



Pôle Santé Chambéry

# Diagnostic Local de Santé (DLS)

## Quartier du Biollay



DLS réalisé par le **Pôle Santé Chambéry** à la demande et sous la direction du **comité de pilotage de l'Atelier Santé Ville Chambéry**

**Année de publication : 2022**

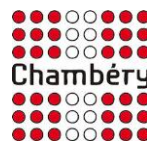
**Coordination et rédaction : Nathalie GAMAIN, Pablo VIEIRA, sous la direction de Julie CACHARD**



Pôle Santé Chambéry



AGENCE  
NATIONALE  
DE LA COHÉSION  
DES TERRITOIRES



## Table des matières

<b>1. CONTEXTE.....</b>	<b>3</b>
1.1. Demande à l'origine de ce Diagnostic local de Santé.....	3
1.2. Historique du quartier du Biollay .....	3
1.3. Démographie et caractéristiques populationnelles .....	5
1.4. Cartographie du quartier.....	5
<b>2. METHODE.....</b>	<b>6</b>
2.1. Une démarche de santé globale.....	6
2.2. Présentation de la démarche .....	7
2.3. Répondants à l'enquête .....	8
2.4. Structuration des résultats.....	8
<b>3. RESULTATS .....</b>	<b>9</b>
3.1. Des problématiques typiques des QPV et certaines spécificités .....	9
A) Caractéristiques populationnelles issues des données de santé.....	9
B) Accès et recours aux soins .....	9
C) Etat de l'offre de soins .....	10
D) Santé environnementale .....	10
3.2. Le quartier vécu.....	11
A) Bien-être et santé .....	11
B) Accès aux droits et accès aux soins.....	13
C) Lien social et isolement.....	14
D) Qualité de l'environnement, logement et nuisances .....	14
3.3. Le quartier vécu selon l'âge.....	16
A) Chez les jeunes (16-30 ans).....	16
B) Les actifs et les parents (31-59 ans).....	18
C) Les séniors (60 ans et plus) .....	20
<b>4. SYNTHESE DES PRINCIPAUX POINTS IDENTIFIÉS PAR LE DLS BIOLLAY 2022.....</b>	<b>21</b>
<b>5. PISTES D' ACTIONS BASÉES SUR L'ACTUALISATION DU DLS.....</b>	<b>22</b>
5.1. Exemples d'indicateurs de suivi ciblés pouvant être mis en place, hors ASV .....	22
5.2. Pistes d'actions concrètes, impliquant l'ASV en tant que partenaire .....	22
5.3. Pistes d'actions concrètes pour l'élaboration de la feuille de route de l'ASV .....	23

## 1. CONTEXTE

### 1.1. Demande à l'origine de ce Diagnostic local de Santé

Début 2021, le quartier de Bellevue a bénéficié d'un Diagnostic Local de Santé, réalisé par le Pôle Santé Chambéry, en concertation avec la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP) de Savoie.

Dans le cadre d'une réflexion plus générale sur les missions de l'Atelier Santé Ville, le Comité de Pilotage de l'ASV composé de l'Etat (DDETSPP), la Ville de Chambéry, Grand Chambéry et la CPAM, a décidé une mise à jour des Diagnostics Locaux de Santé pour les quartiers des Hauts de Chambéry et du Biollay. Cette mission a été confiée au Pôle Santé Chambéry le 27 mai 2021 qui a alors proposé un calendrier et une méthodologie le 9 juillet 2021 pour la réalisation de ces deux diagnostics.

Ensuite, un Comité d'Animation s'est réuni régulièrement pour suivre ce projet, jusqu'à aboutir à deux rapports : l'un pour le quartier des Hauts de Chambéry et l'autre pour le quartier du Biollay, qui est l'objet du présent document.

En préambule, il est important de rappeler le contexte de crise sanitaire majeure qui a débuté en mars 2020 et les retentissements importants sur la population et, de façon plus aiguë, sur les publics fragiles.

Cette crise n'est pourtant pas l'élément saillant de ce DLS. Il y a plusieurs explications à cela :

- ✓ L'objectif principal d'apporter des éléments utiles aux décisions publiques valables sur le long terme
- ✓ La méthodologie qui intègre certaines données entre 2018 et 2020 et les compare avec le DLS de 2012
- ✓ Des habitants et professionnels enquêtés lors du second semestre 2021, à une période de levée de certaines contraintes sanitaires, permises par la vaccination et un engorgement moindre des services de réanimation des hôpitaux ainsi que d'une certaine adaptation, voire routine, face à ce contexte.
- ✓ De nombreuses publications étudient déjà directement les effets de la crise Covid sur la population

Sans occulter les problématiques liées au Covid, ce document de synthèse est resté centré sur l'accès aux soins et sur la santé globale.

### 1.2. Historique du quartier du Biollay

D'après le document « Laissez-vous conter Le quartier du Biollay » réalisé par le service Ville d'art et d'Histoire de la Ville de Chambéry<sup>1</sup>,

*« L'appellation Biollay viendrait du latin betula, bouleau, et du patois savoyard biola qui signifie également bouleau ou branche flexible pour faire des liens. (...) Situé au sud-ouest et à 1,5 km du centre-ville de Chambéry, le terrain est quelque peu accidenté avec une altitude qui oscille entre 289 et 300 mètres. Il est délimité à l'ouest par la rivière de l'Hyères qui marque la limite physique avec la commune de Cognin. (...) Dès la création en 1863 des cimenteries Chiron, le Biollay est "marqué" physiquement par la présence de cette industrie. En effet, le quartier est un lieu de passage entre le site d'extraction localisé à Montagnole et l'usine d'exploitation située à la Revériaz, en contre-bas du quartier, de l'autre côté de la route de Lyon. (...) Dans les années 1920, la famille Chiron fait construire deux bâtiments de trois étages et un foyer de chambres individuelles pour le logement de ses ouvriers. (...) En 1931, la S.N.C.F. réalise, pour y loger ses employés, 86 logements répartis dans six bâtiments*

<sup>1</sup> <https://vpah-auvergne-rhone-alpes.fr/sites/default/files/laissez-vous-conter-le-quartier-du-biollay.pdf>



*en équerre le long de la route de Lyon et quatre bâtiments parallélépipédiques qui bordent le chemin du Biollay. »*

*« Dans les années 1950, ce site est occupé principalement par une vaste propriété rurale, d'une vingtaine d'hectares, parsemée de quelques fermes et d'un château appartenant à la famille de Boigne. »*

*La ville de Chambéry n'est pas épargnée, tout au long des années 1950, par la « profonde crise du logement que connaît la France, en raison des nombreuses destructions causées par le bombardement aérien de 1944, de la vétusté de l'habitat du centre ancien, de l'exode rural et des débuts de la croissance (« Trente Glorieuses »). La reconstruction du centre-ville ne peut satisfaire l'urgence et l'ampleur des besoins. C'est ainsi que naît le projet d'urbanisation du Biollay. »*

- *« 1950 – 1954 : les équerres de l'avenue Clémenceau. Il s'agit de huit blocs, répartis de part et d'autre de l'axe de circulation, comprenant au total 237 logements. »*
- *« 1955 – 1959 : les deux “chenilles”, les quatre bâtiments en éventail et un bâtiment courbe : Deux longues barres de 300 mètres incurvées, s'élevant sur 4 à 5 niveaux avec 372 logements » et « quatre barres de petite longueur avec 126 appartements ».*
- *« 1959 : un autre bâtiment courbe de quatre niveaux ferme le quartier du côté de la rue E. Grangeat avec 55 appartements »*
- *1957 - 1958 : le plan “Million” ou LOPOFA (LOgements POPulaires et FAMiliaux). Trois barres comprenant 255 logements sont réalisées en et sont implantées en contrebas des “chenilles”, près des berges de l'Hyères qui seront détruites à la fin des années 90 dans le cadre du projet d'aménagement des berges de l'Hyères avec la construction de 200 nouveaux logements*

*« L'urbanisation de ce site va se faire progressivement pour aboutir à la création d'un véritable grand ensemble de plus de 1000 logements en 1960. (...) A partir des années 1980 des opérations ponctuelles sont menées, concernant surtout des réfections ou améliorations techniques de l'habitat : isolation, ventilation, etc. (...) En janvier 1991, la Ville de Chambéry lance la “Charte des Quartiers”, issue du programme national “Banlieue 89”. Un concours est lancé en juin 1991 pour définir un projet global de réhabilitation, de requalification et de revitalisation du quartier du Biollay. » (...) En 1996, la résidence F. Boyer est construite dans le cadre du Plan gérontologique, « comptant 44 logements, dont 20 sont adaptés et réservés à l'accueil des personnes âgées du Biollay ». En 2003, l'EHPAD. “Les Berges de l'Hyères” ouvre ses portes.*

*Le Biollay est un site urbain qui a été remarqué : « en septembre 2003, à l'occasion des Journées européennes du Patrimoine, le ministère de la Culture et de la Communication décerne à l'ensemble du quartier le label “Patrimoine du 20ème siècle”. Ce label “vise à reconnaître les édifices ou ensembles d'édifices les plus significatifs qui ont été construits au cours du 20ème siècle, entre 1900 et 1975, dans notre pays”. »*

### 1.3. Démographie et caractéristiques populationnelles

D'après les données INSEE mises en ligne en 2020, la partie QPV Biollay-Bellevue est habitée par 3 578 personnes dont 78 % de plus de 16 ans, au sein d'une commune de 58 653 habitants.

