



ATELIERS SANTE VILLE Lyon

Diagnostic de santé du
quartier Mermoz
(8^{ème} arrondissement)

Diagnostic de santé

Mai 2008



**Travail réalisé par
l'Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes**

Patricia Medina
Sociologue

Delphine Gruaz
Chargée d'études

Olivier Guye
Médecin de santé publique – Directeur de l'ORS

Remerciements

L'Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes tient à remercier ici toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce diagnostic sur le quartier Mermoz, et tout particulièrement :

- Les membres du comité de suivi placé sous la présidence de Mme Deharo pour leur implication ;
- Madame Myriam Buffet (Ville de Lyon - Mission santé-handicap) ainsi que Mesdames Annie Seghers, Gaëlle Dubruc et Monsieur Genco du DSU (Développement social urbain) de Mermoz pour leur investissement tout au long de cette démarche ;
- Les professionnels et les habitants rencontrés en entretien individuel et de groupe ;
- Monsieur Sagnes (Directeur du Centre Social Mermoz), Madame Colette (agent de développement au Centre Social Mermoz), Monsieur Morel (animateur au Centre Social Mermoz) Madame Micoulet (Mission Locale), Madame Greillier (Directrice du Centre Social Laënnec), Madame Bidart (Responsable de la Bibliothèque « La Magie des Livres », Centre Social Laennec), Madame N'Diaye (Association Apah), Madame Belhocine (Association Clarté), Monsieur Badredine (Association Groupe de Pères de La Chaufferie) pour leur aide dans la mise en œuvre des entretiens de groupe avec les habitants ;

Ainsi que

- Madame Angélique Carpaye (Ville de Lyon - Mission santé-handicap) ;
- et Madame Fontaine-Gavino, du Service santé publique et PMI du Conseil Général du Rhône ;

qui ont enrichi ce diagnostic par la transmission de données quantitatives.

- Table des matières -

Les objectifs de l'étude	p.6
Méthodologie de l'étude	p.7
Le quartier Mermoz: éléments de contexte	p.8
CHAPITRE I , LES DONNEES QUANTITATIVES	p.25
Cadrage socio-démographique du quartier	p.26
Offre de service sur le quartier	p.30
Indicateurs socio-sanitaires	p.33
Enquête Ecoute-Habitants	p.36
CHAPITRE II , LES DONNEES QUALITATIVES	p.39
Méthodologie de l'étude qualitative	p.40
1. Les éléments transversaux	p.42
1.1 Les problèmes de santé mentale	p.42
1.2 Les déséquilibres alimentaires	p.46
1.3 Les addictions : un sujet qui reste difficile à aborder pour les professionnels	p.48
1.4 Les dents et la vue : un recours aux soins et des pratiques de suivi faibles pour une partie des habitants	p.49
1.5 Difficultés avec certaines pathologies infectieuses	p.49
1.6 Un bon recours aux médecins généralistes et professionnels paramédicaux du quartier	p.51
1.7 Difficultés d'accès aux soins et à la prévention du fait de la barrière de la langue pour certains habitants	p.51
1.8 Des contraintes financières qui freinent l'accès à certaines ressources de santé	p.51
1.9 Méfiance envers les médicaments génériques et erreurs d'observance	p.52
1.10 Incompréhensions autour du « parcours de soins »	p.53
1.11 Méconnaissance ou insatisfactions vis-à-vis de certaines ressources de santé ou du social	p.54
1.12 Des attentes d'écoute, de convivialité... et d'hédonisme	p.55
2. Les éléments spécifiques aux tranches d'âge	p.57
2.1 Petite enfance (0-5 ans)	p.57
2.2 Les enfants et pré-adolescents	p.60
2.3 Les adolescents et les jeunes	p.62
2.4 Les adultes	p.68
2.5 Les personnes âgées	p.71
CHAPITRE III , SYNTHESE ET PISTES D'ACTION	p.75

Les objectifs de l'étude

Débutée dans le cadre du volet santé du contrat de ville 2000-2006, la démarche **d'Atelier Santé-Ville** entreprise par la Ville de Lyon s'est poursuivie dans le nouveau cadre du **Contrat Urbain de Cohésion Sociale 2007-2009**. Celui-ci constitue le nouveau cadre contractuel d'intervention des politiques publiques en faveur des quartiers prioritaires cumulant les difficultés sociales, urbaines et économiques les plus fortes.

La Ville de Lyon a souhaité s'engager dans la démarche des ateliers santé-ville qui permet¹, avec le concours des habitants, de mieux coordonner les professionnels de ces quartiers pour l'élaboration de diagnostics partagés, la mise en œuvre de programmes d'actions concertés et l'organisation d'une meilleure articulation entre l'offre de soins et les besoins en terme d'accès aux droits, d'orientation et d'accompagnement.

En parallèle de la poursuite des actions engagées sur les quartiers des Pentès de la Croix-Rousse (1^{er} arrondissement), des États-Unis (8^{ème} arrondissement) et de la Duchère (9^{ème} arrondissement) suite aux diagnostics réalisés en 2003, la ville de Lyon a souhaité développer la démarche sur 3 nouveaux quartiers : Moncey-Voltaire (3^{ème} arrondissement), Guillotière (7^{ème} arrondissement) et Mermoz (8^{ème} arrondissement).

Pour ce faire, l'Observatoire Régional de la Santé a proposé à la Ville de Lyon de mettre en place une mission de diagnostic de santé sur ces trois quartiers de la géographie prioritaire. L'enjeu de la démarche était d'interroger les atouts et les faiblesses de la politique de santé actuellement conduite, au regard d'une analyse des besoins des habitants.

L'objectif de ce type de diagnostic est d'affiner les orientations de l'action publique en matière de santé dans ces quartiers et d'envisager des pistes d'actions adaptées aux besoins identifiés.

Le présent rapport, qui concerne le quartier Mermoz, expose dans un premier temps quelques données quantitatives essentiellement socio-démographiques et les résultats de l'enquête téléphonique réalisée auprès d'un panel d'habitants, puis les informations qualitatives issues du ressenti des acteurs locaux et des habitants et enfin, dans le dernier chapitre une synthèse des constats et les pistes d'action identifiées.

¹ circulaire DIV/DGS du 13 juin 2000 relative à la mise en œuvre des ateliers santé-ville

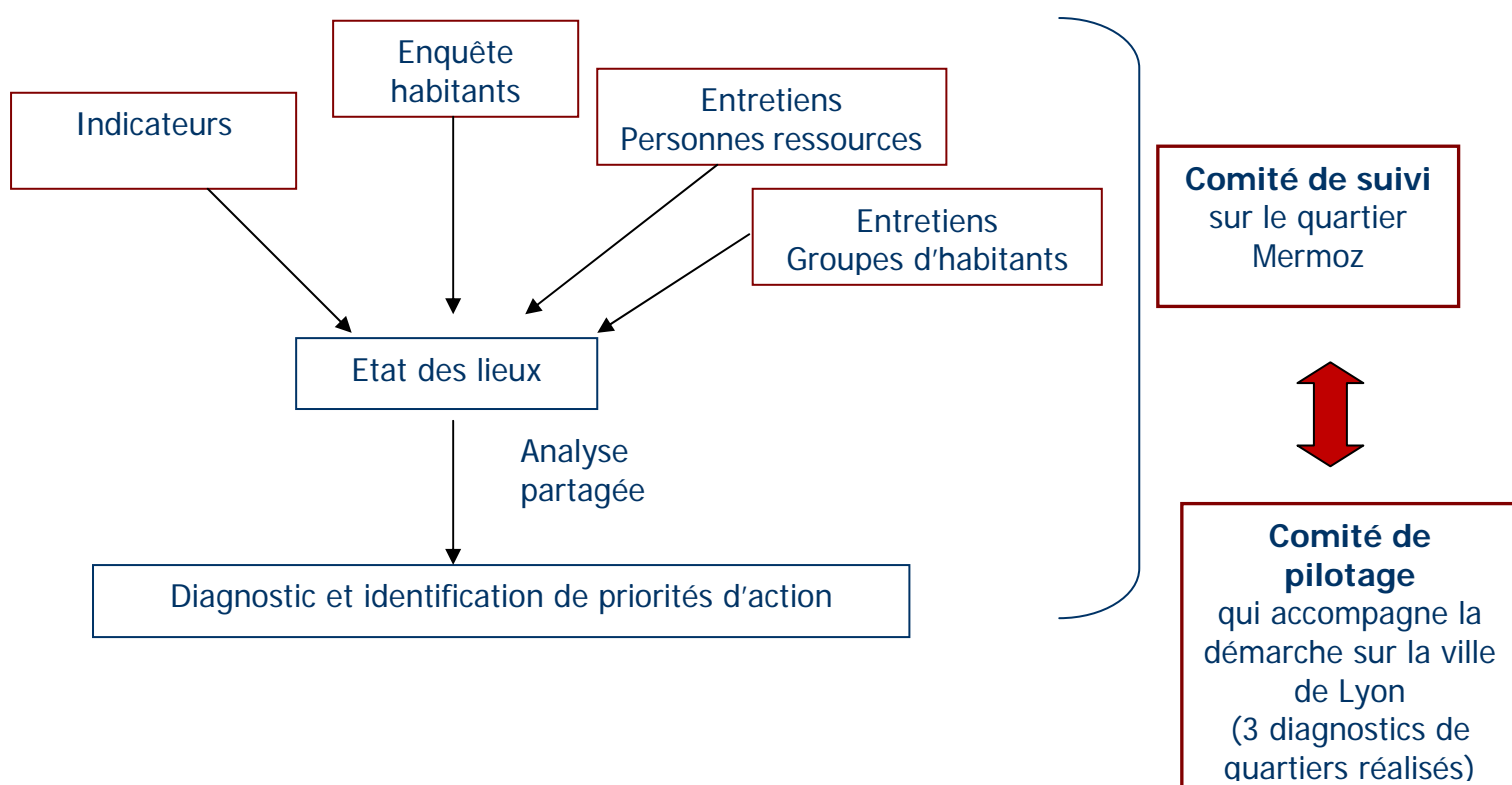
Méthodologie de l'étude

Différentes approches ont été utilisées pour réaliser ce diagnostic :

- Un cadrage socio-démographique de la population de chaque quartier
- Un repérage de l'offre de santé (au sens large du terme)
- Une courte enquête quantitative, auprès des habitants de chaque quartiers, centrée sur l'accès aux soins (dans le cadre de l'enquête "Ecoute Habitants", menée chaque année par la Ville de Lyon, auprès d'un panel d'habitants).
- Une enquête qualitative, réalisée par entretiens semi-directifs approfondis, auprès de personnes-ressources locales dans le domaine de la santé et du social.
- Une enquête qualitative, réalisée par entretiens semi-directifs approfondis, auprès de groupes d'habitants du quartier.

Cette étude a été réalisée sous la forme d'un diagnostic partagé : dans chaque quartier des comités de suivi ont été mis en place avec des acteurs locaux de la santé ou du social, qui ont été réunis quatre fois, pour valider la démarche et pour affiner et enrichir les résultats de l'étude ainsi que les pistes d'action ayant émergé de l'enquête de terrain.

Un comité de pilotage coordonnait la démarche pour l'ensemble de la ville de Lyon.



Le quartier Mermoz : éléments de contexte

1.1 Un ancien quartier industriel à la périphérie de Lyon

L'est du 8^{ème} arrondissement de Lyon, situé en périphérie de la ville, fut essentiellement rural jusqu'au début du XX^{ème} siècle. Comme d'autres territoires de l'Est Lyonnais, sa configuration géographique à la fois attractive et facilement constructible entraîna l'installation d'industries et le développement d'habitations.

Au sein de ce territoire, le quartier Mermoz, tel qu'on le connaît dans sa physionomie actuelle, a été construit à la fin des années 50, pour faire face à la pression démographique croissante liée au baby-boom de l'après-guerre, à l'accélération de l'exode rural, puis à l'arrivée des rapatriés d'Algérie, à l'image de ce qui s'est passé sur d'autres territoires en France. Au plan architectural ce quartier est ainsi composé de grands ensembles comme on peut en trouver à La Duchère ou aux Minguettes. Ce quartier est lui-même subdivisé en deux parties : Mermoz Nord et Mermoz Sud, qui sont séparés par l'avenue Jean Mermoz, axe historique et central du quartier, qui prolonge l'avenue Berthelot. La partie Nord du quartier est la plus ancienne et présente un visage relativement différent de Mermoz Sud. Les immeubles sont nettement plus hauts (jusqu'à dix étages) et plus massifs à Mermoz Nord (bien que les appartements y soient globalement de taille réduite). A l'inverse les immeubles de Mermoz Sud ne dépassent pas quatre étages, mais comprennent un nombre beaucoup plus important de grands appartements (T4)... De fait, on trouve davantage de familles, et notamment de familles qui comptent plusieurs générations, sur Mermoz Sud. Mermoz Nord se caractérise davantage, au plan démographique, par la présence de personnes vivant seules ou de couples sans enfants. La vie de quartier et la configuration des réseaux sociaux sont ainsi très différents entre Mermoz Sud et Nord.

L'histoire du quartier a par ailleurs été marquée par la construction, en 1972, de l'autopont qui donne accès à l'autoroute A 43. Cet autopont qui prolonge l'avenue Jean Mermoz va largement accentuer la division du quartier en deux parties. Au-delà des différences en terme d'architecture et de peuplement qui distinguent Mermoz Nord et Mermoz Sud, les deux territoires vont être séparés par cette frontière physique qui fait qu'aujourd'hui, Mermoz est en réalité composé de deux quartiers qui dialoguent peu entre eux.

Aujourd'hui, le quartier Mermoz est bordé à l'Est par la rue du professeur Ranvier, le boulevard Pinel, l'avenue Pierre Million, au sud par l'avenue du général Frère, à l'ouest par la rue de la Moselle et la place Marc Sangnier et au nord par la rue Collette. Le quartier est entouré de territoires d'habitat mixte, où l'on repère une présence non négligeable de maisons individuelles. On notera que la partie sud du quartier est proche du quartier Langlet-Santy, également concerné par la politique de la ville en tant que Zone Urbaine Sensible.

A l'est du quartier, par-delà le boulevard Pinel se trouve la commune de Bron et notamment le Parc de Parilly qui est facilement accessible à pied pour les habitants de Mermoz.

1.2 Un quartier en rénovation... Qui reste coupé de Lyon ?

Jusque dans les années 70, le 8^{ème} arrondissement est resté un pôle industriel avec des entreprises phares comme Paris-Rhin-Rhône. Ces grandes usines ont disparu et ce territoire est devenu essentiellement résidentiel. Aujourd'hui, le quartier Mermoz accueille près de 3700 habitants, tous logés dans le parc d'habitat social que l'OPAC du Grand Lyon gère en totalité. L'homogénéité relativement forte du quartier au plan architectural (malgré les différences nord-sud) crée une spécificité forte et repérable au plan visuel, et ce d'autant plus que ce quartier est implanté dans une zone pavillonnaire.

La partie sud du quartier a connu des réhabilitations importantes au niveau des appartements et des espaces publics dans les années 90, et la partie nord va également faire l'objet, à court terme, d'un programme de rénovation urbaine (démolitions, réhabilitations, constructions, reconfiguration des espaces publics, maillage piétonnier).

Le changement le plus spectaculaire qui transformera véritablement la physionomie du quartier sera sans aucun doute la destruction de l'autopont qui constitue une barrière physique entre les deux quartiers et accentue la séparation nord-sud, induite par la présence du grand axe que constitue l'avenue Jean Mermoz

Ce quartier qui présente les mêmes caractéristiques que de nombreux quartiers de banlieue a été répertorié au titre des zones prioritaires inscrites dans le cadre de la politique de la ville depuis 1985. La réhabilitation menée il y a quelques années sur Mermoz Sud et l'opération de rénovation urbaine qui va concerner à court terme Mermoz Nord devraient permettre une amélioration de la qualité des logements, un désenclavement du quartier et devraient également permettre d'introduire une certaine mixité au niveau des fonctions du quartier (actuellement essentiellement résidentiel).

Depuis la fin des années 90 le quartier est desservi par la ligne D du métro, avec la station Mermoz-Pinel. En métro, une quinzaine de minutes suffisent pour rallier le centre-ville de Lyon et notamment la place Bellecour. Les habitants rencontrés ont souligné à quel point la présence du métro avait amélioré leur rapport à la ville et leur accès aux différentes ressources de celle-ci. Néanmoins, de par son type d'habitat (exclusivement social) et ses fonctions essentiellement résidentielles, Mermoz reste un quartier de très faible mixité sociale. Malgré la présence du Centre de Bilans de Santé de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, d'un centre du Trésor Public² (tous deux situés place Latarjet) et du centre d'examen du permis de conduire, la faiblesse des commerces et d'institutions ressources pour le reste de la ville favorise peu la venue de personnes extérieures au quartier. Enfin, contrairement à d'autres ZUS de centre-ville (Moncey-Voltaire ou Guillotière), ce quartier situé à la périphérie de Lyon ne constitue pas un « territoire de passage piétonnier » : il n'est pas situé dans le prolongement de quartiers commerçants³ et ne présente aucun élément architectural, aucun équipement culturel notable ou du moins attractif à l'échelle

² Ce centre n'est plus présent sur le quartier depuis janvier 2008.

³ A l'exception du grand magasin situé par-delà le boulevard Pinel, sur la commune de Bron, qui est très facilement accessible depuis la station de métro Mermoz-Pinel

de l'agglomération. En revanche, l'accès au boulevard Pinel et surtout au périphérique et à l'autoroute A 43 en fait un lieu de passage intense pour les véhicules : il n'est pas rare qu'il y ait de forts ralentissements aux heures de pointe, notamment en fin de journée, à la jonction de l'autopont et de l'avenue Jean Mermoz.

Ainsi, malgré la présence du Métro, le quartier Mermoz reste relativement fermé sur lui-même et peut-être quelque peu « coupé » de Lyon au plan symbolique, tant il présente des caractéristiques proches de celles des banlieues.

Soulignons néanmoins, qu'aucun obstacle physique, ne vient rompre ou entraver la continuité spatiale entre le quartier et le reste du 8^{ème} arrondissement : les zones d'habitat se suivent au-delà de Mermoz, aussi bien au nord, au sud, qu'à l'ouest.

1.3 Les ressources utilisées par les habitants

1.3.1 Des ressources de santé variées et accessibles géographiquement

Sur le quartier même ou à proximité immédiate, on repère la présence de différents professionnels de santé libéraux et para-médicaux : médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes.

On trouve également au centre du quartier, place Latarjet, le Centre de Bilans de Santé de la CPAM ouvert à toute la population de l'agglomération. A l'issue de ces bilans qui sont gratuits, si un problème est suspecté ou décelé, les personnes peuvent être invitées à consulter un médecin spécialiste, à faire des examens complémentaires. Le Centre de Bilans de Santé propose également, aux personnes qui ont déjà réalisé un bilan, de participer à certaines séances d'information et de prévention sur différents thèmes de santé (alimentation, santé des femmes, etc.). Certains professionnels du quartier regrettent que ces séances ne soient pas également ouvertes aux personnes qui n'ont pas réalisé de bilan mais qui pourraient être intéressées par des actions d'information et de prévention, notamment les habitants du quartier.

Notons qu'il y a plusieurs années, un Centre de Soins Médicaux et Infirmiers (CSMI), autre émanation de la CPAM, était présent sur le quartier. Cette structure comportait des consultations infirmières, ainsi que des consultations médicales⁴, mais elle a été transférée – au regret de certains des habitants du quartier –, dans une autre ZUS : Moncey-Voltaire (3^{ème} arrondissement). Si ce centre reste aujourd'hui toujours ouvert à toute la population de l'agglomération, il est géographiquement éloigné (quoique accessible par la ligne D du métro) et ne semble pas particulièrement utilisé par les habitants du quartier Mermoz, qui consultent essentiellement les médecins généralistes du quartier.

Deux hôpitaux sont rapidement accessibles par les transports en commun depuis le quartier Mermoz : le C.H.U. Edouard Herriot (accessible par la ligne D du métro) et l'hôpital des Armées Desgenettes (situé boulevard Pinel, accessible par

⁴ Le CSMI a été créé à la fin des années 50, pour favoriser l'accès aux soins des travailleurs immigrés. Aujourd'hui, le centre de la rue de l'Épée est ouvert à tout publics, mais reçoit principalement en consultation des résidents de foyers de travailleurs (ARALIS, SONACOTRA) de Lyon et de Villeurbanne, des résidents du quartier Moncey-Voltaire, mais aussi d'autres territoires de Lyon et de l'agglomération.

bus). Les entretiens réalisés avec les habitants du quartier montrent que ces deux hôpitaux semblent facilement utilisés par eux. Enfin, un service de Protection Maternelle et Infantile (PMI) est également très aisément accessible puisqu'il est situé au cœur du quartier, place Latarjet, dans le bâtiment de la Maison du Rhône(Conseil général).

Globalement, les habitants rencontrés ont le sentiment d'être bien situés en matière de ressources de santé : entre les deux hôpitaux sus-cités et les ressources du local, ils estiment qu'il ne sont pas confrontés à des difficultés géographiques (distances, trajets, ...) dans l'accès physique aux ressources de soin. L'enquête « Ecoute-Habitants »⁵ confirme ces éléments qualitatifs puisqu'elle souligne également que les habitants de Mermoz Sud se sentent à 71 % « plutôt pas » ou « pas du tout » éloignés des lieux de soin, cette proportion étant de 64% pour les habitants de Mermoz Nord.

1.3.2 Un quartier riche en ressources d'aide, de sociabilité, de loisirs :

En premier lieu on signalera la présence de la Maison Du Rhône⁶ qui comprend, entre autres, les services sociaux, les services aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Cette structure se trouve au centre du quartier, côté « sud » : place Latarjet. La MDR est très facilement accessible mais, au moment de l'étude, elle présentait une petite faiblesse au niveau signalétique, puisque aucune plaque, sur ou à proximité de la porte d'entrée, n'indiquait qu'il s'agissait de la MDR. De fait, il semble que certains habitants, lorsqu'ils se sont rendus dans cette structure pour la première fois, ne l'ont pas repérée et quelques uns sont entrés par erreur, dans le cabinet d'orthophoniste et de kinésithérapeutes de la rue voisine (où se trouvaient anciennement les locaux de la MDR)...

On note également la présence d'un Point d'Information Médiation Multi Services (PIMMS)⁷. Le premier Point Information Médiation Multi Services a ouvert ses portes en 1995 dans le quartier des Etats-Unis à Lyon 8ème. L'idée fondatrice des PIMMS était, à l'échelle d'un quartier, de faciliter l'information et la relation entre des services publics et leurs usagers. C'est ainsi qu'en lien avec l'Etat et les collectivités locales, et dans le cadre de la politique de la ville, six entreprises chargées de mission de services publics (dont EDF, Gaz de France, France Télécom, Véolia Eau, La Poste, SNCF, et Kéolis) ont créé le concept PIMMS.

Un PIMMS est un lieu de proximité et de médiation. À l'écoute des habitants, implanté au cœur d'un quartier, il propose des services de proximité complémentaires aux compétences traditionnelles des entreprises partenaires et des institutions : démarches administratives, réalisation de CV, photocopies, frappe de documents, rédaction de courriers.... Les PIMMS informent et expliquent sur les services publics, conseillent et orientent sur une meilleure utilisation des services publics, des budgets familiaux, accompagnent les personnes lors de difficultés économiques ou relationnelles, mettent à disposition du matériel informatique et vendent les produits de base des entreprises partenaires (ex. Tickets TCL). Piloté par un groupe d'entreprises qui mutualisent

⁵ Enquête « Ecoute-Habitants » réalisée pour la ville de Lyon et le Grand Lyon en novembre 2007 par l'institut *Trajectoires*

⁶ MDR : Maison du Rhône : services sociaux et de santé du Conseil général.

⁷ Source : Millénaire 3. centre de ressources en prospective du Grand Lyon

leurs moyens, en partenariat avec les pouvoirs publics et les acteurs socio-économiques locaux, chaque PIMMS s'adapte aux besoins du quartier dans lequel il s'implante. Les professionnels qui y travaillent sont des agents médiateurs embauchés dans le cadre de contrats aidés par l'Etat. La sortie de tels contrats se prépare et fait l'objet d'une attention toute particulière du personnel encadrant des PIMMS. Le PIMMS de Mermoz est situé sur la partie sud du quartier et semble bien repéré et utilisé par les habitants de Mermoz Sud. Il n'est pas certain, au vu des entretiens menés avec des habitants de Mermoz Nord, que cette structure soit aussi connue et utilisée, par-delà l'avenue Jean Mermoz.

Encore sur Mermoz Sud, l'association d'insertion PAR-E aide les habitants (de plus de 26 ans) du quartier dans leurs démarches de recherches d'emploi, de formation, d'insertion professionnelle.

Des éducateurs de prévention (Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence) interviennent également sur le quartier auprès des jeunes de moins de 26 ans en difficultés d'insertion (sociale, professionnelle, ...), ainsi que des conseillers médiateurs de la Mission Locale qui se déplacent sur la quartier, dans les espaces publics ou au sein des structures.

Au plan des loisirs et de la sociabilité, le quartier compte deux centres sociaux : l'un situé à Mermoz Sud et l'autre – le centre social Laënnec - situé à Mermoz Nord, mais qui ne fait pas partie de la ZUS (une antenne de ce centre, la bibliothèque « La magie des livres », est néanmoins située au cœur de la ZUS de Mermoz Nord). Ces deux structures jouent un rôle très important pour les deux parties du quartier puisqu'elles proposent des activités pour les enfants, les pré-adolescents et pour les adultes du quartier.

Les deux centres sociaux travaillent en partenariat sur un certain nombre d'évènements comme la Semaine des Femmes.

Une Maison des Jeunes et de la Culture se trouve à la lisière de la ZUS, côté Mermoz Nord, qui propose des activités culturelles et sportives variées pour les enfants (notamment un Centre de Loisirs Sans Hébergement) les préadolescents ainsi que pour les adultes.

