

DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ

 Commune de Bron

Janvier 2026



Remerciements

L'Observatoire régional de la santé Auvergne-Rhône-Alpes tient à remercier ici toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce Diagnostic local de santé :

- Madame Martine CHAREYRE, 1^{ère} adjointe déléguée à la santé et au handicap de la Ville de Bron ;
- Madame Marielle SCHMITT, directrice départementale adjointe de la délégation territoriale du Rhône et de la Métropole de Lyon à l'Agence Régionale de Santé.

Et, pour leur aide précieuse dans l'organisation du diagnostic, particulièrement dans la mise en place des rencontres avec les acteurs de terrain :

- Madame Amandine CÉZARD, directrice de la Direction des Politiques Territoriales de la Ville de Bron ;
- Madame Sabrina LOUSTAUNAU, coordinatrice du Contrat Local de Santé à la Direction des Politiques Territoriales de la Ville de Bron.

Ainsi que tous les professionnels et les bénévoles rencontrés, pour leur disponibilité, leur intérêt pour cette démarche et leur excellente participation.

Objectifs

1/ Réaliser un état des lieux partagé sur la situation sanitaire du territoire, à partir de :

- ✕ Données statistiques
- ✕ Données qualitatives

2/ Alimenter un possible **Contrat Local de Santé et sa dynamique** : mettre à jour, collectivement, des pistes de réflexion et d'action, en impliquant les acteurs locaux, dont les professionnels de santé et les institutions partenaires, à partir de thèmes et problématiques de santé identifiés dans le diagnostic.

1/ Volet quantitatif

État des lieux des principaux constats concernant l'état de santé des habitants du territoire, à partir des **données statistiques** issues des **bases de données en santé**, accessibles à l'ORS

- ✕ Description de l'offre libérale, accès aux soins (Complémentaire Santé Solidaire (C2S), secteurs de conventionnement des praticiens...)
- ✕ Hospitalisation (PMSI / RIMP-P)
- ✕ Affections de longue durée (ALD)
- ✕ Mortalité
- ✕ Prescriptions médicamenteuses
- ✕ Recours aux professionnels de santé de ville et aux établissements hospitaliers
- ✕ Prévention (dépistage organisé du cancer du sein...)



2/ Volet qualitatif

2 entretiens collectifs avec des professionnels du *territoire* :

Thématiques retenues

- ✕ Offre et accès aux soins et à la prévention
- ✕ Cadre de vie et environnement

Enquête qualitative auprès des professionnels, pour enrichir les constats issus des données quantitatives et explorer toutes les thématiques et enjeux de santé locaux, de l'offre de soins et de prévention

Chaque entretien collectif est d'une durée de 2h30-3h00 et peut rassembler jusqu'à 20 professionnels.

Résultats quantitatifs

Précisions méthodologiques



Précisions méthodologiques (1/3)

Les données traitées sont des **données domiciliées**, elles portent sur les habitants du territoire, quel que soit le lieu d'hospitalisation, de décès ou de consommation de traitement médicamenteux.

Les données présentées sont les dernières disponibles : RP 2021, PMSI-MCO 2024, Inserm CépiDc (BCMD 2019-2023), SNDS DCIR 2023...

Les indicateurs présentés sont pour la majorité des « **taux standardisés** » sur l'âge. Ils sont construits lorsque les données sont sensibles à l'âge de la population étudiée, afin de pouvoir comparer plusieurs territoires (commune, département, région).

La population de référence pour le calcul des taux standardisés est celle de la France métropolitaine au RP 2012.

Précisions méthodologiques (2/3)

Données traitées :

- ✕ Données socio-démographiques (population, emploi, revenu, qualification, minima sociaux, allocations...)
Sources : Insee (Recensements), Cnaf, CCMSA, Carsat Auvergne et Rhône-Alpes
- ✕ Données d'offre et de recours aux soins
Sources : DREES (répertoire RPPS), Cnam (SNDS référentiel des professionnels - 01/01/2025)
- ✕ Données d'hospitalisation (séjours hospitaliers, motifs d'hospitalisation, et actes ambulatoires...)
Sources : ATIH - PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) - RIM-P (Résumé d'Information Médicale en Psychiatrie)
- ✕ Les affections de longue durée (ALD)
Source : Cnam (SNDS référentiel médicalisé)
- ✕ Les traitements médicamenteux
Sources : Cnam (SNDS DCIR)
- ✕ Les données de mortalité et causes de décès
Sources : Inserm – CépiDc (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) - (BCMD - 2019-2023)

