

Diagnostic santé

dans les quartiers

de la Rive droite de Brest



Table des matières

I.	La mise en œuvre de la démarche de diagnostic santé sur la rive droite.....	4
A.	Le contexte général de la démarche de diagnostic santé.....	4
1)	Précisions sur le diagnostic territorial de santé.....	4
2)	La démarche sur la rive droite.....	4
3)	Les objectifs du diagnostic santé sur la rive droite.....	5
4)	Appréhender la notion de « santé ».....	6
B.	Méthodologie.....	8
1)	Le déroulement.....	8
2)	Collecte de données de santé.....	8
II.	Synthèse des acteurs.....	10
A.	Méthodologie.....	10
1)	Objectifs :.....	10
2)	Modalités de recueil de la parole des acteurs :.....	10
B.	Résultats.....	12
1)	La surexposition aux écrans.....	12
2)	La santé bucco-dentaire des enfants et des adultes, l'alimentation.....	13
3)	La santé dans les logements.....	15
4)	La sédentarité.....	15
5)	La santé mentale.....	16
6)	Les conséquences de l'insécurité et/ou du sentiment d'insécurité sur la santé.....	17
7)	L'accès aux soins / l'accès aux droits.....	19
8)	L'isolement social.....	20
III.	Synthèse des questionnaires des habitants de la rive droite.....	22
A.	Méthodologie :.....	22
1)	Le questionnaire :.....	22
2)	Les cartes sensibles.....	23
B.	Résultats obtenus par le questionnaire:.....	24
1)	Profil des répondants :.....	24
2)	L'offre en santé.....	26
3)	Le ressenti en matière de santé.....	32
4)	Environnement et santé.....	34
C.	Résultats obtenus par les cartes sensibles :.....	39
IV.	Synthèse des professionnels de santé.....	40
A.	Méthodologie :.....	40

1) L'élaboration du questionnaire :	40
2) Objectifs du questionnaire :	40
3) Mode de diffusion du questionnaire :	40
B. Informations professionnelles.....	40
1) Public et structure d'exercice.....	40
2) Secteur d'intervention.....	41
3) Arrivées et départs sur le quartier	41
4) Part de la patientèle rive droite	42
C. Etat de santé des populations	42
1) Graduation de l'état de santé	42
2) Pathologies les plus fréquentes.....	42
D. Accès aux soins.....	44
E. Perspectives.....	46
V. Synthèse/ Conclusion	48
A. La surexposition aux écrans	48
B. La sédentarité,	49
C. La tranquillité publique	51
D. La santé mentale,	52
E. La santé bucco-dentaire	53
F. L'accès aux soins, l'accès aux droits.....	54
G. L'isolement social	56
H. La santé dans le logement.....	57

Annexes :

- Questionnaire à destination des habitants
- Questionnaire à destination des professionnels de santé

I. La mise en œuvre de la démarche de diagnostic santé sur la rive droite

A. Le contexte général de la démarche de diagnostic santé

1) Précisions sur le diagnostic territorial de santé

Un diagnostic territorial de santé a pour objectif de décrire la situation sanitaire et sociale d'un territoire précis, ainsi que les attentes des habitants et des professionnels afin d'identifier les forces et les faiblesses du territoire sur le plan des besoins de santé, de l'organisation des soins et de l'accompagnement des populations vulnérables.

La démarche consiste en une analyse croisée entre des données locales disponibles ou collectées spécifiquement et des données qualitatives. Les données quantitatives permettent d'établir un état des lieux objectif de l'état de santé, de l'offre de santé, du recours aux soins des habitants d'un territoire... Ces éléments sont complétés par des données qualitatives qui prennent en compte les représentations des acteurs (professionnels, décideurs, habitants...) du territoire et mettent en perspective les données avec la réalité de terrain.

2) La démarche sur la rive droite

Cette démarche de diagnostic a été impulsée à l'échelle de la ville de Brest à la demande de Fragan VALENTIN-LEMENI, adjoint au Maire de Brest à la promotion de la santé physique et psychique et à la réduction des inégalités.

Les inégalités de santé concernent particulièrement des populations exposées à des situations de précarité économique et de fragilité sociale.

Parmi les inégalités qui touchent les territoires, les inégalités de santé peuvent prendre différentes formes et se manifestent par :

- Une opposition entre catégories les mieux dotées socialement et économiquement et les populations exclues ou très pauvres. On constate une superposition entre la situation sanitaire dégradée et la situation sociale et économiquement défavorable de ses habitants.
- Une moindre espérance de vie et une moindre qualité de vie pour les personnes appartenant aux catégories socio-économiques les plus modestes avec une mise en évidence d'âges de la vie et de catégories plus vulnérables : enfance et âge avancé (après l'arrêt de l'activité professionnelle).

Cette démarche s'établit au niveau des quartiers politique de la ville (QPV). Ce sont les territoires où s'applique une politique publique spécifique qui vise à compenser les écarts de niveau de vie avec le reste du territoire. Ces quartiers sont donc ceux où les revenus des habitants sont les plus modestes.

Le quartier de Bellevue a permis de préfigurer et d'expérimenter la méthodologie du diagnostic santé pour mener par la suite la démarche sur les autres quartiers prioritaires de la ville.

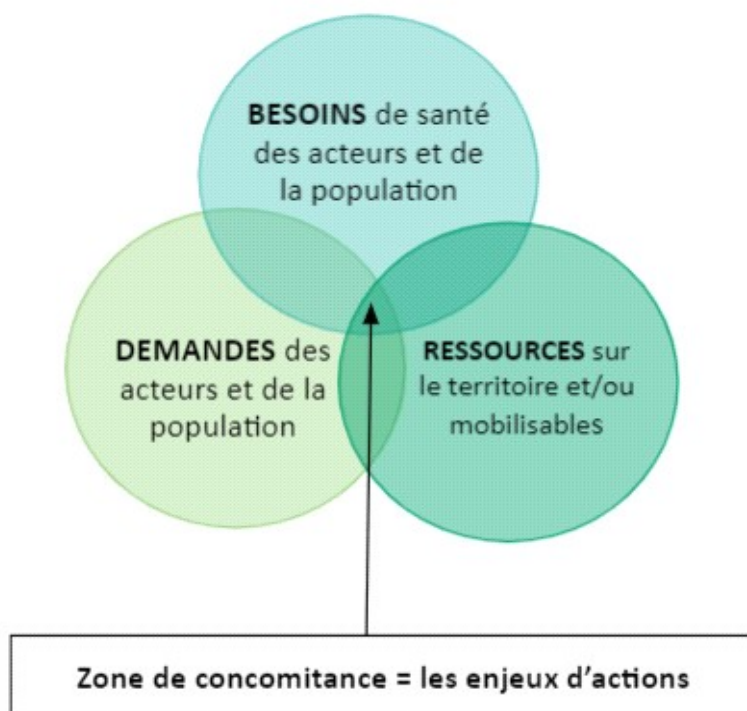
Sur le territoire de la Rive droite, les questions de santé et d'accès aux soins sont récurrentes, elles alimentent les échanges entre les professionnels dans les différentes instances du Contrat de Ville, du PEC, de la Commission Isolement précarité- accès aux soins et aux droits des Quatre-Moulins ... Les secteurs ciblés sur la rive droite sont Kerourien, Kérangoff, Recouvrance-Quéliverzan-Pontaniou, Kerargaouyat et Valy-Hir.

3) Les objectifs du diagnostic santé sur la rive droite

La démarche de diagnostic santé sur la rive droite a plusieurs objectifs :

- Mieux comprendre les pratiques et les représentations en matière de santé des habitants, des acteurs de quartiers et des professionnels de santé.
- Contribuer à la remontée des problématiques de santé des habitants des QPV et de certains quartiers de veille et à la recherche de ressources à l'échelle de la ville.
- Alimenter les démarches et projets en cours et à venir sur la rive droite dans les domaines de l'habitat, aménagement urbain, éducation, insertion ...

Pour atteindre ces objectifs, la démarche vise à identifier les **besoins** de l'ensemble de la population, les **demandes** des acteurs et de la population et les **ressources** présentes sur le territoire et mobilisables. Le schéma ci-dessous permet de l'illustrer :

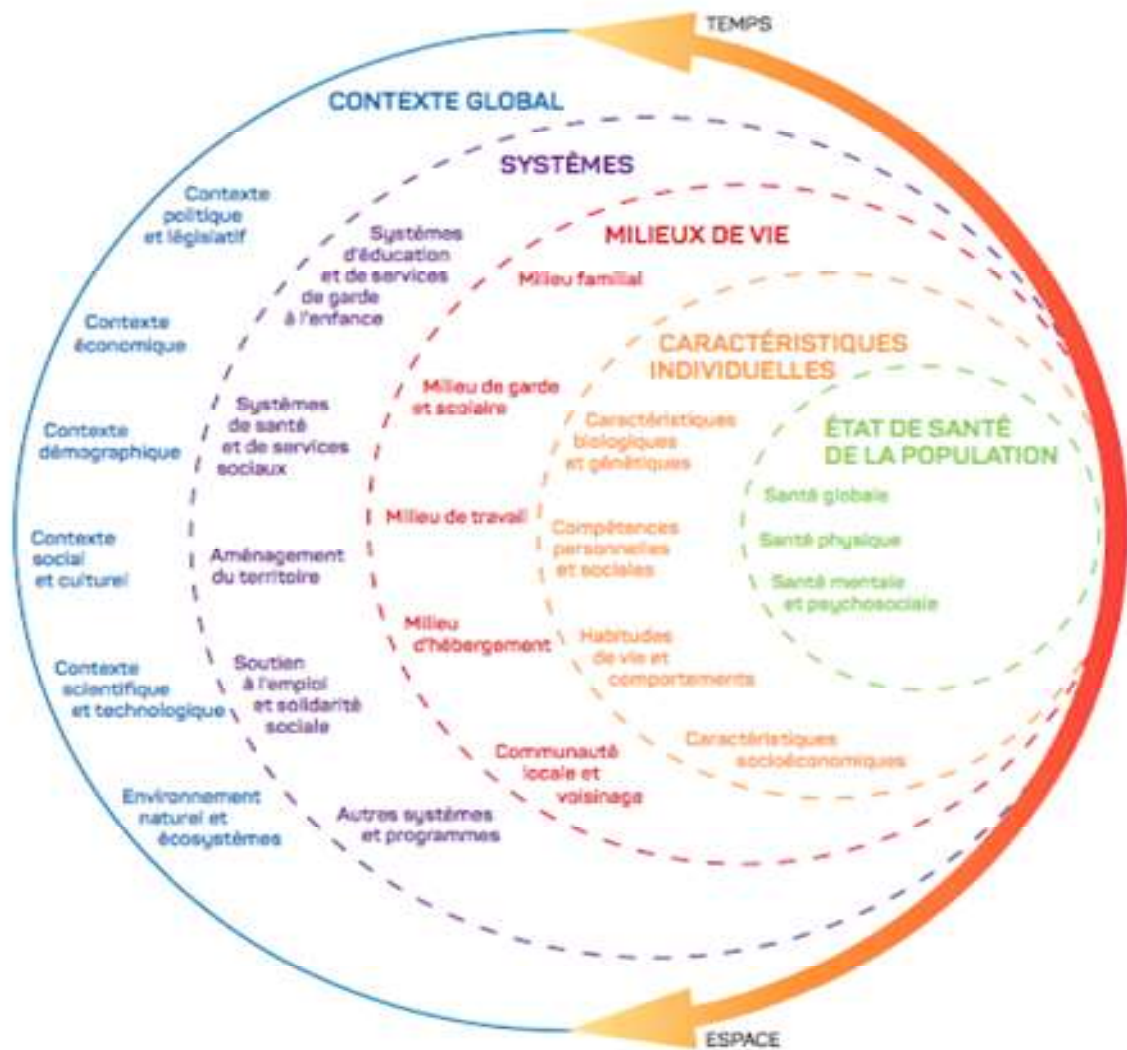


4) Appréhender la notion de « santé »

La santé s’appréhende de manière globale et décloisonnée, ne se limitant pas à l’approche médicale. Ainsi, au regard de la multiplicité des facteurs qui déterminent la santé, une stratégie d’amélioration de l’état de santé sur un territoire ne peut pas se limiter qu’à des actions sur le système de soins, d’autres facteurs relatifs à l’environnement et au cadre de vie entrent en jeu.

L’intervention en santé suppose ainsi une approche transversale, qui mobilise les acteurs du champ sanitaire et d’autres politiques publiques impactant la santé favorablement.

Ce schéma met en avant les différents facteurs influant sur la santé des habitants.



Ainsi, un nombre important de déterminants influencent la santé des habitants, que ce soit des caractéristiques individuelles des personnes (les caractéristiques biologiques, socioéconomiques, les habitudes de vie...); le milieu de vie (le milieu familial, professionnel, l'hébergement, le voisinage...); le système en place (d'éducation, de santé et de services sociaux, l'aménagement du territoire) et le contexte global (le contexte économique, démographique, social, scientifique, l'environnement...).

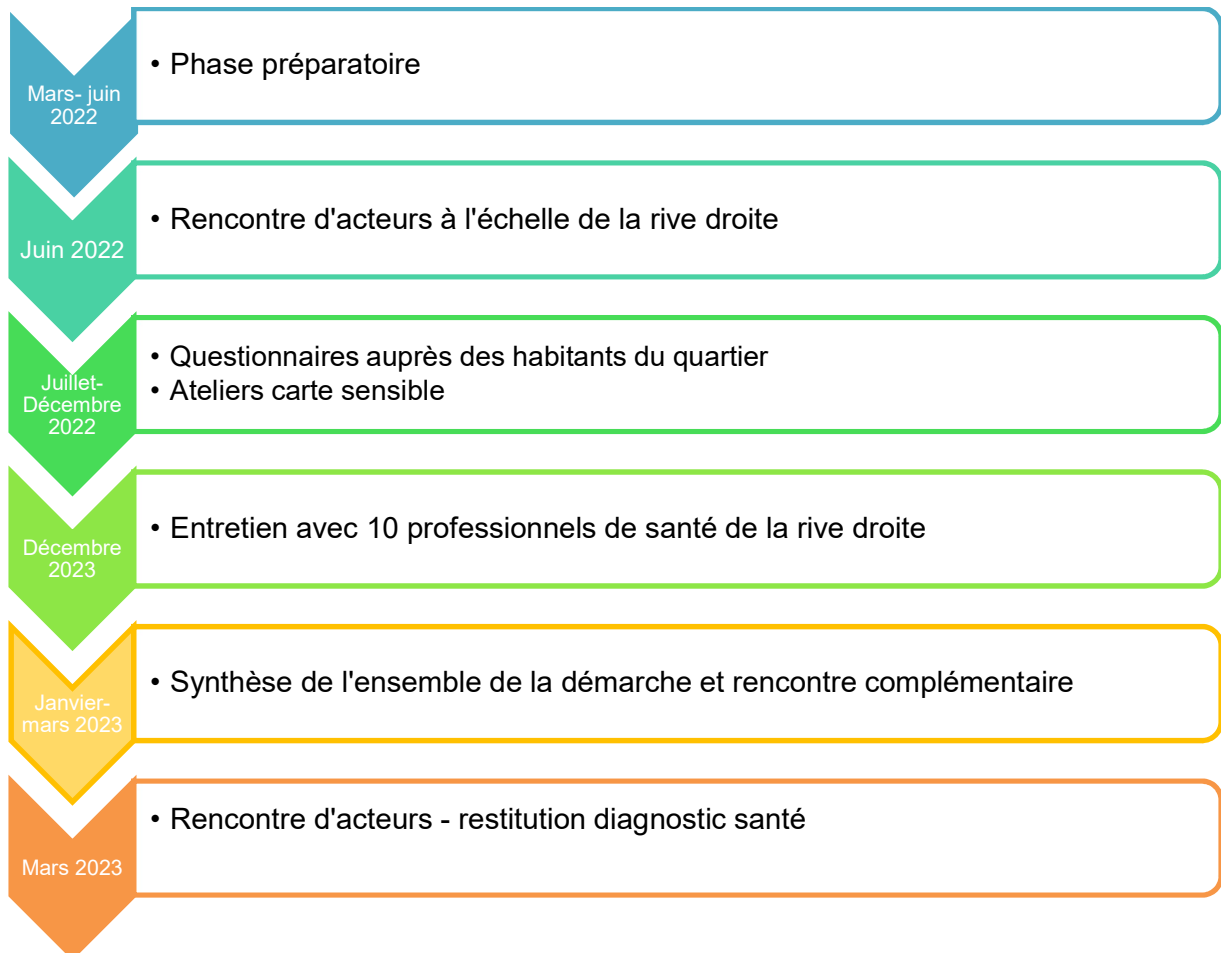
Les collectivités territoriales ont la possibilité d'intervenir sur un large champ de compétences non sanitaires. Elles disposent de leviers pour agir sur les conditions et la qualité de vie des habitants. Elles contribuent à créer des environnements de vie favorables à la santé des habitants et à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé par le biais de leurs politiques sectorielles.

B. Méthodologie

La démarche a été coordonnée par la mission développement social urbain et promotion de la santé de Brest métropole et de la ville de Brest.

1) Le déroulement

La démarche s'est déroulée sur une période d'un an, la frise chronologique montre les grandes étapes qui ont marqué cette période.



2) Collecte de données de santé

La première étape de la démarche a consisté à récolter les données de santé. L'objectif était de collecter des données qui parlent de l'état de santé de la population : la démographie médicale, la consommation de soins, le non recours aux soins ... Pour cela, le service promotion de la santé a missionné l'observatoire régional de la santé Bretagne. Les données et la cartographie obtenues dans ce cadre seront intégrées tout au long de l'analyse du diagnostic.

Les portraits de quartier de l'Adeupa ont également été utilisés afin de permettre l'établissement d'un profil sociodémographique du quartier.

Une compilation des données de chacun des diagnostics par quartier sera effectuée à l'échelle de la ville afin de permettre la remontée d'informations aux services de l'Etat, aux services municipaux, Agence régionale de santé, bailleurs sociaux... qui sont concernés par les résultats du diagnostic.

II. Synthèse des acteurs

Sur le territoire Rive droite, les questions de santé, de bien-être et d'accès aux soins sont récurrentes, elles alimentent les échanges entre les professionnels et les bénévoles dans les différentes instances partenariales animées par la collectivité (équipes de développement social, instances « Grandir à Brest ») ou par les partenaires du territoire (Commission Isolement précarité- accès aux soins et aux droits des Quatre-Moulins).

Ces préoccupations se sont renforcées dans le contexte récent de crise sanitaire avec des inquiétudes partagées sur la santé des enfants et des jeunes (alimentation, baisse significative des activités physiques, temps passé sur les écrans...) et les impacts psychologiques pour toutes les tranches d'âges confondues (isolement, repli sur soi, dépression, conduites addictives...).

A. Méthodologie

1) Objectifs :

- Mieux comprendre les pratiques et les représentations en matière de santé et bien-être des habitants ;
- Contribuer à la remontée des problématiques de santé et de bien-être ainsi que les ressources repérées par les acteurs de quartier.

2) Modalités de recueil de la parole des acteurs :

Il est à noter que sur chaque quartier politique de la ville, des projets de cohésion sociale de quartier ont été élaborés collectivement par les acteurs du territoire en 2016 et 2017. Sur la rive droite, ces projets de cohésion sociale sont animés par des équipes de développement social qui se retrouvent régulièrement, composées des partenaires du contrat ville (Brest métropole, la ville de Brest, L'Etat, la CAF et le Conseil Départementale). Dans le cadre de ces projets territoriaux, des objectifs relatifs à la santé sont définis sur chacun de ces quartier, alimentés par les acteurs de terrain et les données socio-économiques compilées par l'Adeupa.

Ainsi, le projet de cohésion sociale du territoire des Quatre-Moulins, identifie 2 enjeux portant sur :

- Le maintien d'un travail en réseau pour améliorer les interventions en matière de souffrance psychique, les usages de toxiques, l'alimentation

- La limitation des troubles et incivilités liés à la surconsommation d'alcool

Le projet de cohésion sociale du territoire de St Pierre porte un enjeu sur la promotion de la santé : améliorer le bien-être et la qualité de vie des habitants.

- En favorisant les passerelles avec les services de santé et l'accessibilité aux soins et à la prévention,
- Conforter et développer avec les acteurs de quartier des animations de proximité favorisant l'hygiène de vie (sommeil, sport, diététique).
- En poursuivant l'information et la formation autour de la santé mentale.