Le quartier possède l'une des piscines municipales découvertes⁸ de la ville : la piscine Mermoz. Située à proximité immédiate de l'avenue Jean Mermoz, du boulevard Pinel et de la station de métro Mermoz-Pinel, elle se trouve de fait du côté sud de l'avenue Mermoz et surplombe la place Latarjet. Il semble qu'elle soit largement fréquentée par les habitants du quartier (Mermoz Sud et Mermoz Nord).

Des jardins ouvriers existent sur la partie Mermoz Sud qui sont gérés par une association d'habitants (association Clarté⁹). Ces jardins sont cultivés par des habitants du quartier, plutôt par des personnes adultes ou âgées.

Plusieurs associations créées par des groupes d'habitants existent également sur le quartier qui semblent toutefois être plus nombreuses sur la partie sud du quartier.

⁸ Cette piscine n'est ouverte que l'été.

⁹ L'association Clarté gère les jardins ouvriers situés à Mermoz sud, propose des sorties et des activités aux adultes et aux personnes âgées maghrébines

Notons pour finir que c'est place Latarjet qu'a lieu un marché alimentaire, une fois par semaine (qui semble être aussi bien fréquenté par les habitants de Mermoz Sud que par ceux de Mermoz Nord, et au-delà), et que c'est également sur cette place que se déroule la fête annuelle du quartier.

On repère globalement plus de ressources à Mermoz Sud qu'à Mermoz Nord, mais en dehors de la MDR et du marché, il semble que les habitants de la partie Nord utilisent peu Mermoz Sud, l'inverse étant encore plus vrai.

1.4 Mermoz Sud et Mermoz Nord : deux sous-quartiers bien différenciés

Globalement, il y a très peu de commerces sur le quartier Mermoz : on trouve quelques commerces et une pharmacie place Latarjet, et également quelques rares commerces rassemblés à Mermoz Nord dans une configuration qui évoque un mini centre commercial de banlieue. Le quartier est néanmoins proche de différentes ressources en matière de commerces : on repère, entre autres, une grande surface sur l'avenue Jean Mermoz, en bordure de la ZUS, et un grand magasin, situé à Bron, par-delà le boulevard Pinel (très facilement accessible à pied).

La place Latarjet, située sur Mermoz Sud, borde l'avenue Jean Mermoz et se trouve au centre du quartier mais ne constitue pas véritablement un pôle de centralité à l'échelle de celui-ci, étant donné la faiblesse des commerces qui s'y trouvent et ce malgré le marché et la fête annuelle du quartier. Cette place, qui comporte des arbres et des bancs, mais qui est dépourvue de jeux d'enfants, semble plutôt fonctionner comme un lieu de passage entre Mermoz sud et la station de métro ainsi que l'avenue Jean Mermoz. Des jeunes hommes de Mermoz sud se retrouvent régulièrement sur cette place, par petits groupes, mais elle ne constitue pas pour autant un espace de convivialité sur le quartier pour les autres générations.

On notera par ailleurs que la carte scolaire suit très nettement le découpage « nord-sud » puisque les enfants de Mermoz Sud et ceux de Mermoz Nord ne dépendent pas des mêmes écoles primaires ni des mêmes collèges. Des rivalités ou inimitiés entre groupes de jeunes semblent d'ailleurs exister qui peuvent sporadiquement se manifester par des rixes, et qui semblent quelque peu déteindre sur les adultes. Le fait que Mermoz Sud ait été réhabilité avant Mermoz Nord a également suscité certaines frustrations.

Mermoz est donc un quartier nettement découpé en deux territoires : si les habitants du Nord et du Sud partagent de nombreux points communs (logement social, problèmes économiques et sociaux, etc...), il n'y a pas semble-t-il de réseaux sociaux qui recoupent les deux territoires : les « flux » de population semblent faibles entre ces deux parties.

Les habitants rencontrés n'expriment pas d'opinion favorable ou défavorable à ce sujet. Cette division est un fait qui ne semble contribuer ni à améliorer ni à dégrader leur quotidien ou l'image que les habitants ont de leur quartier. En revanche, la destruction de l'autopont semble plutôt très favorablement envisagée. La possibilité de mieux articuler, ou « réunifier » les deux territoires paraît moins importante que la possibilité d'être moins gênés par le bruit et la pollution générés par les véhicules à l'entrée de l'autopont.

1.5 Des difficultés liées au logement

Mermoz est un quartier composé exclusivement de logements sociaux que l'OPAC du Grand Lyon gère en totalité. Le parc d'habitat est d'environ 1500 logements répartis pour les deux tiers sur la partie sud.

La partie sud du quartier compte les plus grands appartements (de type 4), et globalement, il n'y a pas de vacance particulière.

La situation à Mermoz Nord est bien différente puisque en prévision du programme de démolition-reconstruction qui va démarrer en 2008, une partie des appartements laissés vacants ne sont plus reloués.

Notons que le prix des loyers sur le quartier Mermoz est l'un des plus bas du parc de l'OPAC du Grand Lyon. Cette dimension explique la forte homogénéité du profil socio-économique des habitants et la difficulté actuelle à introduire de la mixité sociale, les bas loyers attirant des populations particulièrement fragilisées ou précaires.

Qu'il s'agisse de Mermoz Nord ou de Mermoz Sud des difficultés ont été repérées à la fois par les habitants et les professionnels, qui ont un impact certain sur le « bien vivre » et le « bien être » des habitants ».

1.5.1 Mermoz Sud : des travaux de rénovation diversement appréciés, des liens avec l'OPAC jugés peu satisfaisants

Les parties communes et les appartements des immeubles de Mermoz Sud ont été réhabilités il y a une dizaine d'années et on constate effectivement, en allant sur place, qu'extérieurement les bâtiments ne sont pas détériorés et présentent des façades dans un état de propreté normal. Par ailleurs, la mise en place de différentes aires de jeux pour les enfants, qui comprennent également un peu de verdure, contribuent à créer une certaine fluidité, des espaces de « pause » entre les différents immeubles. Les résultats de la démarche de réhabilitation apparaissent donc clairement au niveau des espaces extérieurs.

Cependant, malgré ces améliorations, les habitants que nous avons rencontrés ont abondamment évoqué leur déception quant aux travaux de réhabilitation réalisés à l'intérieur des appartements. Plusieurs difficultés ont ainsi été exprimées : les fenêtres ont été refaites mais globalement il n'y a pas eu d'autres travaux d'isolation; en ce qui concerne l'électricité, le nombre de prises est parfois insuffisant ; la plomberie semble donner des signes de fatigue (fuites, ...). Enfin la qualité du bâti est jugé globalement médiocre : les cloisons sont fines et il semble que dans certains appartements elles « s'inclinent » et que les murs ne soient plus droits ...

Les habitants déplorent donc que la réhabilitation n'ait pas été plus « approfondie ». Par ailleurs, lorsque des difficultés surgissent (problèmes de plomberie ou d'électricité notamment) les habitants regrettent que les interventions du bailleurs se fassent dans un délai parfois très importants (plusieurs semaines ou mois) et qu'il faille parfois beaucoup d'explications et d'insistance pour que les choses reviennent à la normale.

Il a également été question de l'aménagement des appartements pour les personnes handicapées (suite à un accident, à une difficulté liée au

vieillesse, ...). Ces aménagements sont possibles mais sont semble-t-il réalisés dans des délais qui semblent trop longs aux habitants (6 mois ou plus).

Les habitants que nous avons rencontrés ont clairement le sentiment de n'être pas entendus par le bailleur et de « *devoir crier* » pour obtenir attention et assistance¹⁰. Ce ressenti renvoie également chez ces habitants à un sentiment de non-reconnaissance et à une certaine lassitude morale, notamment chez les personnes vieillissantes ou âgées.

1.5.2 Mermoz Nord : un parc dégradé et des craintes quant aux transformations à venir...

Sur Mermoz Nord les habitants que nous avons rencontrés semblent encore plus insatisfaits, voire en colère, que sur Mermoz Sud. En effet, la partie nord du quartier doit subir à moyen terme de profondes modifications qui impliquent notamment des démolitions et des reconstructions d'immeubles. De fait, le parc de logement continue à être entretenu (maintenance des ascenseurs, nettoyage des parties communes, etc...), mais le bâti s'est fortement dégradé au fil des ans et aujourd'hui toute amélioration ou remise aux normes est suspendue.

Cette situation semble problématique et difficile à vivre pour les habitants de Mermoz Nord interviewés. Les habitants ont évoqué en premier lieu l'inconfort voire, les problèmes de sécurité liés au vieillissement des installations dans les appartements :

« L'électricité n'est pas aux normes ... Rien n'est aux normes. Dans les salles de bains il y a toujours des baignoires sabots : c'est difficile d'accès pour les personnes âgées. »

Parallèlement au sentiment de vivre dans des appartements où les installations ne sont plus aux normes créant ainsi un danger potentiel pour les occupants, la dégradation des parties communes provoque également un ressenti d'insécurité chez les habitants. Ainsi, le fait que les portes d'immeubles souvent ne ferment plus ou ferment mal crée des difficultés et de l'inquiétude :

« Dans la tour cet hiver c'était squatté... Quand je rentre tard, vers 21h30 22h je ne sais pas ce que je vais trouver. »

Habitants et professionnels ont également souligné la présence de cafards de manière récurrente dans plusieurs immeubles. A la croisée des pratiques des habitants et de l'efficacité des actions de désinsectisation, ce problème pèse également lourdement sur la qualité de vie dans les logements du quartier.

L'entretien des parties communes semble également être devenu problématique. Si les habitants que nous avons rencontrés convergent sur le fait que certains locataires ou éventuellement personnes extérieures à l'immeuble dégradent et salissent les parties communes, ils se plaignent également du fait que le nettoyage des parties communes est insuffisant, ce que certains relient à une

¹⁰ L'OPAC nous a précisé que l'agence locale recevait un volume important de réclamations (3 fois supérieur aux autres secteurs), mais que le taux de relances y était très faible (7%).

faible présence des gardiens d'immeuble¹¹ qui puissent intervenir de manière réactive et adaptée lorsque un problème de dégradation ou de propreté se pose (le nettoyage est réalisé par des sociétés extérieures). Ce ressenti d'abandon renvoie clairement à un sentiment de « mal vivre » :

« Tout est sale, tout est laissé à l'abandon : il y a un problème de ménage dans les parties communes. »

Notons que l'enquête « Ecoute-Habitants » souligne que la satisfaction des habitants de Mermoz Nord vis-à-vis de l'entretien des immeubles continue sa baisse et atteint un niveau très faible : il était de 44% en 2002 et de 28% en 2006.

Il semble également que pour certaines personnes, et notamment les personnes âgées, le fait de devoir quitter son appartement, pour cause de démolition ou de restructuration, est extrêmement anxiogène. Les personnes que nous avons rencontrées qui habitaient leur appartement depuis 40 ou 50 ans pour certaines, ont peur de quitter le lieu où elles ont passé la plus grande partie de leur vie, et elles ont également peur de devoir quitter un quartier auquel, malgré les difficultés qu'on peut y rencontrer, elles sont très attachées parce qu'elles y ont beaucoup de souvenirs, mais aussi parce qu'elles y ont tous leurs repères : en termes de transports en commun, de commerces, mais également de ressources de santé, notamment leur médecin traitant. Certaines personnes craignent que suite aux transformations qui auront lieu sur le bâti, on ne leur propose des surfaces plus petites¹², des loyers plus élevés... Les habitants rencontrés ont fortement souligné leur incertitude et leur inquiétude quant à cette perspective d'un déménagement :

« Il faudra partir, c'est comme une épée de Damoclès. S'il y a un déménagement, il faudra qu'il y ait un suivi sérieux des personnes par un interlocuteur. »

Enfin, comme à Mermoz Sud, on retrouve chez les habitants rencontrés à Mermoz Sud le sentiment d'être mal pris en compte, insuffisamment écoutés et aidés lorsque des difficultés surgissent dans l'appartement. Quel que soit l'âge des personnes, elles décrivent cet état de chose comme à la fois pénible et nécessitant une grande énergie. Les personnes interviewées avaient des représentations plutôt négatives à cet égard :

« Il a fallu un an et demi pour qu'ils viennent pour mon problème de chasse d'eau qui fuyait ! Il faut faire des lettres recommandées, crier, pour avoir une réponse. »

¹¹ L'OPAC nous a précisé qu'il y avait 3 gardiens en activité sur Mermoz Nord, ainsi qu'un chargé de clientèle et deux ouvriers. L'entretien de la Tour est confié à une société extérieure

¹² En ce qui concerne les personnes âgées, leurs enfants ont souvent pris leur autonomie et quitté le foyer parental, leur conjoint est parfois décédé et de fait la taille de leur appartement ne correspond plus à la taille du ménage « réel ». Néanmoins ces personnes ont des meubles, des souvenirs, une organisation du quotidien, un équilibre de vie à l'échelle de leur appartement (sans compter que beaucoup reçoivent leurs enfants ou petits-enfants régulièrement) déterminant pour leur santé psychique. Passer d'un T3 à un T1 peut sembler logique en ce qui concerne un locataire vieillissant du parc social, mais a probablement un coût élevé en terme de santé psychique des personnes (qui n'ont de toutes façons pas les moyens de se reloger dans le parc privé).

« Quand on est démuné, quand on est âgé, c'est très traumatisant de ne pas être entendu. »

1.5.3 L'entretien des logements et des parties communes par les habitants

Habitants et professionnels convergent sur le fait que les problèmes de propreté des parties communes sont, en premier lieu, dus aux pratiques des habitants eux-mêmes, ou sont parfois également le fait de personnes extérieures à l'immeuble (jeunes qui « squattent » les allées, quelques SDF, ...). De la présence de mégots de cigarettes ou de papiers sales sur le sol, aux graffitis, en passant par les odeurs d'urine dans les ascenseurs, habitants et professionnels confirment que les parties communes dans certains immeubles, notamment à Mermoz Nord sont « anormalement » salies et dégradées.

En ce qui concerne les appartements, on ne repère pas de dégradations du même ordre, mais les professionnels décrivent des pratiques d'habitants qui, involontairement, détériorent leur logement.

Ainsi pour se prémunir du froid, certains habitants bouchent les aérations de leur appartement (VMC, etc.), sans se douter que cela favorise l'humidité, l'apparition de moisissures, le décolllement des papiers-peints, Le fait est que les systèmes de chauffages ne sont pas toujours très performants, compte-tenu du manque d'isolation des logements. Par ailleurs le coût des systèmes électriques est tel que certains locataires chauffent à minima, préférant boucher les aérations et ne pas ouvrir les fenêtres pour conserver la chaleur... Pour ces personnes, la nécessité d'aérer ou ventiler le logement est complètement conditionnée à la possibilité d'obtenir un meilleur chauffage.

D'autres habitants étendent leur linge (qui est parfois lavé à la main et donc faiblement essoré – car tous ne possèdent pas de machine à laver, et encore moins de sèche-linge) dans l'appartement, sans songer à ventiler les pièces concernées, et parfois en étendant le linge sur des fils installés à même les murs : le linge mouillé est donc « collé » contre le mur, ce qui provoque l'apparition de moisissures, etc.

Un défaut d'information, de sensibilisation, mais aussi la gestion de certaines contraintes domestiques expliquent ces mauvaises pratiques d'entretien, ainsi sans doute que la sur-occupation de certains logements. Il arrive en effet que pour des raisons économiques plusieurs générations d'une même famille, comprenant plusieurs adultes, cohabitent pendant des années. Cette sur-occupation d'appartements de petite taille peut également favoriser une dégradation plus rapide du logement.

1.6 La question de la propreté et de la salubrité du quartier

Au-delà du logement et des parties communes des immeubles, plusieurs professionnels et habitants nous ont fait part de leur insatisfaction quant aux problèmes de propreté sur le quartier. Certains ont évoqué la présence évidente de rats sur le quartier. L'existence de rats ne paraît pas, en soi, surprenante à Lyon, en revanche le fait qu'ils se montrent de jour, dans les espaces publics,

signe peut-être une présence particulièrement forte ou du moins des « ressources » particulièrement abondantes qui pourraient les attirer...

Il a également été question des détritiques qu'on retrouve sur la voie publique, sous forme de minis « décharges sauvages », ou encore des détritiques que certains habitants jettent par les fenêtres... Ces difficultés que l'on retrouve sur d'autres quartiers « sensibles », et qui mettent directement en cause le comportement de certains individus sont le fait d'une minorité, mais pèsent sur la qualité de vie du reste des habitants.

L'enquête Ecoute-Habitants¹³ montre plus précisément que le taux de satisfaction des habitants de Mermoz Nord vis-à-vis de la propreté dans leur quartier reste largement inférieur à la moyenne relevée dans les quartiers en Contrats Urbains de Cohésion Sociale (CUCS).

Le thème de la pollution, notamment aérienne, a également été abordé : la présence de l'autopont avec le flux très dense de véhicule qu'il implique, notamment en début et fin de journée, pose la question de la qualité de l'air qui est respiré par les habitants qui vivent dans les immeubles les plus proches de cette structure, sans parler du bruit ou de l'aspect inesthétique du pont.

Plusieurs professionnels ont mentionné l'attente d'esthétisation de l'environnement du quartier chez les habitants, une attente que nous avons également repérée au travers des entretiens avec les habitants et qui rejoint un certain besoin d'hédonisme...

1.7 Mermoz le jour et Mermoz la nuit : des problèmes d'incivilités et d'insécurité

Habitants et professionnels convergent sur le fait qu'il existe des problèmes d'incivilités, de dégradations, d'insécurité voire de violence sur le quartier.

Cet aspect n'est pourtant pas visible le jour. Il faut souligner que Mermoz (Nord et Sud) est un quartier aux dimensions modestes, facile à parcourir à pied et sur lequel on ne repère aucun problème particulier pendant la journée, dans les espaces publics.

En revanche, la nuit ou en soirée, un certain nombre de difficultés peuvent survenir. En premier lieu des incivilités ont lieu régulièrement : dégradations de portes d'immeubles, de boîtes aux lettres, poubelles brûlées, voitures brûlées etc... L'exemple d'incivilité le plus spectaculaire qui ait été cité par les habitants est le cas d'un véhicule « poussé » dans les escaliers qui mènent aux quais de la station de métro Mermoz-Pinel... Plusieurs habitants ont également souligné qu'ils évitent absolument de circuler le soir (et à plus forte raison la nuit) seuls sur le quartier, bien qu'aucun cas d'agression sur la voie publique ne nous ait été rapporté. Ce type d'ennui est redouté par les habitants, notamment les femmes et les personnes âgées, certains ayant déjà subi des menaces verbales...

Enfin, il semble que des rixes ou altercations aient déjà eu lieu entre des individus armés.

Des trafics de substances psychoactives illicites semblent également exister sur le quartier, la nuit étant plus favorable aux « transactions ».

Les adultes et personnes âgées du quartier, qu'il s'agisse de femmes ou d'hommes, redoutent de rencontrer ces groupes de jeunes. Si certains n'hésitent

¹³ Enquête « Ecoute-Habitants » réalisée pour la ville de Lyon et le Grand Lyon en novembre 2007 par l'institut *Trajectoires*

pas à leurs faire des remarques en plein jour, lorsqu'ils constatent des comportements ou pratiques incivils, il n'en va pas de même à la nuit tombée. De nuit, les adultes n'ont plus « prise » sur les jeunes qui sont dehors et ils craignent clairement d'être molestés par eux :

« Je ne sors pas la nuit... Si vous leur dite quelque chose ils [les jeunes] vous sautent dessus. »

Paradoxalement, il semble que très peu de plaintes soient déposées au commissariat, émanant des habitants du quartier Mermoz. Le commissariat est relativement éloigné (à pied) de Mermoz puisqu'il est situé à proximité de la mairie du 8^{ème} mais cela n'explique pas la faiblesse du nombre de plaintes. Certains professionnels estiment que cela est davantage dû à une forme « *d'omerta* » qui existe sur le quartier, justifiée par la crainte de représailles. Les habitants ont peur de porter plainte ou de faire des mains courantes et effectivement il semble que certaines voitures aient été brûlées à titre de « punition »...

Les responsables de ces différents actes sont souvent désignés à la fois par les habitants comme par les professionnels, comme étant de jeunes hommes (majeurs ou mineurs) désœuvrés, à l'image de ce qui peut exister sur certaines communes de la banlieue lyonnaise.

Cette problématique d'incivilités et d'insécurité qui semble concerner surtout les jeunes hommes, renvoie à la question de l'insertion sociale et professionnelle de ces jeunes, mais également à leur souffrance psychique et à celle de leurs familles, à leurs difficultés sociales et économiques sur lesquelles nous reviendrons dans le chapitre consacré aux jeunes.

Si les espaces publics ne sont pas problématiques de jour on précisera néanmoins que plusieurs habitants possèdent des chiens d'attaque. Si aucun problème n'a été relevé jusqu'à présent sur le quartier concernant ces animaux, ils sont néanmoins perçus comme une menace par les habitants et comme un véritable risque par les professionnels qui interviennent à domicile. La présence de ces chiens d'attaque sur le quartier contribue clairement à créer un sentiment d'insécurité.

Les résultats de l'enquête « Ecoute-Habitants » montrent cependant que le sentiment d'insécurité est beaucoup plus prégnant à Mermoz Nord. Pour Mermoz Sud le sentiment de sécurité n'a cessé d'augmenter depuis 2003 et il atteint en 2007 un niveau équivalent à celui relevé dans les quartiers hors Contrats Urbains de Cohésion Sociale.

Soulignons, en ce qui concerne la sécurité sur le quartier l'existence d'un dispositif « Présence Tranquillité », émanation de l'association ARRADÉP (qui a été confié en 2008 à la société SFIT et se nomme désormais « Partenariat pour la Tranquillité »). Ce dispositif a été mis en place en 2005. Les agents (recrutés en postes emplois-jeunes) interviennent de 17 h à 23 h en équipe, sur différents secteurs de l'arrondissement, dans les immeubles (halls, pied des immeubles) et sur les espaces extérieurs. Leur mission est notamment de faire respecter le règlement de l'OPAC en ce qui concerne les parties communes, à la demande et sur appels des locataires qui peuvent constater des comportements inappropriés.

Les locataires peuvent faire appel aux agents du dispositif à partir d'un numéro de téléphone unique. Cette plate-forme traite et analyse les demandes et prévient rapidement les agents sur le terrain.

Il semble néanmoins que les habitants du quartier Mermoz aient rarement recours à ce dispositif, notamment en ce qui concerne les problèmes de tranquillité ou de sécurité, peut-être en partie par peur des représailles.

1.8 Un quartier « sensible »... avec une identité forte, auquel les habitants sont attachés

Au regard de ce que l'on peut percevoir sur d'autres quartiers « sensibles » de Lyon, Mermoz fait partie des territoires qui ont une identité forte, alors qu'aucun élément architectural particulièrement remarquable, aucune ressource particulièrement attractive en terme de commerce ou de service public ne caractérise cet espace... Cette identité vient peut-être d'une certaine stabilité de la population sur le quartier, notamment en ce qui concerne Mermoz Sud : plusieurs habitants rencontrés nous ont indiqué que leurs enfants ou leurs ascendants vivaient également sur le quartier. Il semble ainsi que l'on trouve sur le quartier plusieurs générations appartenant à une même famille, installés là depuis plusieurs dizaines d'années... On note également la présence de personnes âgées qui, à Mermoz Sud comme à Mermoz Nord, habitent le quartier depuis 30, 40 ou 50 ans et qui y sont restées après le départ de leurs enfants ou le décès de leur conjoint. Plusieurs des personnes âgées que nous avons rencontrées, qu'il s'agisse d'hommes ou de femmes et quelle que soit leur origine, éprouvent une certaine nostalgie en ce qui concerne la vie de quartier qu'ils ont connu à Mermoz, lorsqu'ils étaient plus jeunes, et ne souhaitent pas aujourd'hui quitter ce quartier pour partir ailleurs, même si certains décrivent davantage leur quartier comme une petite « banlieue » que comme un territoire de Lyon.

Bien que le quartier accueille régulièrement de nouveaux arrivants et notamment des primo-arrivants¹⁴, qui ne connaissent ni le quartier ni la ville et parfois ont de grandes difficultés en français, il semble qu'il existe sur le quartier une véritable continuité générationnelle, une mémoire¹⁵ des habitants. Ainsi beaucoup des habitants que nous avons rencontrés sont réellement attachés à leur quartier : ils y ont leurs racines, leurs repères, leurs réseaux et le trouvent facile à vivre, du fait de la proximité de ressources différentes et de la présence du métro, même s'ils attendent avec impatience des améliorations en terme de logements, de conditions de vie, de climat dans le quartier.

On notera par ailleurs que le ressenti des habitants quant à leur quartier varie sensiblement entre Mermoz Nord et Mermoz Sud. L'enquête « Ecoute-Habitants »¹⁶ montre que certains quartiers relevant de la politique de la ville ont

¹⁴ Notons la présence, place Latarjet, d'un Centre Provisoire d'Hebergement, géré par Forum Réfugiés, où sont logées des personnes réfugiées, pendant une durée de six mois maximum.

¹⁵ Soulignons qu'en 2007, Daniel Pelligra, anthropologue et cinéaste, a réalisé un film documentaire « *La gloire de nos pères* » qui retrace l'itinéraire d'une dizaine de pères immigrés qui font partie de l'association de « pères » du quartier qui se retrouvent à la salle de la Chaufferie. Ce documentaire, réalisé dans le cadre du projet « Mémoire(s) » porté par le centre social Mermoz, ne concerne donc pas l'histoire du quartier, mais il reflète, par-delà le contenu du film, la capacité de certains habitants à s'impliquer dans une dynamique collective.

¹⁶ Enquête « Ecoute-Habitants » réalisée pour la ville de Lyon et le Grand Lyon en novembre 2007 par l'institut *Trajectoires*

des indicateurs qui témoignent d'une évolution moins bonne que les autres quartiers de Lyon, en terme de perception du quartier. Ces quartiers sont Langlet-Santy (8^{ème} arrondissement) et Mermoz Nord. A Mermoz Nord, le sentiment d'amélioration du quartier augmente ainsi légèrement depuis 2005, mais reste largement inférieur à la moyenne des quartiers en Contrats Urbains de Cohésion Sociale (CUCS). En revanche, le sentiment de dégradation est très élevé et se stabilise à un niveau bien plus élevé que dans les autres quartiers CUCS de Lyon. Enfin, l'indice de satisfaction du secteur Mermoz Nord est le plus bas de tous les quartiers. A l'inverse, Mermoz Sud présente de nombreux points de satisfaction pour ses habitants : la perception d'une amélioration du quartier connaît une forte augmentation et le sentiment de dégradation reste à un niveau très faible. Les perceptions sont ainsi en progression positive concernant la sécurité, la propreté des espaces extérieurs, l'évolution du quartier. Au bilan, l'indice de satisfaction de Mermoz Sud équivaut à ceux enregistrés dans les autres quartiers en Contrats Urbains de Cohésion Sociale.