Près de 1 ménage sur 2 n'est composé que d'une personne (46,3 %) ; 1 habitant sur 5 est étranger (20,4 %).

D'après les données INSEE publiées en 2021 (chiffres 2018), la médiane des revenus déclarés des ménages est de 12 220 € au sein du QPV, supérieure à la moyenne des QPV français (10 200 €).

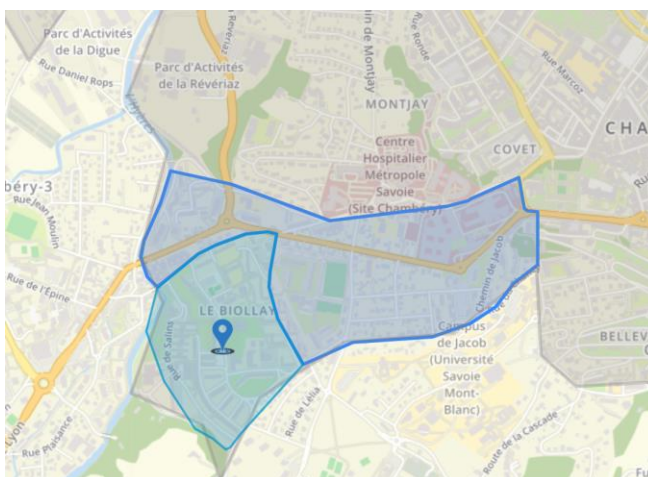
La médiane des revenus disponibles des ménages est de 14 900 € (moyenne française des QPV : 13 770 €).

Les prestations sociales représentent 16,8 % du revenu disponible.

La part des 15-64 ans ayant un emploi est de 48,2 % (65 % à l'échelle de Grand Chambéry).

26,9 % des emplois occupés sont des emplois précaires (18,5 % à l'échelle de Grand Chambéry).

### 1.4. Cartographie du quartier



## 2. METHODE

### 2.1. Une démarche de santé globale

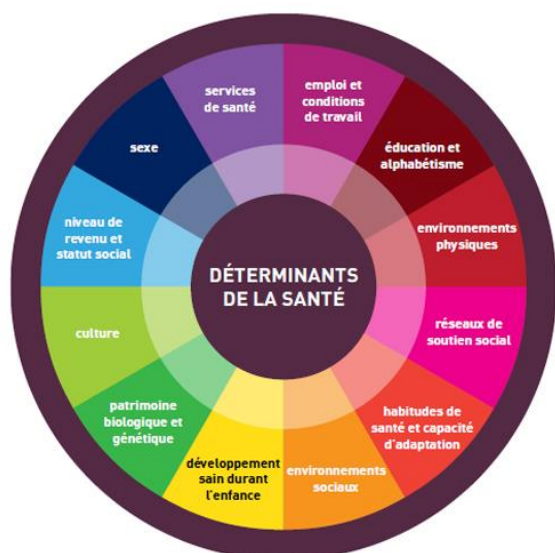
« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

*Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)*

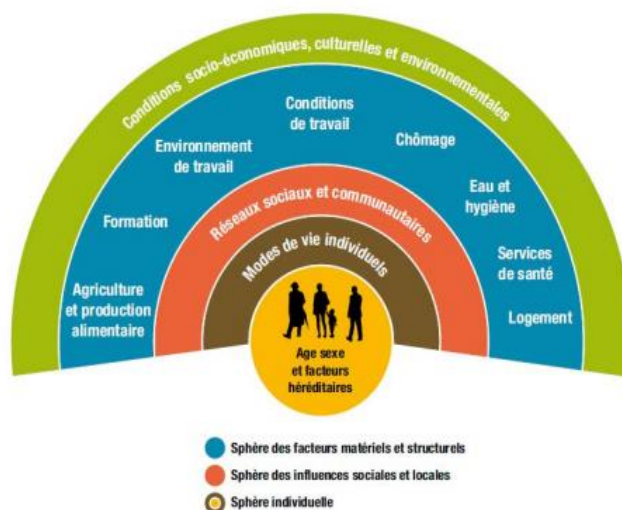
En s'appuyant sur cette définition globale de la santé, le Diagnostic Local de Santé a porté sur un ensemble de déterminants de la santé :

- **L'offre en santé sur le territoire** : Accès aux soins, accès à la prévention, accès aux droits sociaux en santé
- **La qualité de vie dans le quartier** : Perception des habitants sur leur santé physique et psychique, sur la socialisation, les infrastructures et l'environnement.

Selon l'OMS



Les déterminants de santé



Source : Dahlgren et Whitehead (1991).

## 2.2. Présentation de la démarche

### Trois types de recueil de données :

- ✓ Des données quantitatives et chiffrées issues de bases de données (INSEE, CPAM...)
- ✓ Une enquête de type questionnaire auprès des habitants (accès aux soins, qualité de vie sur le quartier, besoins en santé et services)
- ✓ Des données qualitatives relatives aux acteurs et aux actions, issues de comptes-rendus de groupes de travail et de réunions avec les partenaires du territoire (associations, acteurs de terrains...).

L'enquête par questionnaire a été produite en format numérique et en format papier et a été diffusée par les moyens suivants, jusqu'à obtenir un panel suffisant (nombre, âges, genres, catégories socio-professionnelles) :

- Via les acteurs du quartier en contact direct avec les habitants, contactés par téléphone, mail ou présentiel
  - Une campagne d'affichage dans des lieux de passage, avec présence d'un QR Code renvoyant sur le questionnaire en ligne
  - Des sessions d'« aller-vers » dans la rue par les médiateurs du Pôle de Santé
  - Une diffusion dans les boîtes aux lettres de quelques montées d'escaliers
  - La diffusion d'un lien numérique sur différents supports de communication (sites, réseaux sociaux, blog, écran numérique) de partenaires comme la Ville de Chambéry
- ✓ **300 questionnaires papiers ont été distribués par les médiateurs santé**, avec la participation des professionnels de santé du quartier ainsi que l'investissement des partenaires de terrain. Ces derniers ont accepté le rôle de promotion et de diffusion du questionnaire auprès de leurs usagers et de centraliser le retour des questionnaires papiers pour les transmettre à l'équipe du Pôle Santé Chambéry. Un partenariat s'est notamment mis en place avec **le Pôle Emploi** pour toucher les demandeurs d'emploi du Biollay dans le cadre du **dispositif d'aide au retour à l'emploi « Mon quartier, ma chance »**.

### L'estimation de la provenance de 87 questionnaires remplis est la suivante<sup>2</sup> :

16 Café Biollay	9 Facebook – Ville de Chambéry	3 Association Blé
14 Pôle Emploi (papier ou numérique)	7 CSAB, dont bénéficiaires BSP	2 Envoi mailing
13 Aller-vers (médiatrice santé)	6 Foyer des Jeunes Travailleurs (FJT)	
11 Régie Coup de Pouce	6 Mairie de Quartier	

<sup>2</sup> Pour les réponses reçues par voie numérique, il s'agit d'une estimation de la provenance.

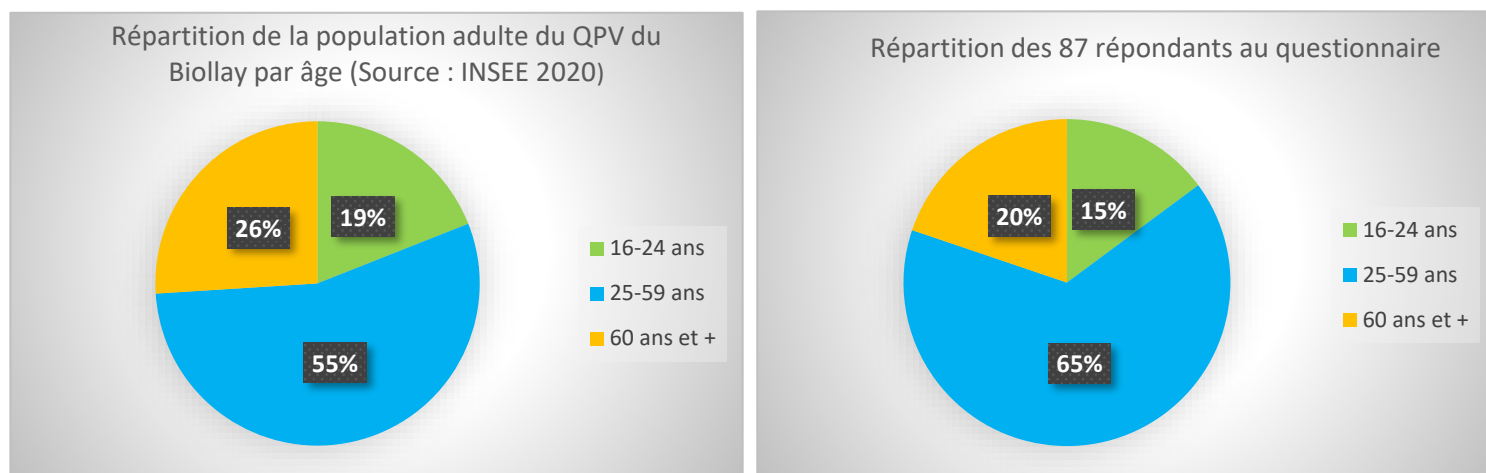
## 2.3. Répondants à l'enquête

Le comité d'animation s'est fixé l'objectif ambitieux de 100 questionnaires retournés sur le quartier.