Le présent diagnostic santé permettra d'actualiser ces axes de travail dans le cadre de l'élaboration du nouveau contrat ville dont la signature est prévue en 2024.

Le recueil de la parole des acteurs de quartier s'est réalisé en plusieurs temps, sur une période allant d'avril 2021 à décembre 2022.

Voici les différentes rencontres identifiées, et les acteurs présents à ces rencontres :

Des rencontres de lancement de la démarche de diagnostic sur les quartiers en avril 2021, réunissant élus et techniciens des mairies de quartier, du service promotion de la santé de la ville de Brest et de la mission développement social urbain de Brest métropole.

Le 10 juin 2022, une rencontre d'acteurs sur la santé dans les quartiers de la Rive droite.

L'objet de cette rencontre d'acteurs était :

- D'associer les professionnels et bénévoles à la démarche de diagnostic,
- D'approfondir et de croiser les constats les pratiques des habitants, problématiques rencontrées et ressources mobilisées/solutions apportées
- De repérer les espaces ou groupes d'habitants pouvant être associés à la démarche.

Des outils de recueil de la parole des habitants (questionnaire, carte sensible et photolangage) ont été présentés et mis à disposition des participants pour les associer à la démarche.

Une quarantaine de personnes ont répondu présent, issues des structures suivantes : Centre social de Kérangoff, Centre social de Kérourien, Entraide et Amitié, Ecoles des quartiers, Patronage Laïque Le Guill, Sports et Quartiers Ville de Brest, Préfecture, Parentel, Mission Dynamique Jeunesse Ville de Brest, mairies de quartier, Conseil départemental (action sociale et PMI), Association VRAC29, Conseil citoyen des Quatre Moulins, Conseil citoyen de Kérourien, Kergaouyat et Keranroux, GPAS, collèges, CCAS, relais petite enfance Ville de Brest, ICEO, Prévention spécialisée Don Bosco, MPT du Valy Hir, Dispositif de Réussite

Educative Ville de Brest, Espace Public Numérique de Kérourien, Direction de la proximité de BMH, médiathèques Vile de Brest.

Entre 2021 et 2022, les différentes rencontres partenariales d'élaboration de la démarche « Grandir à Brest » dans les quartiers, coordonné par la Direction Educations de la ville de Brest et les deux mairies de quartier. Cette démarche a été alimentée par les différentes groupes de travail PEC (Projet Educatif et Citoyen) en place :

- Groupe PEC santé
- Groupe PEC ados (10-15 ans)
- Groupe PEC enfance-alimentation.

B. Résultats

Le recueil des constats des acteurs du territoire fait apparaître des convergences sur un certain nombre de déterminants de santé, majoritairement relatifs aux conditions sociales, au cadre de vie, à l'éducation et aux comportements individuels et/ou culturels. L'accès aux soins et aux services de santé est également une problématique soulevée.

1) La surexposition aux écrans

La place des écrans et leurs usages interrogent particulièrement les acteurs éducatifs : « De la petite enfance, avec des enfants de moins de 3 ans passant de nombreuses heures devant la télé, la tablette et le smartphone, à l'usage des réseaux sociaux par des adolescents. »

Les conséquences de ces comportements sur la santé pourraient expliquer les constats d'augmentation de la sédentarité et de l'obésité chez les plus jeunes.

Les effets sur les rythmes de vie des enfants et des jeunes se concrétisent par des couchers tardifs, des troubles du sommeil et de l'attention.

Chez les adolescents et pré-adolescents, les réseaux sociaux donnent lieu à des situations de harcèlements, indique un professionnel du collège des Quatre-Moulins. Pour des professionnels du CDAS, « les parents sont dépassés par l'impact des réseaux sociaux ».

Par ailleurs, cette surexposition serait corrélée à une baisse de la fréquentation des structures de quartier.

- Des ressources existent, mais les acteurs soulignent les difficultés à agir sur cette problématique. Un groupe spécifique d'acteurs, dans le cadre du PEC, a construit des actions sur la saison 2019-2020. Au vu de la difficulté à mobiliser et répondre à la problématique de « front », les acteurs souhaitent plutôt développer des actions autour du jeu et du temps partagé en famille (exemple : fête du jeu).

- L'usage des écrans peut être positif, comme la proposition de e-sport par le Service des Sports de la ville de Brest.

Concentration/ motricité

Les acteurs de la petite enfance et de l'enfance (notamment les haltes garderies et les écoles) expriment des difficultés cumulées chez certains enfants, relatives à la concentration et à la motricité fine : « il y a un manque d'éveil, un manque d'expression des petits ». Les partenaires perçoivent un manque de « stimulation » dans la sphère familiale, dont l'origine pourrait s'expliquer par l'inactivité face aux écrans et le repli dans le logement (pas d'activités extérieures). Des professionnels du CDAS pointent des « troubles de l'attention liés à l'usage des écrans, proches parfois d'une forme d'autisme. »

Les problématiques de gestion des émotions sont également exprimées par le directeur de l'école de Quéliverzan.

- Des actions « parents enfants » sont proposées par de nombreux partenaires, la difficulté reste de mobiliser le public le plus éloigné.
- A l'école de Quéliverzan, un projet autour de la relaxation a mobilisé les équipes pédagogiques sur la saison 2022 2023.

Sommeil, rythme de vie

Les haltes garderies de Kérangoff et Kérourien se questionnent sur les conditions de sommeil chez certains enfants. « Le rythme de base n'est pas respecté en ce qui concerne le sommeil, l'alimentation ».

Au Centre social de Kérourien, le centre de loisirs n'est pas fréquenté avant 10h le matin.

Ce constat est également partagé pour des adolescent.e.s passant de nombreuses heures nocturnes devant les écrans. Ainsi, les animateurs de la MPT du Valy Hir observent des couchers plus tardifs avec la pratique des réseaux sociaux.

2) La santé bucco-dentaire des enfants et des adultes, l'alimentation

Une grande majorité d'acteurs éducatifs et sociaux repèrent des problématiques liées au manque de repérage et de suivi pour des problématiques dentaires chez les enfants.

C'est notamment le cas des écoles Vauban à Recouvrance, Quéliverzan et Jean de la Fontaine. Les haltes garderies municipales partagent également ce constat : « des enfants perdent leurs dents, rongées par les caries » ; « la dentition de certains tous petits est déjà abimée ». L'infirmière scolaire au sein des écoles du quartier repère 1/4 des élèves en maternelle avec des problématiques dentaires.

Le besoin identifié est de renforcer l'accompagnement des familles sur l'accès aux soins dentaires. Beaucoup de familles n'ont pas de dentiste, et ne bénéficient pas d'un suivi régulier. Dans ces situations, la pratique est d'aller aux urgences dentaires du CHRU « lorsque la situation n'est plus supportable ».

A la Banque alimentaire, les bénévoles témoignent que des personnes choisissent plutôt de la compote plutôt que des pommes à cause de leurs problèmes dentaires.

Un lien est également établi avec des comportements alimentaires qui favorisent les affections bucco-dentaire : « beaucoup de produits transformés sucrés ».

De la petite enfance à l'adolescence, la « mal bouffe » inquiète les professionnels de l'éducation : « biberons de cola pour des jeunes enfants, pique-nique composé de gâteaux apéritifs et cola pour des adolescents. » « L'implantation du L. dans le quartier de Kérourien a eu un impact très négatif sur l'alimentation ».

Un certain nombre d'acteurs de quartier témoignent de la prévalence du diabète chez les habitants des quartiers.

- Volonté de certains acteurs d'approfondir le travail engagé sur la santé bucco-dentaire, de proposer des actions aux adultes pour prévenir, faire des bilans, proposer des solutions concrètes, parler du parcours santé et des modalités de remboursement.
- Les acteurs évoquent le dispositif de sensibilisation en CP et les actions de dépistage menées par le service promotion de la santé et l'UFR d'odontologie.
- En 2013, des actions avaient été menées autour du brossage des dents et de la composition des goûters. A l'école Vauban à Recouvrance et à l'école de Quéliverzan, des actions de prévention dentaire et de brossage des dents sont relancées auprès des élèves maternelle de l'école.
- Un travail a déjà été engagé avec les usagers d'Entraide et Amitié ayant des problèmes de diabète. Le bilan de cette action a fait émerger de nouvelles envies de travail sur d'autres thématiques (hypertension, surpoids).
- De nombreuses actions de sensibilisation à l'équilibre alimentaire sont mises en place dans les quartiers par la ville, les équipements de quartier, les établissements scolaires.
- Les formations proposées par le service promotion de la santé sur l'alimentation sont saisies par des professionnels des équipements de quartier.
- L'arrivée de la ferme urbaine à Quéliverzan est perçue comme une opportunité pour travailler l'alimentation « du potager à l'assiette ».

3) La santé dans les logements

A Kérourien, certains logements ne sont pas adaptés pour des familles nombreuses, « *les logements sont trop petits* ». Ces situations entraînent de la promiscuité et une difficulté à respecter les rythmes de vie des différents âges. « *Les petits enfants se couchent à la même heure que les parents ou les grands frères, ce n'est pas adapté à leurs besoins physiologiques* ».

Les acteurs de quartier relèvent des situations de mal être de certains habitants, liées aux problématiques d'isolation phonique des logements, particulièrement à Kérangoff. Les nuisances sonores entraînent des tensions entre voisins, du stress et impactent fortement la santé mentale de certaines personnes.

La prévalence de l'asthme chez les habitants des quartiers est également soulevée à plusieurs reprises : « *Je connais une mamie de 80 ans qui va toutes les deux semaines à l'hôpital à cause de son asthme. C'est potentiellement lié à l'humidité dans le logement* ».

Des professionnels témoignent de familles qui sont habillées en manteau dans leur logement, car l'isolation thermique est insuffisante : « *certaines familles ont très froid* ».

A Kérangoff, il y a beaucoup de petits logements, dans lesquels vivent des personnes âgées seules : « *c'est mal isolé, au 4ème étage et sans ascenseur* ». Ces situations favorisent l'isolement social de ces personnes.

- Plusieurs acteurs évoquent le travail de prévention réalisé par Energence.

4) La sédentarité

Le constat relatif à la sédentarité est général. Il est noté, particulièrement chez les enfants et les jeunes, une baisse de l'activité physique et des activités en dehors du logement : « *beaucoup d'enfants de 4 à 6 ans ne font pas de sport, ils ne sont pas inscrits dans les clubs sportifs* ». Les conséquences sur la santé relèvent de l'augmentation de l'obésité et du repli sur soi.

Les professionnels du socio-culturels affirment : « *Il y a peu ou pas d'enfants dehors sur Kérangoff et Kérourien. C'est inquiétant.* ».

« *Le week-end, les familles ne sortent pas. C'est comme si c'était réservé à une élite.* »

Pour un professionnel du centre social de Kérourien, la mobilité des habitants, dans tous les sens du terme, est un enjeu sur le quartier : « *Participer à une activité en bas de chez soi, c'est encore possible, mais faire 200 m pour participer à cette même activité, ce n'est plus possible* ».

La crise sanitaire

L'explication relèverait, pour partie, des confinements successifs liés à la crise sanitaire de la Covid. Une professionnelle de la CAF indique que *« pendant le confinement les personnes sont restées isolées. Depuis le déconfinement, les gens ne sortent plus. Les familles sont terrorisées par les risques sanitaires, les choses peinent à reprendre dans la mesure où les personnes se sont habituées durant le confinement à rester dans leur logement »*.

L'animateur de Sports Quartiers évalue la baisse du nombre de licenciés en club sportif de l'ordre de 30 % en 2022.

L'insécurité / Le sentiment d'insécurité

Une autre raison relative à la sédentarité des habitants est évoquée par les acteurs de quartier ; le sentiment d'insécurité sur l'espace public : *« les gens évitent de sortir ou préfèrent changer de rue avec l'alcool, la vente de drogue ; du coup le centre social de Kérangoff est déserté et il est maintenant occupé par les dealers »*.

Les écrans

L'augmentation de l'utilisation du multimédia ici est également évoquée : *« ce qui entraîne des carences, une absence d'activités sportives et un développement de l'obésité »*.

- Des acteurs proposent de développer les liens entre les éducateurs sportifs des quartiers et les établissements scolaires.
- Il est souligné que les parents répondent plus facilement à des propositions de temps collectifs, avec d'autres parents et enfants.
- La question suivante est posée : *« comment aménager l'espace public pour une présence des mères à l'extérieur et en proximité » ?*

5) La santé mentale

En matière de santé mentale, les conséquences de la crise sanitaire sont à nouveau soulignées par les acteurs de quartier. Confinements successifs, développement des démarches administratives en ligne, mais également sentiment d'insécurité sur l'espace public. Autant de situations anxiogènes pour des habitants déjà socialement vulnérables.

Chez les jeunes, l'impact de la crise sanitaire est souligné par un certain nombre d'acteurs de quartier : *« La crise sanitaire a engendré des questionnements, notamment pour les adolescents. Les différents confinements et les mesures sanitaires ont fait « fuir » les adolescents des structures jeunesse et des lieux de rendez-vous, comme aux Capucins. Des enseignants de collège ont pu exprimer des difficultés à mobiliser les élèves, cachés derrière leurs masques. »*

Les tensions entre voisins sont également évoquées par les acteurs de quartier : *« les gens ont des problèmes psychiques avec le bruit qui les trouble, j'ai rencontré des femmes qui souffrent de stress ou de dépression. »*

- *« L'association Parentel propose des permanences dans les quartiers. Il faut que les acteurs orientent les habitants vers ces permanences. »*
- Les acteurs soulignent l'importance des formations sur la santé mentale et la connaissance du réseau : *« pour être en capacité de conseiller les habitants sur qui ils peuvent solliciter ».*

Des formations sur la prévention du suicide existent, et sont régulièrement proposées aux acteurs de quartier. Sur la gestion des situations de crise, il est possible de créer un petit module de formation en santé mentale, plus court, pour les gardiens d'immeubles, pour les postiers ou encore les associations.

A Brest, il y a un Conseil Local de Santé Mentale qui propose des formations aux 1ers secours versus santé mentale.

Un professionnel de la Maison des Adolescents est intervenu à plusieurs reprises auprès des acteurs éducatifs de la Rive droite. Ça a permis de créer des temps d'échanges et d'analyse pour les professionnels.

Pour certains, ce qui compte c'est la proposition d'activités collectives et conviviales, faire découvrir autre chose → développer les animations sociales. *« Jouer à la pétanque à Kérourien aide les personnes ».* *« Il faut faire sortir les gens de chez eux ».*

« Vrac29 propose, en plus de vendre de bons produits alimentaires à un prix abordable pour les habitants, des temps de convivialité dans le quartier, qui font du bien aux gens ».

6) Les conséquences de l'insécurité et/ou du sentiment d'insécurité sur la santé

Sujet largement partagé entre les différents acteurs de quartier, la question de ce qui se passe sur l'espace public est prégnante.

« A Kérangoff, on note une forte demande des familles pour quitter le quartier du fait de l'insécurité. Voici ce que l'on vit au quotidien : des troubles sur la voie publique avec des personnes alcoolisées, ou du trafic de stupéfiants. La police intervient, et/ou l'ambulance psychiatrique. Ça n'encourage pas à rester sur le quartier. »,

« Certains enfants, jeunes, sont impliqués dans le trafic de drogue, car cela permet de faire de l'argent facile et cela peut contribuer au bien-être de la famille. Le centre social de Kérourien fait d'ailleurs remonter que les enfants ressortent des magasins avec beaucoup d'achats ».

Le trafic de stupéfiants sur l'espace public est visible à Kérangoff. « *On ne voit que les guetteurs quand on arrive sur le quartier* ». Le discours de certains jeunes relève de la prise de pouvoir sur quartier : « *on est les maitres du quartier* ».

D'autres affirment : « *Il y a une pression pour que les ados du quartier participent au trafic de stupéfiants. Les parents ne veulent pas de ça pour leurs enfants, donc les familles partent.* »

Pour une animatrice du quartier de Kérourien: « *le mot insécurité est tout le temps sur les lèvres* ».

Les acteurs de Kérangoff témoignent : « *Les logements sont petits et vétustes. La majorité des gens qui arrivent dans le quartier sont dans des situations dites d'urgence, parce qu'ils ont des problématiques sociales importantes, de santé mentale et/ou d'addiction. Ils sont seuls. Il n'y a plus de mixité sociale, mais une concentration de personnes isolées très vulnérables, ce qui fait peur aux familles. Donc aujourd'hui, Kérangoff est déserté par les familles. Il y a beaucoup de logements vacants parce que les logements sont vétustes et trop petits mais aussi parce que le quartier fait fuir par la non mixité de sa population et par les problèmes d'occupation de l'espace public.* »

« *Les addictions sont visibles sur Kérangoff. Il y a des personnes alcoolisées qui squattent l'arrêt de bus juste devant le centre social, et c'est aux vues de tous. (...) On voit dans les rues des habitants sous camisole chimique. Ce n'est pas rassurant pour les familles.* ».

Le sentiment d'insécurité est par ailleurs conforté par les épisodes de voitures brûlées, de tirs d'armes à feu, de squats des halls d'immeubles ou de rodéos.

Pour le centre social de Kérangoff, cette situation entraîne une vraie difficulté à faire sortir les habitants sur l'espace public, même lors de l'organisation d'évènements festifs en bas des immeubles.

Les professionnelles du CDAS constatent moins de sollicitations depuis la crise sanitaire, avec des familles qui restent chez elles. Elles sont confortées dans leur « isolement » par les problèmes d'insécurité sur l'espace publique à Kérangoff.

Pour la MPT du Valy Hir : « *le domicile, avec des écrans, est rassurant quand l'espace public est utilisé pour le trafic de drogue* ».

Les acteurs éducatifs affirment que globalement, les enfants évoluent dans des espaces plus restreints parce qu'il y a plus de peurs.

- Beaucoup d'acteurs soulignent l'importance de réoccuper l'espace public : « *on voit que quand on réoccupe l'espace les dealers partent* ». La difficulté étant de maintenir cette occupation dans le temps ; « *cela nécessite de la présence quotidienne* ».
- Le conseil citoyen des Quatre Moulins organise des cafés citoyens sur l'espace public et dans le hall du Super U. Les habitants viennent faire part de leur peur et de leurs problèmes.
- A Kérourien en 2020, le « crieur » du Maquis qui s'était installé dans le quartier pour essayer de comprendre la situation du quartier et faire du lien avec les habitants. Cette initiative a été positivement reçue par plusieurs habitants.
- Pour certains membres des conseils citoyens, il faudrait organiser plus de fêtes dans les quartiers prioritaires : « *si c'est pour éviter les troubles (...) Il faut rendre vivant le quartier* ».

7) L'accès aux soins / l'accès aux droits

Les acteurs de quartier soulignent la prépondérance du recours à SOS médecin ou aux services d'urgence. Un certain nombre d'habitants n'a pas de médecin référent, ce qui ne favorise pas la prévention. L'infirmière scolaire relève également une proportion importante d'enfants sans médecin traitant, qui ne sont pas suivis régulièrement.

De l'avis d'une grande majorité d'acteurs des quartiers, l'accès à certaines spécialités de santé reste très difficile : ophtalmologues, dentistes, et orthophonistes. L'accès aux soins en matière de santé mentale est également souligné comme étant problématique, en partie du fait de la difficulté de remboursement des séances chez un psychologue.

Les difficultés d'accès aux soins peuvent être corrélées à une problématique plus large d'accès aux droits notamment pour des familles allophones et/ ou primo arrivantes.

D'après une association d'aide alimentaire, 80% des personnes venant les voir pourraient faire demande de Fonds Social au Logement (FSL).

Les difficultés liées à la dématérialisation des démarches administratives sont également soulignées par plusieurs acteurs. Ils témoignent du manque de lieux ressources pour accompagner les habitants sur cette difficulté. « *Il y a l'Espace Public Multimédia à Kérourien, mais ce n'est pas suffisant* ».