Précisions méthodologiques (3/3)

Ces **indicateurs sont mis en perspective** avec le **contexte socio-démographique du territoire**, réalisé à partir des principaux indicateurs disponibles : structure et évolution démographique de la population, catégories socioprofessionnelles (CSP), niveaux d'étude, chômage, minima sociaux

Des **indicateurs en santé-environnement** disponibles à l'échelle du territoire sont également analysés. Ces données sont consultables sur la Plateforme OSE (Observatoire en santé environnement) développé dans la cadre du PRSE 3 et mises à jour annuellement : <https://balises-auvergne-rhone-alpes.org>. Les producteurs de données sont, en fonction des indicateurs environnementaux présentés : l'ARS (eau), Atmo Auvergne-Rhône-Alpes (air, pollens), Acoucité-Cerema (bruit), l'ASNR** (radon), l'Insee (mobilité), la CNAM (pollens), Météo-France (chaleur), l'ONPE*** (précarité énergétique)

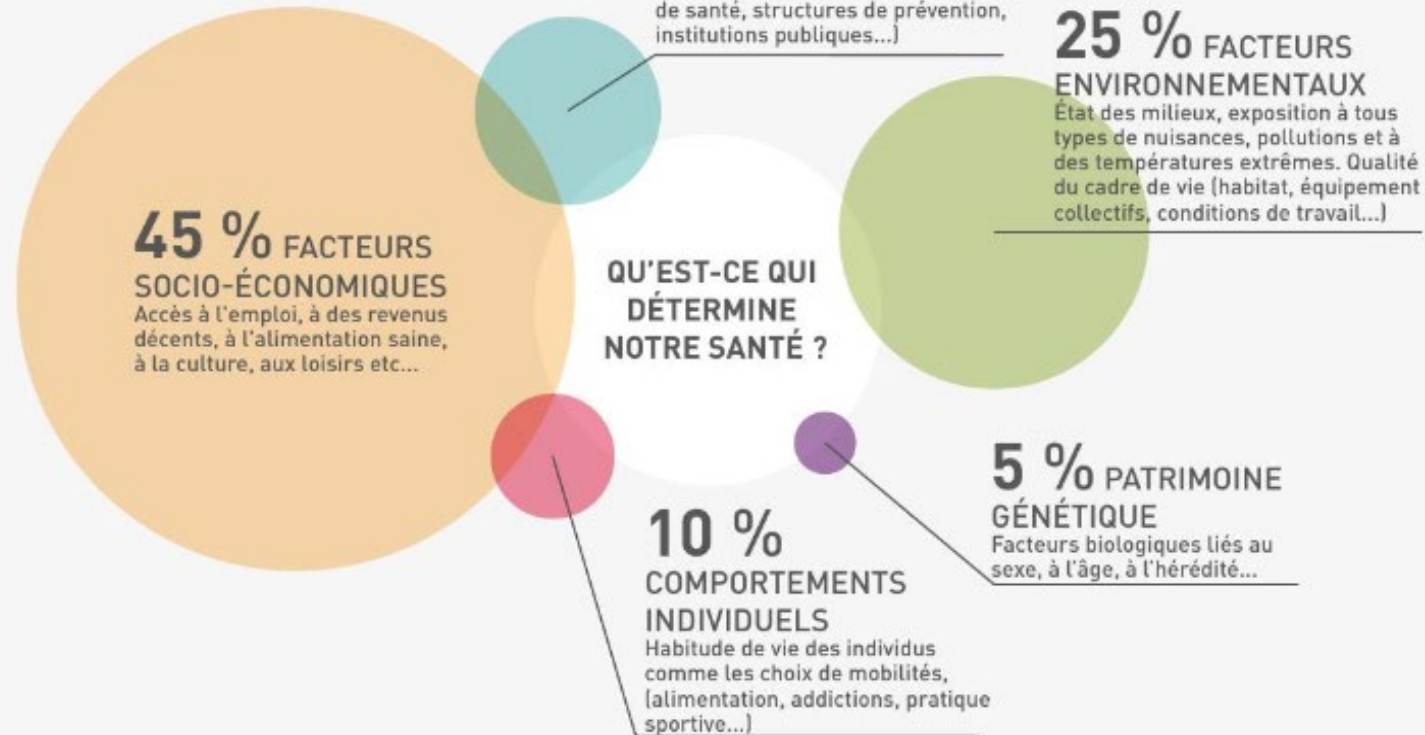
Ces indicateurs sont **comparés aux données de la région Auvergne-Rhône-Alpes**