**87 retours ont été comptabilisés** soit un **taux d'atteinte de l'objectif de 87 %**.

Afin de juger de la pertinence du panel des retours, nous les avons corrélés avec des chiffres INSEE 2020 qui catégorisent la population du QPV<sup>3</sup>.

Les tranches d'âges représentées au sein des 87 résultats de l'enquête sont proportionnelles à la population des habitants du quartier, avec une légère surreprésentation des 25-59 ans dans les résultats de l'enquête par rapport à la structuration de la population du QPV. La répartition femmes / hommes est quasiment égalitaire.



**La moyenne d'âge des répondants est de 42,8 ans. La médiane des répondants est de 40 ans.**

## 2.4. Structuration des résultats

Les résultats ont été classés en **thématiques santé** (accès aux soins, à la prévention, bien-être sur le quartier), et affinés par **tranches d'âge** :

- ✓ Les jeunes, de 16 à 30 ans
- ✓ Les actifs et les parents, de 31 à 59 ans, comprenant l'enfance et de la petite enfance à travers la parentalité
- ✓ Les séniors et personnes âgées de 60 ans et plus

La comparaison femmes / hommes est intégrée de façon transversale et mise en avant lorsqu'elle est significative.

Les résultats sont comparés à ceux du DLS 2012, pour repérer les changements, positifs ou négatifs.

Les résultats apportent aussi des informations sur les besoins couverts ou non et les besoins émergents.

Ces résultats permettent également de mieux cibler les indicateurs de suivi pour les années à venir.

<sup>3</sup> Les chiffres INSEE retenus concernent la population du Quartier Politique de la Ville, ce qui est plus restreint que la cible de l'enquête, élargie au « quartier vécu ».



### 3. RESULTATS

#### 3.1. Des problématiques typiques des QPV et certaines spécificités

##### A) Caractéristiques populationnelles issues des données de santé<sup>4</sup>

Équivalents aux autres QPV, les bas niveaux de revenus des habitants du QPV du Biollay se manifestent par un taux de bénéficiaires de la CMU-C (Couverture Maladie Universelle - Complémentaire) **4 fois plus élevé que l'ensemble du département.**

La part des assurés de l'assurance maladie atteint d'au moins une Affection Longue Durée (ALD) est de **20,9 %, ce qui est bien plus élevé que la population générale** (15,7 % de la population du département, par exemple) et équivalent à la moyenne des quartiers QPV de la région (20,9 %).

**Un tiers** des répondants du questionnaire décrivent leur **état de santé global comme non satisfaisant**, davantage chez les femmes, et surtout au-delà de 60 ans.

Alors que les arrêts de travail pour maladie sont similaires à la population générale, **le taux d'arrêts pour accidents du travail est plus élevé sur le Biollay** (5,6 % contre 3,2 % pour l'ensemble de la région). Ce chiffre est à mettre en corrélation avec le type d'emplois occupés par les habitants des quartiers populaires, davantage physiques et manuels, et présentant donc un risque plus élevé d'accident du travail (métiers du bâtiment, par exemple). Ce taux d'accidents du travail est **plus élevé pour les hommes** que pour les femmes, mais **les femmes, habitantes du Biollay sont davantage touchées que la population générale.** L'enquête auprès des acteurs de terrain, notamment de professionnels de santé installés au Biollay, révèle qu'un nombre élevé d'habitants est concerné par **des douleurs chroniques** (lombalgies par exemple).

##### B) Accès et recours aux soins

Point positif, au Biollay, **le taux de déclaration d'un médecin traitant est similaire à celui de la population chambérienne et le recours à un médecin généraliste(MG) est légèrement plus élevé que la population générale**, d'après les données 2020 du régime général de l'assurance maladie.

	QPV-Biollay	Ville de Chambéry	Savoie	QPV de la région
Taux de recours à un MG	78 %	75 %	77 %	76 %
Population avec 1 Médecin Traitant	84 %	84 %	Pas de données	Pas de données
Consultations MG pour 100 affiliés	388	361	340	381

Source : Balises

La maison médicale du Biollay à la résidence François Boyer est composée de 4 médecins qui partagent les locaux avec d'autres professionnels de santé. Les habitants du Biollay consultent également les médecins généralistes des communes limitrophes (Jacob-Bellecombette, Cognin).

<sup>4</sup> Les données présentées ici sont issues de Balises – Base Assurance Maladie (Régime Général), au 1<sup>er</sup> décembre 2020. Les données obtenues ont été comparées à l'agglomération, au département, à la région, ainsi qu'aux chiffres agrégés de l'ensemble des QPV de la région.

## C) Etat de l'offre de soins

❖ Recensement des professionnels de santé libéraux installés sur le quartier

Profession	Nombre de professionnels/cabinets/officines installés sur le quartier <sup>5</sup>	Lieux / secteurs d'installation
Médecins généralistes	4	Rue Louis Blériot
Cabinets infirmiers	2	Rue Louis Blériot Chemin du Biollay
Pharmacie	1	Rue Oradour-sur-Glane
Kinésithérapeute	1	Rue Louis Blériot
Psychologue	2	Rue Louis Blériot Chemin du Biollay

## D) Santé environnementale

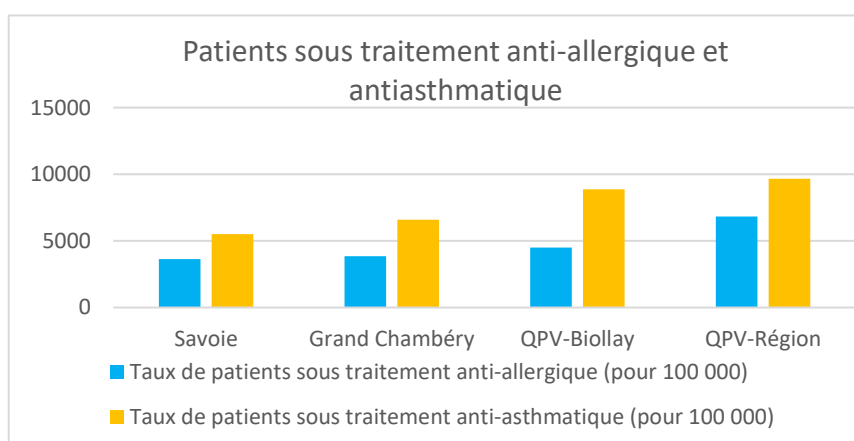
Les données issues de l'Observatoire en Santé Environnement (OSE) ne sont produites qu'à l'échelle communale (données disponibles au 31 mars 2021).

Elles indiquent pour Chambéry que **100 % de la population est alimentée par une eau respectant en permanence les limites de qualité** pour les nitrates, les pesticides, et avec une bonne qualité bactériologique.

**Au niveau de la qualité de l'air**, comme pour une grande part de la Région AURA, **la population chambérienne est soumise à une pollution supérieure aux normes de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :**

- La population est exposée aux particules fines de diamètre inférieur à 2,5 µm (PM<sub>2,5</sub>) à une concentration moyenne de 11,3 µg/m<sup>3</sup> (seuil de recommandation de l'OMS pour la protection de la santé : 10 µg/m<sup>3</sup>). 88 % des habitants sont concernés par une exposition aux particules fines supérieure au seuil de l'OMS.
- 0,5 % de la population est concernée par une exposition à une concentration annuelle de dioxyde d'azote supérieure aux normes de l'OMS.

L'enjeu de la composition et de la qualité de l'air au Biollay, comme dans l'ensemble des QPV, est d'autant plus central que la population présente des taux beaucoup plus élevés de patients sous traitement anti-allergique ou antiasthmatique.



Source : Balises

Concernant **le bruit**, il n'y a pas de statistique connue à l'échelle du Biollay.

