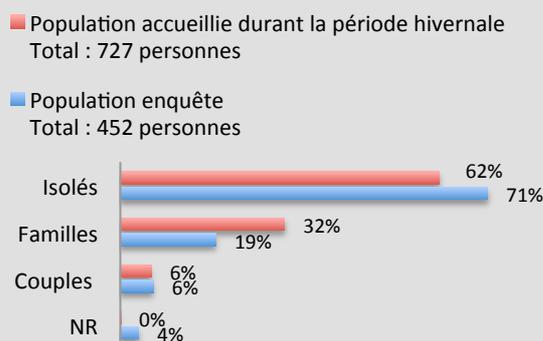
Le questionnaire a été adressé à l'ensemble des structures SAS ;

- Population : toutes les personnes accueillies ;
- Méthodologie : un questionnaire par personne accueillie, rempli par les travailleurs sociaux des structures SAS à chaque accueil d'une nouvelle personne (cf : annexe 1 p.6) ;
- Opérateur de l'étude : SIAO 93.

### Présentation de la population enquêtée

La veille saisonnière 2015-2016 a permis de mettre à l'abri 727 personnes différentes. Parmi elles, 452 personnes (soit 62%) ont participé à l'enquête présentée ci-dessous.

La composition des ménages accueillis durant la veille saisonnière est directement conditionnée



par les modalités d'accueil définies politiquement sur le territoire. Les familles étant principalement orientées en hôtel 115, les ménages accueillis dans les structures hivernales sont majoritairement des personnes isolées, proposant ainsi une mise à l'abri aux personnes qui n'ont pas de solution le reste de l'année. Ainsi, compte tenu de la forte proportion de personnes isolées pendant cette période, les résultats de cette enquête reflètent davantage leur situation spécifique de santé. En effet les familles représentent 19% de l'échantillon (soit 84 personnes) et les couples 6% de l'échantillon (soit 29 personnes).

\*ATTENTION : cette enquête n'avait pas vocation à dresser un état des lieux exact de la situation de santé des personnes accueillies étant donné qu'elle n'a pas été renseignée par un personnel médical. Elle avait pour objectif de repérer les situations supposées (les travailleurs sociaux, compte tenu de leurs observations, suspectaient un ou plusieurs problèmes de santé) ou avérées (les personnes déclaraient un problème de santé qui avait été reconnu par un personnel médical).

Près de la moitié (48%, soit 219 personnes) des personnes mises à l'abri dans des structures d'hébergement en Seine-Saint-Denis durant la période hivernale présentait un ou plusieurs problème(s) de santé.

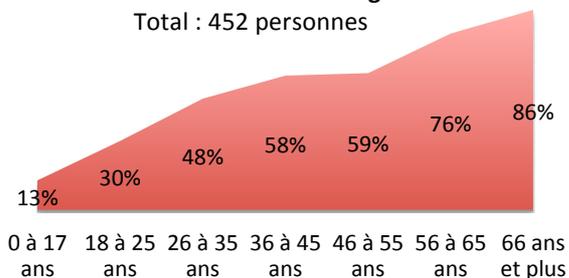
### → Le rôle prépondérant du profil des personnes accueillies

57% des personnes isolées présente un ou plusieurs problèmes de santé contre 21% des membres d'une famille et 45% des personnes vivant en couple sans enfant. Au-delà de la nature de l'échantillon de l'enquête au sein duquel les personnes isolées sont sur-représentées, la situation familiale, voire la présence d'enfants dans le ménage semble jouer un rôle déterminant<sup>1</sup>.

La possibilité de mise à l'abri mis en place tout au long de l'année sur le département de la Seine-Saint-Denis favorise très majoritairement la prise en charge de ménages avec enfants. Dans ce contexte, les personnes seules ne sollicitent quasiment plus le 115 en dehors de la période hivernale. L'errance et l'installation durable à la rue participent de la dégradation de l'état de santé des personnes qui y vivent<sup>2</sup>.