- Une cartographie spécifique sur l'accès aux droits et l'inclusion numérique à Brest métropole permet d'identifier les lieux ressources :
<https://acesauxdroitsabrest.gogocarto.fr/>

- Plusieurs acteurs évoquent la pertinence de la venue de camions de dépistage ponctuellement dans les quartiers (camion santé de la ville de Brest, camion Mar'Soins).
- « *Il faut développer les liens avec les professionnels de la santé : orthophonistes, dentistes, pédiatres, généralistes* »
- L'idée d'un pôle santé, d'une maison de santé ou d'un dispensaire dans les quartiers a été proposée par plusieurs acteurs.
- « *Il était question un temps de faire un projet avec l'école d'orthophonie, mais ça ne s'est pas réalisé* »
- L'organisation d'évènements collectifs autour du bien-être (« journée bien-être, « un temps pour soi ») fonctionne. C'est une accroche qui fait venir les habitants et à ce moment-là, il est possible de proposer des actions de dépistage et d'amener vers les soins.

8) L'isolement social

Les conséquences sur la santé de l'isolement social de certains habitants sont soulignées à plusieurs reprises par les acteurs.

La crise sanitaire a renforcé l'isolement déjà constaté avant 2020 : « *pour certains enfants et jeunes, la reprise de la scolarité a été compliquée après les perturbations suite aux confinements* ».

A Kérangoff, il y a un nombre important de personnes qui vivent seule et qui ne sortent pas de chez elles : « *au sein de la commission isolement-précarité, on évalue à 2 habitants sur 3 les personnes isolées. Il y a de plus en plus de personnes âgées seules* ».

A la Banque alimentaire, « *il n'y a pas plus de familles dans les demandes, mais plus de personnes isolées* ».

- Le centre social de Kérangoff a pour projet de créer un poste de « référent personnes isolées ». Ce professionnel ira au-devant des personnes isolées, et les accompagnera dans l'accès aux droits et l'accès aux soins.
- La CAF témoigne d'expériences de séjours pour des personnes isolées dans le cadre de base de camping. « *Ce sont des moments de bonheur pour ces personnes* ». La difficulté étant la mixité des publics (familles, personnes isolées).

Les conséquences des difficultés sociales sur la santé

Les acteurs soulignent qu'ils sont souvent démunis face aux difficultés sociales des familles. Beaucoup de professionnels ou de bénévoles n'ont pas les moyens d'être présents pour accompagner les habitants sur leur santé.

Témoignage d'une professionnelle de l'animation à Kérourien : « *Dans les familles, on essaie de questionner les mamans (sur la santé de leurs enfants). Elles souffrent dans le cadre de leur travail. Beaucoup d'entre elles travaillent dans les serres. Elles rentrent le soir et elles sont fatiguées. Elles n'ont pas la force de passer un appel. Et les situations de vie sont compliquées. Il y a beaucoup de raisons qui font qu'elles sont dans le déni (quant à la santé de leurs enfants). Quand l'enseignante leur demande d'amener leurs enfants chez un orthophoniste : elles ne comprennent pas pourquoi aller chez un orthophoniste. C'est quoi un orthophoniste ? Ça sert à quoi ? Pourquoi mon enfant doit voir un orthophoniste ? Il n'est pas comme les autres ? Ou en trouver un ? Il n'y en pas de disponible. Ce sont des situations anxiogènes, donc certaines mamans sont dans le déni parce que c'est trop compliqué. Leur vie est trop compliquée.* »

III. Synthèse des questionnaires des habitants de la rive droite

A. Méthodologie :

1) Le questionnaire :

Nous sommes partis du questionnaire habitants utilisé pour le diagnostic santé mené sur le quartier de Bellevue en 2021.

Ce questionnaire a été proposé puis ajusté lors de la rencontre avec les acteurs de la rive droite le 10 juin 2022. Ce questionnaire a été passé de manière anonyme.

Les objectifs du questionnaire étaient les suivants :

- Mieux comprendre les pratiques et les représentations en matière de santé et bien-être des habitants ;
- Contribuer à la remontée des problématiques de santé et de bien-être ainsi que les ressources exprimées par ce questionnaire.

La diffusion du questionnaire s'est faite de plusieurs manières :

- Par mail aux différents acteurs du territoire qui ont été relais du questionnaire. La MPT du Valy Hir a envoyé le questionnaire à tous les adhérents de la structure.
- Proposition du questionnaire lors des temps forts en quartier : portes ouvertes du centre social de Kerourien, temps fort santé sur le parking du Super U à Recouvrance et à Kérangoff. Le recueil de questionnaires s'est fait par les agents du DSU et de la promotion de la santé avec l'aide des membres du conseil citoyen St Pierre et Quatre-Moulins et des bénévoles du Centre social de Kérangoff.
- Diffusion du questionnaire par les étudiants de la faculté de médecine, en service sanitaire au service promotion de la santé, à Entraide et amitié et au lycée Dupuy de Lôme. Au lycée, une présentation de la démarche a été faite aux élèves du BTS SP3S (Services et prestations des secteurs sanitaire et social) et à leurs enseignantes puis ceux-ci ont participé avec les étudiants en service sanitaire à la diffusion du questionnaire au sein du lycée.

Pour la plupart, les questionnaires ont été accompagnés lors de la diffusion. Les échanges ont été nombreux et riches. Certaines discussions ont pu durer plus de 30 minutes par personne.

Dans certains cas, le questionnaire a pu être complété par l'élaboration d'une carte sensible réalisée en groupe pour évoquer les ressources et les freins liés à la santé des habitants sur leur quartier.

2) Les cartes sensibles

La carte sensible est une alternative à la cartographie classique. Il s'agit de représenter des émotions, des ressentis, des perceptions, en utilisant le principe classique de la carte.

Les objectifs affichés étaient les suivants :

- Identifier les ressources sur le territoire
- Impulser l'échange avec les habitant.e.s sur les ressources/ freins liés à la santé et au bien-être sur le quartier
- Faciliter l'expression des préoccupations des habitants
- Contribuer à l'association des habitant.e.s dans la démarche initiée à l'échelle de la ville sur la démarche diagnostic santé.

Deux ateliers ont eu lieu sur le territoire de la rive droite ; un premier le 3 octobre au centre social de Kérourien avec des membres du conseil citoyen de Kérourien, Keranroux et Kerargaouat (6 participants), et un second le 19 octobre à Kérangoff dans le cadre d'une journée de mobilisation des habitats sur l'accès aux soins organisée par le centre social (4 participants).

Les questions posées étaient les suivantes :

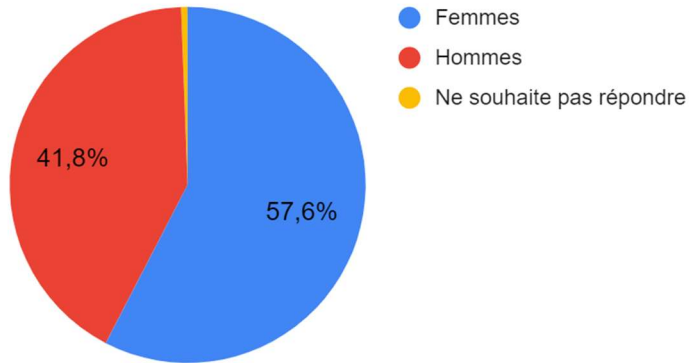
- Quels sont les principaux lieux que vous fréquentez pour vos démarches de soins et consultations médicales?
- Quels sont les lieux que ne fréquentez plus ou que vous évitez ? Pourquoi ?
- Sur le quartier, quels sont, selon vous, les lieux ou activités qui participent au bien être des habitant.e.s, qui leur permettent de prendre soin d'eux et de leur santé ?
- Quels sont les lieux qui sont au contraire source de stress, de désagréments et mal être ?

Il est à noter que la limitation du nombre de participants aux ateliers « carte sensible » relève de la méthodologie propre à cette animation. Les résultats obtenus ne sauraient constituer une généralisation des résultats pour l'ensemble des habitants des quartiers de la rive droite.

B. Résultats obtenus par le questionnaire:

1) Profil des répondants :

Genre des répondants



170 personnes ont répondu au questionnaire :
dont 98 femmes et 71 hommes.

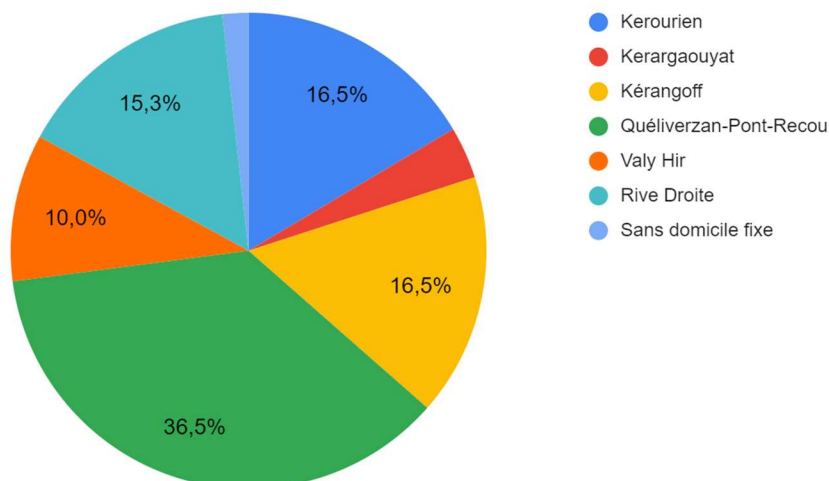
Lieu d'habitation des répondants :

Quartier d'habitation	Nombre de personnes ayant répondu		
	Total	Femmes	Hommes
Rive Droite	26	15	11
Kerourien	28	20	8
Kerargaouyat	6	5	1
Valy Hir	17	13	4
Quéliverzan- Recouvrance - Pontaniou	62	30	32
Kérangoff	28	15	13
Sans domicile fixe	3	1	2
Total	170	98 soit 58 %	71 soit 42 %

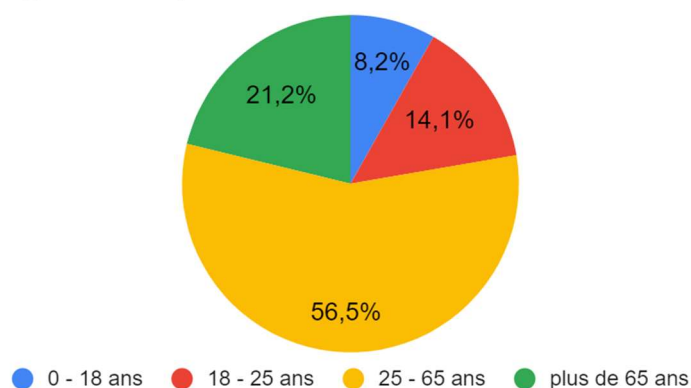
Les personnes classées dans la catégorie Rive droite n'habitent pas un quartier dit prioritaire ou de veille : cela concerne les secteurs d'habitation comme St Pierre, quatre-moulins, fontaine Margot, rue Anatole France.

Les 3 personnes interrogées précisant être sans domicile fixe sont en « squat » ou hébergées chez un tiers (rue Anatole France ou rue Vauban).

Lieu de résidence des répondants

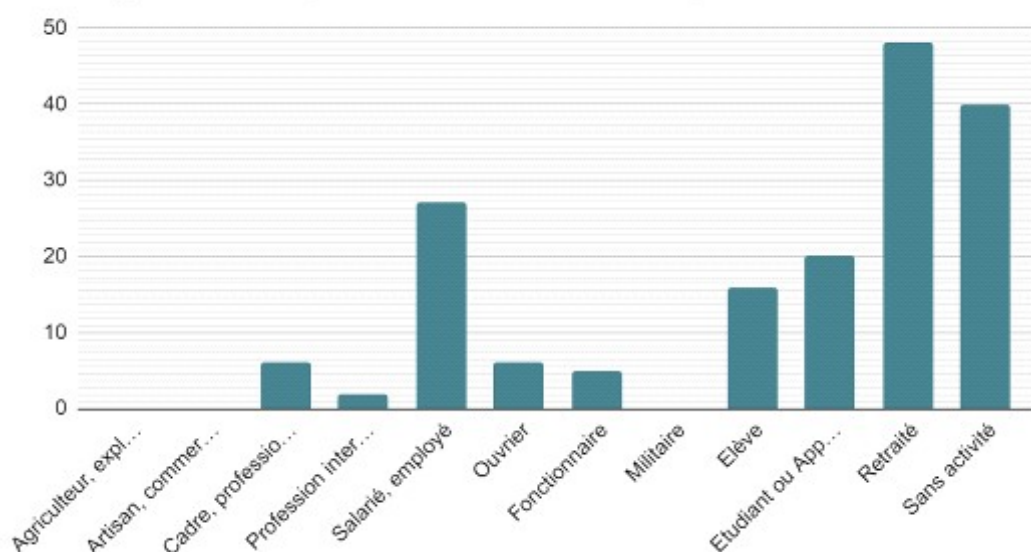


Age des répondants



14 personnes ont moins de 18 ans,
24 ont entre 18 et 25 ans,
96 ont entre 25 et 65 ans
et 36 ont plus de 65 ans.

Catégorie socio-professionnelle des répondants



34 des 36 élèves/étudiants/apprentis sont scolarisés au lycée Dupuy de lôme et ont répondu au questionnaire lors de la mobilisation des étudiants en service sanitaire avec le soutien des élèves du BTS SP3S.

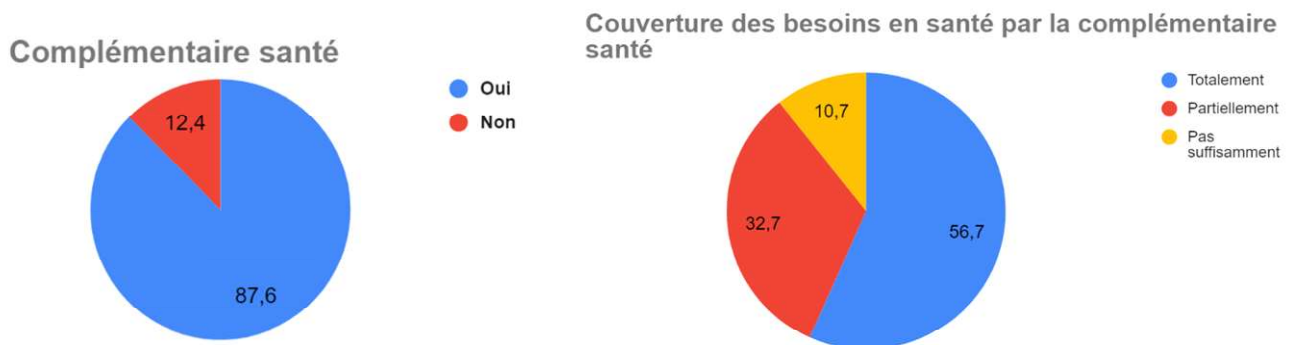
La plupart des personnes sans activités viennent des quartiers prioritaires ou de veille. Sur les 40 personnes sans activités :

- 16 habitent le quartier de Quéliverzan – Recouvrance – Pontaniou,
- 8 Kérangoff,
- 5 Kerourien,
- 4 Valy Hir
- 3 personnes sans domicile fixe.

Dans la catégorie sans activités, la part des femmes est quasi identique à celle des hommes.

2) L'offre en santé

La complémentaire santé



L'Assurance maladie (Sécurité sociale) rembourse partiellement les dépenses en matière de santé. Une complémentaire santé (mutuelle), individuelle ou d'entreprise, permet de couvrir les frais restant à charge. La complémentaire santé solidaire (C2S) est destinée aux personnes aux faibles revenus. Elle remplace la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C).

Personnes bénéficiant de la C2S au 30/11/2021 (source : base informationnelle de l'assurance maladie - assurés affiliés au Régime Général Hors Section Locale Mutualiste) :

- 13.2% à ST Pierre
- 13.7% aux Quatre-Moulins
- 15% sur Brest

149 personnes sur les 170 interrogées affirment avoir une complémentaire santé.

Pour les répondants ayant une complémentaire santé, 56.7% estiment que leur complémentaire santé couvre suffisamment leurs besoins en santé.

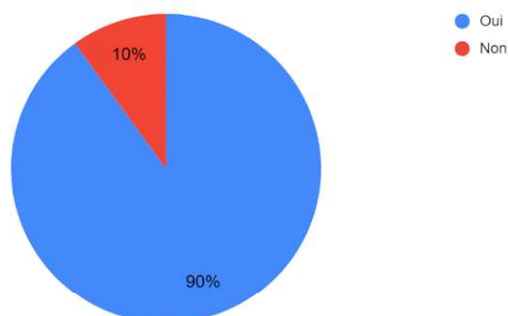
Sur les 149 personnes ayant une complémentaire santé, 65 répondants estiment que celle-ci couvre partiellement ou pas suffisamment leurs besoins en santé, ils sont pour moitié soit retraités soit sans activités et pour les 2/3 des femmes.

Certains ont précisé que leur mutuelle ne couvrait pas suffisamment les frais d'optique, les frais dentaires, les appareils auditifs, le sport sur ordonnance.

21 des répondants ont précisé qu'ils n'avaient pas de complémentaires santé, majoritairement des hommes (75%), pour moitié sans activité et pour un quart étudiant. Une personne nous a précisé qu'avoir une complémentaire santé était trop chère par rapport à ses ressources et sa retraite.

Le Médecin traitant

Médecin traitant



90% des répondants ont un médecin traitant.

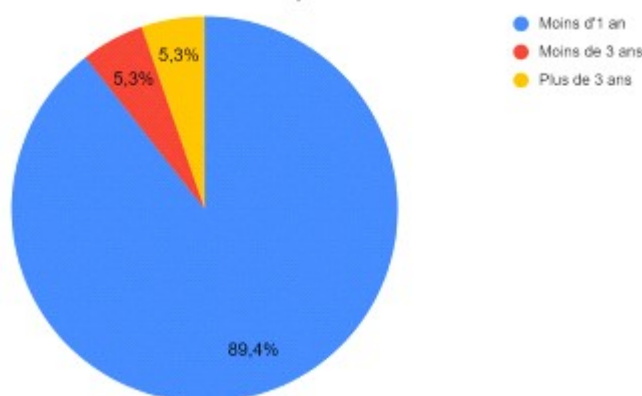
Les 17 personnes n'ayant pas de médecin traitant, sont majoritairement des hommes, sans activités ou étudiant, ayant moins de 65 ans.

Ces 17 personnes ont précisé qu'elles n'avaient pas de médecin traitant pour les raisons suivantes :

- Pas trouvé de médecin traitant disponible
- Suivi par le Point H
- Vient d'arriver sur le territoire
- Suspendu car n'allait pas aux rendez-vous

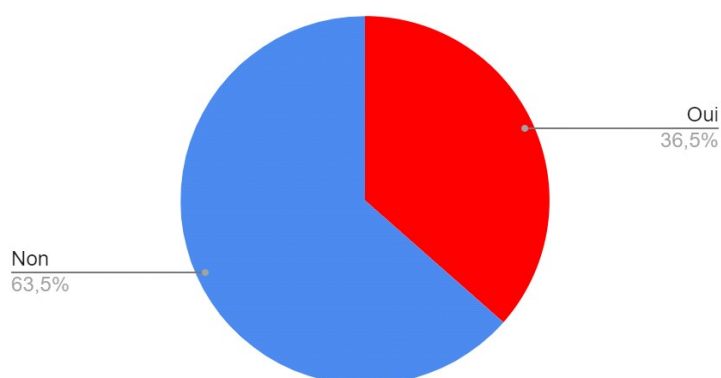
Le suivi médical

Dernière consultation chez un professionnel de santé



90% des répondants ont consulté un professionnel de santé dans l'année, en grande partie pour un suivi régulier ou pour un problème ponctuel.

Annulation d'un rendez-vous médical



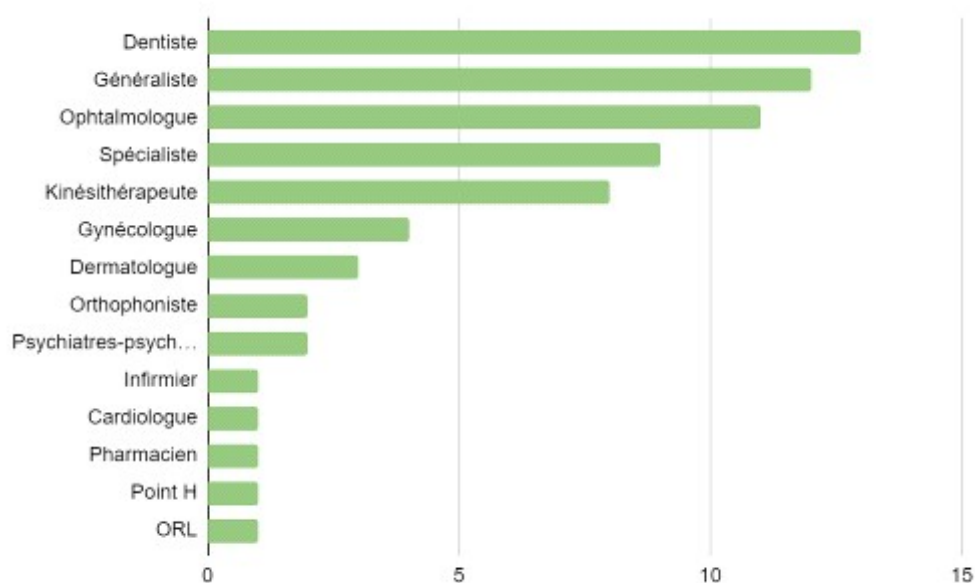
Plus de 36% des personnes interrogées disent avoir déjà annulé ou décalé un soin lors de ces deux dernières années.