63 % de la surface communale est soumise à un niveau de bruit inférieur à 60dB(A) ; ce sont les zones peu ou très peu altérées par les nuisances sonores. 37 % de la surface communale correspond donc à des zones

<sup>5</sup> Ces données ne sont pas accessibles par quartier dans les bases de données officielles de déclaration des professionnels de santé, il s'agit donc d'un listing dont l'objectif n'est pas l'exhaustivité mais plutôt d'avoir une vue d'ensemble.

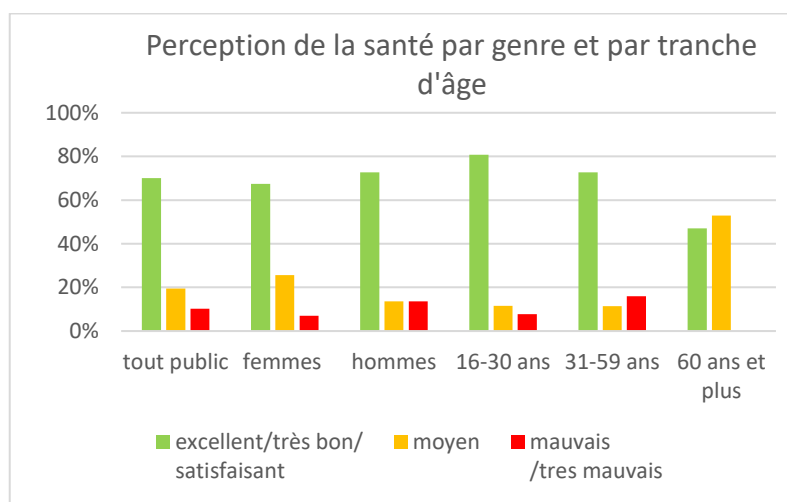
altérées. 4 % de la population communale est ainsi concernées par une exposition à un niveau de bruit supérieur à 70db(A), habitant donc des zones très ou hautement dégradées par les nuisances sonores).

Au total, 22,2 % de la population Chambérienne est exposée à différents niveaux de co-exposition air-bruit (pollution et nuisances sonores) contre 10,7 % de la population régionale.

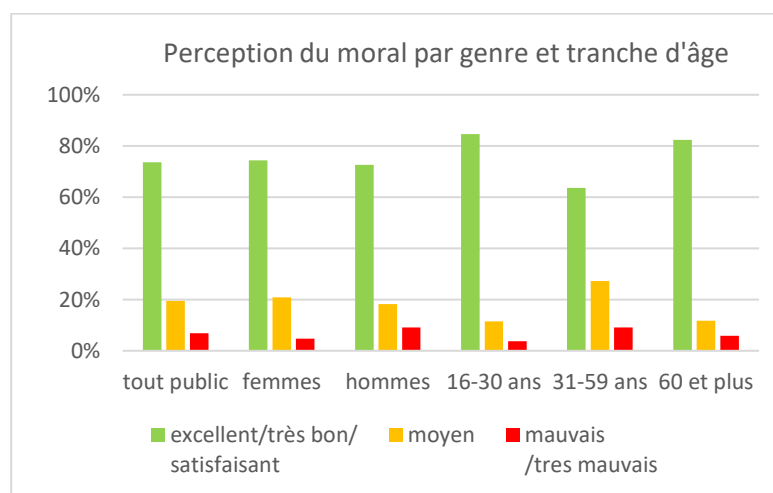
### 3.2. Le quartier vécu

#### A) Bien-être et santé

**Point positif, le ressenti des habitants enquêtés sur leur état de santé est plutôt bon.** 70 % des répondants estiment avoir un état de santé de très bon à satisfaisant et ce quel que soit le genre. Comme attendu, plus l'âge avance, plus ce ressenti de bonne santé s'amenuise : 81 % pour les 16 à 30 ans, 73 % pour les 31 à 59 ans et 47 % pour les 60 ans et plus.



**Le moral est ressenti comme plutôt bon.** 73 % des répondants ont estimé avoir une perception de leur moral de satisfaisant à excellent

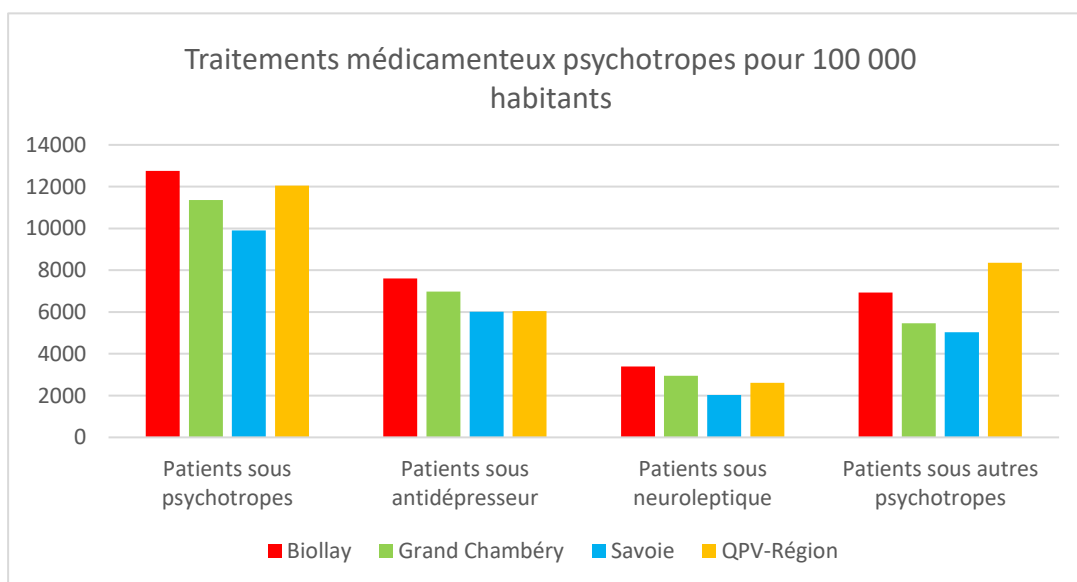


**La prévention** n'est pas une thématique qui suscite de l'intérêt et les actions de prévention sont peu identifiées ou pas comme telles. Par exemple, certains répondants disent ne pas être bénéficiaires d'action de prévention alors qu'ils participent à des ateliers sport santé.

**86 % de répondants disent n'avoir jamais bénéficié d'actions de prévention sur la santé.**

**49 % des répondants pratiquent une activité physique de manière occasionnelle** et ce quel que soit le genre. L'activité physique est autant pratiquée par les hommes que par les femmes. Un accompagnement à la reprise d'une activité physique adaptée est proposé sur le quartier grâce au dispositif Bouger Sur Prescription, en partenariat avec le Pôle Santé Chambéry et le Centre Social (CSAB), accueillant 30 à 50 nouvelles personnes selon les années, principalement un public féminin de 50-70 ans. Des ateliers équilibre seniors sont proposés sur le quartier.

En ce qui concerne la santé mentale et la psychiatrie, **les taux d'habitants sous traitements médicamenteux type antidépresseurs et neuroleptiques sont plus élevés** que l'agglomération, le département, la région, mais restent inférieurs aux Hauts de Chambéry.



Les intervenants du quartier pointent leurs difficultés pour accompagner les habitants avec des problématiques de santé mentale. Ils expriment **une demande de formation et de renforcement du lien avec les services spécialisés** (par exemple, l'EMPP – Equipe Mobile Psychiatrie Précarité). En 2018, le Pôle Santé Chambéry avait animé un groupe de travail « Santé mentale & Addictions » intersectoriel (professionnels libéraux, SOS Médecins, UDEF, représentants d'habitants, travailleurs sociaux...) qui avait pointé :

- ✓ Le rôle essentiel des infirmières libérales qui interviennent au domicile pour le patient avec des troubles psychiatriques ou un de ses proches, en première ligne pour le dépistage des ruptures de soin et pour assurer la continuité du suivi
- ✓ Des problématiques éthiques liées au consentement, à l'adhésion aux soins du patient
- ✓ La concomitance fréquente des problématiques santé mentale et addictions, ce qui est un facteur de complexité de l'accompagnement



- ✓ Le besoin de décloisonnement entre les partenaires issus de différents champs d'intervention, la nécessité de rencontres régulières entre acteurs du soin, intervenants sociaux et médico-sociaux, spécifiquement autour de ces problématiques.

Depuis ces constats qui datent de 2018, une coordination est en place et des actions sont envisagées à l'échelon du département dans le cadre du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM).

Au niveau de Chambéry, la Ville a engagé des démarches auprès de l'ARS pour relancer le Conseil Local de Santé Mentale (CLS).

## B) Accès aux droits et accès aux soins

**L'accès aux soins est globalement perçu comme plutôt bon** : 76% des répondants disent n'avoir jamais ou rarement de difficulté d'accès aux soins.