#### Présence d'une ou plusieurs problématiques de santé en fonction de l'âge

Total : 452 personnes



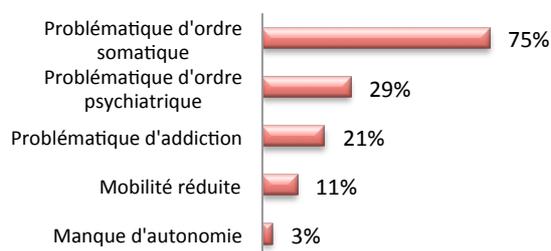
Sans surprise, l'âge des personnes accueillies joue également un rôle prépondérant sur leur état de santé. La proportion de personnes présentant un ou plusieurs problèmes de santé évolue de manière quasiment linéaire en fonction de leur âge. Ainsi, alors que 13% des jeunes âgés de 0 à 17 ans souffrent de problèmes de santé, le pourcentage s'élève à 86% pour les personnes âgées de 66 ans et plus. A partir de 36 ans, plus de la moitié des personnes présentent un ou plusieurs

problèmes de santé. Cette observation peut être mise en lien avec l'âge moyen du décès des personnes sans domicile qui est de 49 ans<sup>3</sup>.

### → Une prédominance de problèmes de santé d'ordre somatique, mais un cumul de plusieurs problématiques pour plus d'un quart de la population

#### Nature des problématiques

Total : 219 personnes Somme < 100%



Sur les 219 personnes déclarant souffrir d'un problème de santé, **les trois quarts relèveraient d'une pathologie de nature somatique**, plus d'un quart (29%) concernerait une pathologie d'ordre psychiatrique et 21% mentionnerait un problème d'addiction. Les situations de mobilité réduite arrivent en quatrième position et concernent 11% de la population.

Par ailleurs, si près de 66% de la population n'est concerné que par un seul problème de santé, près de

30% en cumule deux et 5% en cumule 3 et plus.

<sup>1</sup> Conformément à différentes enquêtes sur le sujet

<sup>2</sup> Comme le montre de nombreuses études notamment : ROCHERE (de la) B., La santé des sans-domicile usagers des services d'aide, in, Insee Première, avril 2003, n°893 LABELLE, B., CANAT, G., SINDEZINGUE, M., et al. Etude « maladies graves et fin de vie chez les personnes en grande précarité » - Volet quantitatif : « morbidité et mortalité des personnes en grande précarité de l'agglomération de Lyon ». Lyon : ORS Rhône-Alpes, 2011. ; ONFV. Observatoire national de la fin de vie : rapport 2014 - Fin de vie et précarités : six parcours pour mieux connaître la réalité et comprendre les enjeux de la fin de vie des personnes en situation de précarité en France. Paris: ONFV, 2015.

<sup>3</sup> La mortalité des personnes sans domicile en France entre 2008 et 2010, ONPES, La Lettre, septembre 2013, n°3.

**Tableau de croisement des problématiques de santé<sup>1</sup>**

Total : 219 personnes

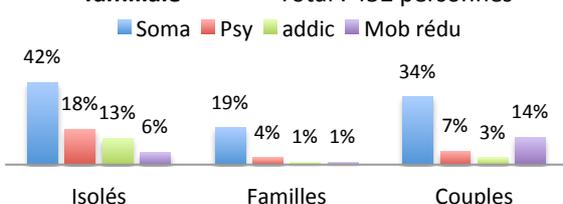
	Somatique		Psychiatrique		Addiction		Mobilité réduite	
Somatique	99	60%	35	55%	21	47%	19	76%
Psychiatrique	35	21%	20	31%	14	31%	5	20%
Addiction	21	13%	14	22%	16	36%	4	16%
Mobilité réduite	19	12%	5	8%	4	9%	5	20%
Total	164	100%	64	100%	45	100%	25	100%

<sup>1</sup>Les pourcentages du tableau se lisent de haut en bas. Exemple : sur 164 personnes souffrant de problèmes de santé d'ordre somatique, 60% ne souffre que de cette problématique et 13% souffre également de problèmes d'addiction. [Cette clé de lecture s'applique pour tous les tableaux du document.](#)

Parmi les 64 personnes déclarant souffrir de troubles psychiatriques, plus de la moitié (55%) identifie également des problèmes d'ordre somatique et près d'un quart (22%) de problèmes d'addiction.