Les raisons principales invoquées sont :

- Des délais de consultation trop longs pour 28%,
- Des avances de frais à faire pour 17%,
- Des problèmes d'accessibilité pour 16%.

Certains répondants ont mentionné leur difficulté à trouver un médecin traitant qui consulte à domicile.

45% des répondants estiment qu'il n'y pas assez de professionnels de santé présents dans leur quartier. Certains ont précisé le type de professionnels manquant :



On peut mettre en parallèle ce graphique avec la démographie des professionnels de santé libéraux à Brest.

Catégorie de professionnels de santé	Quartier	Population du quartier	Nombre de praticiens	Densité praticiens (/10 000 habitants)
Médecins Généralistes	Saint Pierre	18 201	36	19,8
	Quatre Moulins	22 741	19	8,4
	Brest	142 093	183	12,9
Médecins spécialiste	Saint Pierre	18 201	6	3,3
	Quatre Moulins	22 741	13	5,7
	Brest	142 093	307	21,6
Dentistes	Saint Pierre	18 201	7	3,8
	Quatre Moulins	22 741	12	5,3
	Brest	142 093	91	6,4
Infirmiers	Saint Pierre	18 201	17	9,3
	Quatre Moulins	22 741	32	14,1
	Brest	142 093	164	11,5
Masseurs-kiné	Saint Pierre	18 201	15	8,2
	Quatre Moulins	22 741	16	7,0
	TOTAL	142 093	165	11,6

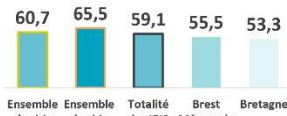
Source : base informationnelle de l'assurance maladie - Fichier national des professionnels de santé- Professionnels actifs au 30/11/2021

L'importance du non recours aux soins libéraux ophtalmologiques et dentaires des habitants des QPV est questionnée. Une explication de ce constat pourrait être la faible présence de ces spécialistes à proximité.

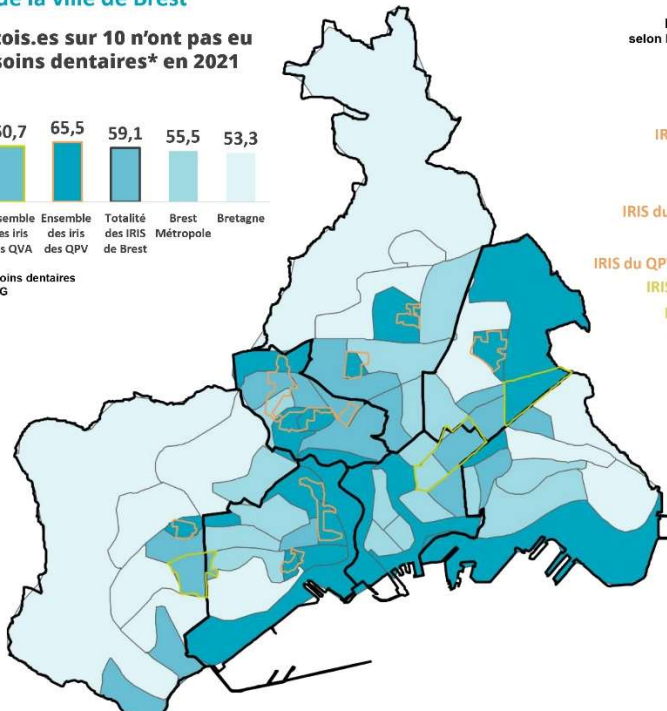
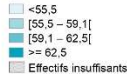
NON RECOURS AUX SOINS LIBÉRAUX DENTAIRES selon les IRIS de la ville de Brest

Près de 6 Brestoises sur 10 n'ont pas eu recours à des soins dentaires* en 2021

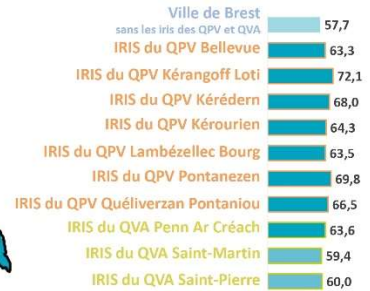

60 469
bénéficiaires
brestoises



Poids du non recours aux soins dentaires pour 100 bénéficiaires du RG



Poids du non recours aux soins libéraux dentaires selon les IRIS des grands quartiers, des QPV et des QVA pour 100 bénéficiaires du RG – Année 2021



Légende de la carte

- Contours des IRIS
- Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville (QPV)
- Quartier de veille active tel que défini par l'État (QVA)
- Quartiers de la ville

Source : Système d'information régional de l'Assurance maladie – régime général (RG) 2021 – données mises à disposition fin juin 2022, exploitation ORS Bretagne.

*Le poids du non recours aux soins libéraux dentaires est calculé en rapportant le nombre de bénéficiaires n'ayant eu aucune prestation remboursée pour une consultation ou un acte réalisé par un chirurgien-dentiste libéral ou dans un centre de soins dentaires à la population des consommateurs.

ORS BRETAGNE
Observatoire Régional de la Santé

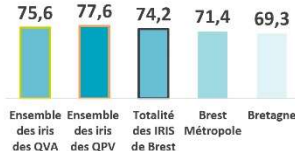
VILLE DE Brest

27

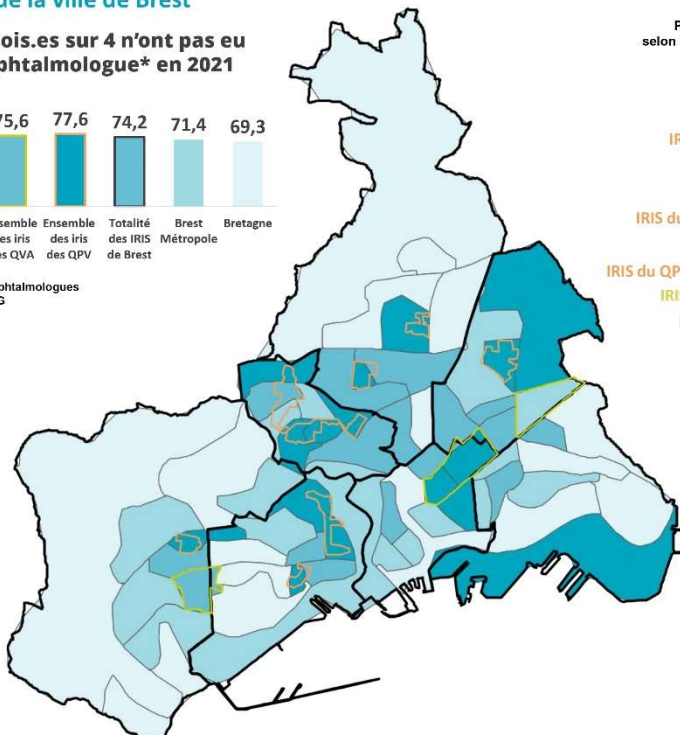
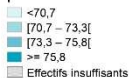
NON RECOURS AUX OPHTALMOLOGUES LIBÉRAUX selon les IRIS de la ville de Brest

Près de 3 Brestoises sur 4 n'ont pas eu recours à un ophtalmologue* en 2021

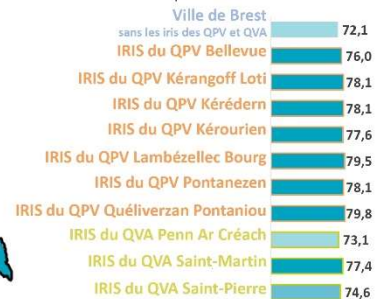

75 909
bénéficiaires
brestoises



Poids du non recours aux ophtalmologues pour 100 bénéficiaires du RG



Poids du non recours aux ophtalmologues libéraux selon les IRIS des grands quartiers, des QPV et des QVA pour 100 bénéficiaires du RG – Année 2021



Légende de la carte

- Contours des IRIS
- Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville (QPV)
- Quartier de veille active tel que défini par l'État (QVA)
- Quartiers de la ville

Source : Système d'information régional de l'Assurance maladie – régime général (RG) 2021 – données mises à disposition fin juin 2022, exploitation ORS Bretagne.

*Le poids du non recours aux ophtalmologues est calculé en rapportant le nombre de bénéficiaires n'ayant eu aucune prestation remboursée pour un acte ou une consultation avec un ophtalmologue libéral ou réalisée par délégation par un opticien ou un orthoptiste ou dans un centre d'examen de santé à la population des consommateurs.

ORS BRETAGNE
Observatoire Régional de la Santé

VILLE DE Brest

29

Dans une même logique, on peut noter une forte densité de médecins généralistes sur St Pierre et dans le même temps un recours important aux médecins généralistes sur ce même quartier. Cependant, on ne peut que supposer qu'il y ait une corrélation entre l'offre de soins et le recours aux soins.

RECOURS AUX MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX selon les IRIS de la ville de Brest

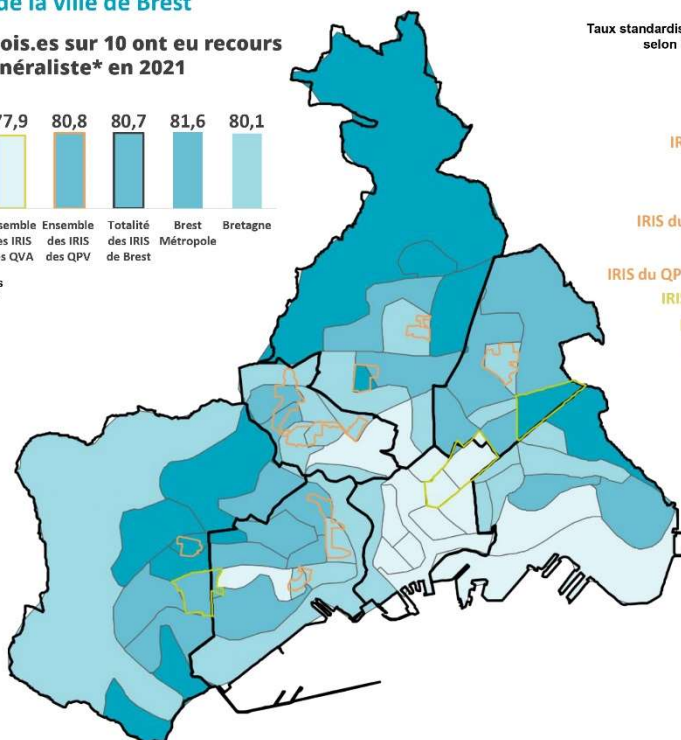
Plus de 8 Brestoises sur 10 ont eu recours au médecin généraliste* en 2021

82 896 bénéficiaires brestoises.es



Taux standardisés de recours pour 100 bénéficiaires du RG

- <78
- 78,0 – 80,7
- 80,7 – 83,0
- ≥ 83
- Effectifs insuffisants



Taux standardisés de recours aux médecins généralistes libéraux selon les IRIS des grands quartiers, des QPV et des QVA pour 100 bénéficiaires du RG – Année 2021

Quartier	Taux standardisés de recours pour 100 bénéficiaires du RG
Ville de Brest sans les IRIS des QPV et QVA	80,2
IRIS du QPV Bellevue	80,5
IRIS du QPV Kérangoff Loti	80,2
IRIS du QPV Kéréderen	83,6
IRIS du QPV Kérourien	83,9
IRIS du QPV Lambézellec Bourg	79,0
IRIS du QPV Pontanezen	80,6
IRIS du QPV Quéliverzan Pontaniou	79,6
IRIS du QVA Penn Ar Créach	83,4
IRIS du QVA Saint-Martin	73,7
IRIS du QVA Saint-Pierre	81,3

Légende de la carte

- Contours des IRIS
- Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville (QPV)
- Quartier de veille active tel que défini par l'Etat (QVA)
- Quartiers de la ville

Source : Système d'information régional de l'Assurance maladie – régime général (RG) 2021 – données mises à disposition fin juin 2022, exploitation ORS Bretagne.
*Bénéficiaires ayant eu au moins une prestation (acte, consultation ou visite) remboursée réalisée par un médecin généraliste libéral, y compris les modes d'exercice particulier.



26% des répondants ont eu recours aux urgences au cours de l'année 2022, faute d'obtenir un rendez-vous chez un médecin ou d'obtenir un rendez-vous dans un délai raisonnable. Certains ont précisé le type d'urgence où ils sont allés (psy, dentaire, SOS médecin), d'autres ont expliqué la raison (CMU pas acceptée, absence de consultation à domicile, pas de délai raisonnable).

Cette donnée peut être complétée avec la carte de recours aux soins libéraux non programmés de l'Observatoire Régional de la Santé Bretagne, qui montre le nombre de consultations pour des soins non programmés, dits soins « urgents », c'est-à-dire ayant eu lieu en dehors de la permanence des soins ambulatoires (en dehors des heures d'ouverture des cabinets, le week-end ou les jours fériés). Ces données ne prennent pas en compte les consultations aux urgences hospitalières.

RECOURS AUX SOINS LIBÉRAUX NON PROGRAMMÉS selon les IRIS de la ville de Brest

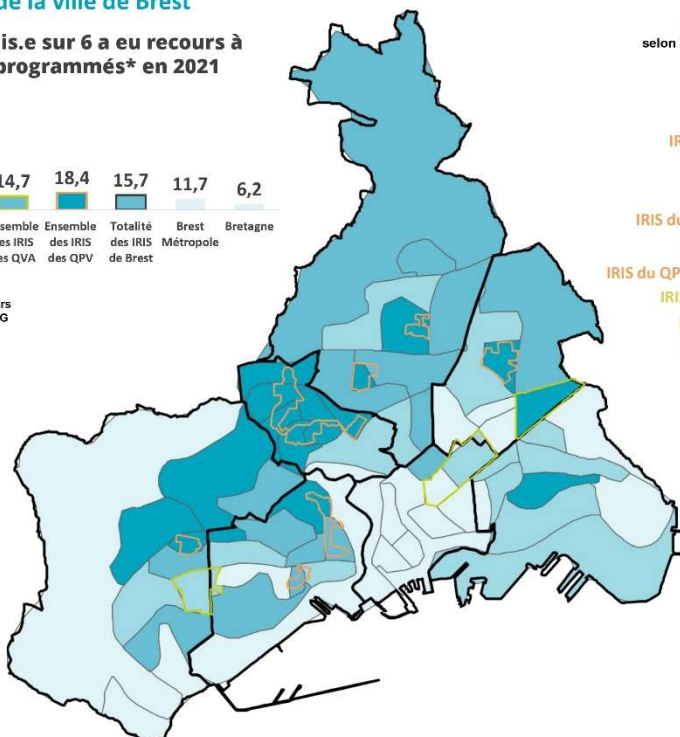
Près d'1 Brestois.e sur 6 a eu recours à
des soins non programmés* en 2021


16 027
bénéficiaires
brestois.es



Taux standardisés de recours
pour 100 bénéficiaires du RG

<12,5
[12,5 – 14,5[
[14,5 – 16,0[
>= 16
Effectifs insuffisants



Taux bruts de recours aux soins non programmés
selon les IRIS des grands quartiers, des QPV et des QVA
pour 100 bénéficiaires du RG – Année 2021

Ville de Brest sans les IRIS des QPV et QVA	13,9
IRIS du QPV Bellevue	18,6
IRIS du QPV Kérangoff Loti	15,5
IRIS du QPV Kéréderm	19,3
IRIS du QPV Kérourien	17,6
IRIS du QPV Lambézellec Bourg	17,2
IRIS du QPV Pontanezen	23,3
IRIS du QPV Quéliverzan Pontaniou	16,0
IRIS du QVA Penn Ar Créach	18,2
IRIS du QVA Saint-Martin	13,0
IRIS du QVA Saint-Pierre	14,1

Légende de la carte

- Contours des IRIS
- Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville (QPV)
- Quartier de veille active tel que défini par l'Etat (QVA)
- Quartiers de la ville

Source : Système d'information régional de l'Assurance maladie – régime général (RG) 2021 – données mises à disposition fin juin 2022, exploitation ORS Bretagne.
*Soins non programmés, dits soins « urgents », c'est-à-dire ayant eu lieu en dehors de la permanence des soins ambulatoires (en dehors des heures d'ouverture des cabinets, le week-end ou les jours fériés).



54 personnes ont affirmé avoir réalisé un dépistage (hors test covid) au cours de l'année : en majorité des femmes (37).

3) Le ressenti en matière de santé

La santé vue par les habitants

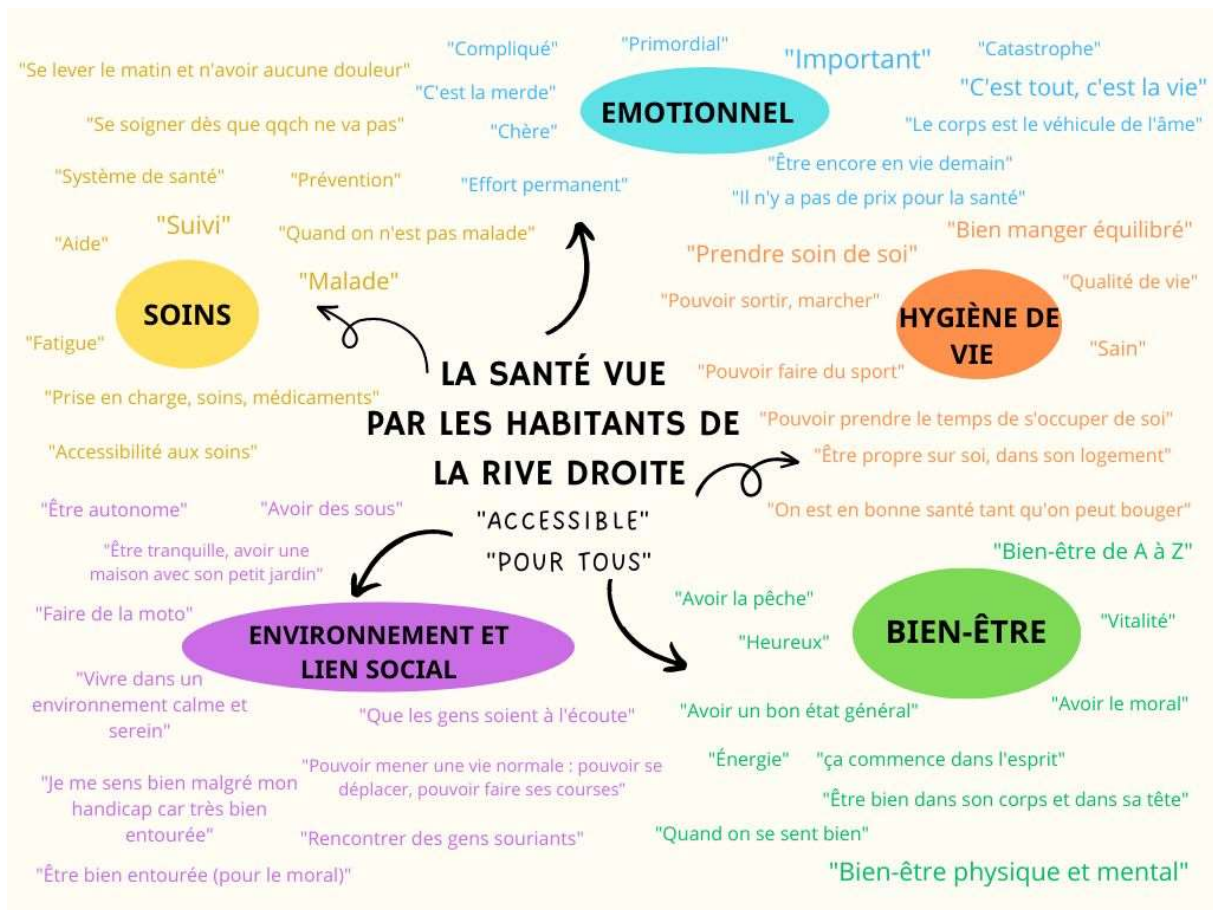
94% des habitants interrogés ont donné en quelques mots une définition de la santé ;

27% des répondants ont utilisé la notion de « bien-être » dans leur définition de la santé : bien-être général, bien-être physique, bien-être psychique....