1.9 Une partie des habitants sont en grandes difficultés socio-économiques... Et ne se sentent pas en très bonne santé.

Comme sur d'autres territoires sensibles, la population du quartier rencontre de multiples difficultés : faiblesse des revenus, chômage, monoparentalité fragile, et pour certains difficultés de maîtrise du français et illétrisme,... A l'échelle du 8^{ème} arrondissement, les professionnels rencontrés ont l'intuition convergente que les difficultés sont plus marquées sur Mermoz que sur le quartier des Etats-Unis : plus de personnes isolées, une population très nombreuse de bénéficiaires de minimas sociaux, beaucoup de difficultés liées à l'endettement des ménages, des contextes familiaux souvent marqués par la violence, les problèmes éducatifs et conjugaux, la pathologie mentale. On repère également sur le quartier des personnes en situation régulière ou irrégulière¹⁷, qui sont hébergées - de manière provisoire - par des parents ou des relations sur le quartier, cet hébergement étant souvent très fragile et très difficile à vivre. Les professionnels ont donc largement souligné que la vie quotidienne de nombreux habitants était marquée par des difficultés et des privations fortes, ces privations pouvant éventuellement concerner l'accès à l'alimentation.

Les professionnels repèrent également de nombreuses personnes confrontées au problème de l'illettrisme, ce qui constitue naturellement une entrave à la compréhension de toute information écrite, et complexifie également la prise de rendez-vous avec des professionnels, la circulation dans la ville, etc.... Parallèlement à cela, il existe une présence de primo-arrivants qui possèdent des diplômes d'études supérieures, acquis à l'étranger, dont la valeur n'est pas reconnue en France et qui doivent faire le deuil de leur ancien métier et statut social pour accéder à un emploi souvent peu qualifié et peu rémunéré. Cependant, il ressort des entretiens que, quelle que soit leur origine, les jeunes et adultes diplômés tendent à quitter le quartier.

¹⁷ On note à proximité du quartier la présence d'un Centre d'Accueil de demandeurs d'Asile : ces personnes qui sont en attente d'une décision de l'OFPPA ne sont pas en situation irrégulière. Il arrive également que faute de place dans les CADA, des demandeurs d'asile se « débrouillent » pour être hébergés en attendant qu'une décision soit prise quant à leur demande.

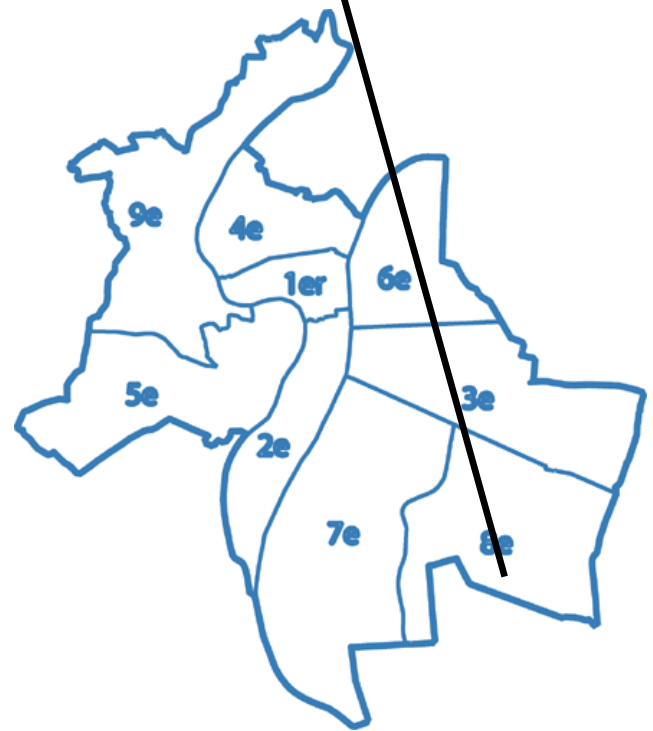
D'après plusieurs professionnels, ces difficultés provoquent une certaine morosité ou dépressivité chez une partie des habitants et ont un impact négatif sur la perception que ces derniers ont de leur santé

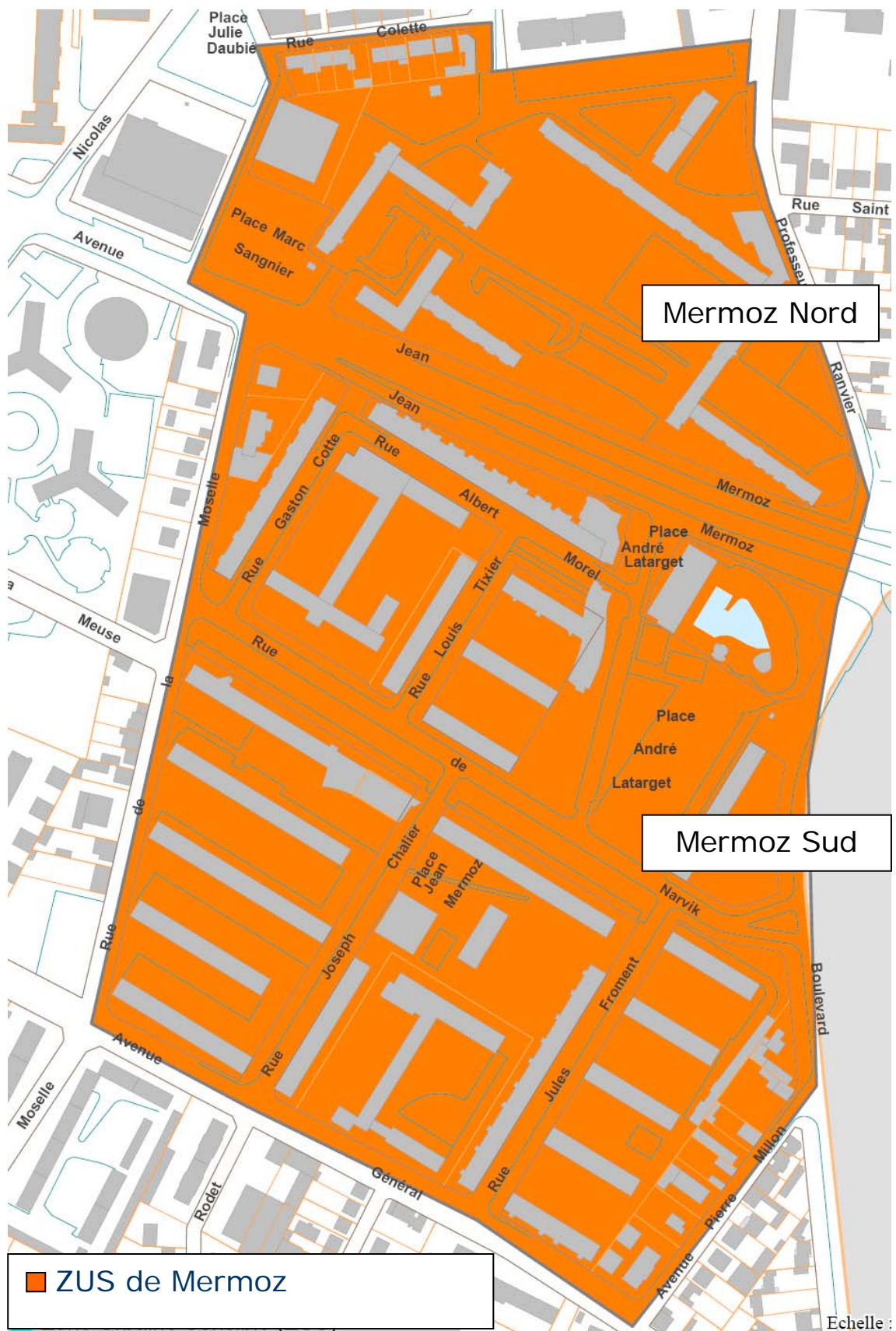
Soulignons que cette intuition des professionnels semble être confirmée par les résultats de l'enquête « Ecoute-Habitants »¹⁸, menée sur tous les quartiers sensibles de Lyon auprès d'un panel de personnes interrogées par téléphone depuis plusieurs années. Il ressort de cette enquête que les habitants de Mermoz ont beaucoup plus que les habitants de Moncey-Voltaire (3^{ème}) ou Guillotière (7^{ème}) le sentiment de ne pas être en bonne santé.

¹⁸ Ces résultats sont présentés dans la partie quantitative de ce rapport



8^{ème}
arrondissement





CHAPITRE I

LES DONNEES QUANTITATIVES

Cadrage socio-démographique du quartier

Un certain nombre d'indicateurs permettent de réaliser une photographie socio-démographique du quartier et de le situer par rapport à l'arrondissement et à l'ensemble de la Ville de Lyon dans son ensemble.

Beaucoup de ces données sont issues d'exploitations locales du recensement de population de 1999 (INSEE). De manière générale les difficultés d'accès à des données d'échelon inférieur à l'arrondissement limitent les possibilités d'actualisation et conduisent à un certain décalage chronologique (2-3 ans) des données présentées ci-dessous. Elles ne présentent donc pas la situation exacte du quartier au moment du diagnostic mais permettent de comparer la structure de la population du quartier par rapport à la population environnante.

Ce rapide cadrage porte sur :

- la structure démographique
- les secteurs d'activité et le chômage
- la précarité
- le logement

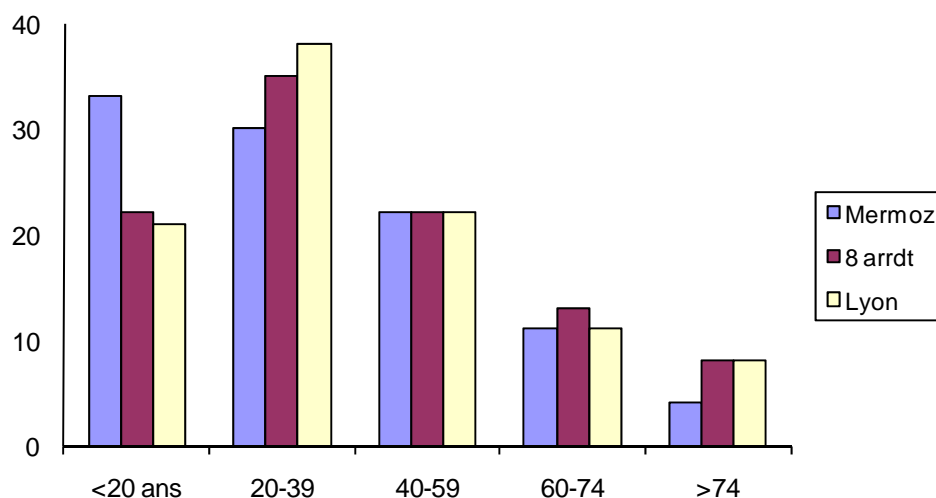
Nous rappelons que le quartier Mermoz est classé en catégorie 1 (sur une échelle de trois catégories de quartier prioritaires) c'est à dire un quartier combinant des handicaps sociaux et urbains lourds et qui nécessite une restructuration urbaine importante et un dispositif social transversal. Un projet de développement social y est engagé. Des moyens en investissement et en fonctionnement y sont affectés

Une population en décroissance, jeune, avec une structure familiale des ménages

Le quartier Mermoz (Mermoz Nord et Mermoz Sud) couvrait en 1999 une population de 3 700 personnes représentant 5% de la population du 8^{ème} arrondissement. Cette population était en réduction de 15% par rapport au recensement précédent de 1990.

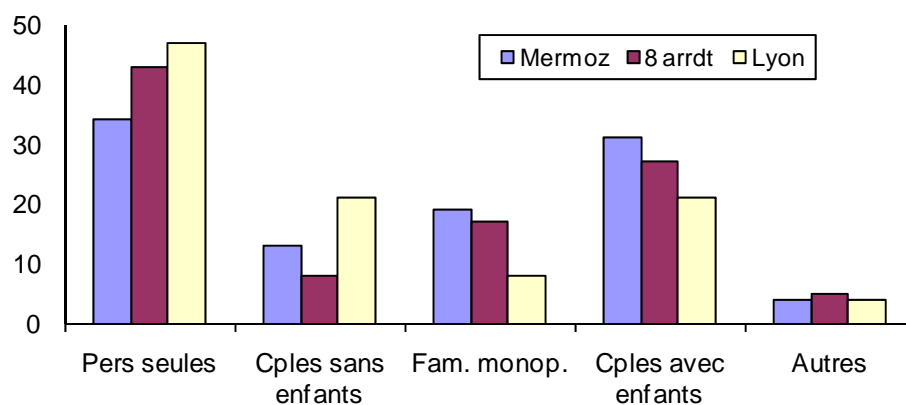
Ce nombre correspond à une densité élevée (*nombre d'habitants par hectare*) de 163 contre 106 sur l'arrondissement et 93 sur la ville. Cette densité correspond à un chiffre plutôt inférieur à ce que l'on observe sur la plupart des quartiers en politique de la ville sur Lyon.

La structure par âge fait apparaître par rapport à la ville de Lyon une sur-représentation des classes de jeunes de moins de 20 ans (un habitant sur trois a moins de 20 ans). En regard on note une sous-représentation des personnes de 75 ans et plus, proportionnellement deux fois moins présente sur le quartier (4%) que sur la ville (8%).



Répartition par âge de la population (en %) - Source : Insee, RGP 1999

Ce quartier présente une forte mixité ethnique illustrée notamment par la part de personnes nées à l'étranger deux fois plus élevée que sur la ville (28% vs 14%). La taille moyenne des ménages est de 2,7 personnes, très supérieure à celle de l'arrondissement (2,0) et de la ville (2,1). Ceci démontre la structure très familiale des ménages avec une part importante de familles (monoparentales ou non) avec enfants (plus d'un ménage sur deux contre 3 sur 10 à Lyon) et une part réduite de personnes seules.



Répartition selon la composition des ménages (en %) - Source : Insee, RGP 1999

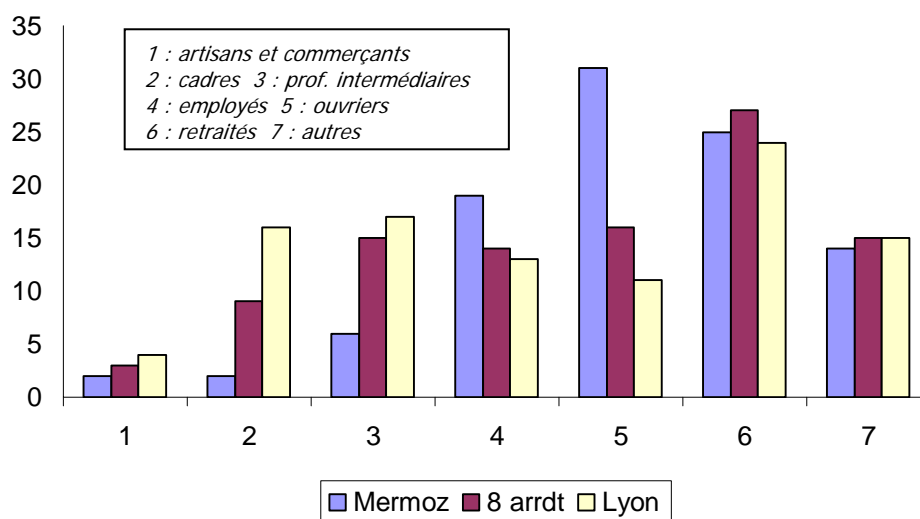
Une population « sédentaire »

La population du quartier Mermoz apparaît assez sédentaire puisque un ménage sur deux (51%) présents sur le quartier lors du recensement de 1999 étaient déjà présents dans le même logement au précédent recensement de 1990 et un sur quatre (27%) étaient présents sur l'arrondissement dans un autre logement.

Ce taux de résidence dans le même logement est de 42% sur l'arrondissement et de 38% sur la ville.

Activité : une présence massive de population ouvrière et un chômage élevé

La répartition par catégories socio-professionnelles de la population du quartier, fait apparaître, par rapport à la population lyonnaise ou de l'arrondissement une sur-représentation importante de la population ouvrière (un ménage sur trois contre un sur dix sur la ville) et dans une moindre mesure des employés. A l'inverse ont noté très faible présence de cadres (2% contre 16%) et de professions intermédiaires (6% contre 17%).



Répartition des ménages selon la catégorie socio-professionnelle - Source : Insee, RGP 1999

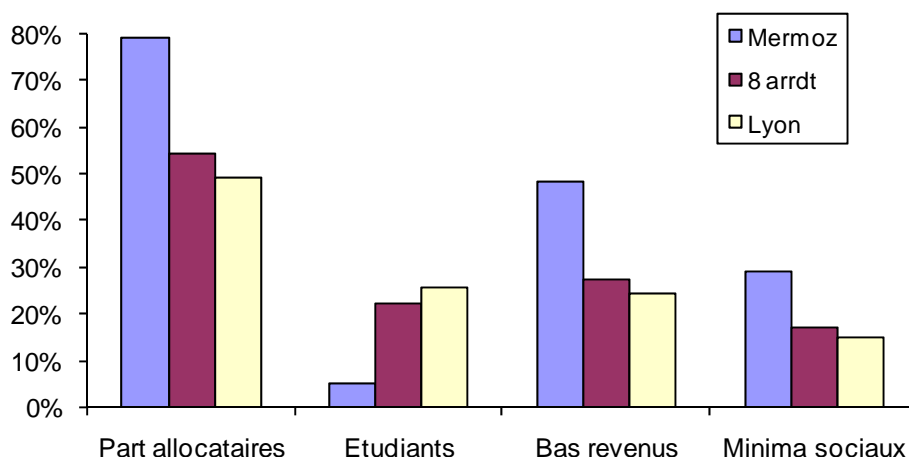
En 1999, le taux de chômage - *nombre de chômeurs dans la population active (actifs avec emploi, chômeurs et militaires du contingent)* était de 31% sur le quartier contre 14 et 13% sur l'arrondissement et la ville. (Source : Insee, RGP 1999).

Au 31 décembre 2003, 325 personnes du quartier étaient demandeuses d'emploi soit près de 10% du total de l'arrondissement. Leur profil en termes d'âge ou d'ancienneté du chômage était équivalent à celui de l'arrondissement ou de la ville (Source : Insee – ANPE).

Une part de ménages à bas revenus et de bénéficiaires de minimas élevée

Au 31 décembre 2003, la part d'allocataires CAF (*% des ménages*) est de 79% sur le quartier Mermoz contre 54% sur l'arrondissement et 48% sur Lyon. Sur le quartier, la moitié (48%) de ces allocataires présentent des bas revenus (contre un 27% sur l'arrondissement et 23% sur la ville). A la même date, la part des bénéficiaires de minima sociaux (29%) est également près de deux fois supérieure à celles de l'arrondissement et de la ville (17% et 15%).

Contrairement aux autres quartiers étudiés (Moncey-Voltaire et Guillotière) la population étudiante est très peu présente.



Source : CAF au 31/12/03

Par ailleurs, la part des familles monoparentales (25%) parmi les ménages allocataires avec enfants est équivalente à celle de l'arrondissement (24%) et inférieure à celle de la ville.

L'ensemble du parc de logements est de type social

Le quartier Mermoz comprend 1 380 logements en résidences principales exclusivement représentés par du logement social.

Au 31/12/2003, le taux de vacance de ces logements (*rapport entre le nombre de logements vacants et le nombre total de logements loués ou proposés à la location*) était de 3% sur le quartier (2% sur l'arrondissement, 3% sur Lyon).

Et le taux de mobilité (*rapport entre le nombre d'emménagements au cours de l'année d'enquête et le nombre total de logements loués ou proposés à la location*) était de 11% (10% sur l'arrondissement et 11% sur la ville).

Un retard scolaire plus fréquent et qui semble s'aggraver au collège

A la rentrée 2005-2006, un élève du REP Mermoz sur deux (48%) était boursier contre 44% en moyenne sur l'ensemble des REP (réseaux d'éducation prioritaires) de l'académie et 20% sur les établissements hors REP. L'accroissement de cette part (41% en 2003-2004 et 45% en 2004-2005) peut être un reflet de la paupérisation du quartier.

Sur ces trois années, la part d'enfants présentant un retard scolaire est en 6^{ème} et surtout en 3^{ème} supérieure sur le REP Mermoz par rapport aux autres REP et à l'ensemble de l'académie. Ces parts sont respectivement de 40%, 36% et 22% pour le retard scolaire en 6^{ème} et de 56%, 48% et 32% en 3^{ème}. A noter que pour le retard scolaire en 3^{ème} la situation semble se dégrader sur le quartier Mermoz.

Offre de service sur le quartier

Offre libérale

Le quartier de Mermoz est situé en périphérie de la ville mais à proximité du quartier des hôpitaux où est présente une offre importante tant au niveau libéral qu'au niveau des établissements de soins.

Au niveau de l'arrondissement, les professionnels libéraux sont en effet très présents avec des densités élevées (on comptait en 2006 : 1 médecin généraliste pour 1100 habitants, 1 médecin spécialiste pour 500, 1 dentiste pour 1100, 1 infirmier pour 1400 et 1 masseur-kinésithérapeute pour 1200 habitants).

Peu sont cependant présents à l'intérieur du périmètre du quartier (cf. carte page suivante).

En ce qui concerne les médecins on peut souligner la part non négligeable, sur l'arrondissement, de conventionnement en secteur 2 (dépassement – honoraires libres) qui est de 20% pour les omnipraticiens et est très majoritaire (58%) chez les spécialistes 58%.

Sources : CPAM de Lyon 2006 et Insee RGP 1999

Autres services et structures

1 centre de bilans de santé de la CPAM

1 maison du département rassemblant les services de proximité du département (PMI, service social de secteur, aide sociale à l'enfance, aide aux personnes âgées et handicapées)

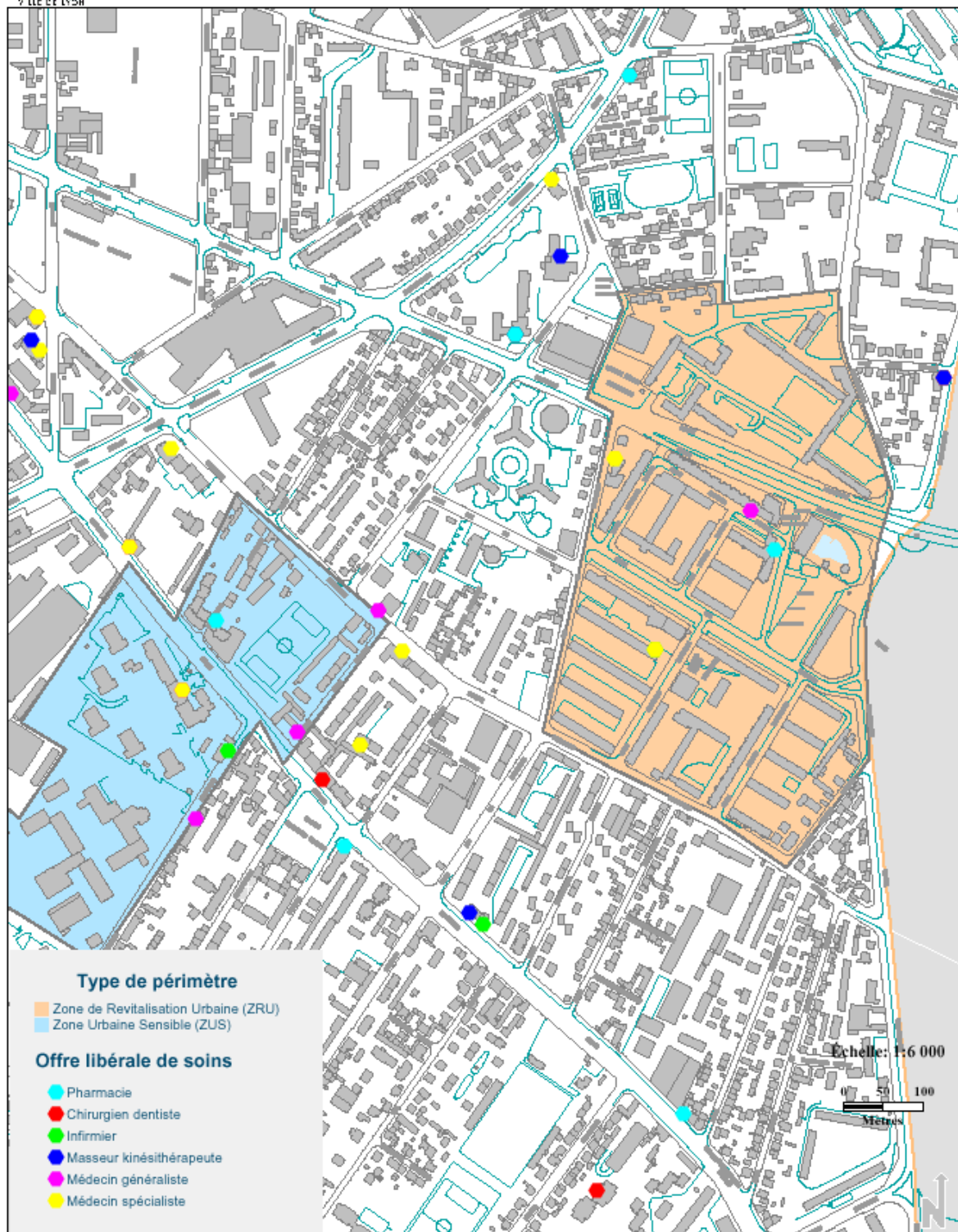
On repère une offre hospitalière importante à proximité du quartier : l'hôpital Edouard Herriot sur le 3^{ème} arrondissement et l'hôpital des Armées Desgenettes également sur le 3^{ème} arrondissement.