Parmi les 45 personnes déclarant souffrir d'addictions, près de la moitié (47%) évoque également des problèmes de santé d'ordre somatique et près d'un tiers (31%) des problèmes d'ordre psychiatrique. Par ailleurs, plus des trois quarts des 25 personnes en situation de mobilité réduite déclarent souffrir également de problèmes d'ordre somatique. Néanmoins, aucun élément ne permet de déterminer si ces problèmes d'ordre somatique sont directement liés à la situation de mobilité réduite.

**Présence des différents types de problématiques de santé selon la situation familiale**  
Total : 452 personnes



Enfin, la situation familiale semble jouer un rôle déterminant sur l'ampleur des problématiques rencontrées. Ainsi, les personnes isolées évoquent des problèmes de santé d'ordre somatique (42%) et psychiatrique (18%), alors que les personnes en situation familiale les mentionnent à une moindre proportion (respectivement 19% et 4%).

### → Un défaut de connaissance des problématiques de santé des personnes avant leur accueil dans les structures

Pour près de la moitié (48%) des personnes souffrant de problèmes de santé, cette caractéristique n'avait pas été précisée aux structures d'accueil lors de l'orientation par le SIAO qui n'en avait lui-même pas connaissance.

Les proportions restent les mêmes quelque soit le problème de santé identifié (somatique psychiatrique, addiction). Les situations de mobilité réduite semblent davantage être prises en compte dans la présentation du profil des personnes orientées puisque l'information est communiquée dans 72% des cas, laissant tout de même 28% des situations sans cette information primordiale.

La non-transmission de l'information atteint 63% des cas pour les problèmes de santé d'ordre psychiatrique. En effet, ce type de pathologie de santé, parfois difficilement observable lors d'une évaluation sociale, ou d'une évaluation de situation de rue par le 115 nécessite un temps d'accompagnement pour être identifié et évoqué avec la personne.

Par ailleurs, pour 36% des personnes souffrant de problèmes de santé, cette caractéristique est déclarée par les professionnels réalisant l'évaluation comme ayant un impact sur la solution d'hébergement à trouver (accessibilité du lieu d'hébergement, modalité d'organisation de conservation des traitements médicaux, partage de chambre collective, intervention de personnel médical du sein du centre d'hébergement, proximité d'un lieu de soin, etc.). L'identification d'un problème de santé impactant les conditions d'hébergement et l'information des conditions d'accueil nécessaire à l'accès à la santé des personnes sont particulièrement prégnantes pour 76% des personnes présentant des situations de mobilité réduite, mais également pour 40% des personnes

présentant des problèmes de santé liés aux addictions, pour 38% de celles présentant des problèmes d'ordre psychiatrique et pour 29% de celles présentant des problèmes d'ordre somatique.

## → Une proportion importante de personnes ne bénéficiant ni de suivi, ni de référent médical

### Absence de référent médical pour plus de 40% de la population

41% des personnes interrogées déclare ne pas disposer de référent médical au moment où elles ont été prises en charge dans une structure. Cette proportion diminue pour se maintenir tout de même à 29% lorsque l'on s'intéresse spécifiquement aux personnes souffrant d'une ou plusieurs problématiques de santé.