Les principaux lieux de soins cités spontanément sont les cabinets médicaux et la maison médicale, les pharmacies, la PMI, le CHMS, SOS médecins et le Pôle de santé. Infirmières et kinésithérapeutes sont également mentionnées.

Seulement 12 % relatent une difficulté d'accès aux urgences, l'hôpital est géographiquement proche.

Les pharmacies, laboratoires d'analyse, infirmiers et kinésithérapeutes sont considérés par les habitants comme des services faciles d'accès.

**L'accès aux consultations dentaires est compliqué pour 22% des répondants.**

Le recours aux soins dentaires est identique à celui des autres QPV de la région, et **supérieur pour l'orthodontie**. Ce recours reste inférieur au regard de la ville et du département.

**Le recours aux ophtalmologues est plus faible qu'ailleurs.**

	QPV-Biollay	Ville de Chambéry	Savoie	QPV de la région
Taux de recours dentiste	33 %	36 %	40 %	33 %
Tx de soins orthodontie 5-19 ans	14 %	13 %	16 %	11 %
Tx de recours progr. M'T Dents	19 %	25 %	33 %	18 %
Tx de recours ophtalmologue	15 %	19 %	23 %	20 %

Source : Balises

L'accès aux consultations de spécialistes est perçu comme plus compliqué.

Pour 26 répondants, les spécialités suivantes sont les moins accessibles : **gynécologie, cardiologie, pédiatres, neurologie, dermatologie, psychiatrie.**

Le recours aux soins de gynécologie est plus faible qu'ailleurs, y compris en comparant avec les autres QPV.

	QPV-Biollay	Ville de Chambéry	Savoie	QPV de la région
Taux de recours gynécologue	15 %	20 %	25 %	18 %
Taux de recours sage-femme	10 %	9 %	9 %	8 %
Taux de réalisation d'une mammo.	10 %	11 %	14 %	9 %

Source : Balises

**L'accès aux droits** est plutôt difficile pour l'ensemble de la population quel que soit l'âge et le genre, **4 personnes sur 10 n'ont pas accès ou difficilement à leur caisse d'assurance maladie.**

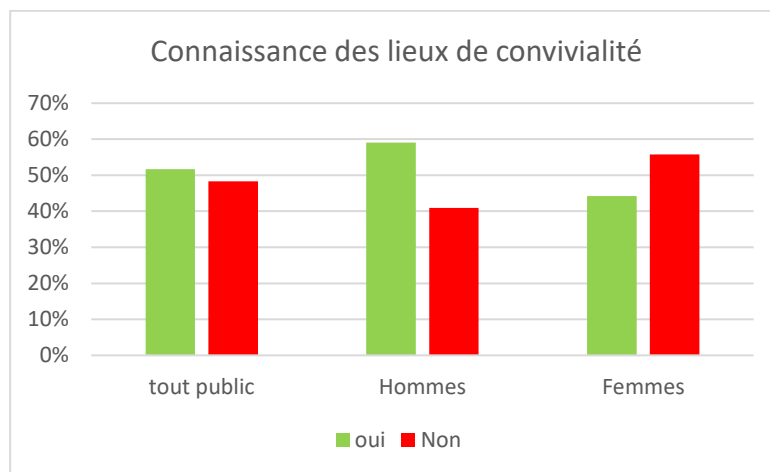
- Les difficultés augmentent avec l'âge mais existent dans toutes les tranches d'âge : 53 % chez les 60 ans et plus, 41 % chez les 31 à 59 ans et 35 % chez les 16 à 30 ans.

- Les difficultés d'accès sont multiples : 61% se disent pénalisés par l'absence de permanence en proximité, 42% disent ne pas réussir à joindre sa caisse, 8 % ne pas avoir de carte vitale et 6% pour lesquels les raisons ne sont pas identifiées.

Depuis 2016, un **médiateur santé** du Pôle Santé Chambéry réalise des permanences au CSAB sur orientation des acteurs associatifs (centre social, régie, Café Biollay), sociaux (assistantes sociales du département) et de professionnels de santé, réalisant un travail d'information auprès de la population et réalise une cinquantaine d'aide au remplissage de dossiers administratifs santé par an.

### C) Lien social et isolement

Concernant les lieux de convivialité sur le quartier, 1 personne sur 2 dit ne pas les connaître, tout public confondu. Sur 31 commentaires libres, **8 réclament la création de lieux et d'évènements de convivialité** :



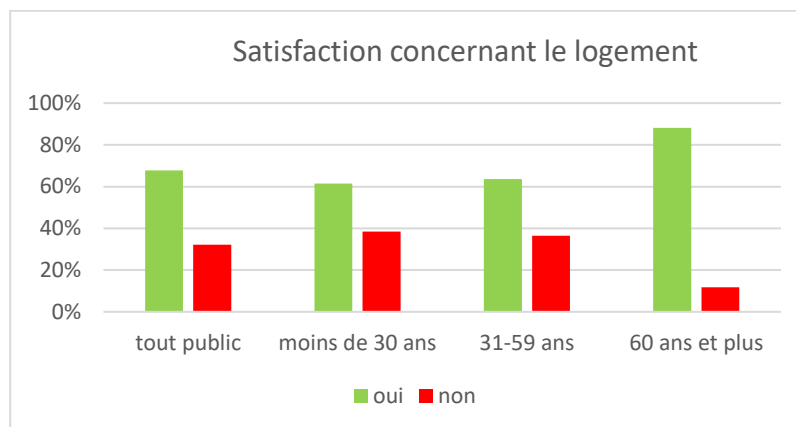
Les principaux lieux de sociabilité identifiés sur le quartier sont le Café Biollay (café associatif) et le Centre Social et d'Animation du Biollay (CSAB).

### D) Qualité de l'environnement, logement et nuisances

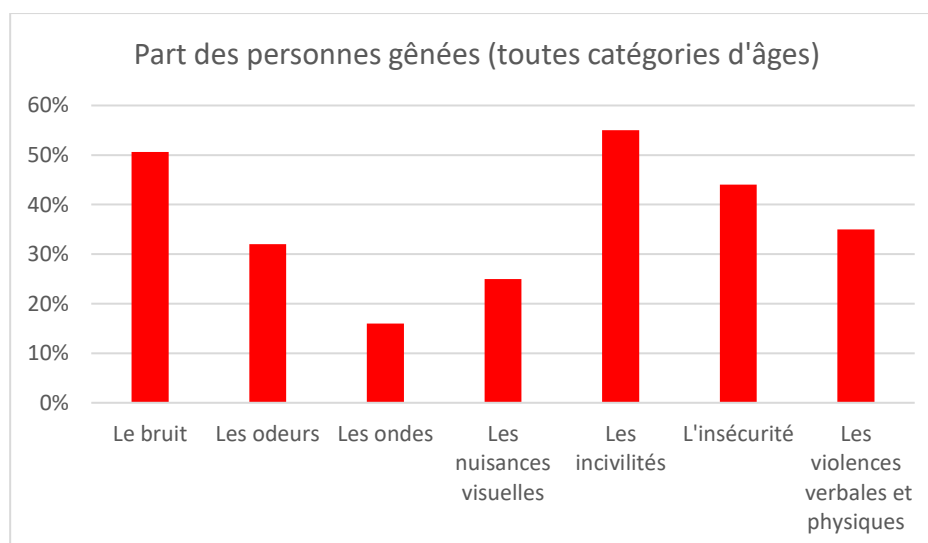
Les espaces verts, parcs de jeux, le mobilier urbain ainsi que **les équipements sont favorablement notés**. Les habitants apprécient les espaces verts du quartier et 68 % des répondants se disent plutôt satisfaits des équipements et du mobilier urbain, **sauf pour la sécurité routière**. Celle-ci est pointée comme étant un réel désagrément de la vie de quartier avec 37 % des répondants se déclarant spontanément insatisfaits à ce sujet. Les voitures roulant trop vite, les passages piétons sont insuffisamment sécurisés. Les rue d'Oradour, des Tilleuls ainsi que le chemin du Biollay et l'avenue de Lyon sont pointées.

**La population interrogée se dit satisfaite des commerces de proximité à 74 %**. Le quartier est globalement bien desservi par **les transports en commun, le taux de satisfaction est de 69%**.

**Concernant le logement**, une insatisfaction est identifiée pour les répondants **les plus jeunes**. 30 personnes sur les 87 répondants, soit **35 %**, s'expriment spontanément à propos de **besoins d'isolation thermique ou phonique du logement, de problèmes d'entretien et de petitesse par rapport à la taille de la famille**. Les habitants seniors se disent davantage satisfait de leur logement. **39 % des moins de 30 ans ne sont pas satisfaits de leur logement**.



**Les incivilités, violences et sentiments d'insécurité sont ressentis par plus de la moitié de la population quel que soit le genre et l'âge**. Le bruit urbain (cris, vrombissements des moteurs...) est également une nuisance qui est signalée par l'ensemble de la population sondée. Les gênes olfactives sont souvent liées aux déchets mal déposés à côté des containers.