Sur le plan social ou éducatif, le quartier Mermoz comprend 3 écoles primaires, 2 collèges, un Centre Social (Centre Social Mermoz) et une Maison des Jeunes et de la Culture. On repère également un autre Centre Social à proximité de la ZUS (Centre Social Laënnec).



Carte 1

L'offre libérale de soin Secteur : Zone de Revitalisation Urbaine "Mermoz"



Edité par la Direction des Systèmes d'Information et des Télécommunications (D.S.I.T.) / Unité SIG - Cartographie
Tél : 04 26 99 69 39 ou 69 81 ou 69 44

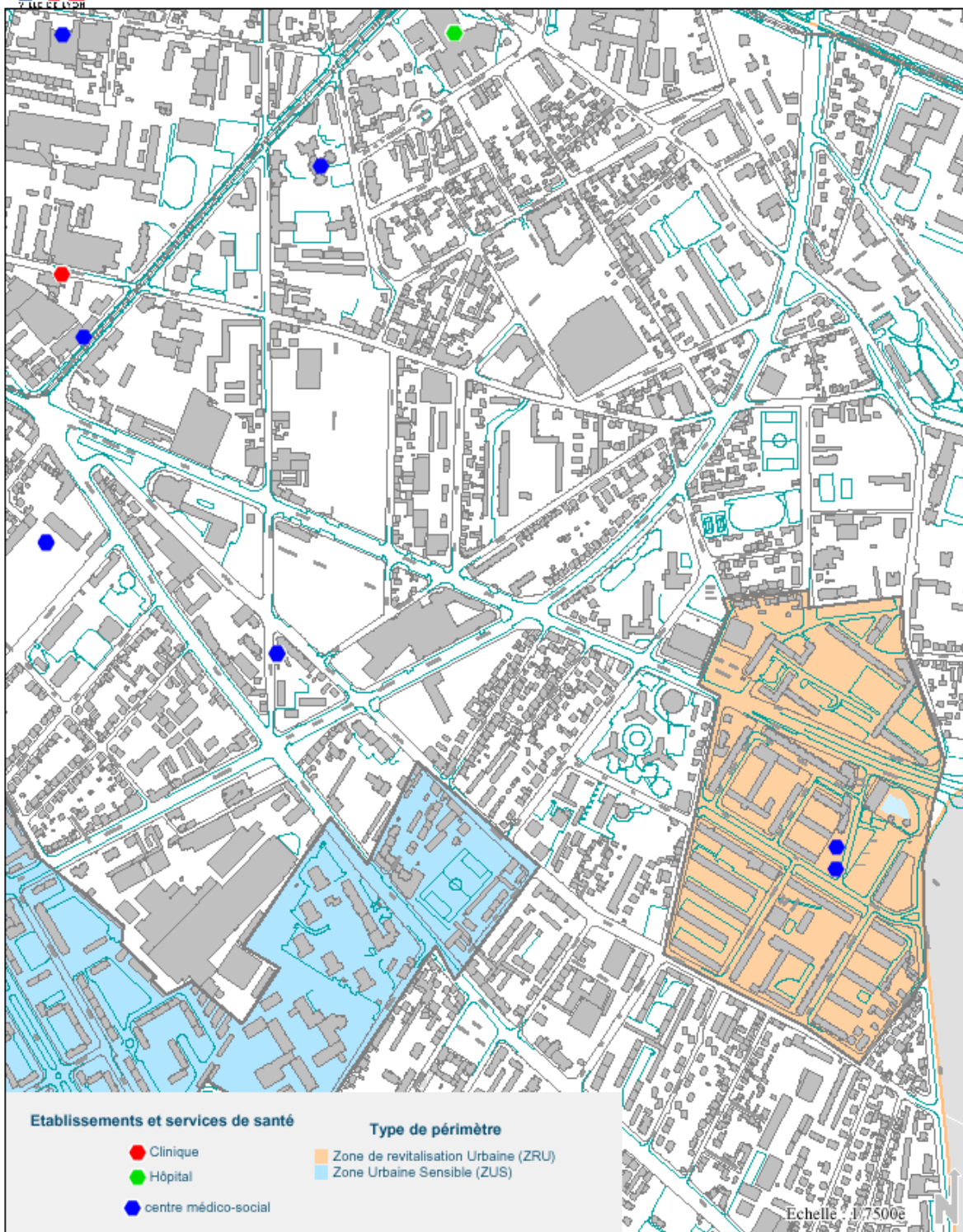
Sources d'information :
Ville de Lyon - DECA, DT
Date d'édition : 21 mai 2007

Origine Ville de Lyon - droits réservés
Origine Cadastre - droits de l'Etat réservés
Origine Communauté Urbaine de Lyon - S.U.R. - droits réservés



Carte 2

Les établissements et services de santé Secteur : Zone de Revitalisation Urbaine "Mermoz"



Edité par la Direction des Systèmes d'Information et des Télécommunications (D.S.I.T.) / Unité SIG - Cartographie
Tél : 04 26 99 69 39 ou 69 81 ou 69 44

Sources d'information :
Ville de Lyon - DECA, DT
Date d'édition : 21 mai 2007

Origine Ville de Lyon - droits réservés
Origine Cadastre - droits de l'Etat réservés
Origine Communauté Urbaine de Lyon - S.U.R. - droits réservés

Indicateurs socio-sanitaires

Le territoire infra-communal (et infra-arrondissement) constitue un échelon géographique auquel il est extrêmement difficile de rassembler des indicateurs pertinents et valides.

Tout d'abord peu de systèmes d'informations sanitaires ou sociaux sont en mesure de fournir des données à une échelle aussi fine (en termes de découpage administrativo-géographique). Par ailleurs, les systèmes d'informations pouvant produire des données à cette échelle ont souvent été construits dans une logique de gestion et non dans une logique épidémiologique d'observation. De fait les informations recueillies sont souvent au moins en partie le reflet de l'activité développée et non uniquement de la situation de la population observée.

Pour la même raison la sectorisation géographique des données produites est liée à l'organisation géographique de chaque institution (carte scolaire, zones de couverture des maisons du département pour la PMI,...) et pose des problèmes de correspondance.

Enfin, il n'existe aucune harmonisation ni aucun rapprochement entre ces différentes sources de données.

Certaines données disponibles à l'échelle de l'arrondissement ont été discutées mais n'ont pas été intégrées du fait des différences entre la population du quartier et celle de l'arrondissement. La population du quartier Mermoz ne représente en effet que 5% de la population totale de l'arrondissement.

Pour toutes ces raisons les seules informations qui ont pu être mobilisées pour alimenter ce diagnostic sont les suivantes :

- données du service de PMI du département du Rhône pour ce qui concerne la petite enfance
- données du service de la DPSE (Direction prévention santé enfants) de la ville de Lyon en charge des actions de santé réalisées en école élémentaire (données des bilans de santé)

➤ Indicateurs issus des données de PMI (Département du Rhône)

Le système d'information du service de PMI du département du Rhône se décline géographiquement par unités territoriales (UT) puis par zones à l'intérieur de l'UT selon la sectorisation des services (implantation des « Maisons du Rhône » notamment).

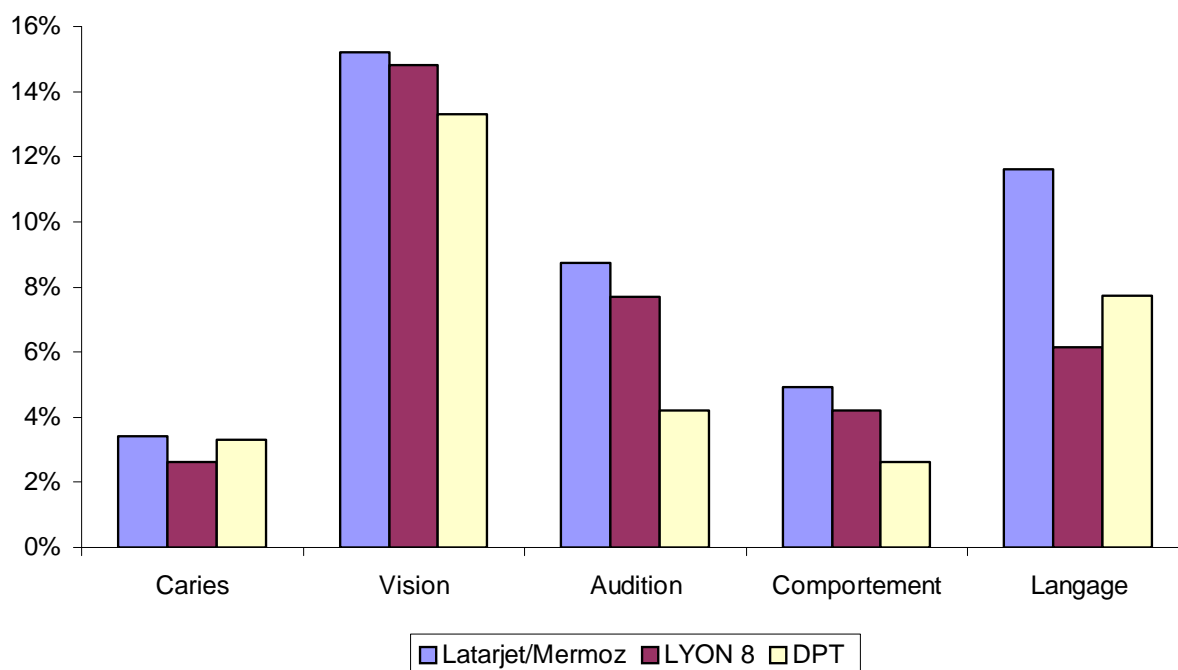
Chaque arrondissement de Lyon correspond à une unité territoriale, et les zones correspondant au mieux aux quartiers étudiés ont été retenues : ici le secteur « Latarjet » qui englobe le quartier Mermoz a été retenu mais il présente un périmètre un peu plus large que le quartier Mermoz.

Bilans de santé

Les services de PMI réalisent de manière proche de l'exhaustivité des bilans de santé auprès des enfants âgés de 3-4 ans et scolarisés en maternelle. Ces bilans sont réalisés dans une optique de dépistage (troubles sensoriels, psychomoteurs, troubles du comportement, problèmes de santé, mauvaise couverture vaccinale,...).

Les données présentées correspondent à 3 années (2003-2005) et concernent 526 enfants pour le secteur « Latarjet » (taux de couverture de 94%). Elles sont présentées pour le quartier étudié ainsi que pour l'arrondissement (UT du 8^{ème}) et l'ensemble de la ville de Lyon.

Sur la période 2003-2005, les taux de prévalence des différents troubles sur le secteur « Latarjet-Mermoz » sont équivalents à ceux de l'arrondissement excepté pour les troubles du langage qui sont significativement plus présents.



➤ **Indicateurs issus des données de la Direction Prévention Santé Enfants de la ville de Lyon**

La DPSE est en charge sur la ville de Lyon des actions menées en faveur de la santé des élèves des écoles primaires.

Parmi ces actions, on retrouve des bilans de santé qui sont réalisés auprès des enfants de grande section de maternelle avant leur entrée au CP (âge moyen de 6 ans). Ces bilans font l'objet d'un recueil de données qui fournit quelques informations sur l'état de santé de la population enfantine des quartiers.

*Cependant, ce nouveau système de recueil ayant été mis en place très récemment, des données ne sont disponibles que pour l'année scolaire 2006-2007. Les effectifs concernés sont réduits et **les résultats détaillés ci-dessous n'ont qu'une valeur indicative et doivent être analysés avec une extrême prudence.***

90 enfants scolarisés en grande section de maternelle ont été vus dans les écoles du quartier ou en immédiate proximité du quartier (écoles publics et privés du REP Mermoz).

Pour tous les types de troubles faisant l'objet d'un dépistage les taux de prévalence du quartier Mermoz ne sont pas significativement différents statistiquement de ceux de l'arrondissement ou de la ville : 17% de troubles visuels (contre respectivement 13 et 12%), 6% de trouble auditifs (vs 6%), 2% d'enfants obèses ou à risque d'obésité (vs 6% et 7%), 7% d'enfants présentant des troubles du comportement (vs 9 et 8%) et 9% d'enfants présentant des troubles du langage (vs 6%).

Seule la prévalence des troubles cognitifs apparaît significativement plus forte sur le quartier (27%) que sur l'arrondissement (13%) ou la ville (15%).

Source : DPSE, ville de Lyon – Traitement : ORS

Enquête écoute-habitants

La ville de Lyon a mis en place sur les quartiers prioritaires du contrat de ville des enquêtes auprès des habitants qui s'inscrivent dans une démarche d'action publique globale. Ces enquêtes ont pour objectif d'appréhender la perception qu'ont les habitants de leur vie quotidienne dans leur quartier, ainsi que leurs appréciations des impacts du contrat de ville tel qu'il est mis en place dans le quartier.

La technique consiste à interroger chaque année par téléphone un même groupe-témoin d'habitants (panel), afin de cerner les évolutions dans le temps.

A l'occasion de la démarche de diagnostic santé sur le quartier un court volet (10 questions) a été ajouté au questionnaire habituel lors de la dernière édition réalisée en juin 2006.

La méthodologie utilisée consiste en un tirage aléatoire d'un échantillon de 200 personnes de plus de 18 ans (100 sur Mermoz Nord et 100 sur Mermoz Sud), à partir de la liste exhaustive des abonnés de France Telecom. Dans un souci de représentativité des personnes enquêtées deux critères sont introduits : le sexe et l'âge (constitution de l'échantillon selon la méthode des quotas).

L'enquête a été réalisée par *Trajectoires* et l'analyse réalisée par l'ORS.

En raison du nombre très limité de questions ce volet santé a été centré sur la question de l'accès aux soins (accessibilité géographique, économique, accès à l'information,...) et de la satisfaction par rapport à l'état de santé.

Pour apporter plus d'éléments de comparaisons les résultats sont présentés pour les 3 quartiers étudiés. Cependant il faut souligner que la structure socio-démographique différente des 3 échantillons peut influencer sur les résultats et est à prendre en compte dans l'interprétation.

Seulement sept personnes sur dix satisfaites de leur état de santé

Sept personnes sur dix jugent leur état de santé satisfaisant (69%).

Ce taux de satisfaction est très inférieur à ceux des autres quartiers de Moncey-Voltaire et de Guillotière ainsi que de ceux des quartiers étudiés précédemment (*les 3 quartiers enquêtés en 2003 présentaient des résultats entre 80 et 90% de satisfaction*).

Taux de personnes jugeant leur état de santé comme satisfaisant ou très satisfaisant

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
91%	91%	69%

Le médecin généraliste : un rôle majeur dans le suivi des patients

Près de huit personnes interrogées sur dix (77%) déclarent avoir un médecin traitant auquel elles s'adressent habituellement. On ne retient pas de différences significatives entre les quartiers.

Taux de personnes déclarant avoir un médecin généraliste auquel elles s'adressent habituellement

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
81%	77%	77%

Un partie des habitants déclarent ne pas avoir de couverture sociale

Alors que sur les autres quartiers étudiées les situations d'absence de couverture sociale sont très exceptionnelles, 15% des habitants du quartier Mermoz déclarent ne pas avoir de couverture sociale. Cette part combine probablement de réelles situations de non droits et des situations de méconnaissance.

Parmi ceux qui disposent d'une couverture sociale, près d'une personne sur cinq déclarent par ailleurs qu'il s'agit de la CMU, taux supérieur aux autres quartiers.

Taux de personnes ayant une couverture sociale

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
100%	100%	85%

Taux de personnes bénéficiaires de la CMU

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
14%	5%	18%

Une personne sur 3 seulement se dit bien informée sur les problèmes de santé

Seul un peu plus du tiers des personnes se dit bien informée sur les problèmes de santé de leur âge et quatre personnes sur cinq (79%) disent savoir où aller en cas de problèmes de santé. Ces taux sont très inférieurs, notamment pour le niveau d'information, à ce qui a été observé sur les autres quartiers étudiés (*les 3 quartiers enquêtés en 2003 présentaient des résultats entre 66% et 78%*).

Taux de personnes s'estimant bien informées (tout à fait ou plutôt) des problèmes de santé de leur âge

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
74%	78%	37%

Taux de personnes déclarant savoir où aller en cas de problème de santé

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
89%	95%	79%

Une minorité juge les lieux de soins trop éloignés

Pour ce quartier situé à proximité d'une importante offre hospitalière notamment, les lieux de soins sont jugés trop éloignés (tout à fait ou plutôt) par une personne sur six (16%), chiffre proche des autres quartiers.

Taux de personnes déclarant que les lieux de soins sont (tout à fait ou plutôt) trop éloignés

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
16%	9%	16%

Un frein financier pour une personne sur quatre

Une personne sur quatre (25%) déclarent se limiter au niveau des dépenses de soins.

Taux de personnes déclarant (tout à fait ou plutôt) limiter ses soins en raison des dépenses occasionnées

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
29%	26%	25%

Près d'un tiers des répondants n'ont pas été satisfaits des soins reçus

Trois personnes sur dix jugent que les soins qu'elle ont reçus n'étaient pas adaptés (pas du tout ou plutôt pas) à leur situation. Ce chiffre est là encore nettement plus défavorable que sur les autres quartiers.

Taux de personnes déclarant que les soins reçus n'étaient (pas du tout ou plutôt) pas adaptés

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
8%	3%	30%

Maisons médicales de garde de Lyon : une identification moins importante que sur les autres quartiers

Près d'une personne sur trois (29%) déclare connaître les MMG de Lyon et 13% les a déjà utilisées. Ces chiffres sont inférieurs aux autres quartiers (on rappelle que le quartier Guillotière est situé à proximité d'une MMG).

Taux de personnes déclarant connaître les maisons médicales de garde

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
36%	53%	29%

Taux de personnes déclarant avoir déjà eu recours à au moins une des maisons médicales de garde

Moncey-V n=200	Guillotière n=100	Mermoz n=200
27%	25%	13%

CHAPITRE II

LES DONNEES QUALITATIVES

METHODOLOGIE DE L'ETUDE QUALITATIVE

L'approche qualitative a pour but d'explorer des thématiques qui ne sont pas abordées dans les données quantitatives et d'affiner certaines informations, qui ont pu être mises à jour par les données chiffrées. Elle permet également de faire émerger des problématiques de santé spécifiques à un territoire, liées à la configuration urbaine locale, de l'organisation des ressources, de la sociologie et de l'histoire de la population résidente.

Ainsi, le recueil de données qualitatives est réalisé à partir de l'expérience, du vécu et aussi du « ressenti » des acteurs du quartier, professionnels et habitants que nous avons rencontrés.

La phase qualitative de ce diagnostic de santé a été menée par **entretiens**.

Les **professionnels** intervenant sur le quartier Mermoz ont été rencontrés dans le cadre d'entretiens semi-directifs réalisés en face-à-face, de manière individuelle ou en groupe. Ces entretiens ont été d'une durée variant entre une et deux heures.

Les **habitants** ont été rencontrés en entretiens collectifs d'une durée de une à deux heures, grâce à des personnes-relais : professionnels et associations d'habitants présents sur le quartier.

Nous tenons ici à souligner l'excellente implication et participation de toutes les personnes rencontrées à cette démarche

Tous les entretiens ont été menés sur le lieu de travail des professionnels et associations rencontrés, la plupart du temps sur le quartier Mermoz même. Par ailleurs, des **observations de terrain** (déambulation dans le quartier, utilisation de certaines ressources locales) ont permis d'explorer plus avant certains thèmes abordés par les professionnels et habitants.

Les entretiens réalisés se répartissent comme suit :

* Entretiens réalisés avec des professionnels (au total 73 personnes rencontrées) :

- Médecins généralistes : Dr Chapuis, Dr Poizat, Dr Yé
- CMP adultes : Dr Galéa, m. Savolle infirmier; Mme Pekar, assistante sociale, Mme Beguet infirmière; Mme Pariat, infirmière; Mme Bordin, infirmière; M. Perrier, infirmier, M. Liogier, infirmier, M. Aurey, infirmier
- CMP enfants : Dr Boudart et Mme Veyrat assistante sociale
- 1 Pharmacie : Mme Riou, Pharmacie Laplace
- 1 kinésithérapeute : Mme Marconet
- 1 orthophoniste : Mme Leguéhénec
- 2 infirmiers libéraux : Mrs Soumaille et Isselé
- MDR / PMI : Mme Pierret ; Mme Juveneton ; Mme Cluz, puéricultrices
- MDR / Pôle social : Mme Riban responsable secteur RMI, Mme Villard-Briand assistante sociale secteur RMI et personnes âgées-personnes handicapées, Mme Cayre, conseillère en économie sociale et familiale, Mme Fouchs, assistante sociale auprès des bénéficiaires du RMI.

- MDR / Personnes âgées – personnes handicapées : Dr Rueda et Mme Frobert
- Infirmières DPSE / Ecole Pasteur : Mme Bottin; Mme Poucet
- Collège Grignard : Mme Tesseydre, Principale
- Collège Mermoz : Mme Quenel, infirmière scolaire ; Mme Tazi assistante sociale
- ADSEA : Mme Buy, M. Lamic, M. Géraud, éducateurs de prévention
- Mission Locale Pôle Bachut : Mme Micoulet et son équipe
- Antenne Solidarité 8ème arrondissement : Mme Askew, Directrice
- SSIAD Polydom : Mme Genthon, directrice.
- Association Par-E : Mme Pousset, Mme Sinicola, Mme Ghattas, Mme Nicolet, M. Vauquelin
- PIMM'S Mermoz : M. Marguin, directeur ; Melle Elalani ; Melle Aliguechi, Melle Folly, M. Zaroui
- Centre social Mermoz : M. Sagnes, Directeur, M. Gastaldo, Directeur adjoint ; Mme Colette, agent de développement social adultes, Mme Geagea, animatrice ; Mme Messalti, secrétaire d'accueil ; Mme Hmidani, responsable secteur 11-17 ans, Mme Thomas, responsable secteur petite enfance ; Mme Rausch, conseillère en économie sociale et familiale, M. Cazier, secteur enfants, Melle Doumergue, stagiaire, Melle Fleurot, stagiaire
- MJC Laënnec : M. Blavit, directeur ; Mme Djebiha, Mme Lopez, Mme Bathily, Mme Marx, Mme Sarrasin, M. Thuderoz, M. Ahni, animateurs.
- Centre social Laënnec : Mme Greillier, Directrice, Mme Bidart, Responsable bibliothèque « La Magie des Livres »
- Coordonnateur Social Hôtel de Police et commissariats : M. Leyreloup
- OPAC du Grand Lyon : M. Arnaud, responsable, Mme Raoul

*** Entretiens de groupes réalisés avec les habitants (au total 31 personnes)**

- * Femmes adultes / parents d'élèves (relais : Association Clarté)
- * Femmes adultes (Relais : Centre Social Mermoz Sud/ Cours alphabétisation)
- * Personnes âgées et adultes de Mermoz Nord (Relais : association APAH, Bibliothèque « Magie des Livres »/Centre social Laënnec).
- * Hommes adultes / personnes âgées Mermoz Sud (relais Groupe de Pères de La Chaufferie)
- * Jeunes « en insertion » (relais : Mission Locale)

1. ELEMENTS TRANSVERSAUX

1.1 Les problèmes de santé mentale

1.1.1 Un quartier où les pathologies mentales sont particulièrement visibles

Différents professionnels intervenant aussi bien dans le champ de la santé que dans celui du social ont exprimé le sentiment que l'une des spécificités importantes du quartier en matière de santé est la forte visibilité des problèmes de santé mentale.

Ces difficultés de santé mentale concernent toutes les tranches d'âge, des jeunes adultes aux personnes âgées.

En ce qui concerne les jeunes adultes on repère essentiellement cette souffrance psychique au travers de conduites à risques (fugues, consommation de stupéfiants, violences). On repère également des jeunes concernés par de véritables pathologies qui habitent le plus souvent chez leurs parents et qui ne sont pas toujours suivis en psychiatrie. Chez les adultes et les personnes âgées ce sont surtout les comportements agressifs et les troubles du voisinage qui semblent les plus repérés. Ces troubles psychiques se manifestent souvent par des problèmes de bruit (voire, de tapage), des problèmes de comportement (des personnes qui agressent – au moins verbalement - de manière récurrente leurs voisins, ou qui au contraire se sentent persécutés, etc...), des comportements d'incurie, de « laisser-aller », avec ce que cela peut entraîner en terme d'hygiène corporelle, d'entretien du logement, d'odeurs...

Un certain nombre de ces difficultés aboutissent au commissariat où un coordonnateur social¹⁹ assure des temps de présence afin d'aider les policiers à accueillir et à prendre en charge les personnes dont la demande présente un caractère « social ». Il semble de fait qu'une partie de ces personnes (qui provoquent régulièrement des troubles du voisinage ou au contraire se sentent persécutées par leurs voisins) portent plainte ou font des déclarations de main courante au commissariat du 8^{ème} ... Certaines de ces personnes, sont également connues des professionnels de la psychiatrie de secteur²⁰.

Alors que sur d'autres quartiers sensibles (comme Moncey-Voltaire ou Guillotière), la présence de personnes atteintes de pathologies mentales semble plus diffuse, les professionnels évoquent un phénomène de concentration sur Mermoz. Il semble ainsi que dans certains immeubles on repère plusieurs

¹⁹ Il existe un coordonnateur social de la ville de Lyon qui travaille en partenariat avec les commissariats des 3ème, 6ème, 8ème et 9ème arrondissements. Sa mission première est l'accueil des victimes et le travail en partenariat avec des associations d'aide aux victimes. Ce professionnel écoute et oriente les personnes qui se rendent au commissariat et dont le problème présente un caractère social. Il semble que, comparativement aux autres arrondissements, les habitants du 8^{ème} arrondissement qui viennent au commissariat présentent davantage de troubles d'ordre psychique.

²⁰ A l'inverse, les personnes vues par le coordonnateur social sur le 3ème arrondissement (qui inclut la ZUS Moncey-Voltaire) seraient moins suivies en psychiatrie).

personnes atteintes de troubles mentaux sévères, qui sont suivies au CMP et qui habitent dans des appartements différents. Il existe également dans le quartier des familles dont plusieurs membres (qui vivent tous dans le même appartement) sont suivies pour des psychoses.