**Présence d'un référent médical en fonction du type de problématique de santé** Total : 219 personnes

	Somatique		Psychiatrique		Addictologie		Mobilité réduite	
Non	39	24%	21	33%	15	33%	4	22%
Oui	106	65%	31	48%	21	47%	10	56%
Nspp	19	12%	12	19%	9	20%	4	22%
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

L'absence de référent médical diffère selon le type de problème de santé rencontré. Les personnes qui déclarent en disposer le moins sont celles qui souffrent de problèmes d'ordre psychiatrique ou lié aux addictions (33% dans les deux cas)

### L'absence de suivi médical pour un tiers des personnes souffrant d'une ou plusieurs problématiques de santé

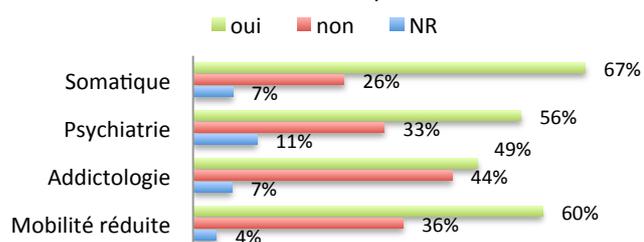
Un tiers des personnes présentant un ou plusieurs problème(s) de santé ont déclaré ne bénéficier d'aucun suivi médical avant leur prise en charge dans une structure.

Suivant les mêmes tendances que l'absence de référent médical, cette caractéristique varie en fonction des différents types de problème de santé.

Les personnes souffrant de problème d'ordre somatique se démarquent légèrement avec 26% d'entre elles qui ne bénéficiaient pas de suivi médical. A l'inverse, les personnes souffrant de problème d'ordre psychiatrique, d'addiction ou en situation de mobilité réduite sont celles qui, le plus souvent, disaient ne pas bénéficier de suivi médical avant leur prise en charge en structure (respectivement 33%, 44% et 36% des cas).

Le second critère de variation de la présence préalable d'un suivi médical pour les personnes souffrant d'une ou plusieurs problématiques de santé est la typologie du ménage. Les personnes isolées demeurent la population la plus carencée avec 36% des personnes qui disent ne pas bénéficier de suivi avant leur prise en charge en structure, contre 23% des personnes vivant en couple et 5% des familles.

**Suivi médical des personnes avec problématiques de santé** Total : 219 personnes



## → Autant de personnes avec traitement que de personnes sans traitement

43% des personnes présentant une ou plusieurs problématiques de santé suivent un traitement médical et 41% n'en suivent aucun (l'information n'est pas communiquée pour 16% des personnes). Cette distribution varie selon le type de problème de santé. Ainsi, alors que le taux de personnes sous traitement atteint la moitié des personnes souffrant de problèmes d'ordre somatique ou en

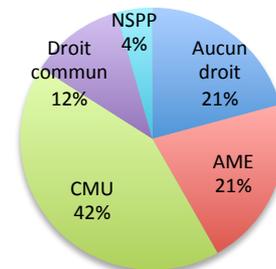
situation de mobilité réduite, il diminue à 41% pour les personnes présentant des problèmes d'ordre psychiatrique puis à 31% pour ceux présentant des problèmes en lien avec l'addiction. Ici encore, ce sont les personnes isolées qui accèdent le moins aux soins avec 41% d'entre elles qui présentent un ou plusieurs problème(s) de santé et qui prennent un traitement médical, contre 54% des personnes en couple et 56% des personnes en famille.

### → Une ouverture des droits de santé variable

21% des personnes interrogées ne disposent d'aucun droit de santé ouvert à leur arrivée dans la structure, la même proportion dispose de l'Aide médicale de l'Etat ouverte ou en cours d'ouverture et 42% disposent de la Couverture médicale universelle ouverte ou en cours. Seulement 12% bénéficient du droit commun.