12% des répondants ont exprimés des notions plus négatives pour définir la notion de santé : difficile, compliquée, chère, peu accessible....

10% estiment qu'être en bonne santé implique de pas avoir de douleurs ou ne pas être malade et 10% abordent la santé par l'axe accès aux soins.

13% des habitants ont défini la santé par des notions de prévention et éducation en santé : hygiène de vie, alimentation et activité physique et 14% estiment que l'environnement participe à être en bonne santé (environnement social, l'habitat, l'autonomie).

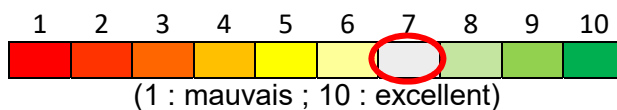


Evaluation de l'état de santé



Les habitants évaluent en moyenne à 7 leur état de santé (1 étant mauvais et 10 excellent). Il n'y a pas de différence significative selon le lieu d'habitation. Les femmes se sentent un peu moins en bonne santé que les hommes avec une moyenne de 6.6 contre 7.3 chez les hommes. Les personnes de plus de 65 ans représente la tranche d'âge qui se sent en moins bonne santé (moyenne de 6.3).

27 personnes, sur les 170 interrogées, estiment que leur état de santé se situe entre 1 et 4, 60% de ces personnes sont sans activité.



4) Environnement et santé

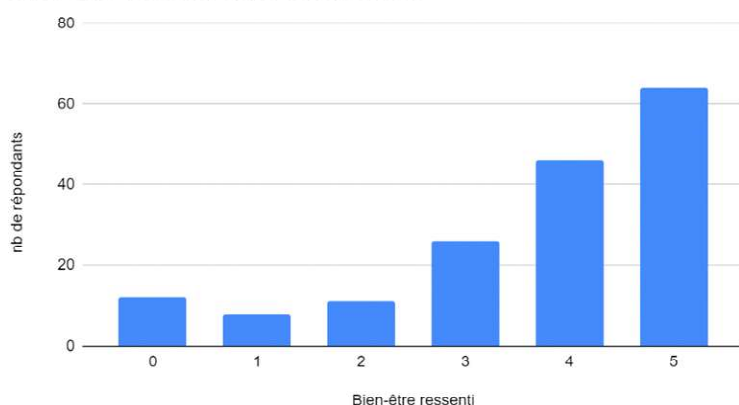
La santé dans le logement



Le logement est un déterminant de santé majeur de la santé de la population. Les études scientifiques ont démontré les liens entre la santé des personnes, la qualité de leur logement et l'endroit où elles habitent.

(Source : La Santé en action, Septembre 2021, n°457 Le logement, déterminant majeur de la santé des populations. Publié le 11 novembre 2021, Mis à jour le 22 novembre 2021)

Bien-être ressenti dans le logement



0 : je ne me sens pas du tout bien dans mon logement

5 : je me sens très bien dans mon logement

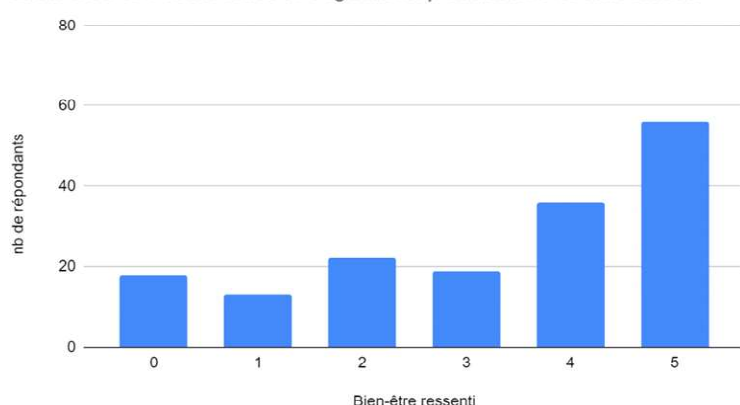
La moyenne du sentiment de bien-être dans son logement est de 3,6/5.

34 personnes estiment ne pas être bien dans leur logement (entre 0 et 2).

Sur ces 34 personnes, 76 % habitent Kérangoff ou Quéliverzan /recouvrance /Pontaniou et 50% sont sans activité.

Certains des répondants ont précisé que leur mal-être dans le logement est lié à un problème d'isolation phonique ou thermique, un logement humide ou trop sombre, un manque d'ascenseur dans l'immeuble, des difficultés avec le voisinage ou un quartier avec un climat anxiogène.

Bien-être ressenti dans le logement pendant le confinement



0 : j'ai très mal vécu cette période dans mon logement

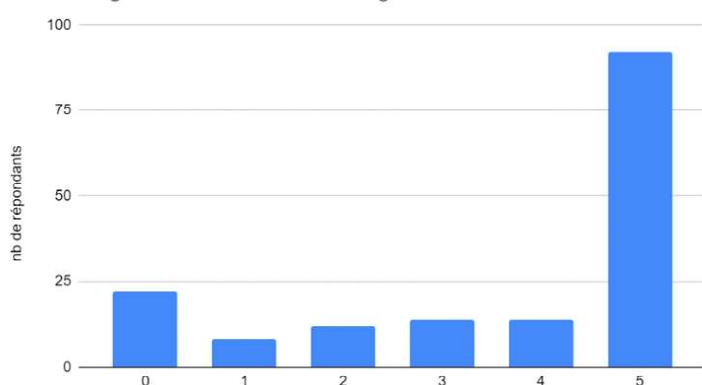
5 : j'ai très bien vécu cette période dans mon logement

52 personnes sur 170 disent de pas avoir bien vécu cette période de confinement dans leur logement (de 0 à 2).

Notamment en raison de sentiment de solitude qu'elles ont pu ressentir lors de cette période.

Quelques personnes ont très bien vécu cette période grâce à l'accès à un jardin.

Santé dégradée en lien avec le logement



0 : Mon état de santé s'est fortement dégradé

5 : aucun lien entre ma santé et mon logement

Nous ne sommes pas en mesure de fournir une analyse de qualité par manque de données.

L'environnement extérieur

Les lieux fréquentés régulièrement par les habitants pour améliorer leur état de santé et de bien-être :

16% des répondants n'ont pas donné de réponse ou ont répondu qu'ils ne fréquentent aucun lieu sur le quartier qui pourrait améliorer leur état de santé.

79% des habitants utilisent l'environnement naturel de leur quartier ou à proximité de leur quartier pour améliorer leur état de santé : pour la moitié dans les parcs et jardins (jardins des explorateurs, de Kerbonne, du deuxième dépôt). Les aires de jeux, le bord de mer et les bords

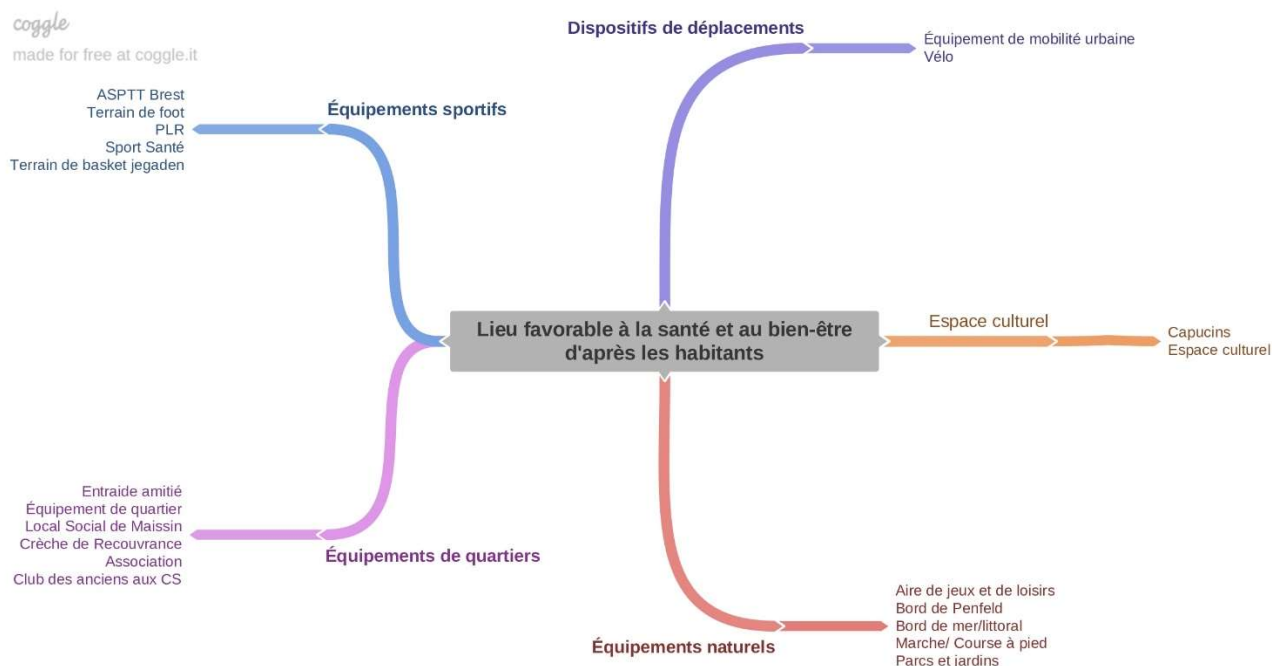
de la Penfeld ont été cités à plusieurs reprises. Un certain nombre de répondants n'ont pas exprimé un lieu mais une activité (marche, baignade, course à pied) qui suggère l'utilisation de l'environnement naturel pour améliorer leur bien-être.

30% des personnes améliorent leur état de santé en fréquentant les structures de quartier telles que les centres sociaux et patronages laïques, associations et même crèche. Certains ont précisé que de fréquenter les structures de quartier leur permet de participer à des activités diverses telles que le sport ou des ateliers informatiques mais également de créer des liens sociaux dans une ambiance conviviale.

Parole d'habitant : « je me sens mieux depuis que je vais au centre social de Kérangoff ».

23% fréquentent des équipements sportifs : ASPTT Brest, terrain de foot, sport santé au PLR, terrain de basket à Jegaden ont été cités.

La fréquentation des équipements culturels (Capucins, médiathèque) participe au bien-être de 22% des habitants.



L'utilisation de moyens de transports dont le bus et le vélo contribue également à améliorer l'état de santé de 23% des répondants.

Propositions des habitants de la Rive Droite pour l'implantation d'équipements supplémentaires et/ou pour la mise en place d'actions pour favoriser leur bien-être et la santé des habitants :

Les deux dernières questions du questionnaire étaient :

- Selon vous, quels autres équipements pourraient être utiles pour améliorer votre bien-être ?
- Selon vous, quels seraient les 3 besoins ou actions prioritaires à mettre en place sur votre quartier ?

Les réponses à ces 2 questions étant parfois similaires ont été regroupées et classées par catégories.

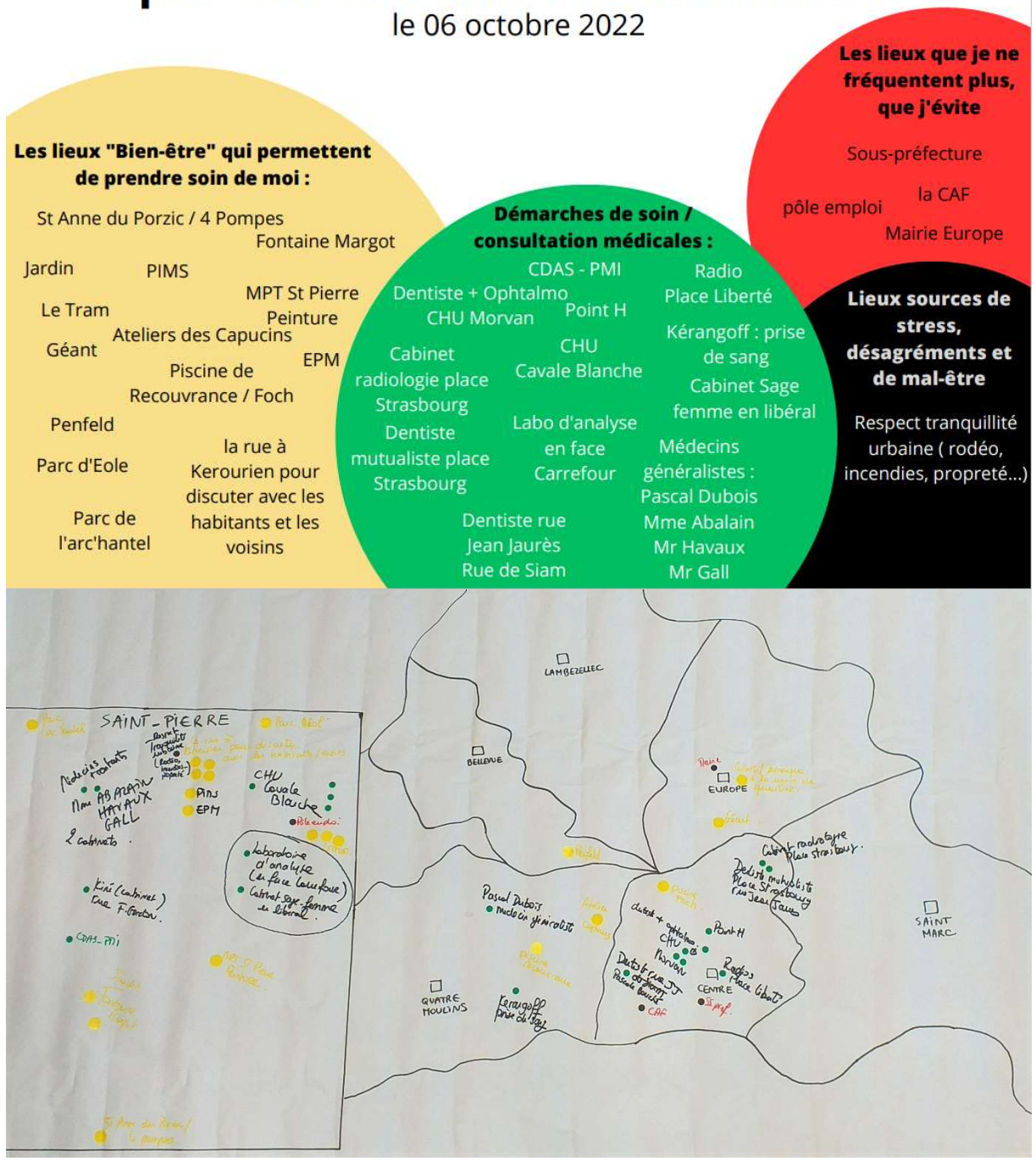
Aménagement
Equipements sportifs : plus d'équipement sportifs sur la rive droite
<ul style="list-style-type: none"> • Barres de traction extérieures • Parcours sportif/ de santé • Table de Ping-pong extérieure • City stade avec revêtement adapté • Aire de Fitness • Terrain de motocross • Piste pour courir, terrain sportif, plus de club sportif • Salle de musculation • Piscine • Dispositif de sport adapté • bouldrome
Equipements de loisirs
<ul style="list-style-type: none"> • Balançoire pour troisième âge • Parc pour enfants (interdit aux chiens) • Plus de bancs
Espace vert
<ul style="list-style-type: none"> • Plus d'arbres en Ville • Plus de parcs et de jardins • Plus de fleurs • Installer des lumières dans les parcs
Commerces
<ul style="list-style-type: none"> • Commerce de proximité • Plus de commerce de restauration • Une boulangerie (à Super U et aux quatre-moulins)
Aménagement urbain
<ul style="list-style-type: none"> • Sécurisation des chaussées et des passages piétons • Installer un dos d'âne rue Franchey d'Esperey • Réduire la pollution lumineuse • Plus de propreté (poubelles, trottoirs, déjections canines)

Santé
Accès aux soins
<ul style="list-style-type: none"> • Un Point H sur la rive droite • Un petit hôpital mobile, un camion santé qui vient sur le quartier • Plus de médecins spécialistes (ophtalmo, dentistes) • Plus de médecins généralistes et de médecins scolaires • Plus de professionnels paramédicales (ergo, psychologue, orthophoniste ...) • Plus de pharmacies • Offre de soins plus importantes, des délais de prise de rendez-vous moins longs et plus faciles d'accès

Prévention et éducation à la santé
<ul style="list-style-type: none"> • Travailler les questions d'addiction • Informer sur les droits et dispositifs existants • Installer un distributeur de protection mensuelle • Avoir une personne ressource sur le quartier pour orienter vers les professionnels de santé • Proposer des bilans de santé dans les quartiers, des dépistages ambulants • Avoir un lieu d'information et d'échanges sur les thématiques santé sur le quartier
Alimentation
<ul style="list-style-type: none"> • Proposer plus de paniers de légumes bio de saison et accessibles • Alimentation saine et équilibrée pour tous • Cours de cuisine et repas partagé • Des animations diététiques au Valy Hir • Parler de l'alimentation des enfants
Transport
<ul style="list-style-type: none"> • Moyen de transport en commun plus accessible (financièrement et géographiquement) • Améliorer les pistes cyclables et en créer • Fréquence de passage de bus plus importante
Logement /habitat
<ul style="list-style-type: none"> • Moins d'humidité dans les logements • Travailler sur les logements insalubres • Amélioration des bâtiments, rénovation de l'habitat • Propreté des habitations
Tranquillité urbaine
<ul style="list-style-type: none"> • Plus de calme • Interdire les rodéos urbains • Plus de police de proximité • Réduire la circulation • Travailler pour un cadre de vie apaisant
Soutien à la personne
<ul style="list-style-type: none"> • Personne pour accompagner dans les démarches • Visites des personnes seules, et / ou personnes âgées et leur proposer des sorties accompagnées • Groupe d'écoute et professionnel à l'écoute • Aide aux démunis • Inclusion des personnes handicapées moteur • Accès aux droits
Animation et vie sociale
<ul style="list-style-type: none"> • Un lieu de vie et de rencontre sur le quartier • Un lieu de détente • Une salle de lecture • Un espace conviviale, d'échanges entre voisins • Plus de rendez-vous festifs et d'évènements culturels grand public • Des activités collectives pour les jeunes, enfants et seniors • Un accueil de jour pour les gens à la rue

C. Résultats obtenus par les cartes sensibles :

Carte sensible réalisée par des habitants de Kérourien le 06 octobre 2022



IV. Synthèse des professionnels de santé

A. Méthodologie :

1) L'élaboration du questionnaire :

Nous avons utilisé le même questionnaire que celui ayant servi pour le diagnostic santé mené sur le quartier de Bellevue en 2021.

Ce questionnaire est anonyme.

2) Objectifs du questionnaire :

- Mieux comprendre les pratiques et les représentations en matière de santé et bien-être des habitants, du point de vue des professionnels de santé ;
- Contribuer à la remontée des problématiques de santé et de bien-être ainsi que les ressources exprimées par ce questionnaire.

3) Mode de diffusion du questionnaire :

Un grand nombre de professionnels de la rive droite a été sollicité dans un premier temps par mail ou par courrier pour les informer de la démarche et les solliciter pour un entretien.

Ces entretiens ont été menés par les étudiants de 2^{ème} année de médecine de la faculté de Brest, accueillis dans le cadre de leur service sanitaire, et par les agents du service promotion de la santé.

10 professionnels de santé ont répondu à notre sollicitation.

Une diversité de professionnels de santé de la rive droite a été consulté ; cinq infirmiers, deux pharmaciens, un médecin généraliste, un médecin psychiatre et une responsable de Services d'Accompagnement à la Vie Sociale.

B. Informations professionnelles

1) Public et structure d'exercice

Ces professionnels exercent en cabinet libéral, à domicile et dans des structures telles qu'un centre médico-psychologique-pédagogique, un accueil de jour pour personnes sans domicile fixe...