La file active du CMP adulte ne laisse pas apparaître une spécificité du quartier en volume, puisque les habitants de Mermoz représentent environ 6,5 % des personnes suivies par le CMP adulte sur le 8^{ème} arrondissement. Ce qui semble réellement spécifique est la présence de « grappes » de personnes atteintes de troubles mentaux, au sein d'une même famille ou d'un même immeuble et le fait que ces troubles soient gênants pour l'environnement, même s'ils ne représentent pas un danger.

Parallèlement aux psychoses, les professionnels repèrent des dépressions sévères d'adultes qui provoquent des situations de négligence grave envers les enfants, parfois des agressions physiques violentes, parfois également des tentatives de suicides.

Il est très difficile de déterminer pourquoi on repère de tels phénomènes sur le quartier. Quelques hypothèses ont été avancées : la grande taille des logements et le faible coût des loyers attirent des familles nombreuses et surtout des familles fragiles socio-économiquement, cette grande fragilité pouvant être associée, en amont ou en aval de la situation de précarité, à des troubles psychiques. La suroccupation des locaux par des familles nombreuses et le cumul de difficultés de toutes sortes peuvent également avoir un effet pathogène chez des personnes fragiles... Enfin, d'une manière générale, le quartier, peut produire des effets de « ghettos » et impliquer un « entre soi » qui aggrave les déséquilibres psychiques.

1.1.2 Insertion des malades dans la cité, dans l'emploi, dans le logement

Les personnes souffrant de pathologies mentales qui habitent sur le quartier de Mermoz ne relèvent pas d'un internement à vie. Si le comportement de ces personnes peut être gênant pour l'entourage, ces personnes ne présentent pas de dangerosité pour autrui et elles peuvent donc vivre dans la cité.

Néanmoins, leur fragilité, les moments de « crise », font que l'occupation d'un logement de manière autonome peut parfois se révéler difficile. Accumulation des impayés et multiplication des troubles du voisinage sont les deux éléments récurrents qui fragilisent le maintien de ces personnes dans leur logement. Or, la plupart de ces personnes souhaitent manifestement éviter l'expulsion et pouvoir vivre dans leur logement, dans leur quartier. Toute la difficulté consiste à les aider à conserver leur logement compte tenu de leur fragilité, de la très faible présence sur le terrain de leurs tuteurs ou curateurs éventuels, mais également compte tenu des transformations qui vont avoir lieu à moyen terme à Mermoz Nord. En effet, certains professionnels craignent que le programme de démolition-reconstruction et relogement ne soit défavorable aux personnes les plus fragiles, notamment aux personnes atteintes de troubles mentaux, et que ces dernières, subissant certaines formes « d'éviction », ne puissent ensuite être relogées sur le quartier et soient « éloignées » en banlieue ou ne restent tout simplement sans logement.

Si les professionnels du CMP adultes réalisent des visites à domicile pour observer l'environnement quotidien du patient, faire le point sur le traitement avec lui, il ne s'agit en aucun cas de visites de contrôle du comportement et encore moins de visites de suivi de la prise de médicaments. Certains de ces patients ont effectivement besoin d'un étayage soutenu et les professionnels du CMP considèrent que la forme de soutien la plus adaptée pour ces personnes consisterait en appartements thérapeutiques, à l'image de ce qui existe sur le quartier des Etats-Unis (boulevard des Etats-Unis) où une sorte de « Maison Relais » a été ouverte, qui comporte quelques appartements, la structure étant supervisée par une « gouvernante » qui fait un travail de veille et d'accompagnement auprès des malades, par ailleurs régulièrement suivis au CMP.

Outre les difficultés liées à l'accès ou au maintien dans un logement, on note que les acteurs spécialisés dans l'insertion professionnelle ont également évoqué les difficultés croissantes à aider les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou encore présentant des déficiences intellectuelles. Alors qu'il y a quelques années il était encore possible de proposer des emplois requérant peu de qualifications à des personnes en difficultés psychiques ou intellectuelles, ce type de poste s'est raréfié ou implique aujourd'hui des compétences accrues qui font que ces personnes ne peuvent plus être « absorbées », à plus ou moins long terme, par le marché du travail. Par ailleurs, ces personnes, de plus en plus souvent semble-t-il, refusent le statut de travailleur handicapé ou le statut d'invalidé, ou même encore pour les plus jeunes, des propositions de formations en Institut Médico-Professionnel (IM-Pro), le passage par ces établissements leur semblant trop stigmatisant et socialement excluant. Dans l'impossibilité d'accéder au monde du travail mais refusant d'être « étiquetés » comme malades ou déficientes, ces personnes se maintiennent dans les dispositifs d'insertion pendant des années... Si cette solution n'est pas optimale, il semble qu'elle présente l'avantage pour ces personnes de leur conférer une étiquette socialement acceptable – à défaut d'être valorisante - et en tout état de cause perçue comme moins stigmatisante que celle de malade : elles ont un statut de « chercheurs d'emploi », étiquette qui contient la promesse d'une insertion, à terme, dans la « normalité ».

Le dernier élément qui a été pointé par les professionnels dans ce domaine est celui de l'accès des personnes souffrant de maladie mentale à la culture, aux ressources de sociabilité et aux loisirs. En effet, beaucoup de personnes concernées par des troubles mentaux se trouvent socialement très isolées, même lorsqu'elles vivent encore avec leurs parents. Sans travail, sans véritable réseaux sociaux, ces personnes sont souvent très seules et leur ressource d'évasion principale est la télévision. Il semble qu'il ne soit pas toujours facile pour les structures de loisirs et de sociabilité de bien accepter, intégrer ou simplement intéresser ces personnes, pour différentes raisons, ... Reste que les professionnels de santé mentale ont souligné à quel point cet accès aux loisirs, aux ressources de sociabilité et à la culture pourrait contribuer à une meilleure insertion des malades dans la cité, en les sortant de leur isolement et de leur « enfermement » sur la sphère domestique.

1.1.3 Des ressources en matière de santé mentale... Mais des besoins encore non couverts

Le CMP apparaît clairement comme une ressource majeure pour les habitants du quartier qui sont concernés par des troubles mentaux. Les professionnels de terrain orientent facilement les habitants vers ce service mais il faut également souligner que, compte tenu des revenus très modestes de la plupart des habitants, les psychiatres et surtout psychologues du secteur libéral leurs sont souvent plus difficilement accessibles.

On notera également que les professionnels repèrent des besoins en santé mentale qui ne relèvent pas à proprement parler du traitement de pathologies psychiatriques. Des travailleurs sociaux orientent ainsi certaines des personnes qu'ils suivent vers l'association « Recherches et Rencontres²¹ », située dans le premier arrondissement de Lyon, qui a une mission de service public en tant qu'établissement privé participant au service public hospitalier. Cette association, permet un premier rendez-vous dans des délais relativement brefs, puis des entretiens individuels ou de groupe dans une optique thérapeutique, qui toutefois n'inclut pas la prise en charge de psychoses.

Le mal-être de certains habitants, qui vivent dans des conditions relativement précaires, est parfois aggravé par des problèmes d'isolement social et affectif. Or, si le quartier propose différentes ressources de sociabilité, une partie de ces personnes en grand mal-être n'a pas le désir d'aller vers ces structures et les phénomènes de « repli sur soi » favorisent ou renforcent la dépressivité... Au moment de l'étude, les différents professionnels interrogés n'avaient pas d'idées précises sur le type d'outil qui permettrait de réduire ces situations d'isolement et de mal-être.

Les professionnels de la psychiatrie adulte de secteur ont mis en place un dispositif, Interface 8^{ème}, qui a pour objectif de faciliter le traitement des situations de personnes qui peuvent être concernées par un problème de santé mentale. Ces professionnels proposent ainsi des permanences tous les 3^{èmes} vendredis de chaque mois, qui permettent aux travailleurs sociaux (ou à d'autres professionnels) de venir présenter des cas concrets d'individus pour lesquels on suspecte une problématique psychiatrique, afin d'obtenir un éclairage sur cette situation ainsi que des pistes pour mieux prendre en charge ces personnes ou les orienter vers des soins. Il est nécessaire de s'inscrire à l'avance pour pouvoir présenter une situation à l'une de ces permanences. Outre l'aide à l'analyse de la situation, cette « aide aux aidants » peut également déboucher sur une visite à domicile de la personne posant problème par un professionnel du secteur psychiatrique.

Ce dispositif, qui a manifestement permis à des travailleurs sociaux de mieux appréhender certains cas difficiles, semble néanmoins mal connu et finalement largement sous-utilisé par rapport à ce qui était prévu au départ par les professionnels de santé mentale. Il n'est pas possible dans le cadre d'un

²¹ Le centre " Recherche & Rencontres " de Lyon, propose un service gratuit d'information, de soutien psychologique, de formation et de prévention, à toute personne qui rencontre des difficultés liées à la solitude, la confiance en soi, la dépression et/ou le suicide ; pour elle-même ou pour une personne de son entourage.

diagnostic de santé d'évaluer un tel dispositif et de faire émerger les différentes raisons pour lesquelles celui-ci est moins connu et/ou utilisé qu'il ne pourrait l'être... Néanmoins, on notera qu'un réel partenariat semble exister entre la psychiatrie de secteur, l'OPAC du Grand Lyon et le coordonnateur social de la ville de Lyon, présent dans le commissariat du 8^{ème} arrondissement. Il semble que ce partenariat a permis de mieux résoudre différentes situations délicates, notamment liées à des difficultés d'occupation des logements et à des troubles du voisinage.

1.2 Les déséquilibres alimentaires

1.2.1 Le diabète très largement repéré par les professionnels

Les professionnels rencontrés ont essentiellement évoqué le diabète au titre des problèmes de santé liés à une alimentation déséquilibrée. Globalement les professionnels font plusieurs constats par rapport à cette pathologie.

Le premier est que le diabète est relativement banalisé parmi les habitants du quartier : cette pathologie semble faire partie de la vie, être perçue comme relativement inéluctable et au fond, elle n'est pas véritablement redoutée par une partie de la population qui la subit comme une fatalité. Cette maladie, souvent si discrète à ses débuts, notamment lorsqu'il s'agit du diabète non-insulino dépendant, n'effraie pas semble-t-il. Cette banalisation tient peut-être au fait que beaucoup de personnes semblent mal comprendre le lien entre alimentation et pathologie.

Les personnes concernées par le diabète non-insulino-dépendant sont décrites comme étant très confiantes dans le pouvoir des médicaments dits « anti-diabétiques ». Cette confiance si elle conduit à une bonne observance dans la prise du traitement a peut-être un effet relativement contre-productif en ce qui concerne la modifications des habitudes de vie et notamment la modification des pratiques alimentaires. En effet, une partie des personnes diabétiques seraient moins « enclines » à modifier leurs pratiques alimentaires en pensant que celles-ci seront compensées par la prise du traitement.

Les professionnels ont également le sentiment qu'il y a un rajeunissement des personnes débutant un diabète non-insulino-dépendant. Il semble que de plus en plus de personnes soient affectée par le diabète dès la quarantaine.

Enfin, parallèlement à ce rajeunissement de l'âge d'entrée dans le diabète, il semble que de plus en plus de personnes soient rapidement concernées par un diabète insulino-dépendant et par différentes complications.

1.2.2 Des habitants en « révolte » contre les messages sanitaires

La rencontre avec différents groupes d'habitants du quartier Mermoz a clairement permis de mettre à jour une profonde lassitude face à certains messages sanitaires, qui sont perçus avant tout comme étant basés sur la culpabilisation, la coercition et la privation.

Cette lassitude confine d'ailleurs au rejet de tout message de prévention chez une partie des habitants pour qui les discours portant sur l'hygiène alimentaire, notamment, paraissent à la fois exagérés et intrusifs.

Exagérés, car ils semblent essentiellement préconiser divers interdits et privations, alors même que les problèmes de santé ne leur semblent pas liés au mode de vie, mais pourraient être le fruit de dysfonctionnement « génétiques » :

« il y a les gènes »

« Il y a des conseils vieillots et beaucoup d'interdits »

« Il y a trop de dramatisation. On va se priver de tout »

Les messages de prévention auraient donc une teneur négative, qui mettrait en valeur la nécessité d'une sorte d'ascèse, au détriment du désir et du plaisir de manger, et surtout au détriment de la liberté de choix de chacun. Ces messages seraient donc finalement menaçants parce qu'intrusifs : ils seraient un outil de contrôle social, et seraient également en décalage avec les évolutions sociétales :

« Chacun mange comme il veut. »

« On a changé de société : maintenant on boit du Coca, des boissons gazeuses. Maintenant, c'est la génération Coca-Ketchup ! Il faut suivre les évolutions de la société. On ne peut pas vivre comme en l'an 40. »

« Il faut que tout soit aseptisé aujourd'hui : on ne peut plus boire, on ne peut plus fumer. »

Les messages portant sur l'alimentation sont d'autant plus mal ressentis par certains habitants que les interdits semblent se développer parallèlement à une permissivité croissante vis-à-vis de tout ce qui touche à la sexualité, notamment chez les adolescents. Une évolution qui choque certains parents pour qui la sexualité reste un sujet à la fois très intime et chargé d'enjeux, alors que l'alimentation est un thème plus anodin :

« Ils ont enlevé les distributeurs au collège : maintenant quand mon fils a envie de manger un Mars il doit sortir pour l'acheter à la boulangerie ! Maintenant, dans les collèges, ils vont enlever des distributeurs de Mars et de Bounty et mettre des distributeurs de préservatifs à la place ! On encourage les filles de 15 ans à avoir des rapports alors que c'est beaucoup trop tôt ! »

Enfin, les messages de prévention sur l'alimentation semblent non seulement fondés sur la privation, mais également préconiser des choses difficiles à faire, qui semblent déplacées et ne renvoient à aucune image de « bonne pratique » dans l'esprit de certains habitants :

« Manger avec de l'eau c'est très difficile. Même chez mes propres parents on ne buvait pas d'eau : il y avait toujours des sirops à la maison. J'ai toujours vu mon père boire de l'eau avec des sirops... »

Tous les habitants ne se situent pas au même niveau de rejet, mais il est clair que certains messages de prévention sont à la fois très mal compris (le bénéfice

pour la santé n'est absolument pas repéré) et perçus comme une entrave au plaisir et à une bonne qualité de vie.

1.3 Les addictions : un sujet qui reste difficile à aborder pour les professionnels

La thématique des addictions a bien été évoquée par les professionnels comme un problème de santé sur le quartier et elle se décline sur toutes les générations d'adultes.

Les consommations régulières et problématiques d'alcool concernent avant tout les adultes de plus de 25 ans. Les plus jeunes ont également des consommations problématiques, mais il n'apparaît pas que les phénomènes d'ivresse soient aussi chroniques et la dépendance aussi installée que chez les personnes plus âgées. Une partie des professionnels de terrain que nous avons rencontrés nous ont fait part à la fois de leur peu de moyens mais aussi de leur manque de formation pour évoquer ce type de difficultés avec les personnes qu'ils suivent. Sur le quartier il apparaît notamment qu'une partie des personnes qui sont concernées par une consommation problématique d'alcool sont des personnes en recherche d'emploi ou ayant des emplois précaires, qui vivent souvent seules et sont dans une certaine dépressivité. Ces personnes ne demandent pas d'aide pour cesser ou diminuer leur consommation ; leur mal-être ainsi que leur solitude sont parfois tels que ces personnes ne souhaitent pas non plus aller vers des structures de sociabilité, renouer des réseaux sociaux. L'alcool constitue véritablement une béquille depuis plusieurs années, et il est très difficile pour les différents travailleurs sociaux de mettre en place une aide pour ces personnes très isolées socialement et affectivement.

Chez les jeunes on repère, parallèlement à des consommations excessives d'alcool, des consommations problématiques de cannabis. Ce sujet a été évoqué avec les groupes d'habitants adultes que nous avons rencontrés mais il reste manifestement tabou : il semble très difficile pour certains adultes d'évoquer la question de la consommation de cannabis chez les jeunes, sans doute par crainte que cela ne contribue à aggraver l'étiquetage négatif de leur quartier et de « leurs » jeunes... Les jeunes rencontrés en groupe sont moins pusillanimes et, comme les travailleurs sociaux, ils parlent effectivement à la fois de consommations problématiques, mais aussi d'activités de vente, essentiellement de cannabis. La consommation de drogues dites « dures » semble peu repérée sur le quartier.

Il semble que certains parents, dans le prolongement de leurs craintes concernant les dangers du quartier, notamment en soirée, ne laissent pas leurs adolescents ou jeunes adultes être « dehors », à discuter avec d'autres jeunes du quartier, par crainte des mauvaises influences et de la tentation de participer à des trafics de substances illicites... Quant aux professionnels, ils se sentent plutôt démunis pour aborder ces questions avec les jeunes, et les parents semblent avoir du mal à en parler avec leurs enfants et à apporter des réponses contenant.

1.4 Les dents et la vue : un recours aux soins et des pratiques de suivi faibles pour une partie des habitants

1.4.1 Des difficultés en ce qui concerne l'accès financier aux ressources

Il ressort des entretiens avec les professionnels des champs de la santé et du social que les pratiques de suivi et le recours aux soins restent insuffisants en ce qui concerne les yeux et les dents, pour toutes les tranches d'âge.

En premier lieu, les habitants soulignent que tous les dentistes n'acceptent pas la CMUc. Ce problème n'est pas spécifique au quartier et on le repère sur de nombreux territoires, mais il constitue une entrave, notamment pour les bénéficiaires de la CMUc qui ne connaissent pas, par ailleurs, d'autres possibilités de se soigner : centres dentaires de la CPAM, école dentaire des Hospices Civils de Lyon...

En ce qui concerne la vue, le coût des lunettes pose également problème aux personnes à faibles revenus. Ainsi, à l'Antenne Solidarité du 8^{ème} arrondissement on repère des demandes d'aides financières pour soigner les dents, mais également pour avoir accès à des prothèses ou à des lunettes... Outre les difficultés concernant la CMUc, on notera que les personnes qui n'en sont pas bénéficiaires (par effet de seuil) mais qui n'ont pas non plus de complémentaire santé ont un accès difficile ou impossible à certains soins. Enfin, le niveau d'information des professionnels comme des habitants sur les ressources de l'agglomération est parfois très faible. Ainsi, outre la faible connaissance des structures publiques consacrées aux soins dentaires (école dentaire, centres dentaires de la CPAM), on constate que très peu de professionnels repèrent l'existence de l'association France Humanitaire (7^{ème} arrondissement), qui réalise des consultations d'ophtalmologie et peut donner gratuitement des montures aux plus démunis.

1.4.2 Des solutions alternatives pour avoir accès à des prothèses ou des lunettes

Plusieurs des personnes que nous avons rencontrées, qui ont de faibles moyens financiers, ont trouvé une solution qui leur permet d'avoir accès à des appareils dentaires ou à des lunettes à moindre frais. Ils les achètent dans leur pays d'origine où ils se rendent pendant leurs congés annuels. Une femme a ainsi acheté sa paire de lunettes en Inde, où elle retourne régulièrement pour voir sa famille : là-bas, la paire de lunettes (monture et verres) ne lui a pas coûté plus de 30 euros... Un homme qui avait besoin d'un dentier a profité d'un séjour en Algérie pour obtenir cette prothèse, avec laquelle il semble qu'il n'ait aucun problème de confort, et ce, pour quelques dizaines d'euros seulement.

Pour ces personnes qui ont des liens, des réseaux avec leur pays d'origine, il est important de pouvoir y retourner régulièrement, et ceci est possible du fait que, malgré le coût du transport, le séjour là-bas implique peu de frais. Ces voyages constituent donc une opportunité relativement facile d'accès pour régler quelques soucis concernant la santé.

Notons enfin que certains habitants sont peu satisfaits de la façon dont ils ont été pris en charge au niveau dentaire par les centres de la CPAM : ils estiment avoir

reçu des soins de qualité médiocre et surtout avoir été reçus d'une manière peu accueillante. Ces personnes, lorsqu'elles le peuvent, préfèrent attendre de pouvoir rentrer au pays pour se faire soigner, ou d'avoir les moyens de consulter un dentiste du secteur libéral.

1.4.3 Une faible sensibilisation d'une partie des habitants dans ces domaines

Au-delà des problèmes de ressources, les professionnels relèvent qu'une partie des habitants sont peu sensibilisés aux soins et aux pratiques de prévention dans le domaine de la vue et des dents. Même si des actions de sensibilisation sont régulièrement menées dans les écoles primaires, il reste encore beaucoup de travail à faire pour que certaines familles comprennent bien l'intérêt du brossage régulier, ou simplement l'utilité du port de lunettes.

Par ailleurs, il semble que les consultations gratuites de dépistage pour les enfants et adolescents de 6, 9, 12, 15 et 18 ans (dans le cadre du programme « M'T dents » mis au point par l'Assurance Maladie et les chirurgiens-dentistes), dont les familles sont informées par courrier, soient de fait largement méconnu (ou incompris ?) et sous-utilisé par les habitants du quartier.

1.5 Difficultés avec certaines pathologies infectieuses

Les professionnels de terrain ont souligné que si, globalement, ils ne constatent aucune pathologie qui soit spécifique au quartier Mermoz, ils repèrent néanmoins des difficultés à soigner certaines pathologies, pour différentes raisons.

Un exemple qui a été plusieurs fois donné est celui de la conjonctivite. Dans certaines familles cette pathologie, relativement bénigne, est assez mal comprise, et on repère des parents qui, par exemple, lavent les yeux des enfants avec des lingettes, en utilisant par ailleurs la même lingette pour les deux yeux. La maladie peut alors durer longtemps, les différents enfants de la fratrie étant au passage contaminés... De même, dans le cas d'autres maladies infectieuses, il n'est pas toujours facile de faire comprendre aux adultes et aux enfants l'importance du lavage soigneux des mains, plusieurs fois par jour.

Le thème des précautions d'hygiène à prendre face à certaines maladies infectieuses et contagieuses pourrait donc davantage être mis en avant dans les actions de prévention, à la fois pour freiner les contaminations et pour faciliter le traitement et la guérison.

Par ailleurs, dans un quartier où l'on compte une part importante de personnes qui sont arrivées récemment en France, ou qui retournent régulièrement dans leur pays d'origine, les cas de maladies tropicales, dont les parasitoses comme le paludisme, ne sont pas rares et posent parfois des difficultés de diagnostic pour les professionnels de santé.

1.6 Un bon recours aux médecins généralistes et professionnels paramédicaux du quartier

Le médecin généraliste constitue la ressource essentielle et la référence des habitants en matière de santé. Il semble par ailleurs que les médecins, comme les autres professionnels de santé ou les professionnels paramédicaux se déplacent facilement à domicile (contrairement à ce qui nous a été dit pour les quartiers Guillotière et Moncey-Voltaire). Les professionnels ne semblent pas éprouver de sentiment d'insécurité lorsqu'ils se déplacent à domicile. Seule la présence de chiens d'attaque dans certains foyers peut constituer un motif de non-déplacement pour certains professionnels.

Parmi les professionnels libéraux qui ont accepté de participer à cette étude, certains ont exprimé le regret de n'avoir pas de contacts avec d'autres libéraux ou de mal connaître ce qui se fait dans le quartier (actions, manifestations). Certains de ces professionnels souhaiteraient ainsi pouvoir développer des formes de travail en réseau, pour améliorer la prise en charge de certains patients qui ont besoin de consulter différents professionnels, et également pour mieux développer certains messages de prévention.

1.7 Difficultés d'accès aux soins et à la prévention du fait de la barrière de la langue pour certains habitants

Certains des professionnels rencontrés ont souligné qu'il n'était pas toujours facile pour les habitants qui ne maîtrisent pas le français d'avoir un bon accès aux soins. Difficultés à être compris par les professionnels de santé et difficultés à bien comprendre ce qui a été prescrit constituent une entrave à une bonne prise en charge des patients. Il semble que cette difficulté soit surtout repérée auprès des personnes de plus de 50 ans, qui sont parfois arrivées en France depuis plusieurs dizaines d'années, mais qui ne parlent que très peu le français. Pour ces personnes, il est souvent nécessaire qu'il y ait accompagnement et traduction (souvent réalisée par les enfants), faute de quoi le dialogue avec le professionnel de santé peut devenir très aléatoire.

1.8 Des contraintes financières qui freinent l'accès à certaines ressources de santé

Les habitants que nous avons rencontrés en groupe ont longuement évoqué la question de l'accès financier aux soins. Au-delà des problèmes d'acceptation de la CMUc par certains dentistes ou ophtalmologues, les habitants ont souligné la difficulté d'accès aux spécialistes lorsque ces derniers réalisent des dépassements d'honoraires. L'une des femmes rencontrées, dont le mari avait été victime d'un accident vasculaire cérébral (AVC), indiquait que malgré leur complémentaire santé, ils avaient de grandes difficultés à faire face aux honoraires du neurologue (plus de 90 euros de consultation en l'occurrence)... Ainsi, lorsque la personne malade n'est pas en affection de longue durée (ALD) mais a besoin de consulter plusieurs spécialistes à un moment donné, il lui faut

clairement puiser dans son épargne – si elle en a une – pour faire face aux frais de santé... Ou bien renoncer ou retarder certains soins.

Les cas de retard de recours aux soins les plus fréquents semble concerner les analyses réalisées en laboratoires. Très peu de laboratoires effectuent le tiers-payant et les personnes qui ne peuvent faire l'avance des frais renoncent, au moins momentanément, à faire pratiquer les analyses, ou du moins ne vont chercher (et payer) le résultat des analyses que lorsqu'elles ont pu rassembler la somme d'argent nécessaire.

Certains habitants nous ont signalé qu'ils se rendent systématiquement à la clinique mutualiste Eugène André (Trarieux) lorsqu'ils doivent faire réaliser des analyses car cet établissement n'exige pas l'avance des frais.

Enfin, certains des professionnels rencontrés ont pu constater sur le terrain que tous les habitants ne savent pas ce qu'est une complémentaire santé (mutuelle) : ils ne comprennent pas comment cela fonctionne, qui peut en avoir une etc... Et ces difficultés ne sont pas du tout liées à un problème de compréhension du français.