Couverture santé des personnes

Total : 452 personnes



### Le non recours des personnes isolées

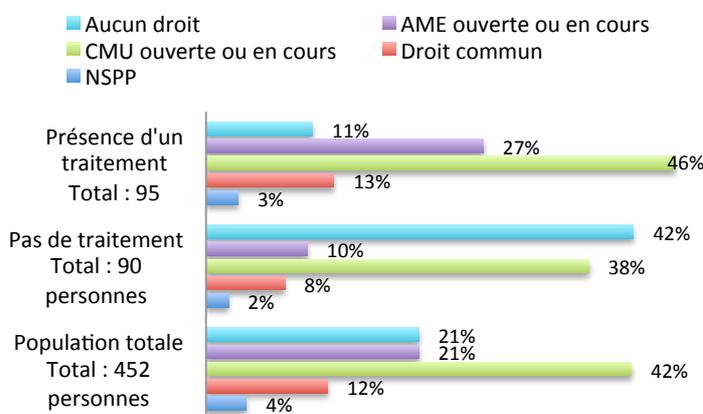
Comme mentionné précédemment, l'absence ou la rareté de prise en charge par les outils du dispositif de mise à l'abri ou d'hébergement des personnes isolées peut également être synonyme d'absence d'accompagnement social. Parmi les personnes n'ayant aucune couverture maladie, ce sont les personnes isolées qui pour plus d'un quart d'entre elles n'ont pas de droits ouverts. Comparativement, c'est seulement le cas pour 7% des personnes vivant en famille. La couverture de ces dernières se répartit majoritairement entre la CMU (54%) et l'AME (32%), laissant présager que la présence d'enfants conduit, par divers mécanismes, les ménages à recourir à l'ouverture de leurs droits de couverture santé.

A noter que le taux de couverture et la nature des droits mobilisés ne présentent pas de variation significative entre les personnes ne présentant pas de problèmes de santé et celles qui en présentent. Ainsi, la présence d'un ou plusieurs problèmes de santé ne semble pas représenter un critère de mobilisation sur des démarches d'accès aux droits.

### Une couverture de santé qui varie en fonction de la nature des problématiques de santé et de la présence de traitement

Les personnes les mieux couvertes sont celles qui vivent des situations de mobilité réduite (seulement 4% ne bénéficient pas de couverture d'assurance maladie, 48% bénéficient de la CMU et 20% du droit commun). Cette meilleure couverture pourrait s'expliquer par la relative visibilité de ces problèmes de santé. A l'inverse, ce sont les personnes souffrant de problèmes d'ordre psychiatrique qui bénéficient de la moins bonne couverture (28% n'ont aucun droit ouverts).

Ouverture des droits selon la présence de traitements



Sur les 95 personnes qui suivent un traitement médical, 11% ne bénéficient d'aucun droit ouvert, contre 21% pour la population totale de l'échantillon. Parmi les 90 personnes présentant des problématiques de santé mais ne suivant aucun traitement, 42% n'ont aucun droit ouvert. Ils représentent 17% des personnes présentant des problèmes de santé.

La présence ou l'absence d'un traitement médical semble donc représenter un facteur relativement lié à la mobilisation des personnes

pour accéder à une couverture maladie. Néanmoins, aucun élément ne permet de déterminer si c'est l'ouverture des droits qui pousse les personnes à suivre un traitement, ou bien si la présence d'un traitement entraîne les personnes à ouvrir leurs droits de santé.

Enfin, parmi les personnes présentant une ou plusieurs problématiques de santé, près de la moitié de celles qui n'avaient pas de référent médical ne bénéficiait d'aucune ouverture de leurs droits, contre seulement 12% de celles qui avaient un référent.