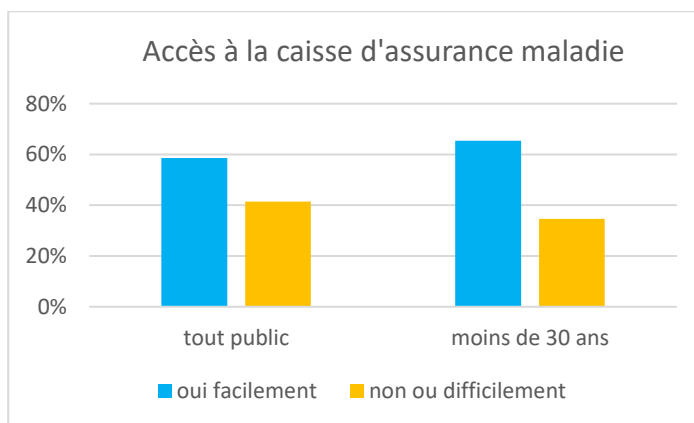


### 3.3. Le quartier vécu selon l'âge

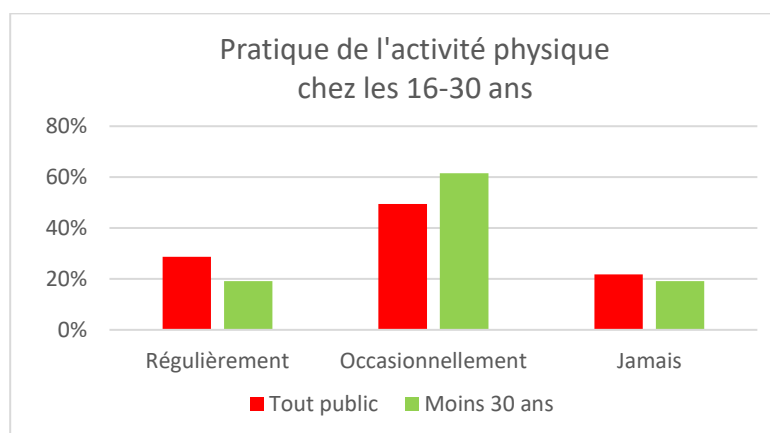
#### A) Chez les jeunes (16-30 ans)

- ✓ **Les moins de 30 ans expriment un meilleur état de santé et un meilleur moral que le reste de la population :**
- ✓ Seuls 2 jeunes interrogés sur 26 se sentent en mauvais état de santé, 3 en état moyen
- ✓ Seul 1 jeune interrogé sur 26 exprime un mauvais moral, 3 un moral moyen
- ✓ 81 % des jeunes de moins de trente ans expriment être en excellent, très bon ou bon état de santé comparé aux 70 % de l'ensemble des enquêtés
- ✓ 85 % des jeunes de moins de trente ans expriment avoir un excellent, très bon ou bon moral comparé à 74 % pour le tout public.

L'accès à la caisse d'assurance maladie reste problématique pour cette tranche d'âge bien qu'un peu moins que pour la population générale. Leur facilité supposée pour accéder au numérique ne résout pas complètement le problème d'accès.



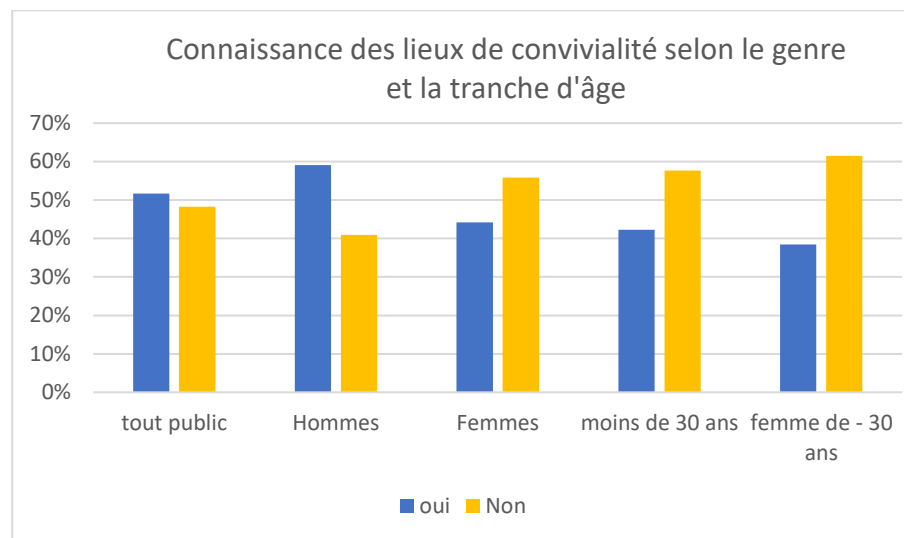
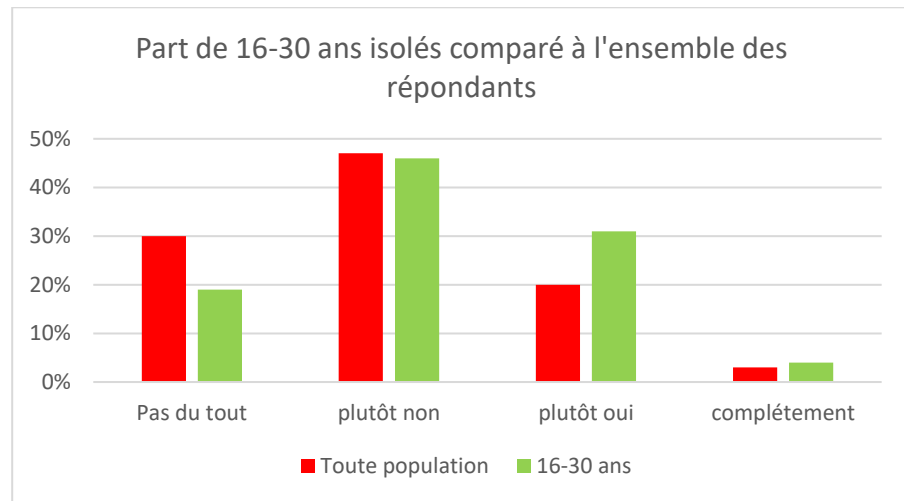
**La pratique de l'activité physique de manière régulière reste faible :** 5 répondants sur 26 déclarent pratiquer une activité régulièrement dont une femme, 5 répondants pratiquent en club. Néanmoins, 62 % des 16-30 ans pratique une activité physique de manière occasionnelle.



**Les moins de 30 ans se sentent davantage isolés que les autres tranches d'âge, et de façon plus marquée chez les hommes :** sur 13 hommes de moins de 30 ans, 7 se sentent isolés.

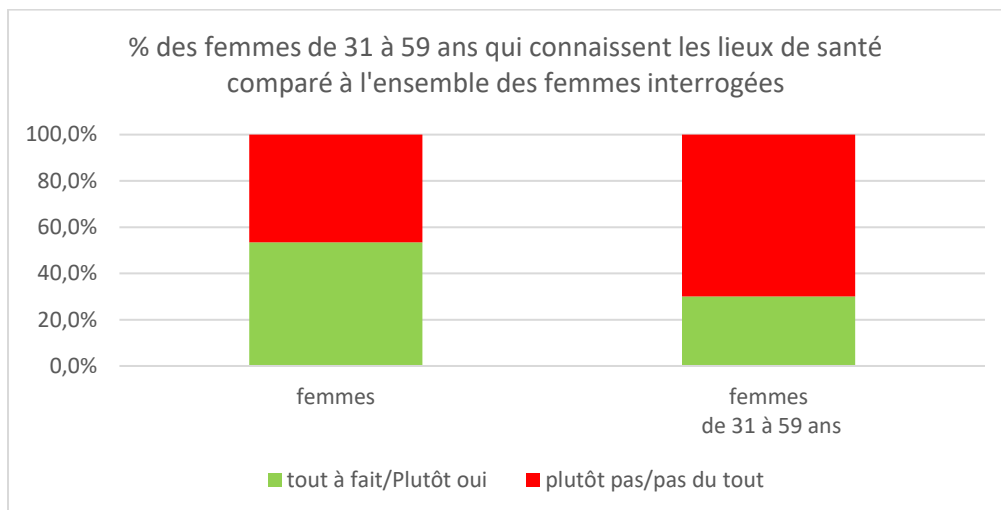


Les lieux de convivialité et de rencontres sont moins investis par cette tranche d'âge, ce qui contribue au sentiment d'isolement.