On peut faire l'hypothèse que dans certains milieux très défavorisés, la méconnaissance des droits est telle, dans tous les domaines et en particulier dans celui de la santé, qu'elle aggrave notablement les freins financiers associés à la situation de précarité.

1.9 Méfiance envers les médicaments génériques et erreurs d'observance

A Mermoz comme sur d'autres territoires, nous avons rencontré des habitants qui ont de grandes difficultés à utiliser les médicaments génériques.

En premier lieu, on repère une réelle méfiance chez les habitants rencontrés, également souvent constatée par des professionnels de santé du quartier. Ces habitants craignent qu'on n'essaye de leur vendre des médicaments à la fois moins chers et moins efficaces parce qu'ils ont de faibles revenus, qu'ils appartiennent à des milieux modestes. Il semble que ces personnes, qui sont par ailleurs habituées à acheter à bas prix en matière d'alimentation, de vêtements, de meubles, redoutent qu'on ne leur propose des « sous-soins » et des « sous-médicaments », qui seraient « adaptés » à leur niveau de vie. Certains, par ailleurs, pensent que certains pharmaciens prennent des libertés avec les prescriptions des médecins lorsqu'ils proposent des médicaments génériques. Pour ces personnes la santé fait partie des domaines dans lesquels il n'est pas envisageable de consommer des produits « discounts ». Or, c'est bien ainsi que leur apparaissent les médicaments génériques, et il est donc parfois difficile d'expliquer que la molécule active du médicament est bien la même.

D'autres personnes ont eu des problèmes de tolérance envers des médicaments génériques... Or, ces incidents semblent confirmer les craintes des patients qui ont peur que l'on essaye de les convaincre de consommer des « sous-médicaments », moins efficaces, ou comportant des effets secondaires importants, sous prétexte qu'ils sont moins chers...

Enfin, des habitants, et notamment des personnes âgées, nous ont fait part à la fois de leur bonne volonté face aux médicaments génériques, mais également de la difficulté à utiliser ces derniers. En effet, les personnes qui ont été habituées pendant plusieurs années à prendre deux ou trois médicaments, de formes et de couleurs différentes, à tel ou tel moment de la journée, peuvent être extrêmement perturbées par les modifications de la forme galénique des médicaments. Ainsi certaines des personnes âgées rencontrées ont relaté qu'il leur était arrivé de se tromper pendant plusieurs jours avec leurs médicaments génériques, notamment au niveau des quantités à prendre, car elles se repéraient avec la forme et la couleur des cachets qu'elles prenaient précédemment, pensant que les génériques avaient globalement la même forme et les mêmes couleurs que les médicaments auxquels ils peuvent se substituer... Certaines personnes âgées souhaiteraient ainsi que les pharmaciens inscrivent systématiquement sur les boîtes le nom du médicament substitué ainsi que la posologie à suivre, afin d'éviter toute confusion.

1.10 Incompréhensions autour du « parcours de soins »

Beaucoup d'incompréhensions ont également été relevées en ce qui concerne le parcours de soin et le système du « médecin traitant ».

En premier lieu, notons que tous les habitants que nous avons rencontrés ont le même « médecin de famille » depuis des années et que l'instauration du système de « médecin-traitant » n'a donc absolument rien changé dans leurs pratiques de recours au médecin.

En revanche en ce qui concerne l'accès aux spécialistes, et surtout en ce qui concerne les allers-retours entre le généraliste et le spécialiste, les habitants sont parfois très désorientés. En effet, il semble que plusieurs des habitants que nous avons rencontrés, qui ont eu besoin d'interventions chirurgicales et de différents examens, on du repasser (entre chaque examen semble-t-il) par la case « médecin-traitant », l'objectif perçu étant que le médecin donne son aval avant le renvoi vers un autre spécialiste. Les habitants concernés ont le sentiment que les spécialistes ne peuvent plus s'envoyer les patients entre eux, comme ils le faisaient autrefois : pour que le patient soit remboursé il faut, à chaque étape, consulter le généraliste. L'utilité de ce retour systématique vers le généraliste semble pour le moins douteuse aux habitants rencontrés, puisque dans ces cas, le généraliste n'est pas celui qui prescrit le traitement, etc. Par ailleurs, cela peut finalement devenir coûteux pour le patient qui multiplie ainsi les consultations et surtout complexe, puisqu'il faut, à chaque étape, consulter le généraliste avec les radios, les résultats d'analyse précédents etc.

Cette incompréhension et ce sentiment de complexité accrus face aux parcours de soins ne sont pas spécifiques à Mermoz. On les repère sur plusieurs zones urbaines sensibles et partout on peut constater que si les habitants ont le sentiment de devoir faire « plus » de consultations, il n'en n'ont pas pour autant un meilleur accès financier aux soins, d'autant plus que cela s'est accompagné d'une baisse des remboursements avec notamment l'augmentation de 1 euro par acte...

Enfin, dernier élément, toutes les personnes ne savent pas qu'elles peuvent changer de médecin-traitant. Ainsi, des personnes âgées rencontrées sur

Mermoz Nord, qui ont très peur d'être obligées de déménager suite aux démolitions d'immeuble, craignent également d'être relogées très loin de leur médecin traitant et de devoir ainsi faire de longs déplacements à chaque fois qu'elles auront besoin de voir leur médecin... On constate ainsi qu'une partie des habitants ne comprennent pas comment fonctionne le système du médecin-traitant : ils se sentent parfois liés à lui pour toujours et ne savent pas qu'ils peuvent en changer, ni comment.

1.11 Méconnaissance ou insatisfactions vis-à-vis de certaines ressources de santé ou du social

1.11.1 Maisons médicales de garde (MMG) et Centre de Bilans de Santé de la CPAM : deux outils de santé méconnus de la population

En premier lieu on soulignera que certaines structures semblent très mal connues d'une partie des habitants : les maisons médicales de garde sont apparemment peu ou pas repérées alors qu'il en existe une sur le 8^{ème} arrondissement. Plus étonnant, le Centre de Bilans de Santé de la CPAM qui se trouve, place Latarjet, au cœur du quartier, semble également plutôt mal connu. Alors que ce service doit permettre, en priorité aux populations défavorisées, d'avoir un meilleur accès à la prévention et au dépistage, on constate que certains habitants ignorent tout de cette structure et de ce à quoi elle sert. Certaines personnes ont bien reçu - et bien compris - le courrier les informant de la possibilité de réaliser, entièrement gratuitement, différents examens de dépistage et elles se sont effectivement rendues au Centre de Bilans de Santé. Toutes les personnes que nous avons rencontrées se sont déclarées très satisfaites de ce service, tant au niveau de l'accueil que de ce qu'elles ont pu apprendre sur leur état de santé. (Soulignons que lorsqu'un problème de santé est effectivement repéré, des examens complémentaires peuvent être nécessaires à effectuer chez le médecin généraliste ou chez un médecin spécialiste).

Reste qu'une partie des habitants, notamment les personnes qui ont des difficultés avec l'écrit, peuvent être intéressées par un tel dépistage, mais ne sont pas ou peu touchées par les outils d'information actuellement utilisés pour informer le public sur les Centres de Bilans de Santé. Une partie des habitants que nous avons rencontrés ont ainsi découvert cette structure et ce à quoi elle sert au cours des entretiens collectifs.

1.11.2 Des structures ou dispositifs qui génèrent insatisfaction et rejet

De la même manière qu'une partie des habitants sont de plus en plus irrités par certains messages de prévention, notamment lorsque ceux-ci touchent à l'alimentation, on retrouve un certain rejet ou du moins une insatisfaction vis-à-vis de certains dispositifs notamment du champ social parmi certains habitants.

Globalement, les habitants que nous avons rencontrés reprochent ainsi aux travailleurs sociaux, quelle que soit leur structure de rattachement, d'être à la fois trop intrusifs en ce qui concerne la vie privée des gens, mais également de saper l'autorité des parents. Les travailleurs sociaux s'immisceraient dans la vie des personnes, (alors qu'il n'y a, selon certains habitants, pas de réel problème

de fond) et cela aboutirait à remettre en cause la compétence des parents face à leurs enfants :

« Avec les assistantes sociales, le jugement, l'autorité des parents sont contestés. »

« Les assistantes sociales, elles sont contre nous. Ils [les travailleurs sociaux] vont juger sur des détails. »

Les professionnels exerçant dans les établissements scolaires sont considérés comme présentant les mêmes travers. L'école ferait pression sur les parents et finirait par « sur-orienter » les enfants, à force de s'attacher à des « détails » :

« L'école oriente trop facilement les enfants vers les psychologues ou les orthophonistes. Au moindre cheveu sur la langue ils sont orientés. Vraiment, on rentre dans la vie privée des gens. »

« A l'école, il y a trop de questions indiscrètes sur les parents. »

Comme en matière d'alimentation, on retrouve ce sentiment d'être entravé dans sa liberté d'adulte, de parent : comme si les institutions seules savaient ce qui est bon pour la santé, bon pour les enfants. Face à ce qui est presque ressenti comme un abus de pouvoir, certains adultes veulent réaffirmer leur autonomie, leur capacité à décider :

« Chacun élève ses enfants comme il veut ! »

1.12 Des attentes d'écoute, de convivialité... et d'hédonisme

Un élément est apparu de manière très spécifique sur le quartier Mermoz, à la fois souligné par les professionnels et par les habitants : il s'agit du besoin de convivialité, d'écoute et de dialogue des individus mais également des attentes d'esthétisation de l'environnement, et des envies de renouer avec une certaine attention à soi.

Que ce soit au travers de la participation des femmes aux activités de remise en forme et de fitness qui sont proposées au Centre Social Mermoz (qui rencontrent un réel succès semble-t-il), en passant par les demandes de massages de confort faites aux kinésithérapeutes, jusqu'aux demandes de soins de beauté, cette attente d'esthétique et d'hédonisme semble particulièrement repérable chez les femmes. Ce sont également elles qui manifestent le plus ouvertement le besoin et le désir de se retrouver, entre femmes, pour simplement échanger des nouvelles, rompre la monotonie du quotidien. Le succès de la fête du quartier révèle d'ailleurs clairement ce besoin de moments festifs, de convivialité...

Les besoins des hommes dans ce domaine sont moins manifestes, mais ils existent. Le groupe de pères qui se retrouve pour jouer aux cartes ou aux dominos tous les après-midi dans le local de l'ancienne chaufferie de Mermoz Sud, a participé au documentaire réalisé sur le thème de la mémoire des travailleurs immigrés « *A la Gloire de nos Pères* » et a manifesté par là, à la fois

le besoin de verbaliser une expérience et de transmettre et partager une histoire, dans une dimension collective.

Plus globalement les attentes d'une plus grande propreté sur le quartier, dans les espaces publics, et dans les parties communes des immeubles, rejoignent ce besoin de sortir de la laideur et de retrouver le sens du beau.

Ce type de besoin s'est beaucoup moins exprimé dans les quartiers proches de l'hyper-centre comme Guillotière ou Moncey-Voltaire qui, même s'ils souffrent de problèmes liés à l'habitat vétuste et parfois indigne, se trouvent dans le prolongement d'espaces urbains valorisants, « esthétiques ».

2. ELEMENTS SPECIFIQUES AUX TRANCHES D'AGE

2.1 Petite enfance (0-5 ans)

2.1.1 Manque de possibilité de garde pour les mères qui ont des besoins très ponctuels

La question des possibilités de garde pour les mères qui ne travaillent pas ou sont en recherche d'emploi a été évoquée à Mermoz comme sur tous les autres territoires. Il semble que sur ce quartier aussi on repère des femmes qui ont des besoins de garde ponctuels, irréguliers, et que ces besoins soient plus difficiles à satisfaire compte-tenu des possibilités des structures multi-accueil.

Derrière ces besoins de garde ponctuelle, les professionnels repèrent également un besoin de sociabilité de certaines mères, qui sont parfois en situation de précarité et souffrent souvent d'un certain isolement social. Pour certaines de ces femmes, la garde ponctuelle de leur jeune enfant pourrait, avant tout, leur permettre de sortir d'un certain « entre soi », où l'enfant est l'interlocuteur principal.

2.1.2 Des déséquilibres alimentaires repérés très tôt

Il semble que les professionnels repèrent un fort taux d'allaitement maternel sur le quartier, ce qui constitue certainement un élément positif d'équilibre alimentaire pour les tout-petits. Néanmoins, certains professionnels constatent également que lorsque les enfants sont nourris au biberon, il arrive que dans certaines familles le lait de vache soit introduit très tôt, essentiellement pour des raisons économiques...

Il apparaît également que les jeunes enfants ont très tôt accès aux sodas et autres boissons sucrées, et qu'ils consomment régulièrement ce type de boisson pendant les repas ou en dehors des repas, à l'image du reste de la famille.

Globalement, il reste très difficile de sensibiliser les parents aux besoins spécifiques du jeune enfant en matière alimentaire et également de les sensibiliser aux dangers d'une alimentation déséquilibrée... Ainsi, alors que dans de nombreuses écoles maternelles de Lyon le « goûter » du matin a été supprimé, il semble que sur Mermoz de nombreux parents souhaitent maintenir cette collation, qui permettrait aux enfants « *qui n'ont pas faim au réveil* », de prendre leur petit-déjeuner à l'école... Pratique qui de fait peut favoriser encore le grignotage...

La modification des pratiques et des représentations au niveau alimentaire ne semble pas réellement amorcée, et ce d'autant plus qu'une partie des habitants sont – à Mermoz peut-être plus clairement qu'ailleurs – dans le refus de toute « leçon », ou de la stigmatisation du surpoids. Il semble qu'au fil des ans les messages de prévention aient parfois été perçus comme étant si culpabilisants et si contraires aux pratiques et valeurs des habitants, qu'aujourd'hui il émerge une

certaine saturation face aux conseils sur le « bien manger ». Les professionnels du Centre Social Mermoz ont bien compris cette position et ont essayé de mener des actions qui soient justement en rupture avec ces messages culpabilisants : pendant deux ans, des mères du quartier ont participé à un atelier cuisine animé par une diététicienne qui a abouti à la confection d'un calendrier « gastronomique ». Ainsi, l'alimentation n'était-elle pas envisagée sous l'angle du régime ou de la privation, mais sous l'angle du plaisir de manger, en utilisant des produits variés...

Cette valorisation du plaisir de manger semble essentielle pour toucher les habitants, même si elle ne peut suffire à modifier les pratiques... Les professionnels constatent ainsi que le lien entre nourriture et plaisir est difficile à dénouer en ce qui concerne les quantités, les limites, et que cela est particulièrement vrai en ce qui concerne les jeunes enfants. Il reste très difficile pour les mères de « doser » et de poser des limites au niveau des quantités, mais également de créer un rythme, des temps de repas, de collation – à l'opposé du grignotage au fil de la journée -.

Parallèlement, on repère, au travers du discours de certains des professionnels que nous avons rencontrés, qu'il n'y a pas toujours chez eux une bonne compréhension des pratiques alimentaires traditionnelles, notamment lorsqu'elles ne sont pas françaises. On peut citer l'exemple de l'une des professionnelles rencontrées qui s'étonnait que dans certaines familles d'origine sub-saharienne, il soit d'usage de consommer du riz tous les jours, ce qui lui semblait excessif et contraire à la diversité alimentaire actuellement prônée. Or, dans les modèles alimentaires non-occidentaux traditionnels, l'équilibre alimentaire se construit autrement, et ces modèles peuvent être tout à fait adaptés aux besoins nutritionnels des petits et des grands.

2.1.3 Questions autour de la stimulation des jeunes enfants, et de la prise en charge des dyslexies, dyspraxies, ...

Beaucoup d'interrogations ont également été soulevées par les professionnels concernant la stimulation des jeunes enfants. Les professionnels constatent que de nombreux parents jouent peu avec leurs jeunes enfants, que ce soit à la maison ou dans les parcs. Il semble d'ailleurs que les familles utilisent peu le parc de Parilly qui se trouve pourtant être très proche du quartier... En revanche, les enfants et jeunes enfants jouent souvent dehors, au pied des immeubles ou dans les espaces de jeux du quartier, sans que les parents soient toujours présents, les plus grands devant surveiller les plus petits...

Or, de nombreux enfants présentent des difficultés à l'école, dès leur plus jeune âge, et ce notamment au plan langagier. Certains professionnels se demandent ainsi si les jeunes enfants sont suffisamment stimulés, sollicités par les adultes, au plan du jeu mais également au niveau du langage, de la verbalisation. Certains professionnels ont le sentiment que les jeunes enfants sont trop « livrés à eux-mêmes » et que cela ne les prépare pas forcément bien aux attentes de l'école (notamment au niveau des apprentissages) et aux respect des règles de vie en groupe.

Lorsque les difficultés des jeunes enfants sont manifestes et que les professionnels repèrent un besoin précis en matière d'orthophonie ou de

stimulation psycho-motrice, il semble qu'il soit fréquemment difficile de convaincre les parents de la nécessité d'un suivi.

Beaucoup de parents semble-t-il ne comprennent pas l'intérêt et la spécificité de la prise en charge orthophonique : ils ne voient pas ce que cela peut apporter à leur enfant. Par ailleurs, certains parents considèrent que si leur enfant participe à un atelier langage ou à une activité du Centre Social qui implique la parole ou l'écrit, cela sera tout aussi utile que des séances d'orthophonie et permettra de réduire les problèmes de l'enfant en matière de lecture etc... Il est parfois difficile pour les professionnels d'expliquer qu'un « atelier calligraphie », par exemple, ne peut remplacer les séances d'orthophonie pour un enfant qui a des problèmes de dyslexie...

De la même manière, certains professionnels repèrent de plus en plus de problèmes d'organisation spatiale, de troubles de la latéralisation et de troubles dyspraxiques chez les jeunes enfants. Ces problèmes sont difficiles à expliquer aux parents, pour qui ces difficultés sont simplement liées à la maturité de l'enfant et vont se résoudre d'elles-mêmes avec le temps. Les professionnels de l'enseignement méconnaissent également parfois ces différents troubles, ce qui cumulé à une certaine incompréhension des parents ne favorise pas une bonne prise en charge des jeunes enfants.

Enfin, même lorsque les parents comprennent le problème de l'enfant et sont d'accord pour le faire suivre par un psycho-motricien, il reste le problème de l'accès financier à ce type de ressource. En effet, en dehors de ce qui peut être fait dans les CMP, l'accès aux psycho-motriciens est difficile car ces professionnels sont peu nombreux et que leurs prestations ne sont pas remboursées par la Sécurité Sociale.

L'un des professionnels que nous avons rencontrés soulignait ainsi qu'il existe une inégalité très forte de prise en charge et de suivi des enfants qui auraient besoin d'une aide légère ou plus importante en matière de stimulation, de suivi orthophonique ou psycho-moteur, selon les différents milieux sociaux. Ainsi, alors que dans certains quartiers les parents semblent aux « aguets » et font suivre leur enfant au moindre doute, à Mermoz, il reste extrêmement difficile d'expliquer aux parents l'importance d'aider les enfants avec des outils adéquats lorsque ceux-ci ont des problèmes de dyspraxie, de dyslexie, etc...

Globalement, à la croisée des problèmes de santé, des problèmes de socialisation et d'échec scolaire, il reste difficile d'expliquer la place et l'importance du langage.

2.1.4 Des besoins de soutien à la parentalité

Certains des professionnels rencontrés repèrent des parents en difficultés avec leurs jeunes enfants. Ces parents ont à la fois besoin d'une certaine guidance, mais surtout de possibilités de s'exprimer, d'échanger avec d'autres parents, sans culpabilisation ni stigmatisation.

Au Centre Social Laënnec, il existe un groupe de parents qui se réunit une fois par mois pour évoquer différentes questions ayant trait à l'éducation des enfants. Nous n'avons rien repéré de semblable à Mermoz Sud. Il n'existe pas non plus de Lieu Accueil Parents-Enfants (LAPE) à Mermoz, le plus proche se trouvant semble-t-il vers le quartier des Etats-Unis, rue Wakatsuki.

Le besoin de soutien à la parentalité rejoint la question de l'isolement de certains parents et surtout de certaines mères qui, du fait de leurs faibles réseaux sociaux ont peu d'outils pour réfléchir à leurs pratiques en tant que parents.

2.2 Les enfants et pré-adolescents

2.2.1 Difficultés scolaires et troubles du langage

Le thème de l'échec scolaire a largement été évoqué avec les professionnels travaillant au contact des enfants et des collégiens. Les données quantitatives montrent d'ailleurs que Mermoz, Nord et Sud confondus, présentent, en matière scolaire, des niveaux de réussite inférieurs à la moyenne des établissements en ZEP²².

En ce qui concerne les écoles primaires, il semble que la moyenne d'âge des enseignants soit plutôt jeune et que par ailleurs, le turn-over des enseignants soit relativement important, ce qui peut complexifier le travail d'équipe, la continuité dans les projets scolaires et également la prise en charge des élèves en grandes difficultés.

Face à des résultats scolaires insuffisants, les familles sont avant tout demandeuses de soutien scolaire. De fait, différentes associations interviennent à domicile ou dans les centres sociaux, par le biais de bénévoles²³, pour proposer un accompagnement scolaire, notamment à Mermoz Sud. Mermoz Nord semble moins investi par ces associations alors que les besoins y sont tout aussi importants.

Notons également l'existence d'ateliers-langage dans les Centres Sociaux, qui peuvent contribuer à dénouer certaines difficultés.

Malgré ces différentes ressources on retrouve les difficultés langagières déjà repérées chez les jeunes enfants, qui perdurent à l'école primaire et se manifestent le plus souvent sous la forme de l'échec scolaire. Là encore, on retrouve les mêmes problèmes de compréhension de l'intérêt de l'orthophonie par certains parents, et les mêmes difficultés à faire suivre les enfants.

2.2.3 Difficultés vis-à-vis du soin en santé mentale

A l'instar de ce qui peut-être constaté pour l'orthophonie il semble qu'il soit parfois également difficile d'expliquer à certains parents ce qu'est un soin en santé mentale et son utilité. Outre le fait que certains parents ne comprennent pas le travail qui est fait en CMP, certains redoutent que cela ne stigmatise l'enfant en lui accolant une étiquette de « fou ». A Mermoz, comme sur d'autres territoires, les questions de santé mentale renvoient très vite à la crainte de la folie et il n'est pas aisé d'expliquer les démarches de prévention dans ce domaine. Par ailleurs, le fait même que le « soin » implique une régularité, un

²² Pour les années scolaires 2003-2004, 2004-2005, 2005-2006, la part d'enfants présentant un retard scolaire en 6^{ème} et surtout en 3^{ème} est supérieure sur le REP Mermoz par rapport aux autres REP et à l'ensemble de l'académie (cf. Chapitre « Données quantitatives »)

²³ Ces associations sont le Secours Catholique, le Secours Populaire, l'AFEV, entre autres

suivi, des séances sur plusieurs mois est également très difficile à comprendre pour certains parents.

Les professionnels du CMP infanto-juvénile participent aux commissions éducatives et rencontrent également les professionnels de la Maison Du Rhône (Conseil général) tous les mois, mais le fait qu'il existe un certain turn-over chez les professionnels de l'Education Nationale comme chez les travailleurs sociaux accentue sans doute la difficulté de mettre en place un discours commun aux différents professionnels afin de communiquer et d'expliquer ce que sont les soins en santé mentale chez des enfants, auprès des parents.

Notons que le dispositif Interface 8^{ème}²⁴ mis en place par les professionnels de la psychiatrie de secteur afin d'aider les « aidants », notamment en ce qui concerne le public adolescents, soulève quelques interrogations. Mis en place en mai 2003 sur le 8^{ème} arrondissement ce dispositif avait pour objectif de favoriser l'accès aux soins des adolescents et des jeunes adultes du 8^{ème} arrondissement et d'être un dispositif relais pour les professionnels de cet arrondissement. Aujourd'hui ce dispositif semble très peu utilisé, et surtout très mal connu des professionnels de terrain qui travaillent au contact des adolescents.

2.2.4 Difficultés de parentalité, difficultés d'accès aux ressources d'aide

Comme pour les enfants plus jeunes, les professionnels repèrent des difficultés importantes dans certaines familles en ce qui concerne la parentalité. Pour certains professionnels ces difficultés rejoignent parfois des situations de danger pour les enfants, liées à certaines formes de négligence ou encore à des violences intra-familiales... Or les outils disponibles pour aider ces familles semblent aujourd'hui insuffisants.

Ainsi, lorsque des mesures AEMO ou AEA sont proposées aux familles, les délais pour mettre en place un travail de suivi avec un éducateur sont très longs (jusqu'à six mois semble-t-il). Par ailleurs, une fois que le suivi a pu débuter, il est rare que les éducateurs puissent visiter les familles plus d'une fois par mois, ce qui semble en deçà des besoins repérés chez les parents et leurs enfants.

Parallèlement à ces difficultés d'accès aux éducateurs spécialisés, on rappellera qu'une partie des habitants redoute l'intervention des assistantes sociales de secteur et leur « immixtion » dans leur existence, qu'ils peuvent percevoir comme déstabilisante (en terme d'autorité, d'organisation des « rôles » dans la famille, ...) ou dévalorisante en terme d'image par rapport au quartier (cela renvoie à la crainte d'être étiqueté comme « mauvais parents »). Il ne semble pas que les éducateurs soulèvent de telles craintes, ou suscitent un tel rejet, mais leur nombre apparaît insuffisant compte-tenu de l'étendue des besoins.

²⁴ Voir le point 2.1.3 du chapitre « Les données qualitatives »

2.3 Les adolescents et les jeunes

2.3.1 Problèmes de comportements chez certains adolescents et jeunes

* Des jeunes sans formation et sans emploi qui « s'ennuient »

Les professionnels comme les parents que nous avons rencontrés sur le quartier déplorent la situation de nombreux jeunes qui n'ont pas de diplômes (certains seraient même déscolarisés depuis l'âge de 14 ans, suite à un renvoi du collège), qui n'ont pas non plus d'emploi et dont les journées sont décrites comme « *vides* ». Il s'agit majoritairement de garçons ayant entre 15 et 25 ans, qui se trouvent sans perspective à moyen terme et qui du fait de l'absence de revenus ont également peu accès à toutes sortes de loisirs. Rassemblés par petits groupes au pied des immeubles, ou place Latarjet, ils cherchent, *a priori*, un emploi, mais tous sont loin de savoir dans quel domaine ils souhaiteraient travailler. Le groupe de jeunes du quartier que nous avons rencontrés grâce à la Mission Locale a bien évoqué cette difficulté d'arriver à se donner un objectif professionnel, de trouver « *une idée* », de faire quelque chose de précis.