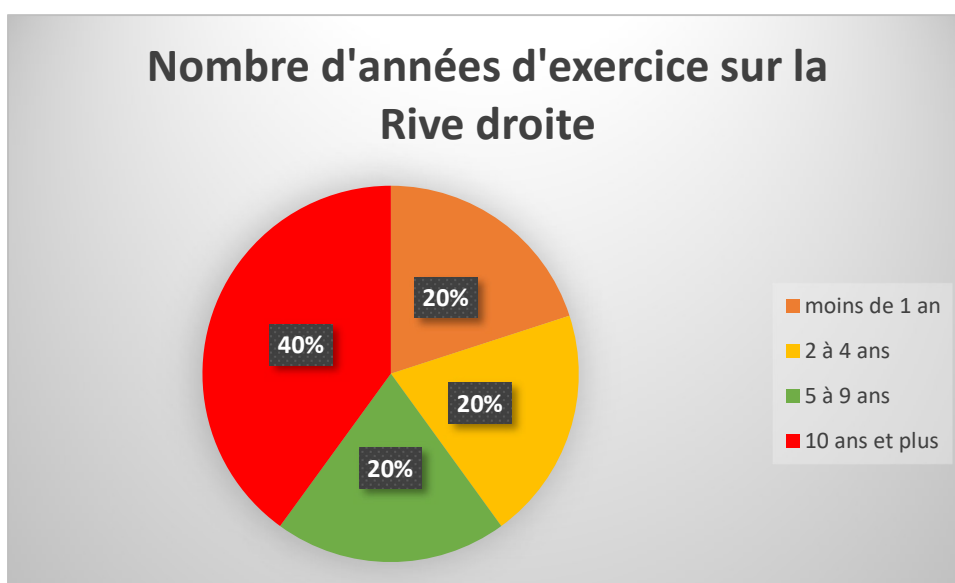
Sept des dix professionnels interviennent auprès de tout public. Certains, de par leur lieu d'exercice, interviennent auprès d'un public spécifique tel que les personnes sourdes de plus de 18 ans, les enfants et jeunes de zéro à vingt ans.

2) Secteur d'intervention

Leurs secteurs d'interventions s'étendent sur :

- Ensemble de la rive droite : 4 professionnels
- Ensemble du Finistère : 1 professionnel
- Kerourien exclusivement : 1 professionnel
- Quéliverzan-Pontaniou-Recouvrance : 2 professionnels
- Saint-pierre : 1 professionnel
- Kérangoff exclusivement : 1 professionnel

3) Arrivées et départs sur le quartier



40%, soit 4 professionnels, exercent sur la rive droite depuis plus de 10 ans (2 infirmiers, 1 médecin généraliste et un pharmacien). 2 de ces professionnels partent à la retraite dans moins de 3 ans et n'ont pour le moment pas engagé de démarche afin de trouver un remplaçant. Les deux autres professionnels pensent toujours exercer sur la rive droite dans 10 ans.

Le médecin et le pharmacien présents depuis plus de 5 ans pensent toujours exercer sur le territoire dans 10 ans. Tout comme les deux infirmiers présents depuis 2 à 4 ans.

Sur les deux professionnels présents depuis moins d'un an, l'infirmier ne sait pas s'il sera toujours sur le territoire dans 10 ans.

4) Part de la patientèle rive droite

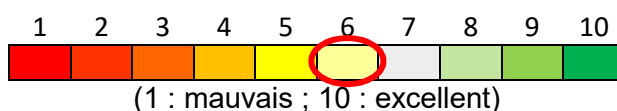
Pour 90% des professionnels rencontrés, 2/3 à la totalité de leur patientèle vient exclusivement de la rive droite.

Pour les 10% restant, soit un répondant, seule 10% de sa patientèle est de la rive droite. Cela s'explique par son champ d'intervention qui s'exerce sur l'ensemble du Finistère.

C. Etat de santé des populations

1) Graduation de l'état de santé

Sur une échelle de 1 à 10 (1 étant mauvais et 10 excellent), les professionnelles de santé établissent l'état de santé de la population autour de 6. Des disparités existent selon les professionnels les résultats allant de 3 à 8. Cela s'explique par la diversité des publics rencontrés.



Les professionnels remarquent une grande hétérogénéité des situations sociales mais nombreuses sont celles qui sont fragiles. Un vieillissement de la population est remarqué. L'état dégradé des logements, notamment sur Kérangoff, est largement mis en avant par les professionnels ainsi que leur inadaptation au vieillissement et aux problèmes de santé de la population.

Le professionnel intervenant auprès des personnes sans domicile fixe a vu une augmentation de la précarité notamment depuis le covid menant des personnes à vivre en tente sur la rive droite.

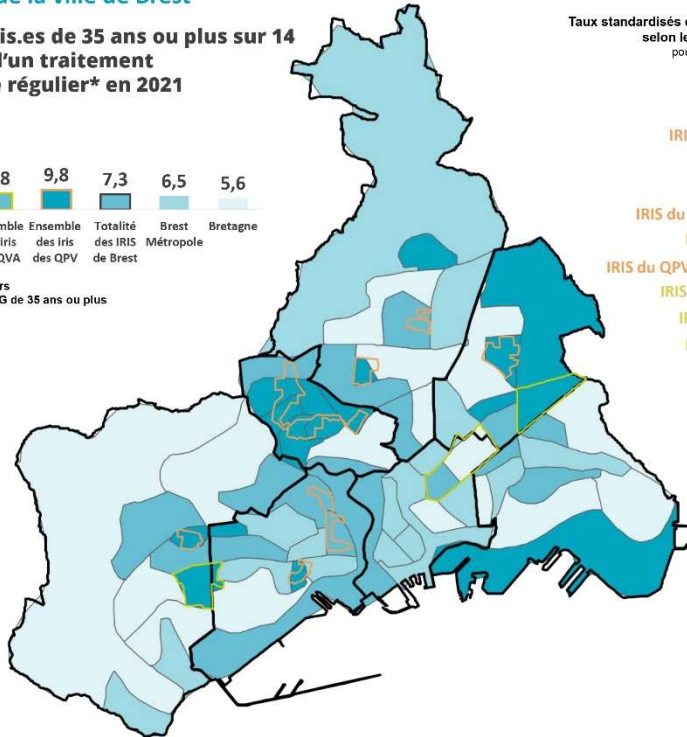
2) Pathologies les plus fréquentes

Lorsque que nous demandons aux professionnels de santé quelles sont les trois pathologies qu'ils rencontrent le plus souvent, 6 des 10 professionnels interrogés citent le diabète. Puis viennent fréquemment les troubles psychiatriques et les maladies pulmonaires type BPCO et Asthme.

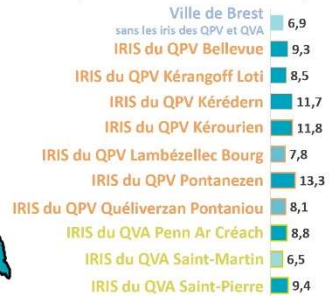
Ces constats se confirment par les données quantitatives représentées dans les cartes ci-dessous :

RECOURS AUX MÉDICAMENTS ANTIDIABÉTIQUES selon les IRIS de la ville de Brest

Plus d'1 Brestoises de 35 ans ou plus sur 14 ont bénéficié d'un traitement antidiabétique régulier* en 2021



Taux standardisés de recours à un traitement antidiabétique régulier selon les IRIS des grands quartiers, des QPV et des QVA pour 100 bénéficiaires du RG de 35 ans ou plus - Année 2021



Légende de la carte

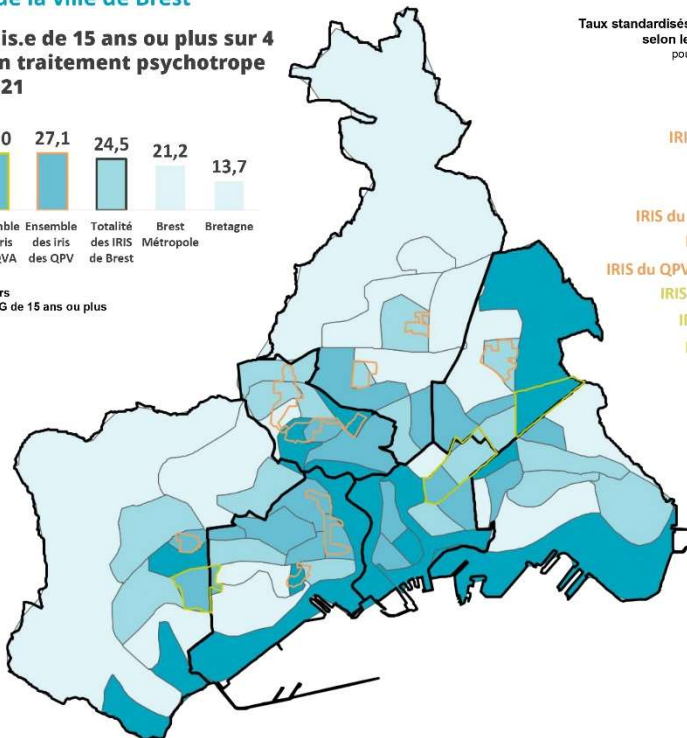
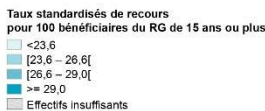
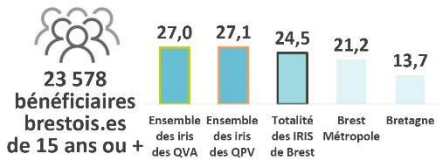
- Contours des IRIS
- Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville (QPV)
- Quartier de veille active tel que défini par l'Etat (QVA)
- Quartiers de la Ville

Source : Système d'information régional de l'Assurance maladie - régime général (RG) 2021 - données mises à disposition fin juin 2022, exploitation ORS Bretagne. *Bénéficiaires ayant eu au moins 3 délivrances sur l'année pour au moins un médicament antidiabétique.

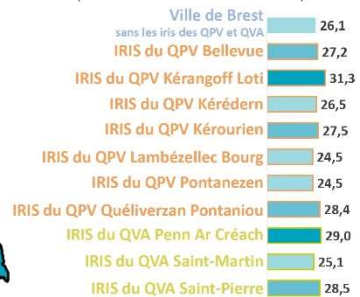


RECOURS AUX MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES selon les IRIS de la ville de Brest

Près d'1 Brestois.e de 15 ans ou plus sur 4 a bénéficié d'un traitement psychotrope régulier* en 2021



Taux standardisés de recours à un traitement psychotrope régulier selon les IRIS des grands quartiers, des QPV et des QVA pour 100 bénéficiaires du RG de 15 ans ou plus - Année 2021



Légende de la carte

- Contours des IRIS
- Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville (QPV)
- Quartier de veille active tel que défini par l'Etat (QVA)
- Quartiers de la Ville

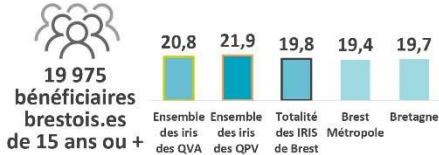
Source : Système d'information régional de l'Assurance maladie - régime général (RG) 2021 - données mises à disposition fin juin 2022, exploitation ORS Bretagne. *Bénéficiaires ayant eu au moins 3 délivrances sur l'année pour au moins un médicament psychotrope (hypnotiques, anxiolytiques, antidépresseurs).



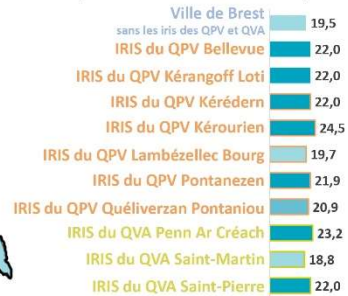
D'autres types de pathologies sont cités comme l'hypertension artérielle, les addictions, les cancers et des troubles liés au vieillissement.

RECOURS AUX MÉDICAMENTS ANTIHYPERTENSEURS selon les IRIS de la ville de Brest

Près de 2 Brestoises de 15 ans ou plus sur 10 ont bénéficié d'un traitement antihypertenseur régulier* en 2021

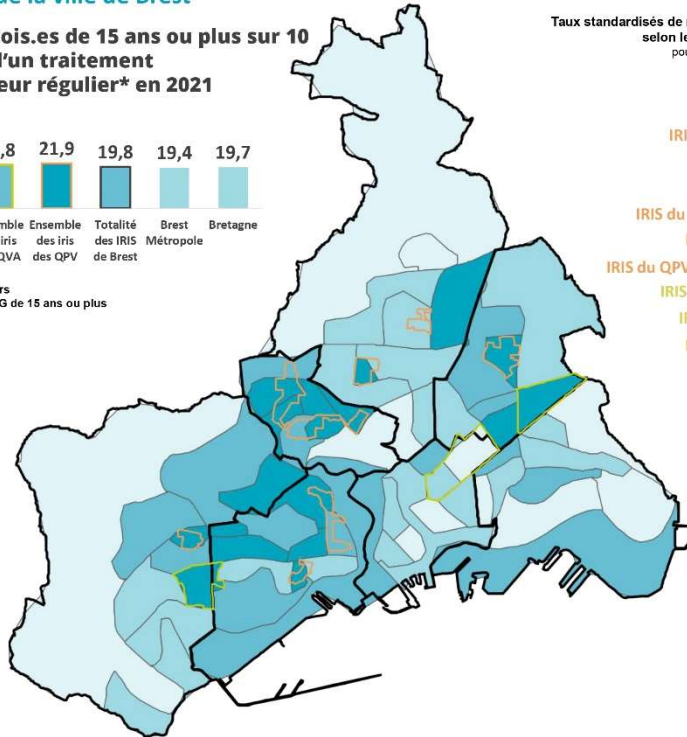


Taux standardisés de recours à un traitement antihypertenseur régulier selon les IRIS des grands quartiers, des QPV et des QVA pour 100 bénéficiaires du RG de 15 ans ou plus – Année 2021



Légende de la carte

- Contours des IRIS
- Quartier Prioritaire de la Ville (QPV)
- Quartier de veille active tel que défini par l'Etat (QVA)
- Quartiers de la Ville



Source : Système d'information régional de l'Assurance maladie – régime général (RG) 2021 – données mises à disposition fin juin 2022, exploitation ORS Bretagne.
*Bénéficiaires ayant eu au moins 3 délivrances sur l'année pour au moins un médicament antihypertenseur.



Pour les professionnels, les principales raisons qui expliquent la prévalence de ces pathologies sont l'hygiène de vie (sédentarité, environnement, alimentation...) et la précarité.

D. Accès aux soins

L'ensemble des professionnels acceptent de nouveaux patients. Cependant, les délais sont très variables : de pas d'attente ou quelques minutes en pharmacie à 4 jours pour une prise de sang. Selon les secteurs, les délais peuvent être plus longs : au CMPP (centre médico-psycho pédagogique) le délai d'attente est de trois mois après inscription des enfants. Cependant tous les enfants qui en auraient besoin ne peuvent pas être inscrits. Les délais peuvent aussi être plus longs jusqu'à 6 mois lorsqu'une démarche en amont est nécessaire : exemple : notification MDPH (maison départementale pour les personnes handicapées).

A la question, les publics que vous accompagnez rencontrent-ils des difficultés pour accéder aux soins ? La grande majorité des professionnels de santé répondent oui (9 sur 10). Seul un

infirmier pense que globalement le public qu'il prend en charge ne rencontre pas de difficulté d'accès aux soins.



Les types de difficultés cités sont principalement la barrière de la langue, des problèmes dans la prise de rendez-vous, des problématiques d'accès aux outils numériques ainsi que des problèmes d'accessibilité notamment pour les personnes à mobilité réduite.

Plus globalement, au-delà des difficultés d'accès aux soins rencontrées par la population générale, les professionnels remarquent que certaines catégories de public rencontrent plus particulièrement des difficultés dans l'accès aux soins.

Concernant l'accès aux soins sur la rive droite spécifiquement, les avis des professionnels sont partagés :

- 3 professionnels trouvent l'accès aux soins sur la rive droite **très satisfaisant**
- 3 professionnels trouvent l'accès aux soins sur la rive droite **satisfaisant**
- 3 professionnels trouvent l'accès aux soins sur la rive droite **insatisfaisant**
- 1 professionnel trouve l'accès aux soins sur la rive droite **très insatisfaisant**

Pour 4 professionnels de santé, il y a un déficit de kinésithérapeute ce qui entraîne des délais de consultation long (~1 mois).

RECOURS AUX MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES LIBÉRAUX selon les IRIS de la ville de Brest

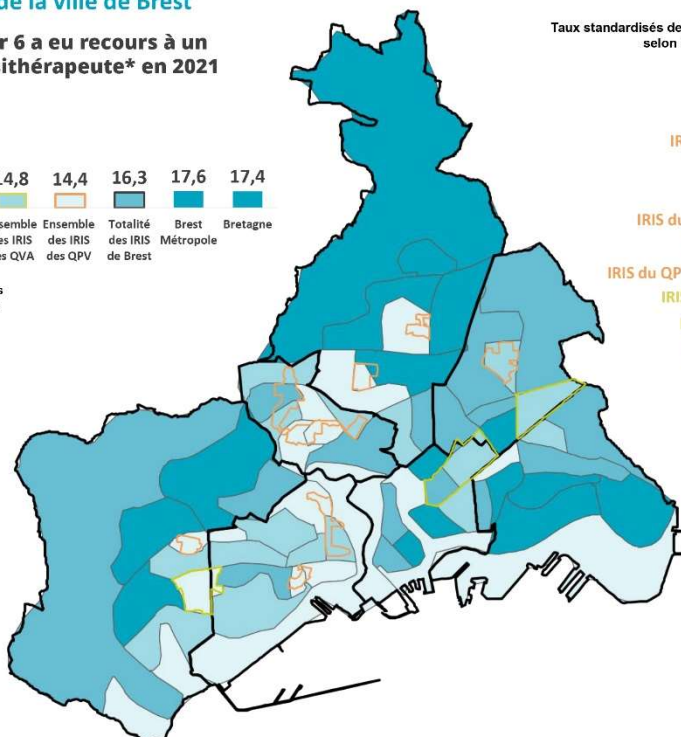
**1 Bresto.e sur 6 a eu recours à un
masseur-kinésithérapeute* en 2021**


18 259
bénéficiaires
bresto.es

14,8	14,4	16,3	17,6	17,4
Ensemble des IRIS des QVA	Ensemble des IRIS des QPV	Totalité des IRIS de Brest	Brest Métropole	Bretagne

Taux standardisés de recours
pour 100 bénéficiaires du RG

<14,6
[14,6 – 15,8[
[15,8 – 16,8[
>= 16,8
Effectifs insuffisants



Taux standardisés de recours aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux
selon les IRIS des grands quartiers, des QPV et des QVA
pour 100 bénéficiaires du RG – Année 2021

Ville de Brest sans les iris des QPV et QVA	16,5
IRIS du QPV Bellevue	15,0
IRIS du QPV Kérangoff Loti	12,7
IRIS du QPV Kéréderen	13,9
IRIS du QPV Kérourien	14,0
IRIS du QPV Lambézellec Bourg	14,5
IRIS du QPV Pontanezen	15,3
IRIS du QPV Quéliverzan Pontaniou	13,3
IRIS du QVA Penn Ar Créach	15,7
IRIS du QVA Saint-Martin	15,6
IRIS du QVA Saint-Pierre	12,7

Légende de la carte

- Contours des IRIS
- Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville (QPV)
- Quartier de veille active tel que défini par l'Etat (QVA)
- Quartiers de la ville

Source : Système d'information régional de l'Assurance maladie – régime général (RG) 2021 – données mises à disposition fin juin 2022, exploitation ORS Bretagne.
*Bénéficiaires ayant eu au moins une prestation (acte, consultation ou visite) remboursée réalisée par un médecin généraliste.

 ORS
BRETAGNE
Observatoire Régional de la Santé

 Brest



On note toutefois que l'offre de soins de la rive droite semble satisfaisante du point de vue des professionnels même s'il y a des manques tels que le manque de médecin spécialiste, les difficultés d'interprétariat par les professionnels de santé ou encore des délais d'attente long.