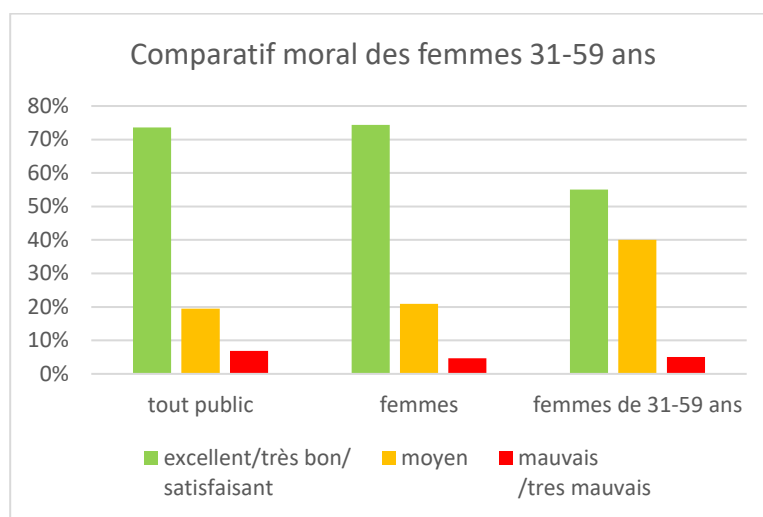


## B) Les actifs et les parents (31-59 ans)

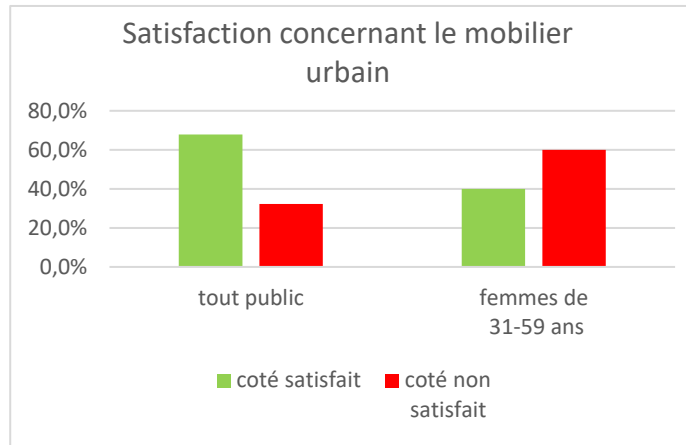
**Les 31 à 59 ans connaissent beaucoup moins bien les lieux de santé du quartier que les autres catégories de la population** : 66 % des répondants de cette classe d'âge disent ne pas ou peu connaître les lieux de santé de leur quartier contre 48 % pour le tout public, 39 % pour les 16 à 30 ans et 18 % pour les 60 ans et plus. Ce phénomène s'accroît chez les femmes de 31 à 59 ans où l'on atteint les 70 %.



**Le moral des 31 ans à 59 ans et notamment celui des femmes est beaucoup moins bon par rapport à la globalité de la population des répondants** : 40% des femmes de 31 à 59 ans disent avoir un moral moyen contre 20% pour le tout public et 30% pour les femmes tout âge confondu.



60 % des **femmes de cette tranche d'âge se disent insatisfaites concernant le mobilier urbain.**



### ⇒ Focus sur les initiatives « parentalité »

En 2012, le rapport du DLS stipulait de « *développer des ressources sur Chambéry pour mieux répondre aux besoins de prise en charge des enfants, en ce qui concerne les troubles du comportement, bien souvent repérés à l'école et entravant les apprentissages scolaires* » et de « *permettre aux ressources déjà existantes (PMI, LAEP, DIREDD) de réinvestir les écoles sur le modèle des « petits-déjeuners » qui existaient il y a quelques années sur les Hauts-de-Chambéry, afin d'ouvrir une nouvelle porte aux parents* ».

#### ✓ Un lieu d'accueil enfants-parents (0-6 ans) à la Biollayte

Le Centre Social et d'Animation du Biollay (CSAB) développe des activités à destination des parents et des familles, et des ateliers de prévention avec les partenaires de proximité. La dynamique est entretenue par un groupe territorial santé-parentalité qui se réunit 1 à 3 fois par an. Les acteurs de terrain en lien avec les familles (écoles, Protection Maternelle et Infantile, Maisons de l'enfance, centres sociaux...) sont volontaires pour renforcer la coordination et les actions de prévention santé répondant aux principales problématiques qu'ils identifient : l'alimentation, l'activité physique et la motricité, les écrans, le langage.

#### ✓ « Fourchettes, tablettes, Baskets, couettes »

Ce projet porté, par la Maison de l'Enfance du Biollay, visait la prévention dans les domaines de l'alimentation, l'activité physique, les écrans, le sommeil par la mise en place de défis auprès des enfants et des familles en lien avec les écoles maternelles et primaires, et l'intervention d'une psychologue, mais s'est arrêté en 2020.

À l'échelle départementale, dans le cadre de la Maison des réseaux de santé de Savoie, il existe des dispositifs permettant une prise en charge pluriprofessionnelle et gratuite pour les familles :

- ✓ Pour les enfants peuvent être orientés sur indication médicale vers le réseau départemental de prise en charge de l'obésité pédiatrique (REPPPOP) depuis 2020
- ✓ Pour certains enfants avec des troubles des apprentissages

### C) Les séniors (60 ans et plus)

Le Centre Social et d'Animation du Biollay (CSAB) développe de nombreuses activités dédiées aux habitants de cette tranche d'âge (Pôle sénior), avec **un programme hebdomadaire d'ateliers variés** ainsi que des sorties ponctuelles permettent aux aînées de rester actifs et maintenir des liens sociaux dans leur quartier.

**Les personnes très âgées (80 ans et plus) sont sous-représentées dans l'enquête**, elles représentent seulement 3 % des participants. Il est particulièrement difficile de les toucher car celles qui vivent à domicile sortent peu. Les résidents de l'EHPAD « les berges de l'Hyère » n'ont pas été interrogés car ils bénéficient d'un cadre de vie structuré par l'établissement médico-social et donc, ne sont pas directement confrontées aux problématiques de la vie de quartier.

Comme partout en France, **le maintien à domicile est mis en péril par le manque de ressources humaines sur le secteur de l'aide à la personne**. Lors de la dernière réunion de la filière Gérontologique de proximité de Chambéry du 30 septembre 2021 portant sur le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes sur le bassin chambérien, les membres de la filière faisaient le constat suivant : *« Il y a beaucoup d'activité mais de moins en moins de personnes veulent travailler dans les secteurs du sanitaire, du social et du médico-social car les métiers sont difficiles, mal rémunérés et non valorisés. Épuisement des aidants et des professionnels qui doivent souvent pallier et faire plus que leur fonction habituelle pour assurer les prises en charge. Il n'y a plus d'attrait pour les métiers de la gériatrie. »*

Le Diagnostic Local de Santé de 2012 préconisait des axes de travail afin de répondre aux besoins de la population âgée. Depuis, des « **filières** » se structurent et mettent en relation les différents acteurs du secteur et leurs champs d'action pour favoriser un travail collaboratif. **Elles permettent de tisser du lien pour une meilleure information, orientation et prise en charge des personnes. Ces filières ont également pour but de décroiser le médical et le médico-social, par exemple :**

- ✓ la filière gérontologique de proximité de Chambéry portée par le Centre Hospitalier Métropole de Savoie (CHMS) et le Département
- ✓ la filière AVC Savoie-Belley, créée en 2015, qui a pour but d'améliorer la prise en charge suite à un accident vasculaire cérébral. Elle travaille à améliorer la fluidité dans la prise en charge du malade tout au long de son parcours de soin, par l'information et la formation des professionnels hospitaliers, des structures médico-sociales et des professionnels libéraux. Le 21 octobre 2021, le CHMS et la Filière AVC ont organisé une journée dans le cadre de la journée mondiale de l'AVC.

**Le CLIC (Centre d'Information et de Coordination)** a une mission d'information, d'animation et de coordination du réseau partenarial des acteurs du champ de la gérontologie du Territoire. Il rédige également une lettre plusieurs fois par an sur les sujets d'actualité et des informations pratiques et nouveautés sur le territoire. Il répond également aux demandes individuelles

- ✓ à l'échelle du Bassin Chambérien, environ 1000 contacts par an d'usagers, leur entourage ou de professionnels, et 80 signalements pour des personnes âgées en danger, nécessitant une évaluation.