Pour un certain nombre de ces jeunes, l'ennui est donc le pain quotidien qui nourrit le mal-être, l'angoisse de ne rien pouvoir bâtir.

Notons que ceux qui ont une connexion à Internet chez eux, parviennent peut-être mieux à lutter contre l'ennui, mais cela ne semble pas créer une grande différence dans leur recherche d'emploi.

Enfin, certains jeunes tentent de trouver une solution à leur ennui et à leur manque de ressources en consommant à crédit. Dans certains cas cependant, le cumul de quelques CDD ne permet pas de faire face à toutes les traites et certains professionnels constatent que des jeunes, qui n'ont pas encore une vie professionnelle stable, sont pourtant déjà lourdement endettés.

Comme sur d'autres quartiers, il semble que, globalement, les filles « *s'en sortent* » plus facilement, notamment au plan de la formation et de la recherche d'emploi et qu'elle souffrent moins de l'ennui ou du moins qu'elles en souffrent d'une manière moins visible et moins « dérangement » dans l'espace public.

* Une hygiène de vie très perturbée pour certains

Dans le prolongement de cet ennui et de cette absence de contrainte, les professionnels relèvent que certains jeunes, essentiellement des jeunes hommes ont un rythme de vie extrêmement perturbé. Les repas sont souvent sautés ou pris sur le pouce, hors de la maison, et dans ces cas ils sont souvent déséquilibrés... Il ressort également que certains jeunes, à la croisée des difficultés économiques de leurs parents et de leurs propres difficultés, n'arrivent pas à manger à leur faim tous les jours...

Les rythmes de sommeil sont également décrits comme très perturbés. Ces jeunes qui n'ont pas de contraintes horaires le matin pour se rendre à une formation ou pour aller travailler et qui en même temps peuvent être relativement anxieux quant à leurs difficultés pour trouver un emploi et avoir accès à des ressources financières, se couchent très tard et dorment souvent jusqu'à une heure très avancée de la matinée. Certains jeunes d'ailleurs ont de

grandes difficultés d'endormissement : c'est parfois le cannabis qui leur apporte un certain apaisement et leur permet de glisser dans le sommeil. Les jeunes que nous avons rencontrés notent que ces perturbations de rythme sont perçues comme un « désordre » à la fois par les adultes (la « société », ...) mais également par eux-mêmes. Ce qui peut-être perçu comme une liberté à un moment donné peut renvoyer, à moyen terme, à un sentiment « d'anormalité » au plan social.

Chez les collégiens on repère également certains troubles du sommeil : le fait de devoir se lever tôt n'empêche pas certains de se coucher très tard et d'être ainsi en manque chronique de sommeil... Ce qui semble davantage en cause pour eux est le fait de regarder la télévision ou de jouer à des jeux vidéo toute la soirée.

Les professionnels ont également le sentiment que les jeunes font peu d'activités sportives. Dans les collèges on note ainsi qu'il y a très peu d'inscrits aux activités sportives du mercredi qui sont pourtant gratuites, les raisons du peu de succès de ces activités n'étant pas élucidées... Pour les plus de 16 ans qui ne sont pas scolarisés et qui n'ont pas d'emploi, l'accès à des activités sportives (en club notamment) peut par ailleurs être financièrement difficile...

*** Incivilités et violences de certains jeunes envers les autres, envers eux-mêmes**

Cet ennui, mais également les difficultés familiales et socio-économiques auxquelles sont confrontés certains jeunes, expliquent sans doute en partie les comportements problématiques de quelques uns. Au-delà des dégradations dans les parties communes des immeubles et dans les espaces publics, au-delà des attitudes menaçantes ou agressives envers d'autres habitants, les professionnels repèrent également des violences qui sont tournées vers les jeunes eux-mêmes. Consommations excessives d'alcool et de cannabis, avec ivresses répétées sont monnaie courante, des scarifications sont également repérées et on observe enfin des rixes au sein de groupes de jeunes ou entre groupes différents et rivaux, des ... Certains professionnels ressentent un durcissement de la violence entre jeunes avec diminution des liens de solidarité...

Il semble qu'au moment de l'étude ce soit surtout sur la partie nord du quartier que cette violence se manifestait le plus visiblement. De fait, le Centre Social Laënnec et la MJC se sont rapprochés pour mettre en place une dynamique et un discours commun face à ces jeunes, pour construire quelque chose pour eux mais également pour leurs parents, ces derniers étant bien souvent démunis face à la violence et à la désespérance de leurs jeunes. Ces problèmes de comportement renvoient à l'ennui des jeunes, mais également aux relations qu'ils ont avec leurs parents, avec la Loi, avec un quelconque cadre contenant...

L'un des jeunes rencontrés nous a ainsi déclaré « *La police a peur de nous* » : ce qui renvoie à une certaine image de « dangerosité » des jeunes, qui n'est sans doute pas très positive en terme de construction psychique... Parallèlement, les jeunes se plaignent d'être très souvent contrôlés par la police, comme s'ils étaient des personnes menaçantes pour l'ordre public, ce qu'ils n'ont pas le sentiment d'être. Ainsi, les jeunes que nous avons rencontrés ont décrit des contrôles d'identités qu'ils ressentent comme agressifs et humiliants.

Au bilan, une partie des jeunes du quartier semblent « aspirés » par une violence quotidienne, sans que les adultes du quartier (professionnels ou parents) ou de la police, ne parviennent à apporter de réponse satisfaisante.

*** La religion : une place croissante parmi les jeunes ?**

Certains professionnels ont le sentiment que la religion joue un rôle croissant parmi les jeunes, et qu'elle répond peut-être notamment à un certain besoin de cadre. Chez les jeunes hommes, on repère pourtant peu de manifestations d'appartenance religieuse. Chez les jeunes femmes en revanche, on observe parfois une modification de certains comportements et de la tenue vestimentaire... Au-delà du port du voile chez les jeunes femmes qui ne sont plus scolarisées, il semble que certaines collégiennes se fassent systématiquement dispenser d'activité physique et sportive...

Il est difficile de savoir dans quelle mesure le cadre religieux contribue ou non à améliorer l'état moral, le sentiment de bien-être des jeunes, mais ce sujet émerge sur Mermoz, comme sur d'autres territoires, et il pose certaines questions, notamment concernant le rapport au corps, qui peuvent avoir un impact sur la santé.

On soulignera par ailleurs, qu'une partie des jeunes a une double nationalité notamment franco-algérienne et que ces jeunes ont la possibilité d'effectuer le service militaire dans leur pays d'origine. Or, apparemment, certains parents agitent cette possibilité comme une menace, dans un objectif à la fois de coercition et de « cadrage » de leurs jeunes qui seraient par trop incontrôlables... La perspective d'effectuer le service militaire en Algérie étant effectivement mal perçue par les jeunes.

2.3.2 Estime de soi et souffrance psychique

Les professionnels qui travaillent au contact des jeunes ainsi que les jeunes du quartier que nous avons rencontrés ont souligné à quel point il est difficile pour une partie des jeunes de se projeter dans l'avenir, d'espérer avoir un meilleur niveau de vie que leurs parents, de pouvoir trouver enfin un domaine d'activité qui les intéresse... Beaucoup de jeunes sont à la fois dans cet ennui et cette souffrance psychique liée à l'incapacité d'envisager un avenir « adulte ».

*** Des difficultés scolaires et des obstacles qui ne sont pas favorables à une bonne estime de soi**

Les difficultés avec l'estime de soi sont déjà présentes au collège : les mauvais résultats et l'échec scolaire, qui accompagnent souvent le jeune depuis l'école primaire, ne contribuent pas à ce que ce dernier ait une bonne image de lui-même, à ce qu'il puisse avoir confiance en ses compétences et ses possibilités.

Les jeunes vus en groupe ont insisté sur le fait qu'il arrive que des jeunes soient déscolarisés avant l'âge de 16 ans, souvent suite à un renvoi définitif du collège. Alors que la scolarité en France est obligatoire jusqu'à l'âge de 16 ans, on constate que pour ces enfants qui ont de grandes difficultés avec l'institution scolaire et les apprentissages, il n'y a pas de dispositif de rattrapage... Or ces élèves qui sont renvoyés du collège avant l'âge de 16 ans ont un dossier scolaire

souvent médiocre qui ne leur permet pas non plus d'entrer en apprentissage, leur dossier n'étant accepté nulle part...

Ceux qui vont jusqu'à la fin du collège, se trouvent parfois également confrontés au même problème de dossier pour entrer dans la filière apprentissage. Enfin, même lorsque le dossier est bon, il reste à convaincre un employeur de prendre le jeune dans son entreprise, et dans ce domaine, certains jeunes ont clairement le sentiment d'être confrontés à des difficultés qui relèvent parfois de la discrimination au faciès.

Enfin, certains professionnels ont tenu à souligner que même lorsque les jeunes ont des résultats scolaires satisfaisants, ils se projettent dans l'avenir « a minima », choisissant plutôt les filières professionnelles ou techniques sans envisager qu'ils pourraient devenir un jour médecin ou ingénieur. De fait, même les jeunes qui n'ont pas de difficultés au collège et devraient avoir une bonne confiance en eux-mêmes et en leurs compétences semblent être dans des phénomènes d'auto-censure, de limitation de leurs ambitions, par crainte de ne pas « y arriver »...

*** Des parents qui se trouvent démunis face à leurs jeunes**

La position des parents par rapport au collège semble par ailleurs ambiguë. D'un côté il semble que les parents souhaitent que leurs enfants réussissent au collège et sont demandeurs de soutien scolaire afin d'aider ces derniers, mais lorsque des difficultés surgissent liées aux résultats ou au comportement du jeune, une partie des parents prennent systématiquement la défense de leur enfant, « contre » les enseignants... Même si les bulletins des collégiens sont systématiquement remis en mains propres aux parents par les professeurs principaux, on constate que le dialogue entre corps enseignant et parents reste difficile et que les points de vue restent très souvent éloignés.

Certains parents font cependant part de leurs difficultés aux professionnels : les difficultés de parentalité qui pouvaient exister en primaire deviennent de plus en plus importantes et lorsque l'enfant est au collège, il n'y a parfois plus d'échanges entre les parents et les enfants, ou alors sur le mode du conflit.

Comme pour les enfants plus jeunes, on repère donc de grands besoins d'étayage chez certains parents : une aide pour renouer le dialogue avec l'adolescent, pour reposer des cadres et lui apporter quelques repères contenant.

La crainte des parents, cependant, face à une telle aide est à la fois la stigmatisation (en tant que « mauvais parent », étiquette qui sera connue dans tout le quartier) mais aussi le risque de perdre l'enfant (placement de l'enfant par les « assistantes sociales »)... Comme pour les enfants, les professionnels du quartier regrettent qu'il ne puisse y avoir un accès plus rapide et plus facile aux éducateurs spécialisés, qui sont à la fois extérieurs au quartier et à ses enjeux, et qui ont une compétence spécifique pour amener les parents et leurs enfants à verbaliser, exprimer leurs émotions, retisser un lien... De même plusieurs professionnels souhaiteraient une présence accrue des éducateurs de rue auprès des jeunes du quartier, à la fois pour faire un travail de prévention, mais aussi pour mieux aider ces jeunes à trouver l'écoute dont ils ont besoin.

On notera enfin que si les filles semblent rencontrer moins de difficultés que les garçons, notamment au niveau scolaire et qu'elles semblent se confier et verbaliser leurs difficultés plus volontiers, elles ont finalement peut-être

davantage de conflits très durs avec leurs parents, lorsque des problèmes sérieux se posent (notamment en ce qui concerne les sorties, la fréquentation de garçons, etc.). Certains professionnels ont ainsi le sentiment que lorsque les relations se dégradent entre les jeunes filles et leurs parents, le risque de rupture des liens est beaucoup plus fort que lorsqu'il s'agit de conflits entre des garçons et leurs parents.

Le mal-être des filles est donc moins visible sur la « place publique », moins spectaculaire que celui des garçons, mais il peut engendrer des prises de risques tout aussi importantes : les filles qui rompent avec leurs parents se trouvant très rapidement en situation d'errance. Pour ces jeunes femmes, les professionnels sont alors souvent amenés à trouver un hébergement d'urgence, et certains travaillent notamment avec l'association OREAJ.

En dehors de ces situations de rupture, les jeunes cohabitent très longtemps avec leurs parents, faute d'avoir des revenus propres. Ces cohabitations longues de toute la fratrie avec les parents font qu'il est très difficile pour les jeunes d'avoir un peu d'espace intime à la maison, et encore plus difficile de se retrouver avec des amis, alors que l'espace domestique est déjà sur-occupé. Pour beaucoup de jeunes, il est dès lors inéluctable de se retrouver dehors, avec les amis du groupe, le « dedans » étant impossible à investir. Néanmoins, d'après les professionnels rencontrés ces cohabitations longues semblent relativement « aller de soi », au moins jusqu'à une mise en couple « sérieuse » et ne sont pas vécues trop péniblement par les jeunes... Ou par leurs parents.

*** Des jeunes de plus en plus concernés par des problèmes psychologiques**

D'après les professionnels que nous avons rencontrés le mal-être des jeunes est croissant et si certains ont avant tout besoin d'une écoute ponctuelle, d'autres auraient besoin d'un véritable suivi pour parvenir à surmonter leurs difficultés psychologiques.

Néanmoins, les ressources dans ce domaine sont mal connues et les jeunes ont par ailleurs terriblement peur d'être considérés comme « fous ». Les professionnels de la Mission Locale orientent les jeunes vers l'Espace Santé Jeune du quai Jean Moulin (2^{ème} arrondissement de Lyon) où les jeunes peuvent rencontrer gratuitement une psychologue, souvent dans des délais inférieurs à deux semaines. Cependant, les points écoute de l'agglomération et autres structures qui ont pour objectif l'écoute et la verbalisation²⁵ sont très mal connus et le CMP reste centré sur les pathologies avérées...

Si l'information sur les ressources existantes pourrait largement être améliorée, il n'en demeure pas moins que les jeunes en souffrance peuvent être extrêmement réticents à l'idée de rencontrer un professionnel pour « parler de ce qui ne va pas ». Peur de la stigmatisation, déni du problème ou simple manque d'habitude de verbaliser les émotions, les peurs etc... il n'est pas aisé de convaincre les jeunes dans ce domaine, de les rassurer.

²⁵ La Maison des Adolescents (jusqu'à 18 ans) dans le 3^{ème} arrondissement, Recherches et Rencontres dans le 1^{er} arrondissement, l'Association de Psychanalyse dans le 7^{ème} arrondissement, ...

2.3.3 Sexualité et relations filles-garçons : un besoin de dialogue

Les relations garçons-filles et d'une manière plus générale tout ce qui touche à la sexualité pose également des difficultés, tant au plan de la souffrance psychique que de certaines conduites à risque.

Les professionnels observent que les relations entre filles et garçons sont d'autant plus compliquées qu'elles ont peu d'espaces pour avoir cours. Les garçons, dès qu'ils sont hors du domicile familial, sont en groupe : qu'ils soient en bas des immeubles ou qu'ils aillent se promener à la Part-Dieu ils font rarement des choses seuls, et les amitiés féminines ne sont pas toujours faciles à construire ou acceptables en terme d'image vis-à-vis du groupe de pairs. Par ailleurs, les jeunes adultes ont de grandes difficultés à avoir accès aux boîtes de nuit, pour des raisons financières mais également pour des raisons de discrimination, ce qui limite encore les possibilités de rencontrer des filles qui ne soient pas du quartier. Finalement, il semble assez difficile pour les garçons d'avoir des relations suivies avec les filles, et les uns et les autres sont parfois dans une relative méconnaissance réciproque.

De fait les relations – souvent fugaces – qui peuvent exister entre filles et garçons semblent souvent empreintes d'une certaine violence, faute d'un véritable dialogue. Certains professionnels ont d'ailleurs remarqué qu'il arrive que des filles portent des bagues au doigt et expliquent qu'il s'agit d'une sorte de bague de « fiançailles », afin de ne pas être sollicitées ou molestées par les garçons du quartier.

La méconnaissance réciproque s'ajoute semble-t-il à une grande ignorance en ce qui concerne l'anatomie, mais aussi les rapports sexuels, la contraception. Même si des actions de préventions sont réalisées chaque année dans les deux collèges du quartier, les professionnels repèrent de grandes difficultés des jeunes dans ce domaine, et ce d'autant plus que ces sujets ne sont quasiment pas abordés avec les parents... A l'inverse, à Mermoz, comme sur d'autres territoires, l'accès à la pornographie, via Internet ou la télévision, est très facile, ce qui brouille encore un peu plus les représentations des jeunes.

Parmi les jeunes que nous avons rencontrés aucun ne savait ce qu'était un CPEF²⁶ (ou un « planning familial») et une fois expliqué ce dont il s'agissait, aucun ne pouvait situer ce type de ressource dans l'agglomération. C'est surtout sur le thème du SIDA et des IST que les jeunes ont spontanément exprimé un besoin d'information, de précisions, notamment en ce qui concerne les modes de transmission.

2.3.4 Les addictions, surtout pour les jeunes en difficulté d'insertion

Comme cela a été souligné dans le chapitre concernant les éléments transversaux, les jeunes comme les adultes peuvent être concernés par des addictions.

²⁶ CPEF : Centre d'Education et de Planification Familiale Notons qu'au moment de l'étude, le Centre Social de Mermoz avait en projet la mise en place de permanences animées par le CPEF de Bron

Le tabac est largement consommé et il apparaît que chez certains jeunes il est souvent prioritaire par rapport aux achats alimentaires.

Le cannabis est également beaucoup consommé par certains jeunes : à la fois outil de convivialité et de socialisation, il est également utilisé comme un produit apaisant qui évacue le stress, permet de dormir et éventuellement peut servir d'antalgique.... Il semble que globalement la vente de cannabis soit de plus en plus « organisée » sur le quartier et que les jeunes qui sont impliqués dans la vente gèrent de plus en plus cette activité comme une source de revenus stables. Dans tous les cas, il ne semble pas que les jeunes concernés par une consommation régulière expriment de demande d'aide au sevrage ou à la diminution de consommation ... Finalement, il semble que c'est plutôt lorsque les jeunes entrent dans une vie « d'adulte », notamment en se mettant en ménage ou à la naissance du premier enfant qu'il est plus facile de leur proposer une aide et de les orienter vers des structures adéquates.

Les consommations problématiques d'alcool sont également présentes, mais là encore, les jeunes ne sont pas en demande d'aide face aux professionnels.

Globalement, même si les filles sont également consommatrices, il semble que les consommations problématiques d'alcool ou de cannabis soient plutôt le fait des garçons

2.4 Les adultes

2.4.1 Des personnes usées par l'activité professionnelle ou domestique

Certains problèmes de santé apparaissent comme davantage repérés chez les adultes, et c'est notamment le cas de tous les problèmes de santé liés à une activité professionnelle impliquant une dimension physique importante, ou une modification importante des rythmes biologiques. Ainsi les hommes qui travaillent dans le BTP²⁷, mais également les hommes et les femmes qui travaillent en usine se plaignent fréquemment de douleurs de dos, de douleurs articulaires et autres troubles musculo-squelettiques. Il est très difficile d'apporter une réponse satisfaisante à ces personnes dont l'activité professionnelle aggrave le mal au fil des ans. Par ailleurs, la fragilité de l'emploi pour ceux qui sont en CDD et les pressions parfois exercées sur ceux qui sont en CDI font que les personnes hésitent souvent à prendre des arrêts maladie, à la fois pour ne pas mécontenter leur employeur et pour ne pas subir de baisse de leur rémunération. Certains encore reprennent le travail plus tôt que prévu, sans attendre que la guérison soit complète... Chez les personnes travaillant de nuit ou encore effectuant des roulements de travail de type « trois huit », les rythmes de sommeil sont souvent si perturbés qu'ils ne permettent jamais une récupération optimale.

Enfin les professionnels de santé repèrent souvent des problèmes d'incontinence urinaires chez des femmes entre 40 et 50 ans, qui ont eu plusieurs enfants, mais n'ont jamais prit le temps de faire une véritable rééducation périnéale après les accouchements.

Ces différentes pathologies et souffrances sont liées à l'usure physique des personnes, une usure souvent prématurée, souvent aggravée par un défaut de

²⁷ BTP : Bâtiment et travaux publics

soin de soi. Il semble que ce soit finalement après 40 que les ennuis et douleurs se manifestent avec une telle acuité que les personnes doivent enfin les prendre en compte, même si un certain nombre de dégâts sont irréversibles....

Pourtant, il semble que depuis quelques années, les représentations et pratiques de certains habitants soient en train de se modifier, notamment chez les femmes. En effet, il semble qu'il y ait une demande de plus en plus importante pour des massages de confort et autres soins non remboursés. Les jeunes générations de femmes sont peut-être plus attentives à leur corps, au soin d'elles-mêmes que leurs aînées, en tout état de cause une demande semble clairement s'exprimer dans ce sens.

2.4.2 Des femmes en situation de grande fragilité

*** Violences conjugales et respect des droits des femmes**

Si les femmes ont de plus en plus de demandes pour prendre « soin d'elles », il n'en demeure pas moins que le quotidien reste très difficile pour certaines.

Au premier rang des difficultés auxquelles sont confrontées certaines femmes on citera les violences conjugales, verbales et physiques. Il semble que les professionnels repèrent notamment des femmes mariées dont les époux refusent qu'elles sortent seules pour aller faire des courses, aller chez un médecin etc... Au-delà de ces pressions et de ces interdits, la violence physique semble également très présente... Mais ces femmes ont encore beaucoup de réticences à porter plainte : celles qui ne travaillent pas redoutent de ne pouvoir faire face, seules, aux contraintes économiques et les autres ont souvent peur des représailles. Finalement les femmes maltraitées portent peu plainte au commissariat et ont de grandes réticences à quitter leur mari.

Par ailleurs, le thème du droit des femmes n'est pas toujours simple à aborder sur le quartier. Le Centre Social Mermoz qui a souhaité travailler sur ce thème, conjointement avec le Centre Social Laënnec a mis en place une « Semaine des Femmes »²⁸ dont l'objectif était d'informer les femmes du quartier sur certains thèmes de santé, ainsi que sur certains droits. Il a semblé important à certaines femmes du quartier qui ont participé à cette manifestation que l'aspect « droits » (et par ricochet, « problèmes de respect des droits des femmes ») ne soit pas dominant, pour ne pas créer d'effet de stigmatisation de la population du quartier et notamment des hommes. Ainsi, certaines des habitantes que nous avons rencontrées, estiment qu'il n'y a pas de problèmes avec les « droits des femmes », ces combats étant jugés d'arrière-garde... Ou encore donnant une image négative des hommes du quartier qui seraient taxés de maltraitance envers les femmes...

²⁸ La «Semaine des femmes» a eu lieu du 23 au 27 avril 2007. Cette manifestation comportait différents débats, forums, temps d'information portant sur les thèmes de la santé des femmes, des droits des femmes et elle a été co-organisée par le Centre Social Mermoz et le Centre Social Laënnec

* Gynécologie et dépistage des cancers féminins

Certains médecins généralistes du quartier, ou situés à proximité, proposent à leur patientes de les suivre au plan gynécologique, mais tous ne le font pas. Certaines femmes sont suivies par un gynécologue, en cabinet, et d'autres seraient suivies à l'hôpital Edouard Herriot... Mais il semble qu'il reste une part non-négligeable de femmes qui ne sont absolument pas suivies dans ce domaine, en dehors des visites dont elles peuvent bénéficier pendant leurs grossesses. Plusieurs études réalisées en France montrent que les femmes appartenant à des milieux défavorisés sont largement sous-suivies et sous-dépistées en matière de gynécologie, et d'après les entretiens menés avec les professionnels, Mermoz ne semble pas déroger à cette règle.

Les raisons de cette absence de suivi sont multiples : ignorance de l'intérêt du suivi et du dépistage, crainte de l'examen sont certainement les plus fréquentes... On peut également ajouter que si le médecin généraliste ne prend pas l'initiative d'aborder ce sujet avec les femmes aucun autre professionnel ne s'en charge. Hormis les messages qui sont actuellement diffusés par les grands médias concernant le vaccin contre le cancer du col de l'utérus, il n'existe aujourd'hui aucun support, aucun professionnel – en dehors des professionnels des CPEF – pour faire un travail d'information et de prévention dans ce domaine. Le projet du Centre Social Mermoz de mettre en place des permanences du CPEF de Bron, au sein même des locaux du centre pourra peut-être permettre de progresser dans ce domaine.

2.4.3 Personnes handicapées et difficultés d'accessibilité

Plusieurs professionnels et habitants ont attiré notre attention sur le fait que l'accessibilité des logements est très insuffisante pour les personnes handicapées.

A Mermoz Sud, les immeubles ne dépassent pas 4 étages et il n'y a donc pas obligation pour le bailleur de les pourvoir en ascenseur... Mais concrètement cela pose d'énormes contraintes aux personnes handicapées ou qui ont des problèmes de mobilité. Quant à Mermoz Nord, les grandes barres d'immeubles sont pourvues d'ascenseurs, mais certains habitants (y compris des personnes âgées et des personnes ayant des problèmes de mobilité) ont si peur d'y rester bloquées qu'elles ne les empruntent jamais. Bien que l'Opac du Grand Lyon semble conserver un niveau de maintenance normal dans les bâtiments de Mermoz Nord, l'état de délabrement des immeubles est tel qu'une partie des habitants n'a plus confiance dans la sécurité des installations.

Par ailleurs, à Mermoz Sud comme à Mermoz Nord, l'aménagement des appartements (prises électriques adaptées, élargissement des portes, aménagement de la salle de bain, appartements en duplex) est décrit comme très long à mettre en œuvre et souvent incomplet. La question est de savoir si les prochaines démolitions-reconstructions qui auront lieu à Mermoz Nord permettront de mieux prendre en compte les besoins des personnes handicapées.