E. Perspectives

Après avoir interrogé les professionnels de santé sur ce qui favoriserait l'accès aux soins des publics accompagnés, un ordre de priorité a pu être établi:

- 1 : Développer l'offre de soin de proximité
- 2 : Améliorer l'information et les conseils en matière de prévention et d'éducation à la santé
- 3 : Lever les obstacles administratifs et/ou financiers
- 4 : Améliorer la coordination des parcours de soins

Avec des précisions :

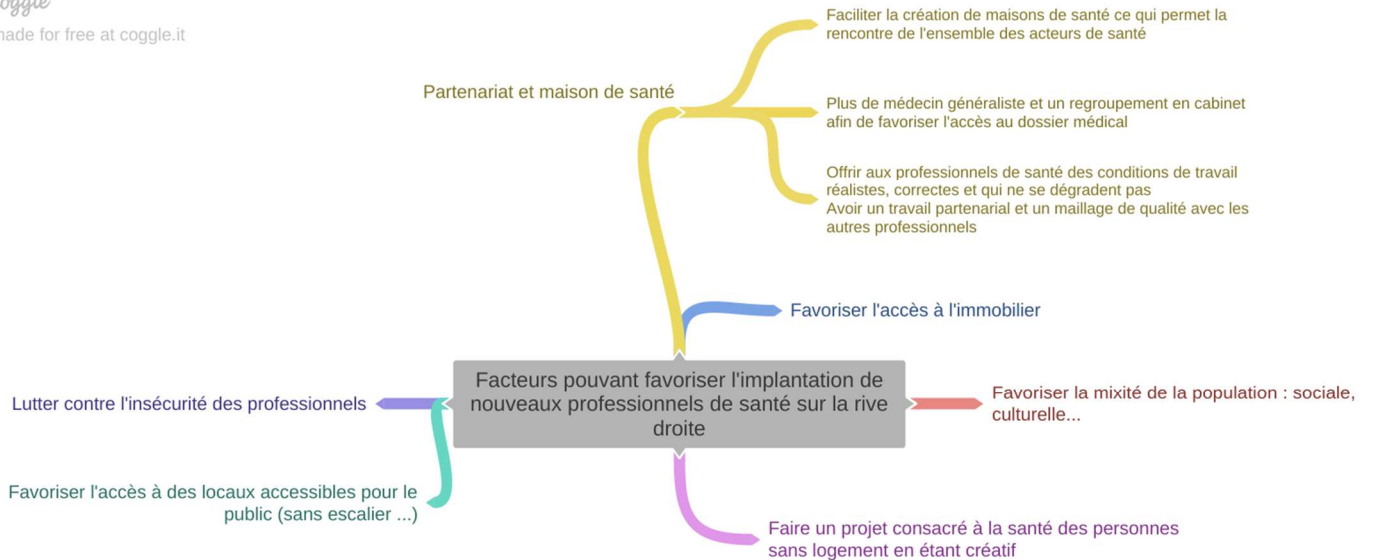
- Améliorer la coordination des parcours de soins, en passant par la réduction de la charge administrative des patients et des professionnels.

- Améliorer l'accessibilité des patients par des aménagements notamment au niveau des transports.
- Amélioration de l'habitat.

Les professionnels de santé ont également fait des recommandations sur ce qui pourrait être mis en place afin de favoriser l'implantation d'autres professionnels sur la rive droite.

coggle

made for free at coggle.it



V. Synthèse/ Conclusion

En compilant les différentes données, quantitatives et qualitatives, recueillies auprès des habitants, acteurs de quartier et professionnels de santé, plusieurs axes ressortent de ce diagnostic.

A. La surexposition aux écrans

La place des écrans et leurs usages interrogent particulièrement les acteurs de la rive droite, de l'exposition précoce des écrans chez les jeunes enfants à l'impact des réseaux sociaux chez les adolescents. A contrario, les habitants et les professionnels de santé ont très peu évoqué ce sujet.

Les écrans font aujourd'hui partie du quotidien.

La littérature apporte des éléments contradictoires sur l'effet des écrans sur le développement cognitif de l'enfant, ses apprentissages, et sur les troubles de la santé mentale. Les effets sur le sommeil sont établis et sont plus importants si le temps d'utilisation augmente. Les comportements associés aux écrans sont responsables de l'augmentation du surpoids : prises alimentaires augmentées, temps de sommeil réduit et de qualité altérée. Les chercheurs font état d'un risque significatif lorsque les enfants et les adolescents ont accès à des contenus sexuels, pornographiques ou violents. Les écrans peuvent avoir des effets positifs dans certaines situations. Il existe des différences de comportements vis-à-vis des écrans en fonction des catégories sociales.

Dans ses recommandations, le HCSP préconise de former aux objets numériques les jeunes et leur famille, et de ne pas systématiquement médicaliser les usages intensifs quand les utilisateurs ont la capacité de garder le contrôle sur leur usage ; il est recommandé de renforcer en milieu scolaire les compétences psycho-sociales et l'apprentissage de la verbalisation des émotions suscitées par les images. Le HCSP insiste aussi sur la responsabilité sociétale des industriels et propose d'inscrire dans le débat éthique l'exposition des enfants mineurs à des incitations à la violence, au harcèlement, au sexisme et à des influences en lien à l'accès à internet et aux réseaux sociaux.

(source : Analyse des données scientifiques : effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans du HCSP)

De 2018 à début 2020, le groupe « Santé » du PEC Quatre-Moulins (projet éducatif et citoyen), a travaillé cette thématique ; notamment l'impact des écrans sur la santé ; en proposant notamment des ateliers pour les enfants et café-discussion pour les parents. La mobilisation des publics sur cette thématique s'est avérée difficile.

De nombreuses actions de préventions de l'usage excessif des écrans ont également été proposées à l'échelle de la collectivité :

- Atelier multimédia,
- Conférence « Jeux vidéo, internet, les écrans... Risques d'addictions ? » par le CHU et la maison des parents
- Atelier Images et écrans : comment décrypter les images ? avec Canal Ty Zef
- Formation : « Les ados et les écrans » par Parentel (Pour les professionnels travaillant auprès d'adolescents et leurs parents, pour comprendre comment utiliser les nouveaux moyens de communication)
- Défi « Posons nos smartphones » par UCPS-BO (UBO, CHRU de Brest, ville de Brest et Brest Métropole) qui propose de réduire d'une heure par jour son temps d'écran de loisirs.
- La médiathèque des Capucins propose une malle thématique sur les écrans à destination des enseignants.

La surexposition aux écrans est un sujet repéré dans tous les quartiers de la ville ; il sera travaillé cette année à l'échelle de la collectivité dans le cadre du projet « Grandir à Brest ».

Cette dynamique collective se complète avec **la poursuite et le renforcement** de propositions **d'activités éducatives, sportives et socio-culturelles** à l'échelle du quartier qui favorisent la réduction du temps passé devant les écrans.

B. La sédentarité,

Le comportement sédentaire désigne les occupations auxquelles nous nous adonnons en position assise ou allongée et qui nous font dépenser très peu d'énergie. L'Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité (Onaps) estime que l'on est sédentaire lorsque l'on est assis chaque jour 7 heures ou plus. Or en Europe, on en passe en moyenne 7h26 et en France, 70% de la population passent quotidiennement plus de 8 heures en position assise.

Aussi la sédentarité n'est pas une problématique singulière des habitants des quartiers prioritaires. Mais les chiffres de l'ORSB indiquent néanmoins une prévalence des pathologies conséquentes à la sédentarité dans ces quartiers : diabète, maladies cardiovasculaires,

dépression. Ainsi, sur le quartier de Kérourien, 11,8% des habitants ont recours à un traitement diabétique régulier, contre 6,5% sur la métropole.

Le constat relatif à la sédentarité des habitants est général venant des acteurs de quartier. Ils soulignent, particulièrement chez les enfants et les jeunes, une baisse de l'activité physique et des activités en dehors du logement depuis les confinements successifs liés au COVID.

Du côté des habitants interrogés, un certain nombre confirment pratiquer une activité physique. 23% fréquentent des équipements sportifs. 79% d'entre eux utilisent, pour améliorer leur état de santé, les équipements publics et l'environnement naturel.

Par ailleurs, la mobilité, dans sa définition plus générale (rapport social au changement de lieu, c'est-à-dire comme l'ensemble des actions qui concourent au déplacement des personnes) est soulevé par plusieurs acteurs des quartiers comme un enjeu de santé important.

Pour un professionnel du centre social de Kérourien : « Participer à une activité en bas de chez soi, ça reste encore possible, mais réaliser 200 mètres pour participer à cette même activité, ce n'est plus possible ».

A Kerangoff, les acteurs du quartier travaillent sur la question de la mobilité des habitants depuis plusieurs mois. Une enquête a notamment été réalisée auprès des habitants et près de 60% des habitants interrogés répondent qu'ils ont des difficultés pour se déplacer.

Pour autant, le territoire de la rive droite est riche d'initiative promouvant la pratique sportive et de nouvelles opportunités se développent en matière de mobilité active (marche à pied, vélo).

- Pour les plus jeunes, « sports et quartiers » assure des **animations sportives de rue** qui permettent la mise en place d'activité sportive gratuites. De plus, tous les vendredis des mois de juillet et août au Moulin Blanc, des journées gratuites d'initiation aux activités physiques sont proposées aux jeunes.
- En matière d'aménagement du territoire, dans le cadre du projet de renouvellement urbain sur le secteur de Queliverzan et de Recouvrance-Pontaniou, l'aménagement des espaces publics est pensé pour **renforcer les circulations piétonnes et cyclistes**.
- A Kérangoff depuis 2 ans et à Kérourien plus récemment, les acteurs du quartier développent des partenariats avec les acteurs des **mobilités douces**. Des projets sont en cours pour favoriser l'utilisation du vélo par les habitants des quartiers.

Ces initiatives se complètent avec le **développement d'une offre d'activités et de temps de convivialité en dehors du logement et sur l'espace public**.

C. La tranquillité publique

Le sujet relatif à la tranquillité publique est largement partagé par les acteurs de quartier et les habitants. Il ressort particulièrement sur le quartier de Kerangoff où sont visibles sur l'espace public d'une part le trafic de stupéfiants et d'autres part les comportements inadaptés liés à des consommations de substances psychoactives, et particulièrement l'alcool. A Kerangoff et à Kérourien, le sentiment d'insécurité est par ailleurs conforté par des épisodes de voitures brûlées, de tirs d'armes à feu, de squats des halls d'immeubles et de rodéos.

Ces situations entraînent une désertion de l'espace publique, renforcent l'isolement de certaines personnes et ont des conséquences sur la santé des habitants (anxiété, troubles du sommeil notamment).

Les acteurs éducatifs confirment que les enfants évoluent dans des espaces géographiques plus restreints parce qu'il y a plus de peurs de la part des parents.

Les habitants interrogés sur les actions prioritaires à mettre en place sur leur quartier et qui pourraient améliorer leur bien-être indiquent souhaiter « plus de calme, interdire les rodéos urbains, plus de police de proximité, réduire la circulation et avoir pour un cadre de vie apaisant »

Du côté des professionnels de santé, une des conditions permettant de favoriser l'implantation de nouveaux professionnels de santé sur la rive serait de lutter contre l'insécurité. La mixité de la population est également pour eux une prédisposition à travailler dans de bonnes conditions.

Beaucoup d'acteurs soulignent l'importance de **réoccuper l'espace public**. Ainsi le conseil citoyen des Quatre Moulins organise régulièrement des **cafés citoyens** sur l'espace public. Les habitants viennent faire part de leurs inquiétudes et de leurs questionnements sur leur cadre de vie. Ces initiatives se complètent avec les **fêtes de quartier** régulièrement organisées par les acteurs en proximité.

Les perspectives retenues pour améliorer ce frein à la santé des habitants sont :

- Favoriser la **mixité sociale dans les logements**
- Poursuivre et développer **l'occupation de l'espace public par des événements festifs**, des moments de convivialité, mais aussi une **présence de proximité** au quotidien accompagner les habitants hors de leurs logements.

D. La santé mentale,

Les habitants interrogés ne parlent pas directement de santé mentale mais expriment plutôt les notions de besoin d'écoute et de bien-être physique et psychique.

14% des habitants interrogés estiment que l'environnement et notamment le lien social participe à être en bonne santé.

La santé mentale fait partie des notions abordées dans les définitions de la santé données par les habitants.

Voici quelques paroles recueillies : « La santé : ça commence dans l'esprit » « la santé c'est avoir le moral » « Pour moi la santé, c'est rencontrer des gens souriants » ou encore « être bien entourée, c'est bon pour le moral »

La santé mentale des habitants est un sujet qui a été à plusieurs reprises évoqué par les acteurs de quartier. La crise sanitaire et ses confinements successifs, le sentiment d'insécurité sur l'espace public, les problèmes de voisinages ont été et sont encore des situations anxiogènes pour des habitants déjà socialement vulnérables.

Les professionnels de santé interrogés constatent que les troubles psychiatriques sont la 2^{ème} pathologie la plus rencontrée sur la rive droite après le diabète.

Par ailleurs, les cartes de l'ORSB indiquent des taux importants de recours aux médicaments psychotropes dans les quartiers de Kérangoff, de Kerourien et de Quéliverzan (Le recours aux médicaments psychotropes sous-entend 3 délivrances sur l'année pour au moins un médicament hypnotique, anxiolytiques ou antidépresseur). En 2021, 31% des habitants de Kérangoff, ayant 15 ans et plus, ont bénéficié d'un traitement psychotrope régulier. Ce chiffre de 31% est à mettre en comparaison à celui de 21% sur Brest métropole et 13.7% sur la Bretagne.

La santé mentale est déterminée par de nombreux facteurs socio-économiques, biologiques et environnementaux. Ce diagnostic nous montre que l'isolement social, le logement, le sentiment d'insécurité, la sédentarité ont un impact de près ou de loin sur la santé mentale des habitants.

De nombreuses ressources existent :

- Parentel sur les quartiers est une action qui propose, depuis 2020, des espaces de paroles collectifs et individuels pour les parents avec des psychologues cliniciens.

- Le Conseil local en Santé Mentale (CLSM) propose aux professionnels du territoire des journées thématiques telle que les instants psy , différentes formations, comme une formation « santé mentale des jeunes ».

Le CLSM met aussi à disposition des outils comme le mémento « écoute et soutien psychologique » et propose chaque année en octobre Les Semaines d'Informations sur la Santé Mentale. Cet évènement grand public permet de promouvoir la santé mentale par le biais d'événements culturels, de conférences, de ciné-débats et de porte-ouvertes.

A la question posée aux habitants sur les 3 besoins-actions prioritaires à mettre en place sur le quartier pour améliorer la santé des habitants : nous avons pu obtenir comme réponses d'avoir plus de professionnels formés à l'écoute, de proposer des groupes de parole, et d'avoir plus d'espaces de convivialité et d'échanges. Une habitante a exprimé lors de nos échanges qu'elle se sent mieux depuis qu'elle va au centre social.

Là encore, poursuivre et renforcer les propositions d'activités collectives et de temps de convivialité dans les quartiers est primordiale.

E. La santé bucco-dentaire

L'état de santé bucco-dentaire des habitants du territoire (notamment des enfants) est un sujet fortement abordé par les acteurs de quartier interrogés. Les habitants ont plutôt exprimé la difficulté d'accéder aux soins dentaires. Et l'observatoire régional de la santé Bretagne met en avant le fort non-recours aux soins dentaires sur le territoire.

La santé dentaire des enfants est un marqueur d'inégalités sociales. (Source : La santé dentaire des enfants, un marqueur d'inégalités sociales, Paru le 24/07/2013, mis à jour le 21/12/2020).

À l'instar du surpoids et de l'obésité, la santé bucco-dentaire reste un marqueur d'inégalités sociales dès le plus jeune âge. Si la situation s'améliore nettement depuis vingt ans, des disparités selon le milieu social des parents se sont maintenues tant sur l'état de santé bucco-dentaire que sur le recours au dentiste.

Selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), « en maternelle, 4 % des enfants de cadres ont au moins une carie non soignée, contre 23 % des enfants d'ouvriers ».

Dans 21 écoles publiques brestoises, la moyenne des enfants ayant au moins une carie non soignée en CP se situe entre 40% et 51% selon les années. Au niveau national les élèves de 6 ans des zones rep et rep+ présentent un taux de carie à 48 % contre 33 % en zone non

prioritaire. (<https://assurance-maladie.ameli.fr/presse/la-sante-bucco-dentaire-de-nos-enfants-un-enjeu-de-sante-publique>)

Ces inégalités sociales dans l'enfance sont pénalisantes pour la santé bucco-dentaire. D'une part, les habitudes de soins et de suivi régulier non prises dans l'enfance auront plus de mal à s'acquies à l'âge adulte. D'autre part, une identification précoce des problèmes dentaires permet d'éviter des traitements lourds et coûteux. Enfin, la mauvaise santé bucco-dentaire peut avoir des conséquences graves sur l'état de santé général, physique comme psychologique et du bien-être général.

Cet enjeu de santé publique est travaillé depuis plusieurs années sur le territoire par la collectivité, la CPAM, la faculté d'odontologie mais également par les acteurs éducatifs.

- Action de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire et un dépistage individuel mené dans les classes de CP des écoles de la ville de Brest (Jean de la Fontaine, La pointe, Vauban, Quéliverzan, Quatre-Moulins, Kergaouyat, Paul Eluard y participent) résultat d'un partenariat entre le service promotion de la santé, la faculté d'odontologie et la CPAM.
- Brossage des dents quotidien après la cantine, instauré à l'école de Quéliverzan avec la MPT du Valy Hir et en cours de mise en place à l'école Vauban.
- Camion MarSoins de l'association A vos Soins propose un dépistage dentaire le 28 mars à Kérourien, de 9h30 à 12h30. Ce dépistage est ouvert à tous, gratuit et sans rendez-vous.

Les perspectives pour favoriser l'accès aux soins dentaires sont lié à l'accès aux soins en général et également à l'accès aux droits.

On peut néanmoins travailler sur la prévention et l'éducation à l'hygiène bucco-dentaire comme envisager l'extension du brossage des dents sur le temps de midi dans les écoles afin de favoriser une bonne santé dentaire qui permet de retarder ou d'éviter l'entrée dans les soins.

F. L'accès aux soins, l'accès aux droits

La question de l'accès aux soins préoccupe l'ensemble des personnes interrogées aussi bien les habitants que les acteurs de quartier ou professionnels de santé.

Les acteurs de quartier mettent en avant le manque de suivi régulier et de médecin traitant chez les habitants. Alors même que 90% des habitants interrogés indiquent posséder un médecin traitant. Le territoire de la rive droite est dans la moyenne nationale qui est de 10% des bénéficiaires du régime général n'ayant pas de médecin traitant.

Le manque de suivi est également mis en avant alors que 89 % des habitants interrogé ont consulté un médecin dans l'année pour un suivi ou un problème de santé ponctuel.

Le recours à SOS médecin et aux urgences est tout de même important. 26 % des habitants y ont eu recours en 2022.

Pour ce qui concerne la couverture complémentaire, 89% des habitants ont une complémentaire santé mais qui couvre seulement partiellement leur besoin pour 43 % d'entre eux. Le manque de couverture est notamment cité sur les soins dentaires, sur l'optique et l'appareillage auditif.

La problématique d'accès aux soins vient en partie du manque de professionnel de santé mais pas seulement.

45 % des habitants estiment qu'il n'y a pas assez de professionnel de sante sur leur quartier.

Le manque de spécialiste est cité par l'ensemble des personne interrogé aussi bien habitant que professionnel de quartier ou de santé. Cependant les spécialités diffèrent :

Les habitants vont citer les dentistes, les ophtalmologues et les médecins généralistes, avis partagé avec les acteurs de quartier qui rajoutent orthophoniste. Alors que les professionnels de santé vont citer le kinésithérapeute.

Le seul manque de professionnel de santé n'explique pas le problème de l'accès aux soins. Cette problématique est beaucoup plus globale.

36% des habitants ont dû décaler ou annuler un soin en 2022 pour plusieurs raisons : la problématique de l'avance de frais, des délais de consultations et des problèmes d'accessibilité. Ces constats sont partagés par les acteurs de quartiers et les professionnels de santé qui complètent par les problématiques de barrière de la langue et les difficultés d'accéder à l'interprétariat, la problématique de transport et d'accès aux numérique intensifié par la dématérialisation de nombreuses démarches.

Malgré ces manque 90 % des professionnel de santé interrogés estiment tout de même l'accès aux soin sur la rive droite satisfaisant.

Favoriser l'accès aux droit en premier lieux est une nécessité pour permettre l'accès aux soins des populations.