## Conclusion

**Cette enquête met en lumière l'état de santé préoccupant des personnes accueillies durant la veille saisonnière. Elle souligne entre autre le besoin croissant de partenariat entre le secteur médical et le secteur de l'Accueil hébergement insertion (AHI) et soulève de nombreux questionnements : la problématique santé est-elle aussi prégnante chez les populations accueillies dans des structures d'hébergement pérennes ? Quelle posture les travailleurs sociaux doivent-ils adopter face aux problématiques de santé des personnes qu'ils accompagnent ou qu'ils orientent ? Les équipements des structures d'accueil et d'hébergement sont ils adaptés à ces problématiques qui semblent s'accroître ? Quels outils pourraient être développés pour mieux préparer la prise en charge des personnes touchées par des problèmes de santé ? Plus largement, dans quelles mesures les secteurs de l'AHI et du médical peuvent-ils mettre en commun leur savoir-faire dans l'intérêt des publics ?**

## Synthèse

Suite aux constats des hivers précédents, une enquête santé a été diffusée (sous forme d'un questionnaire) à l'ensemble des structures hivernales afin de mieux caractériser la prégnance des problèmes de santé rencontrés par les personnes accueillies et nécessitant une prise en charge spécifique.

L'ensemble des structures hivernales se sont mobilisées portant le taux de retour à 62%.

Les résultats de cette enquête révèlent que près de la moitié des personnes accueillies en structure SAS durant l'hiver 2015-2016 présentaient une ou plusieurs problématiques de santé.

Principale composante de l'échantillon, ce sont les personnes isolées (71%) qui présentaient le plus de problématiques de santé (57% contre 21% des personnes en famille et 45% des personnes en couple). La proportion de personnes présentant une ou plusieurs problématiques évolue de manière quasiment linéaires en fonction de leur âge.

Les problématiques d'ordre somatique sont prédominantes et touchent les trois quarts des personnes présentant des problématiques de santé. Elles sont suivies par les problématiques d'ordre somatique (29%), puis par les problématiques d'addiction (21%) et enfin par les problématiques de mobilité réduite (11%). Par ailleurs, si plus de la moitié de la population n'est concernée que par une seule problématique, près de 30% en cumulent deux et 5% en cumulent 3 et plus. Ces dernières ont un impact sur la solution d'hébergement à proposer dans un tiers des cas. Néanmoins, la présence de problèmes de santé n'est préalablement signalée aux structures que dans la moitié des situations. Un tiers des personnes présentant une ou plusieurs problématiques de santé ne bénéficiait d'aucun suivi médical avant leur accueil dans le dispositif hivernal et 43% seulement suivaient un traitement médical. Enfin, la moitié des personnes n'ayant pas de référent médical identifié n'avait aucun droit de santé ouvert.

*Le SIAO 93 remercie toutes les structures qui ont participé à la réalisation de cette enquête.*

## Annexes

### Annexe 1 : questionnaire

	OUI	NON	NSPP
<b>1- Sexe de la personne</b>			
> Homme			
> Femme			
<b>2- Âge (remplir avec l'âge de la personne)</b>			
<b>3- Typologie du ménage dont fait partie la personne (remplir avec I pour isolé, C pour couple sans enfant, F pour famille avec enfants)</b>			
<b>4- Une problématique de santé a t-elle été mentionnée avant l'orientation ?</b>			
Si oui : de quelle nature est-elle ?			
> Somatique			
> Psychique			
> Mobilité réduite			
> Addictologie			
<b>5- Une problématique de santé a t-elle été repérée lors de la prise en charge par les travailleurs sociaux de la structure ? Si NON ne remplir que les questions en bleu</b>			
Si oui : de quelle nature est-elle ?			
> Somatique			
> Psychique			
> Mobilité réduite			
> Addictologie			
<b>6- Un suivi médical est-il déjà en place avant la prise en charge?</b>			
> La personne est-elle sous traitement ?			
> Est-elle en possession d'une ordonnance ?			
> Est-elle en capacité de prendre son traitement seule ?			
<b>7- Un référent médical est-il identifié par la personne ?</b>			
<b>8- Droits ouverts à la « couverture santé » ?</b>			
> CMU			
> AME			
> CMU en cours			
> AME en cours			
> Droit commun			
> Aucun droit			
<b>9- Les problématiques de santé ont-elles un impact sur la solution d'hébergement ?</b>			
> directement au titre de la personne			
> en raison d'une problématique de santé d'une des personnes de sa famille			
<b>10- La personne sort-elle d'une hospitalisation ?</b>			