En revanche, le quartier présente un avantage notable en matière d'accessibilité : c'est la station de métro de la ligne D (« Mermoz-Pinel »), accessible en ascenseur pour les personnes en fauteuil roulant notamment.

2.5 Les personnes âgées

2.5.1 Des ressources de sociabilité, mais des situations d'isolement

Le quartier compte plusieurs associations qui peuvent constituer des ressources de sociabilité pour les personnes âgées : les deux Centres Sociaux, l'association des pères retraités installée dans les locaux de l'ancienne Chaufferie, l'association Clarté (qui organise notamment des sorties pour les personnes âgées maghrébines), mais aussi le Secours Catholique, entre autres.

On repère que sur ce quartier, comme souvent sur les autres territoires de même profil, les personnes âgées maghrébines et les personnes âgées européennes ne sont pas du tout dans les mêmes réseaux de sociabilité, la barrière de la langue constituant certainement, à un certain âge, un écueil à davantage de mixité.

Si le quartier est plutôt plus riche de ressources de sociabilité que d'autres, on constate néanmoins que certains habitants ignorent l'existence de ces ressources ou n'osent pas les utiliser²⁹. Ainsi, certaines des personnes âgées que nous avons rencontrées à la bibliothèque associative de Mermoz Nord (« La Magie des Livres ») qui dépend du Centre Social Laënnec, ont découvert cette structure à l'occasion de l'entretien collectif³⁰, et beaucoup ont avoué qu'elles ne s'étaient jamais rendues à la Maison des Jeunes et de la Culture (MJC) ou dans l'un ou l'autre des centres sociaux du quartier, par ignorance de ce qui s'y fait, et sans doute aussi un peu parce qu'elles n'ont pas le sentiment de faire partie du public « ciblé », notamment lorsqu'elles ont dépassé un certain âge...

Par ailleurs, malgré ces différentes ressources (qui sont pour certaines totalement spécifiques au quartier), des situations de grand isolement perdurent encore. Anciens travailleurs immigrés restés seuls en France après leur retraite, femmes ou hommes, d'origine européenne ou maghrébine, qui ont perdu leurs conjoints et dont les enfants sont partis vivre hors du quartier... Les habitants adultes mais aussi les professionnels repèrent bien ces personnes, mais il est parfois très difficile de rompre leur isolement, de les aider à se réinsérer dans des réseaux, notamment lorsque ces personnes se débattent avec des difficultés économiques.

Au-delà de la solitude affective et de la perte d'envie d'entrer en contact avec des réseaux sociaux, certaines personnes âgées se confinent peu à peu, à la fois du fait du manque d'ascenseur dans leur immeuble, mais également du fait de problèmes d'arthrose et autres ennuis de mobilité. Certains professionnels constatent que face aux douleurs provoquées par l'arthrose certaines personnes âgées se replient complètement sur leur domicile et sur elles-mêmes : elles ne sortent plus, ne marchent plus hors de leur domicile, ce qui aboutit à une raréfaction des opportunités de sociabilité ... De surcroît, lorsque les personnes n'ont plus de réseaux aidants proches, il est difficile de les encourager à sortir, à faire un peu de marche... Les kinésithérapeutes peuvent alors constituer une ressource précieuse pour « re-mobiliser » physiquement mais également parfois moralement ces personnes.

²⁹ Ce qui semble être confirmé par l'enquête Ecoute-Habitants qui montre que les habitants du quartier ont plutôt moins tendance que d'autres à s'investir dans des activités associatives.

³⁰ Entretien collectif avec des habitants

2.5.2 Des droits et des ressources d'aide parfois mal connus

Les entretiens que nous avons eu avec les personnes retraitées sur Mermoz Nord ou Mermoz Sud ont montré que certaines d'entre elles ignoraient tout des ressources d'aide de leur quartier.

En premier lieu on notera que le PIMMS situé à Mermoz Sud, qui s'adresse à toutes les générations et peut apporter une aide pour comprendre et organiser certains « papiers », avoir des renseignements sur certains droits etc. est très mal connu des personnes âgées de Mermoz Nord que nous avons rencontrées.

Plus étonnant, la Maison Du Rhône (MDR - Conseil général) est également largement méconnue par les personnes âgées de Mermoz Nord ou Sud. Les personnes âgées rencontrées pensent spontanément se rendre à la mairie en cas de besoin d'aide etc. mais elles ne savent pas ce qu'est la MDR ni ce à quoi elle sert.

Enfin, les personnes que nous avons rencontrées, dont certaines avaient plus de 80 ans n'avaient jamais entendu parler de l'Allocation Départementale pour les Personnes Agées (ADPA), alors que leurs enfants ne vivent pas à Lyon et que dans cette tranche d'âge les tâches domestiques peuvent devenir difficiles à assumer, même si la personne est en bonne santé...

Dans un registre proche, celui de la maladie invalidante, on peut citer l'exemple de l'une des personnes retraitées rencontrées qui vivait avec son époux, victime d'un Accident Vasculaire Cérébral lui ayant laissé des séquelles importantes. Cette femme décrivait un quotidien particulièrement harassant mais elle n'avait pourtant fait aucune demande car elle ne pensait pas avoir droit à une aide quelconque et enfin elle ne savait pas où s'adresser.

D'une manière générale, les entretiens avec les personnes âgées du quartier confirment le sentiment des professionnels rencontrés : beaucoup de personnes âgées méconnaissent largement leurs droits mais aussi les ressources d'aide qui pourraient les aiguiller vers l'accès à leurs droits. En amont de leurs droits ou des ressources d'aide, certaines n'imaginent même pas que la « société » ait prévu des aides, en cas de dépendance ou de difficulté momentanée à assumer le quotidien. Elles semblent souvent, au contraire, spontanément dans la certitude qu'elles devront se débrouiller seules (ou avec leurs proches, si elles en ont) jusqu'à la fin de leurs jours. Ainsi, les difficultés rencontrées par les personnes âgées sont multiples : elles concernent l'ADPA, mais également les pensions de retraite, les aides au maintien à domicile, les différentes factures, les « papiers » nécessaires lorsqu'il s'agit de soins au long cours, etc. Il semble que beaucoup ne parviennent pas à trouver de solutions à leurs problèmes et parfois, faute de pouvoir compter sur des proches pour les informer et les aider, elles « *restent comme elles sont* ».

La barrière de la langue constitue un écueil supplémentaire pour les personnes âgées, mais on repère que même les personnes qui n'ont pas de difficultés en français peuvent être dans une grande méconnaissance de leurs droits.

2.5.3 Le maintien à domicile des personnes âgées

Comme souvent, c'est avant tout les aidants naturels qui s'occupent de leurs aînés ou conjoints et qui permettent le maintien à domicile. Les personnes âgées dépendantes peuvent également bénéficier de soins et de toilettes à domicile, notamment du fait des interventions des professionnelles de l'association Polydom.

Certains professionnels ont souligné qu'il arrivait que des personnes âgées aient des difficultés à avoir des toilettes à domicile et qu'elles attendaient parfois plusieurs semaines avant d'y avoir accès. En revanche, il semble que le lien entre hôpitaux et services d'intervention à domicile (infirmières, auxiliaires de vie) se fasse de mieux en mieux et que les sorties d'hôpital soient de mieux en mieux préparées.

Notons enfin qu'au sein du Conseil Local de Santé Mentale du 8^{ème} arrondissement, la commission gériatrie (qui compte entre autre la psychiatrie de secteur et les services du Conseil général) se réunit tous les trimestres et constitue un outil de gestion concrète des situations problématiques qui peuvent impliquer des personnes âgées présentant des troubles de la santé mentale.

2.5.4 Des difficultés de circulation sur le quartier

Outre les difficultés liées à l'absence d'ascenseur dans les immeubles de Mermoz Sud et les craintes des habitants en ce qui concerne la maintenance des ascenseurs à Mermoz Nord, certains endroits du quartier présentent également des difficultés pour les personnes âgées qui ont des difficultés de mobilité.

En premier lieu on soulignera la difficulté pour les personnes âgées qui marchent lentement à traverser l'avenue Jean Mermoz (qui permet de passer du nord au sud du quartier) : les feux tricolores sont relativement courts pour un piéton moyen et réellement trop courts pour certaines personnes âgées. Ces dernières peuvent traverser l'avenue en passant par les passages (sous-terrains) réalisés pour le métro, mais outre le fait que cela les oblige à marcher jusqu'à l'extrême pointe de l'avenue Mermoz, beaucoup ne veulent pas emprunter ce passage : il faut descendre puis remonter en surface ce qui implique un effort physique supplémentaire. Il semble que plusieurs pétitions aient déjà circulé sur le quartier demandant des aménagements de l'avenue afin que la traversée puisse s'effectuer en toute sécurité.

Le cabinet de kinésithérapeutes installé à Mermoz Sud a également signalé le problème de la margelle qui donne accès au cabinet et qui constitue une gêne pour les personnes âgées.

On notera enfin que les personnes âgées du quartier (Mermoz Sud et Nord) utilisent relativement peu le dispositif Mobiseniors qui existe sur le 8^{ème} arrondissement. Il s'agit d'un minibus qui circule à l'échelle de l'arrondissement et qui permet aux personnes âgées de se déplacer pour faire certaines courses, des visites médicales et qui permet également de se rendre sur certains lieux de loisirs ou de sociabilité. Alors que les personnes âgées du quartier Etats-Unis utilisent relativement facilement Mobiseniors, cet outil est sous-utilisé sur

Mermoz ce qui constitue probablement le reflet à la fois de la structure démographique plus jeune de ce quartier³¹ mais peut-être également de l'enclavement à la fois géographique et sans doute moral des personnes âgées du quartier.

³¹ La part des personnes âgées est plus importante sur le quartier des Etats-Unis que sur Mermoz Nord

CHAPITRE III

SYNTHESE ET PISTES D'ACTION

Le quartier Mermoz est englobé dans un ancien territoire industriel de l'est de Lyon, situé à la périphérie de la ville. Transformé dans les années 50 et 60 en quartier d'habitat social, il est aujourd'hui composé à 100% de logements sociaux, gérés par l'OPAC du Grand Lyon.

Ce quartier est composé de deux parties Mermoz « Nord » et Mermoz « Sud » qui n'ont pas été construites au même moment et présentent une physionomie sensiblement différente. Au nord, on repère de grandes « barres » pouvant compter jusqu'à 10 étages, au sud des immeubles qui n'excèdent pas 4 étages, avec des appartements qui présentent des superficies plus grandes qu'au nord.

A cette dichotomie architecturale entre les deux parties de Mermoz est venue se greffer une frontière physique dans les années 70 : l'auto-pont qui donne accès au boulevard périphérique et à l'autoroute A 43.

Face au vieillissement du bâti, des réhabilitations ont été menées sur Mermoz Sud, diversement appréciées des habitants : les problèmes de chauffage, d'isolation, de plomberie semblent perdurer qui irritent régulièrement les locataires. La partie nord doit faire l'objet de transformations plus extraordinaires : des immeubles seront démolis et de nouveaux seront construits. Ces transformations soulèvent beaucoup de craintes chez les habitants qui vont être concernés, notamment les personnes âgées. Crainte de subir des augmentations de loyer, craintes de se voir proposer des logements plus petits, craintes enfin d'être relogés dans un autre quartier, moins bien situé au plan des ressources...

Reste que le bâti est semble-t-il très dégradé sur Mermoz Nord : au-delà des appartements qui ne sont plus aux normes, les parties communes sont très abîmées et la qualité de vie dans ces immeubles s'est de ce fait également fortement dégradée.

Pourtant, ce territoire possède une véritable identité et plusieurs des habitants que nous y avons rencontrés ont souligné à quel point ils étaient attachés à leur quartier. Certaines personnes y habitent depuis plusieurs dizaines d'années ainsi que leurs enfants ou d'autres membres de leur famille et beaucoup y ont tous leurs souvenirs d'enfance. Cet attachement s'explique par la durée de séjour de ces habitants, mais également par le fait que le quartier est relativement bien loti en matière de ressources. Sur le quartier même ou à proximité on trouve plusieurs médecins généralistes ainsi que d'autres professionnels médicaux et para-médicaux (dentistes, kinésithérapeutes, orthophonistes, ...), on repère un grand magasin et une grande surface, un marché alimentaire sur le quartier même, qui se tient une fois par semaine, et enfin plusieurs ressources de sociabilité et de loisirs : une piscine municipale découverte, deux centres Sociaux, une MJC, et de multiples associations. En outre on y trouve une Maison Du Rhône (services du Conseil général), un Point Information Multi Services (PIMS), ainsi qu'un Centre de Bilans de Santé de la CPAM (ce dernier étant apparemment peu connu et peu utilisé par la population locale)... Notons également que le quartier est situé à quelques arrêts de métro de l'hôpital Edouard Herriot et à quelques arrêts de bus de l'hôpital des Armées Desgenettes. Enfin, l'autre grand avantage du quartier est qu'il est desservi par la ligne D du métro (notamment par la station Mermoz-Pinel). Grâce au métro, il ne faut pas plus de 5 minutes pour se rendre à l'hôpital Edouard Herriot, et une quinzaine de minutes suffisent pour rallier le centre-ville de Lyon et notamment la place Bellecour.

Ce quartier, plutôt bien situé en terme de ressources, a pourtant l'image d'un territoire très enclavé. Cette étiquette est probablement liée à l'homogénéité de la population du quartier, et notamment à l'importance des difficultés socio-économiques que rencontrent ses habitants. C'est probablement cette précarité qui produit cet effet d'enclavement et qui fait que l'enquête « Ecoute-Habitants » menée tous les ans sur la ville de Lyon³² aboutit à des résultats sensiblement plus « pessimistes » que sur d'autres Zones Urbaines Sensibles (ZUS) comme Moncey-Voltaire (3^{ème} arrondissement) ou La Guillotière (7^{ème} arrondissement), notamment en ce qui concerne Mermoz Nord. A Mermoz les habitants se sentent plutôt moins bien informés sur les ressources, plutôt dans un état de santé moins bon que les autres, plutôt plus isolés... Par ailleurs, il y existe un climat, à la nuit tombée, proche de ce que l'on peut trouver dans certaines communes de l'est lyonnais : incivilités, dégradations voire, violences et rixes, qui semblent être le fait d'une poignée de jeunes, mais qui suffisent à susciter des craintes chez les habitants et renforcent les étiquettes négatives.

En terme de santé, les entretiens menés avec les professionnels et les habitants montrent que les problématiques de santé mentale semblent plus visibles sur ce quartier qu'ailleurs : immeubles qui comptent plusieurs habitants suivis au CMP, familles où l'on compte plusieurs membres atteints de pathologies psychiatriques mais également troubles du voisinage, troubles à l'ordre public sont les différentes signes et manifestations de ces difficultés de santé mentale.

Il existe sur le 8^{ème} arrondissement un dispositif « Interface 8^{ème} » qui propose une aide aux professionnels des champs sociaux ou de la santé qui ont besoin d'un conseil, d'un éclairage pour pouvoir mieux accompagner certains habitants qui présentent des problèmes mentaux... Mais ce dispositif semble méconnu et sous-utilisé par rapport à ce qui était prévu lors de sa mise en place.

L'autre grand thème transversal concernant la santé des habitants de Mermoz est le diabète et les différents problèmes de santé qui sont liés à des déséquilibres alimentaires et d'hygiène de vie. Les professionnels ont le sentiment que cette pathologie se banalise dans l'imaginaire des habitants, alors même que les personnes qui sont touchées semblent de plus en plus jeunes et de plus en plus rapidement concernées par un diabète insulino-dépendant et parfois des complications lorsque le diabète est mal équilibré...

Parallèlement à ce constat, certains des habitants rencontrés ont fortement manifesté leur rejet des messages de prévention : ils se sentent contrôlés, stigmatisés, culpabilisés et finalement revendiquent à la fois la capacité de décider de leurs pratiques et habitudes de vie et l'accès aux plaisirs de la vie, même si ceux-ci comportent certains risques...

On soulignera d'ailleurs, qu'alors que le moral des habitants de Mermoz semble plutôt moins bon que sur les autres quartiers (Enquête Ecoute-Habitants), on y repère également un besoin d'esthétisation de l'environnement, une envie d'avoir accès au plaisir, un rejet de tout ce qui peut être culpabilisant ou intrusif (des messages sanitaires à l'action de certains travailleurs sociaux) qui est particulièrement fort et tranche avec les discours recueillis dans les ZUS de centre-ville.

³² Enquête Ecoute-Habitants

En matière d'accès aux soins, on repère plusieurs difficultés d'ordre très différent. En premier lieu, il semble que beaucoup d'habitants méconnaissent leurs droits et soient désorientés par le parcours de soin (notamment les allers-retours entre généralistes et spécialistes, la possibilité de changer de médecin-traitant, etc...). Beaucoup ont le sentiment d'être ballotés d'un professionnel à l'autre sans bien comprendre l'utilité de toutes ces démarches. On repère également des habitants qui se méfient des médicaments génériques : entre la peur du « sous-médicament » qui serait vendu aux « pauvres » et les confusions dans l'observance du traitement avec des génériques dont la forme est très différente des médicaments substitués, certains habitants se sentent désorientés.

Les freins financiers restent forts pour ceux qui n'ont pas la CMUc et qui n'ont pas de complémentaire santé, ou qui ont une complémentaire très modeste... La vue, les dents, ainsi que les examens de laboratoires font partie des postes qui posent le plus de problèmes et nécessitent d'avoir fait des « économies »... Certains habitants n'hésitent d'ailleurs pas à profiter de leurs congés annuels « au pays » (Algérie, Inde, ...) pour s'y procurer une prothèse dentaire ou une paire de lunettes à des tarifs défiant toute concurrence...

Enfin, pour une partie des habitants et notamment les personnes âgées, les difficultés de maîtrise du français peuvent également constituer une entrave : difficultés à être bien compris des professionnels de santé et difficultés à bien les comprendre ne jouent pas en faveur d'une bonne prise en charge des problèmes de santé et d'une bonne observance des traitements.

D'autres problématiques plus spécifiques aux différentes tranches d'âge ont été mises à jour.

En ce qui concerne les enfants c'est avant tout la question de la stimulation et du développement psycho-moteur qui a été mise en avant : troubles du langage mais également dyspraxies et autres difficultés psycho-motrices semblent largement repérées et ont, entre autres, un impact très négatif sur la scolarité. Au-delà de l'environnement familial plus ou moins stimulant et favorable, les professionnels soulignent que les parents méconnaissent souvent ces problèmes et sont peu sensibilisés à la mise en place de soins adaptés, notamment en matière d'orthophonie.

Chez les adolescents et les jeunes on retrouve ces difficultés, de même que la problématique de l'échec scolaire. En conséquence, les problèmes d'estime de soi se sont souvent notablement aggravés, au fil des ans, ainsi que le mal-être. Chez certains cette souffrance psychique se manifeste par des comportements agressifs, violents ou encore par la consommation abusive de substances psychoactives. Reste que les ressources d'écoute et de soutien des jeunes qui existent sur l'agglomération sont relativement nombreuses mais ne sont pas toujours bien connues des professionnels et que par ailleurs certains jeunes n'expriment aucune attente d'aide (notamment en ce qui concerne les addictions), ce qui rend l'accompagnement et les orientations parfois très difficiles.

La question des relations garçons-filles et de la sexualité a également été pointée par les professionnels comme posant problème aux jeunes du quartier. La méconnaissance mutuelle, les faibles occasions de rencontre, la difficulté à exprimer des émotions, favorisent également une certaine agressivité et constituent une entrave à une bonne compréhension de la contraception, de la sexualité...

Chez les adultes on observe souvent des problèmes de santé liés à l'usure provoquée par l'activité professionnelle, notamment chez les personnes qui travaillent en usine ou dans le bâtiment. Ces personnes ont ainsi une activité physique à la fois très exigeante et répétitive qui peut entraîner des douleurs de dos chroniques et divers troubles musculo-squelettique.

Plus spécifiquement chez les femmes, les accouchements nombreux et un défaut de rééducation périnéale ont souvent entraîné des difficultés d'incontinence urinaires, qui s'amplifient au fil des ans.

Par ailleurs, un faible « soin de soi » se manifeste particulièrement chez les femmes au travers du défaut de suivi et de dépistage en matière de gynécologie. Si certaines sont bien suivies en gynécologie par leur médecin traitant, voire par un gynécologue, d'autres femmes ne font jamais pratiquer aucun examen. Ignorance de l'intérêt du suivi et du dépistage, crainte des examens mais également très faible sensibilisation des femmes par les professionnels de santé sont les principales raisons de ce défaut de suivi.

Pour les adultes handicapés comme pour les personnes âgées, le quartier pose également certaines difficultés de mobilité. L'absence d'ascenseur à Mermoz Sud, le mauvais état des ascenseurs à Mermoz Nord ont souvent été soulignés. On observe également que l'avenue Jean Mermoz est particulièrement difficile à traverser pour des personnes à mobilité réduite : la durée du feu vert pour les piétons y est très rapide et exige de traverser d'un pas soutenu... Enfin, on remarque que le dispositif Mobiseniors (un bus qui permet aux personnes âgées notamment de circuler vers différents services au niveau du 8^{ème} arrondissement) est peu utilisé par les habitants de Mermoz. Outre le fait que les personnes âgées sont moins nombreuses sur ce quartier que sur le quartier des Etats-Unis, où Mobiseniors semble bien utilisé, elles sont peut-être également plus isolées ou moins enclines « moralement » à la mobilité...

Les personnes âgées à Mermoz sont parfois dans une grande méconnaissance des ressources d'aide. Bien qu'elles aient plusieurs ressources à proximité et que les aidants naturels soient souvent présents, beaucoup connaissent très mal les différentes ressources d'aide et d'accompagnement du quartier et beaucoup connaissent mal leurs droits. Qu'il s'agisse des pensions de retraite, de l'ADPA, ou d'autres possibilités d'aide à domicile, il semble que beaucoup de personnes âgées ne fassent pas valoir leurs droits et continuent à vivre avec beaucoup de difficultés au plan financier, mais également au plan de la vie quotidienne, sans savoir que des aides, des professionnels et ressources d'accompagnement pourraient soulager leurs difficultés.

Au regard des constats qui ont été réalisés dans ce diagnostic, plusieurs pistes d'actions émergent qui concernent la population du quartier de manière transversale, ou certains publics en particulier, notamment en fonction de leur tranche d'âge.

Pistes transversales

*** Renforcer l'information - écrite et ORALE - des professionnels et/ou habitants sur les différentes ressources du local, notamment :**

- le dispositif Interface 8^{ème} (psychiatrie adolescents) pour les professionnels
- le Centre de Bilans de Santé de la CPAM,
- les services de la MDR,
- les activités de loisirs proposés par les Centres Sociaux, la MJC, ...

*** Renforcer l'information, - écrite et ORALE - des habitants sur :**

- le parcours de soins (le lien avec le médecin traitant, le recours aux spécialistes, ...)
- les médicaments génériques et l'observance des traitements en général
- les possibilités d'aide à domicile (personnes malades, personnes âgées)

*** Développer des possibilités d'explications / d'accompagnement individualisé en santé pour les habitants**

- vers le soin en santé mentale
- pour les personnes âgées ou les personnes maîtrisant mal le français

*** Renforcer/Développer une communication de prévention en santé qui prenne en compte les représentations spontanées des habitants et la réalité des pratiques, notamment sur le thème de l'hygiène de vie :**

- l'alimentation
- le sommeil
- le suivi dentaire et ophtalmologique

*** Mieux prendre en compte les inquiétudes des habitants (Mermoz Nord et Sud !) en ce qui concerne les relogements mais aussi l'entretien de l'habitat.**

- Améliorer l'écoute et les réponses.

Pistes spécifiques aux tranches d'âge

Petite enfance (0-5 ans)

* Renforcer les possibilités de socialisation et de « stimulation » des jeunes enfants (notamment sur le plan langagier)

Enfants et adolescents (6-15 ans)

* Sensibiliser les familles au sens, à la spécificité et à l'intérêt d'un suivi en orthophonie lorsque un besoin est dépisté.

* Renforcer les possibilités d'étayage parental (par ex : avec des éducateurs spécialisés, ...) sur les questions d'éducation/ de limites, et de soutien aux enfants et adolescents.

* Favoriser le dialogue entre professionnels (notamment psychologues, psychiatres, enseignants) et habitants autour de la question des troubles du comportement et de l'échec scolaire.

Adolescents et jeunes (16-25 ans)

* Développer une réflexion/des actions autour de « l'estime de soi » des jeunes : leur reconnaissance par les adultes, leur place dans la cité, leur lien avec les autres générations

* Favoriser l'information, la prévention sur le thème de la sexualité et des relations filles-garçons, dans et hors les établissements scolaires

* Addictions et mal-être : développer les liens des professionnels avec les structures qui peuvent aider les jeunes (Lieux écoute, Maison des Adolescents, Espace Santé Jeunes, ...)

- Développer la connaissance des ressources existantes et des liens afin de faciliter l'orientation des jeunes.

Adultes

* Renforcer l'information, la prévention et les opportunités d'échanges pour les femmes, sans stigmatisation :

- intérêt d'un suivi gynécologique
- ressources en matière de violences conjugales
- pratiques et ressources de « soin de soi »

* Renforcer les opportunités d'échange et d'écoute (non « médicale /thérapeutique ») des adultes et notamment des femmes.

* **Renforcer la connaissance des professionnels en matière de ressources sur les addictions (alcool, tabac)**

* **Mieux prendre en compte les contraintes réelles des personnes handicapées dans le cadre du logement (renouvellement urbain, travaux *ad hoc*, ...)**

Personnes âgées

* **Renforcer les dispositifs de veille / de repérage des personnes isolées/confinées, notamment en s'appuyant sur les ressources associatives**

* **Développer les possibilités de loisirs/ sociabilité sur le quartier pour les différents profils de personnes âgées (langue, mixité adultes/personnes âgées)**

- favoriser la mobilité, améliorer l'accessibilité physique (traversée de l'avenue Jean Mermoz, ascenseurs dans les immeubles, ...)

* **Améliorer l'information des familles, et notamment des aidants naturels, mais également des professionnels au contact des personnes âgées (médecins généralistes, ...) sur les possibilités d'aide au maintien à domicile / mieux repérer les attentes des personnes âgées.**