#### 4. SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX POINTS IDENTIFIÉS PAR LE DLS BIOLLAY 2022

- ⇒ Globalement, la santé des habitants du Biollay correspond à celle habituellement constatée dans les quartiers politiques de la Ville en termes de surreprésentation de pathologies chroniques et d'accidents du travail. Ces problématiques sont relevées à un même niveau élevé que les autres QPV de la région.
- ⇒ Les 87 habitants enquêtés ont majoritairement un bon état de santé perçu et de moral ressenti. L'état de santé perçu des plus de 60 ans et le moral des femmes de 31 à 59 ans sont moins bons que pour les autres catégories d'âges.
- ⇒ Des lieux et projets à destination des enfants et des familles bien présents sur le quartier
- ⇒ Les habitants interrogés n'expriment pas ou peu de sentiment d'isolement, hormis chez les jeunes, et plus particulièrement les hommes de 16 à 30 ans.
- ⇒ L'accès à un médecin traitant est plutôt bon comparativement aux autres QPV et à l'ensemble de Chambéry. Les habitants ne rencontrent pas de difficultés pour accéder aux professions paramédicales, pharmacies et laboratoires. Ils perçoivent comme difficile l'accès à certains spécialistes (chirurgien-dentiste, gynécologue, ophtalmologue, cardiologue, pédiatre, neurologue, dermatologue)
- ⇒ Dans chaque tranche d'âge, entre 3 et 5 habitants interrogés sur 10 expriment des difficultés pour accéder à leur caisse d'assurance maladie.
- ⇒ Les actions et les lieux de prévention en santé sont peu identifiées par les habitants
- ⇒ Pour une grande majorité des enquêtés, la pratique de l'activité physique est occasionnelle
- ⇒ Les seniors n'expriment pas de difficultés spécifiques à leur tranche d'âge et peuvent bénéficier d'activités dédiées.
- ⇒ Comme dans de nombreuses communes en Rhône-Alpes, la moyenne annuelle de la qualité de l'air n'est pas conforme aux recommandations de l'OMS et les populations des QPV sont plus vulnérables aux conséquences de la pollution.
- ⇒ Les habitants du Biollay expriment être gênés par les nuisances sonores extérieures, liées à la circulation et aux incivilités, et par les nuisances olfactives liées à l'entrepôt de déchets.
- ⇒ Une majorité de la population interrogée dit être confrontée aux incivilités ou à l'insécurité, et dans une moindre proportion aux violences verbales et physiques.
- ⇒ Les espaces verts sont un point fort souligné ; l'insatisfaction du logement et la sécurité routière sont les points faibles.
- ⇒ Pour les acteurs de terrains (professionnels et bénévoles du quartier), la santé mentale est un enjeu majeur. Une part d'entre eux demandent un renforcement des partenariats et de la formation.

## 5. PISTES D' ACTIONS BASÉES SUR L'ACTUALISATION DU DLS

### 5.1. Exemples d'indicateurs de suivi ciblés pouvant être mis en place, hors ASV

- Quantifier la part d'habitants en QPV (toutes tranches d'âge) dans les bénéficiaires des dispositifs de santé, particulièrement lorsque ceux-ci sont déployés à des échelles intercommunales, départementales et au-delà,
- Comparer d'une année sur l'autre, les consommations de soins, les taux de pathologies chroniques et d'accidents du travail par type, âge et genre,
- Suivre des indicateurs clés relatifs aux questions de violence et d'insécurité dont la sécurité routière.

### 5.2. Pistes d'actions concrètes, impliquant l'ASV en tant que partenaire

#### **TRAVAIL, EMPLOI ET SANTE**

- Contribuer à la prévention de la désinsertion socio-professionnelle en favorisant le décroisement entre le secteur de la santé et de l'insertion professionnelle (nouveau lieu DECLIC, Régie de quartier, CAP Emploi, médecine du travail notamment),
- Organiser la formation et la coordination des acteurs du quartier.

#### **ISOLEMENT DES JEUNES HOMMES**

- Identifier finement les freins et leviers à l'intégration des jeunes hommes à la vie quartier, en mobilisant une concertation entre les personnes concernées, les professionnels et bénévoles travaillant avec ce public, en s'appuyant par exemple sur le foyer des jeunes travailleurs.

#### **MORAL DES FEMMES DE 31 A 59 ANS**

- Définir et mettre en place localement une coordination intersectorielle contribuant à la prévention et à l'amélioration de l'accompagnement des femmes victimes de violences conjugales,
- Continuer d'organiser la formation et la mise à disposition de ressource sur ce thème.

#### **ACCES AUX DROITS EN SANTE & AUX SOINS**

- Mettre en place des temps de travail et des outils d'échanges entre les médiateurs œuvrant sur les quartiers en lien avec la santé,
- Mettre en place des circuits privilégiés entre les médiateurs et les organismes (assurance maladie, MDPH, autres),
- Mettre en place une antenne de l'assurance maladie au sein du quartier.

#### **VIE SUR LE QUARTIER & NUISANCES**

- Organiser avec les partenaires compétents des actions ciblées sur la gestion des déchets, la protection contre les nuisances, la sécurité routière, les questions de violences / sécurité afin d'améliorer le vivre ensemble.

*Par exemple en mobilisant des méthodes novatrices de concertation tels que des « Marches exploratoires », déjà expérimentées dans certains quartiers de Chambéry.*

### 5.3. Pistes d'actions concrètes pour l'élaboration de la feuille de route de l'ASV

#### **ACTIONS TRANSVERSALES DE L'ATELIER SANTE VILLE**

- Maintenir à minima 2 fois par an les réunions du groupe territorial dédié à la santé sur le quartier,
- Poursuivre l'appui méthodologique aux projets de santé développés par les acteurs de terrain de proximité,
- Faciliter la mise en lien entre les porteurs de projet en santé et les ressources et expertises locales, notamment des professionnels de santé installés sur et autour du QPV,
- Continuer à inscrire la médiation santé comme une ressource transversale des actions de l'ASV et ajouter l'interprétariat.

#### **Poursuivre/ Systématiser, dans le bilan annuel de l'ASV, l'actualisation des éléments de diagnostic suivants :**

- Une synthèse des informations recueillies grâce aux liens avec les acteurs de « l'aller vers » (équipes de correspondants de nuit, d'éducateurs de rue etc...),
- Nombre de réunions du groupe santé et des sous-groupes de travail thématiques,
- Nombre de partenaires rencontrés (indicateur de visibilité de l'ASV),
- Nombre de soutiens méthodologiques effectués pour les projets de partenaires (indicateur de visibilité de l'ASV),
- Nombre de rendez-vous de médiation en santé effectués et d'interprétariat le cas échéant.

#### **ACTIONS THÉMATIQUES DE L'ATELIER SANTE VILLE**

##### **TRAVAIL, EMPLOI ET SANTE**

- Formaliser la coopération entre les dispositifs ASV et Déclic par une convention qui en précise les modalités

##### **SANTE PERÇUE ET MORAL DES FEMMES DE 16 A 59 ANS**

- Faciliter la sensibilisation et l'implication des acteurs de la santé du quartier dans les actions de prévention des violences faites aux femmes et intrafamiliales

##### **SANTE DES SENIORS**

- Contribuer à la dynamique des actions mises en place par le Centre Social du Biollay à destination des seniors pour un renforcement du lien social chez ce public

##### **SANTE MENTALE & PSYCHIATRIE**

- Constituer un sous-groupe sur la thématique « santé mentale et addictions », issu des acteurs du Groupe Santé, en veillant à l'articulation avec le Conseil Local de Santé Mentale, en cours de relance, et le Projet Territorial de Santé Mentale

## **ACCES AUX DROITS EN SANTE & AUX SOINS**

- Participer à la dynamique locale pour lutter contre la fracture numérique : accompagnements par les médiatrices santé rattachées au Pôle Santé à la réalisation de dossiers administratifs en santé via le numérique, donner des clés de lisibilité et des repères sur les différentes plateformes (notamment AMELI),
- Organiser, animer des réunions permettant des échanges entre les habitants en demande et les professionnels de santé installés sur les problématiques d'accès aux soins,
- Participer à des réunions à la demande de collectifs d'habitants afin de donner des informations de santé sur le quartier.

## **PREVENTION SANTE**

- Positionner l'ASV comme un outil-support pour les porteurs de projet du quartier afin d'améliorer la qualité et la lisibilité des actions de prévention santé, ce qui permettra d'avoir une connaissance globale des actions du quartier et de s'appuyer sur un référentiel de bonnes pratiques commun,
- Renforcer la démarche participative dans les actions de prévention santé (ingénierie, réalisation, évaluation). Veiller à associer le plus en amont possible les habitants afin de les impliquer, de les amener à être des acteurs de prévention et des relais d'information (actions de concertation),
- Attacher une attention particulière aux choix des canaux de communication en fonction de l'action concernée et du public cible.

## **ACTIVITE PHYSIQUE**

- Creuser les freins à la pratique d'activité physique des habitants et identifier les leviers activables à l'échelle locale (en coordination avec Bouger Sur Prescription)

## **VIE SUR LE QUARTIER & NUISANCES**

- Promouvoir une approche de santé globale en diffusant les notions de santé publique, santé environnement et déterminants de la santé ; l'idée est que le réseau ASV développe une culture commune de la santé qui prenne en compte l'ensemble des déterminants et ne se limite pas à l'accès aux soins et actions de prévention ciblées, en s'appuyant sur l'IREPS.

## **PARENTALITE ET 0-6 ANS**

- Conforter l'ASV dans la coordination opérationnelle du projet de prévention autour de l'usage des écrans chez les 0 à 6 ans.