De nombreuses ressources sont mobilisable sur la rive droite ou à l'échelle de la ville.

Tout d'abord des lieux ressources comme le pimps des quatre moulins, la médiathèque des capucins qui propose un « atelier numérique : prendre un rdv médicale en ligne » ou encore la CPAM avec la mission accompagnement santé.

Des groupes de travail comme la commission isolement-précarité et accès aux droit/aux soins des quatre moulins, groupe accès aux soins du Réso isolement précarité ...

D'autres initiatives participe également à l'accès aux droits et aux soins comme les journées bien être au centre social de kerangoff, la venue de l'unité mobile de santé de la ville de Brest pour des dépistages à recouvrance et à kerangoff. De plus sont prévu :

- La venue du camion marsoins pour un dépistage dentaire a kerourien le 28 mars
- La journée accès aux droit organisé par le centre de Kerangoff le 11 mai.

Toutes les personnes interrogées ont des idées pour améliorer l'accès aux delà de l'installation de nouveaux médecin, tel que le regroupement entre professionnels de sante en pôle santé, la création d'un dispensaire ou d'une antenne du point H sur la rive droite, trouver des manières de faciliter la prise de RDV et organiser des évènement collectif type journée bien-être, un temps pour soi et proposer du dépistage sur ces moment-là.

Favoriser la connaissance des dispositifs existants est une première réponse pour permettre l'accès aux soins et lutter contre le renoncement aux soins.

G. L'isolement social

L'isolement social est un véritable enjeu de santé publique : de nombreuses études ont montré les effets néfastes de l'isolement social sur la santé physique et mentale des individus. Notamment, une récente revue de la littérature été réalisée par deux chercheurs de l'Université canadienne McGill au moment de la crise sanitaire. Ils concluaient, plus notre réseau social est solide, moins nous tombons malades. Sans compter que si nous tombons malades, nous guérissons plus vite si nous sommes bien entourés.

Les conséquences sur la santé de l'isolement social de certains habitants sont soulignées à plusieurs reprises par les acteurs de quartier.

Il y a un « avant » et un « après » crise sanitaire : A l'occasion des crises sanitaires et des différents confinements : l'extérieur et les contacts avec les autres étaient perçus comme dangereux et il en reste quelque chose.

La crise sanitaire a renforcé l'isolement déjà constaté avant 2020.

Des acteurs éducatifs sur le quartier témoignent de la difficulté à reprendre la scolarité ou les activités sociales, sportives après me confinement.

La lutte contre l'isolement social est au cœur de l'intervention d'un grand nombre d'acteurs sur le quartier. On peut citer notamment pour la rive droite:

La commission isolement précarité et accès aux droits qui réunit différents partenaires – associatifs et institutionnels, salariés et bénévoles - autour du centre social de Kérangoff (Entraide et amitié, Energ'ence, PIMMS, AGIR ABCD La Plume, Cresus Ville / Brest métropole, CCAS, CAF, Conseil Départemental...) La ligne directrice de cette commission : travailler à la lutte contre l'isolement social avec une approche pragmatique. On peut citer l'organisation des journées bien être dont l'un des objectifs est d'établir ou renouer le lien avec personnes isolées.

Par ailleurs, **le centre social de Kérangoff** travaille à la création **d'un poste de « référent personnes isolées »**. Ce professionnel ira au-devant des personnes isolées, et les accompagnera dans l'accès aux droits et l'accès aux soins.

Enfin, la **CAF témoigne d'expériences positives de séjours pour des personnes isolées** dans le cadre de base de camping.

H. La santé dans le logement

Le logement est un déterminant majeur de santé physique et mentale ; la crise sanitaire et les confinements successifs n'ont fait que renforcer le rôle majeur des conditions de logement dans les inégalités de santé.

Aussi, dans la démarche de diagnostic santé il nous a semblé intéressant d'intégrer dans le questionnaire habitants la **question : « comment vous sentez-vous dans votre logement ? »** en mettant davantage l'accent sur le vécu des habitants que sur les caractéristiques techniques du logement.

Sur 170 personnes ayant répondu au questionnaire, la moyenne du sentiment de bien-être dans son logement est de 3,6 sur 5. La majorité des personnes interrogées disent se sentir bien dans leur logement.

Les 34 personnes ayant déclaré ne pas se sentir bien dans leur logement habitent Kérangoff ou Quéliverzan /recouvrance /Pontaniou et 50% sont sans activité.

Certains des répondants ont précisé que leur mal-être dans le logement est lié à un problème d'isolation phonique ou thermique, un logement humide ou trop sombre, un manque d'ascenseur dans l'immeuble, des difficultés avec le voisinage ou un quartier avec un climat anxiogène.

Sont également évoquées les problématiques de sur-occupation dans des logements inadaptés pour des familles nombreuses, entraînant de la promiscuité et une difficulté à respecter les rythmes de vie des différents âges. L'isolation phonique des logements, particulièrement à Kérangoff est évoquée, avec des conséquences de tensions entre voisins, du stress et un impact négatif sur la santé mentale des habitants.

Enfin, les habitants déclarant se sentir mal dans leurs logements ont évoqué l'humidité et ses conséquences sur la santé (asthme) et le froid ressenti par des ménages ne parvenant pas à se chauffer dans des logements mal isolés.

En effet, après 2020 et 2021, marquées par une crise sanitaire mondiale qui a durement touché les plus modestes, 2022 a été affectée par l'inflation qui s'établit à des niveaux inconnus depuis plus de 30 ans et par une crise énergétique survenue dans le sillage de la guerre en Ukraine. Ce contexte a des conséquences importantes sur les ménages et tout particulièrement sur les plus vulnérables qui subissent de plein fouet la précarité énergétique

L'Observatoire National de la Précarité énergétique publiait en septembre 2022 dans le « Tableau de bord de la Précarité énergétique » :

- En 2021, pour 84% des Français, la consommation d'énergie est un sujet de préoccupation majeur. Il s'agit du taux le plus élevé depuis la création du baromètre du médiateur national de l'énergie en 2007 (+ 14 points par rapport à 2019).
- Alors qu'ils étaient 10% à connaître des difficultés à payer leurs factures d'énergie en 2019, c'est un quart des ménages français qui s'est retrouvé en 2021 dans cette situation que la crise sanitaire a exacerbée.

Les conseillers d'Energ'ence du service Précarité énergétique assurant des visites « eau-énergie » à domicile à Brest font part des constats suivants :

Depuis 3 ans et encore plus depuis cet hiver beaucoup considèrent le chauffage comme un luxe et ne se chauffent plus, ce qui a de nombreuses conséquences sur la santé et la vie sociale des ménages.

Ce phénomène de privation accentue les problématiques d'humidité dans les logements et contribue à une dégradation plus rapide des logements (moisissures...). Le recours à des systèmes de chauffage

d'appoint pour maîtriser les consommations a des conséquences néfastes tant pour la santé des occupants ainsi que pour les logements (davantage d'humidité, risque d'incendie...).

Différentes actions sont mises en œuvre afin de lutter contre la précarité énergétique et le mal logement.

Des **actions d'amélioration de l'habitat** sont portées par la métropole avec des actions incitatives ou coercitives :

A côté de la politique de rénovation énergétique des logements individuels privés avec la plateforme TINERGIE, la **rénovation des copropriétés privées** est une action incontournable. Sur la rive droite de Brest, on peut citer l'OPAH RU (Opération programmée d'amélioration de l'habitat et de renouvellement urbain) dont bénéficie le quartier de Recouvrance. Elle permet de mobiliser un accompagnement technique et des aides financières conséquentes pour requalifier durablement les immeubles et lutter contre le mal logement.

Poursuivre la dynamique de rénovation énergétique des logements sociaux est une priorité pour Brest Métropole Habitat (BMH), engagée dans une politique de rénovation énergétique de son parc de logements. L'objectif : + de 2000 logements rénovés d'ici 2025. A ce titre, on peut citer le projet de requalification et d'amélioration de l'efficacité énergétique des logements de Quéliverzan dans le cadre de Renouvellement urbain.

Enfin, Brest métropole anime la cellule partenariale de lutte contre l'habitat indigne et la précarité énergétique. Il s'agit de répondre aux différentes situations rencontrées par les ménages, en mobilisant les différents partenaires, sur le volet technique, réglementaire, accompagnement, accès aux droits. En effet, ces situations sont toujours complexes, avec une intrication des différentes dimensions - sociales, techniques, juridiques – et impliquent l'intervention de nombreux acteurs.

Des actions sont mises en œuvre en direction des ménages afin de poursuivre la lutte contre la précarité énergétique.

Le Fonds de solidarité Logement

En cas de difficultés de paiement de factures d'eau, d'énergie ou de loyer, les particuliers, locataires comme propriétaires, peuvent solliciter le Fond Solidarité Logement (sous critère de revenu - plafond de 1 345 € pour une personne seule et 2 622€ pour 4 personnes). Les aides allouées, du fait du contexte, sont exceptionnellement majorées de 50%. A titre d'exemple, une famille de 4 personnes pourra bénéficier d'une aide « énergie » de 525€.

Les acteurs sont nombreux, mais on peut citer notamment Energ'ence et les Compagnons Bâisseurs de Bretagne

- L'association Energ'ence propose des visites à domicile « eau-énergie » aux ménages souffrant de la précarité énergétique. Pour répondre à la hausse brutale des tarifs de l'énergie, davantage de permanences d'information en direction des ménages sont organisées : il s'agit d'aller au-devant des ménages en proposant des permanences dans de nouveaux lieux comme les mairies de quartier (les 16 et 20 mars dans les mairies de Saint Pierre et des Quatre Moulins notamment).
- Les Compagnons Bâisseurs de Bretagne sont également des acteurs de premier plan sur les quartiers prioritaires dans l'amélioration de l'habitat et la lutte contre le mal logement. Pour permettre aux habitants de vivre dans des logements dignes ils mettent en œuvre différentes actions : auto réhabilitation accompagnée, interventions d'urgence, brico-bus. Faire avec les habitants dans une démarche solidaire est au cœur de leurs principes d'interventions. Ils interviennent auprès des locataires et propriétaires, tant dans le parc public que dans le parc privé.

Remerciements :

Nous remercions toutes les personnes ayant contribué à la réalisation de ce diagnostic ; acteurs de quartier, habitants, étudiants en service sanitaire, professionnels de santé.

Annexes :

Questionnaire Habitants Rive droite

Un diagnostic santé est impulsé à l'échelle des quartiers prioritaires de la ville de Brest. Il s'agit d'une démarche participative avec les habitants, les structures de quartiers et les professionnels de santé. L'objectif étant de réaliser un état des lieux de l'état de santé et de bien-être des habitants des quartiers et d'identifier les besoins et les ressources en matière de santé et de bien-être.

Ce questionnaire à destination des habitants est anonyme.

NB: Ce questionnaire doit être rendu au service promotion santé de la ville de Brest aux adresses suivants :

Mail: promotion-sante@mairie-brest.fr

Courrier : Service promotion de la santé, 16 rue Alexandre Ribot - 29200 Brest

INFORMATION PERSONNELLE

Dans quel quartier habitez-vous ?

- Kerourien
- Keragaouyat
- Quéliverzan - Recouvrance - Pontaniou
- Kérangoff
- Valy Hir

Pouvez-vous préciser le nom de la rue ?

.....

Genre

- Homme
- Femme
- Ne souhaite pas répondre
- Autre :

Quel âge avez-vous ?

- 0 - 18 ans
- 18 - 25 ans
- 25 - 65 ans
- Plus de 65 ans

Quelle est votre situation professionnelle ?

- Agriculteur, exploitant
- Artisan, commerçant, chef d'entreprise
- Cadre, profession intellectuelle supérieure
- Profession intermédiaire
- Salarié, employé
- Ouvrier
- Fonctionnaire

- Militaire
- Elève
- Etudiant ou Apprenti
- Retraité
- Sans activité

OFFRE DE SANTE

Est-ce que vous avez une complémentaire santé ? (Mutuelle, prévoyance, assurance, complémentaire santé solidaire)

- Oui
- Non

Si oui, vous permet-elle de couvrir suffisamment vos besoins en santé ?

- Totalement
- Partiellement
- Pas suffisamment

Avez-vous un médecin traitant ?

- Oui
- Non

Si non, pourquoi ? *Plusieurs réponses possibles*

- Je ne connais pas les démarches pour en avoir un
- Pas de médecin traitant disponible
- Autre :

De quand date votre dernière consultation chez un professionnel de santé ?

- Moins de 1 an
- Moins de 3 ans
- Plus de 3 ans

Quel était le motif ? *Plusieurs réponses possibles*

- Pour un suivi régulier
- Pour un problème de santé ponctuel
- En prévention (bilan, dépistage...)
- Pour avoir un rendez-vous avec un spécialiste
- Ne souhaite pas répondre
- Autre :

Vous est-il déjà arrivé de retarder ou d'avoir annulé un soin lors de ces deux dernières années ?

- Oui
- Non

Si oui, pour quelle raison ? *Plusieurs réponses possibles*

- Délai de consultation trop long
- Problème d'accessibilité (trop loin du quartier)
- Avance de frais à faire
- Pas de complémentaire santé
- Pas de prise en charge par la sécurité sociale
- Autre :

Pensez-vous qu'il y a assez de professionnels de santé présents sur le quartier ?

(Médecin généraliste, pédiatre, orthophoniste, infirmier, kinésithérapeute ...)

- Oui
- Non

Si non, précisez :

Au cours de l'année, avez-vous eu l'obligation de consulter aux urgences faute d'obtenir un rendez-vous chez un médecin ou dans un délai raisonnable ?

- Oui
- Non

Au cours de l'année, avez-vous réalisé un dépistage (hors test covid) ?

- Oui
- Non
- Ne souhaite pas répondre

Si oui, pouvez-vous préciser lequel ou lesquels ?

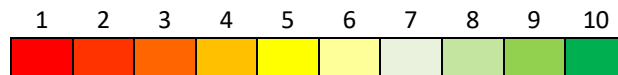
.....

VOTRE RESENTI EN MATIERE DE SANTE ET DE BIEN-ETRE

Comment définissez-vous la santé? (En 3 mots)

.....

Sur une échelle de 1 à 10 comment évaluez-vous votre état de santé ? (1 : mauvais ; 10 : excellent)



LA SANTE DANS VOTRE ENVIRONNEMENT

Comment vous sentez-vous (globalement) dans votre logement ?

	0	1	2	3	4	5	
Je ne me sens pas bien du tout dans mon logement							Je me sens très bien dans mon logement

Comment avez-vous vécu les périodes de confinement dans votre logement ?

	0	1	2	3	4	5	
Très mal							Très bien

Pensez-vous que votre état de santé s'est dégradé à cause de votre logement ?

	0	1	2	3	4	5	
Mon état de santé s'est fortement dégradé							Pas du tout

Sur le quartier, quel lieu utilisez-vous régulièrement pour améliorer votre état de santé et votre bien être ?

Plusieurs réponses possibles

- Equipements Sportifs
- Equipements de quartier
- Aires de jeux et de loisirs

- Parcs et jardins
- Espace culturel
- Equipements de mobilité urbaine (vélo, bus, trottinette)
- Aucun
- Autre :

Selon vous, quels autres équipements pourraient être utiles pour améliorer votre bien être ?

.....
.....
.....

Selon vous, quels seraient les 3 besoins ou actions prioritaires à mettre en place sur votre quartier pour améliorer la santé des habitants ?

.....
.....
.....
.....

**VILLE DE BREST – DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE
A DESTINATION DES PROFESSIONNELS
DU TERRITOIRE DE LA RIVE DROITE**

Un diagnostic santé est impulsé à l'échelle des quartiers prioritaires de la ville de Brest. Il s'agit d'une démarche participative avec les habitants, les structures de quartiers et les professionnels de santé. L'objectif étant de réaliser un état des lieux de l'état de santé et de bien-être des habitants des quartiers et d'identifier les besoins et les ressources en matière de santé et de bien-être.

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Dans quel quartier exercez-vous ?

<input type="checkbox"/>	Kerourien
<input type="checkbox"/>	Keragaouyat
<input type="checkbox"/>	Quéliverzan - Recouvrance - Pontaniou
<input type="checkbox"/>	Kérangoff
<input type="checkbox"/>	Valy Hir
<input type="checkbox"/>	Rive Droite
<input type="checkbox"/>	Autre :

Quelle est votre profession/spécialité ?

Dans quel type de structure intervenez-vous ? (Cabinet libéral, maison de santé...)

.....

Auprès de quels publics intervenez-vous ?

Depuis combien d'années exercez-vous sur la Rive Droite ?

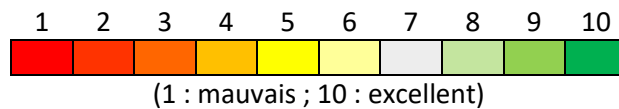
- Moins d'1 an 2 à 4 ans 5 à 9 ans 10 ans et plus

Selon vous, quelle part de votre patientèle vient de la rive droite ?

.....

ETAT DE SANTE DES POPULATIONS

Globalement, comment qualifieriez-vous l'état de santé général des habitants de la Rive Droite ?



Commentaires :

.....

En tant que professionnel de santé, quelles sont les trois pathologies que vous rencontrez le plus souvent chez les habitants de la Rive Droite ?

-
-
-

Selon vous, quelles sont les raisons qui expliquent la prévalence de ces pathologies?

.....

ACCES AUX SOINS

Acceptez-vous de nouveaux patients ? Oui Non

Qu'est-ce que pour vous un délai d'attente raisonnable ?

.....

Arrivez-vous à donner des rendez-vous avec dans un délai d'attente raisonnable ?

Oui Non

Les publics que vous accompagnez rencontrent-ils des difficultés pour accéder aux soins ?

Oui Non

Si oui, merci de préciser le type de difficultés ? (3 réponses maximum)

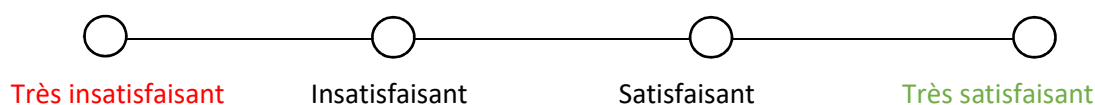
<input type="checkbox"/>	Problèmes de transport
<input type="checkbox"/>	Problèmes d'accessibilité (personne à mobilité réduite)
<input type="checkbox"/>	Problème dans la prise de rendez-vous
<input type="checkbox"/>	Professionnel de santé non remplacé
<input type="checkbox"/>	Difficulté d'accès aux outils numériques
<input type="checkbox"/>	Problème de remboursement
<input type="checkbox"/>	Problème de droits sécurité sociale
<input type="checkbox"/>	Problème de langue
<input type="checkbox"/>	Ne sait pas à qui s'adresser
<input type="checkbox"/>	Autre

Plus globalement, identifiez-vous une ou plusieurs catégories de publics ayant des difficultés à accéder aux soins ?

<input type="checkbox"/>	Enfants/adolescents
<input type="checkbox"/>	Etudiants
<input type="checkbox"/>	Adultes
<input type="checkbox"/>	LGBTQIA+
<input type="checkbox"/>	Parents isolés

	Personnes en situation de handicap
	Personnes en situation de précarité
	Personnes migrantes, réfugiées ou en demande d'asile
	Personnes souffrant de problème de santé mentale
	Personnes âgées
	Sans-abri
	Autre, précisez :

Comment estimez-vous l'accès aux soins sur la Rive Droite ?



Commentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PERSPECTIVES

Dans les dix années à venir, pensez-vous toujours exercer sur ce territoire ? Oui

Non

Devez-vous partir en retraite prochainement (moins de 3 ans) ? Oui

Non

Si oui, avez-vous entamé des démarches pour trouver un remplaçant ? Oui

Non

Selon vous, qu'est ce qui devrait être prioritairement mis en place pour favoriser l'accès aux soins des publics que vous accompagnez ?

Merci de numéroter les propositions suivantes par ordre de priorité, 1 étant le plus prioritaire

	Améliorer la coordination des parcours de soins
	Développer l'offre de soin de proximité
	Améliorer l'information et les conseils en matière de prévention et d'éducation pour la santé
	Lever les obstacles administratifs et/ou financiers

	Autre, précisez :
--	-------------------------

Selon vous, qu'est-ce qui pourrait favoriser l'implantation de professionnels de santé sur la Rive Droite ?

.....
.....
.....
.....