### Annexe 2 : liste des structures ayant répondu à l'enquête

- Clinique de l'Orangerie - France-Horizon
- Pavillon Alsace Ville Evrard - France-Horizon
- Gendarmerie du Raincy - Aurore
- Maison bleue - Aurore
- Charles Michel - Adoma
- Dortoir - La Main Tendue
- Jossierand – Hôtel Social
- Le Refuge
- Gymnase de Montreuil – Cité Myriam - CCAS de Montreuil
- Secours Islamique France – Gymnase de Sevran
- Maraudes – Samu Social 93

### Annexe 3 : tableaux de données (non exhaustif)

#### Typologie de l'échantillon

Couples	29	6%
Familles	84	19%
Isolés	323	71%
NR	16	4%
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>100%</b>

#### Sexe des isolés

Femmes	48	15%
Hommes	275	85%
<b>Total</b>	<b>323</b>	<b>100%</b>

#### selon l'âge

	Populatio n totale	Avec problématique	
0 à 17 ans	31	4	13%
18 à 25 ans	90	27	30%
26 à 35 ans	119	57	48%
36 à 45 ans	84	49	58%
46 à 55 ans	54	32	59%
56 à 65 ans	38	29	76%
66 ans et plus	7	6	86%
NR	29	15	52%
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>219</b>	<b>48%</b>

#### Problématiques de santé selon la typologie des ménages

	Populatio n totale	Avec problématique de	
Couples	29	13	45%
Familles	84	18	21%
Isolés	323	183	57%
NR	16	5	31%
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>219</b>	<b>48%</b>

#### Nature des problématiques de santé

% sur 219 personnes

Manque d'autonomie	7	3%
Mobilité réduite	25	11%
Problématique d'addiction	45	21%
Problématique d'ordre psychiatrique	64	29%
Problématique d'ordre somatique	165	75%
<b>Total</b>	<b>306</b>	<b>140%</b>

#### Nombre de problématiques

Une	143	65%
Deux	62	28%
Trois et plus	12	5%
NSPP	2	1%
<b>Total</b>	<b>219</b>	<b>100%</b>

#### Indication de la présence de problèmes de santé avant l'orientation

	Problématique s repérées	Problématique indiquée avant	
Soma	164	84	51%
Psy	64	24	38%
Addic	45	22	49%
Mob rédu	25	18	72%

#### Présence d'un suivi médical

	Suivi médical	Pas de suivi	NSPP	Total
Soma	109	42	11	164
Psy	36	21	7	64
Addic	22	20	3	45
Mob rédu	15	9	1	25

#### Ouverture des droits selon la situation familiale de l'échantillon

	Aucun droit		AME ouverte ou en cours		CMU ouverte ou en cours		Droit commun		NSPP	Total		
Couples	5	17%	13	45%	9	31%	2	7%	0	0%	<b>29</b>	<b>100%</b>
Famille	6	7%	27	32%	46	54%	6	7%	0	0%	<b>85</b>	<b>100%</b>
Isolés	83	26%	51	16%	134	42%	44	14%	10	3%	<b>322</b>	<b>100%</b>
NSPP	0	0%	4	25%	2	13%	0	0%	10	63%	<b>16</b>	<b>100%</b>
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>21%</b>	<b>95</b>	<b>21%</b>	<b>191</b>	<b>42%</b>	<b>52</b>	<b>12%</b>	<b>20</b>	<b>4%</b>	<b>452</b>	<b>100%</b>

#### Présence d'un traitement médical selon le type de problématique de santé

	Somatique		Psychiatrique		Addictologie		Mobilité réduite	
Non	63	38%	26	41%	24	53%	10	40%
Oui	80	49%	27	42%	14	31%	12	48%
Nspp	21	13%	11	17%	7	16%	3	12%
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100%</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>