* Bureau de recherches géologiques et minières

** Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection

*** Observatoire national de la précarité énergétique

Le poids des déterminants de santé



Sources : représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al, 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N, et al. 2010- Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health

Territoire d'étude

Commune de Bron

✕ Appartient à la Métropole de Lyon

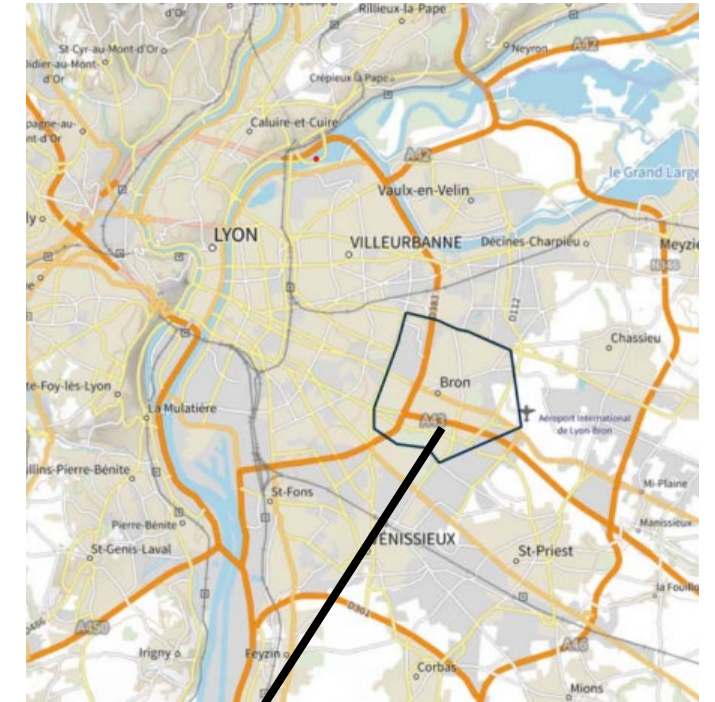
✕ 43 049 habitants

Source: Insee (Recensement de la population - 2021)

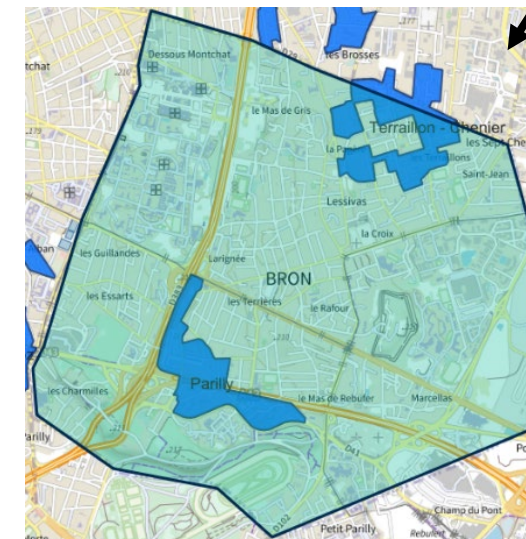
2 Quartiers prioritaire politique de la ville
(QPV)

✕ Terrailon-Chenier

✕ QPV Parilly



Cartographie : Géoportail (IGN)



■ Quartiers prioritaires 2024

Cartographie SIG Politique de la ville

Résultats quantitatifs



- ✕ Contexte socio-démographique
- ✕ Offre et recours aux soins
- ✕ État de santé
- ✕ Santé mentale
- ✕ Santé environnement

Contexte socio-démographique - Population

Données socio-démographiques, 2021

	Bron	Métropole de Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Population 2021	43 049	1 424 069	8 114 361
Variation de la population : taux annuel moyen entre 2015 et 2021 (en %)	0,9	0,6	0,5
<i>variation due au solde naturel (en %)</i>	0,9	0,8	0,3
<i>variation due au solde migratoire (en %)</i>	0,0	-0,1	0,2
Part des moins de 20 ans	26,7	25,1	24,1
Part des 65 ans et plus	17,5	16,5	20,3
Taux de natalité 2015 à 2021 (‰ hab.)	15,4	14,7	11,3



**des habitants de Bron
résident en quartier
prioritaire de la politique de
la ville (QPV), soit : 10 593
habitants**

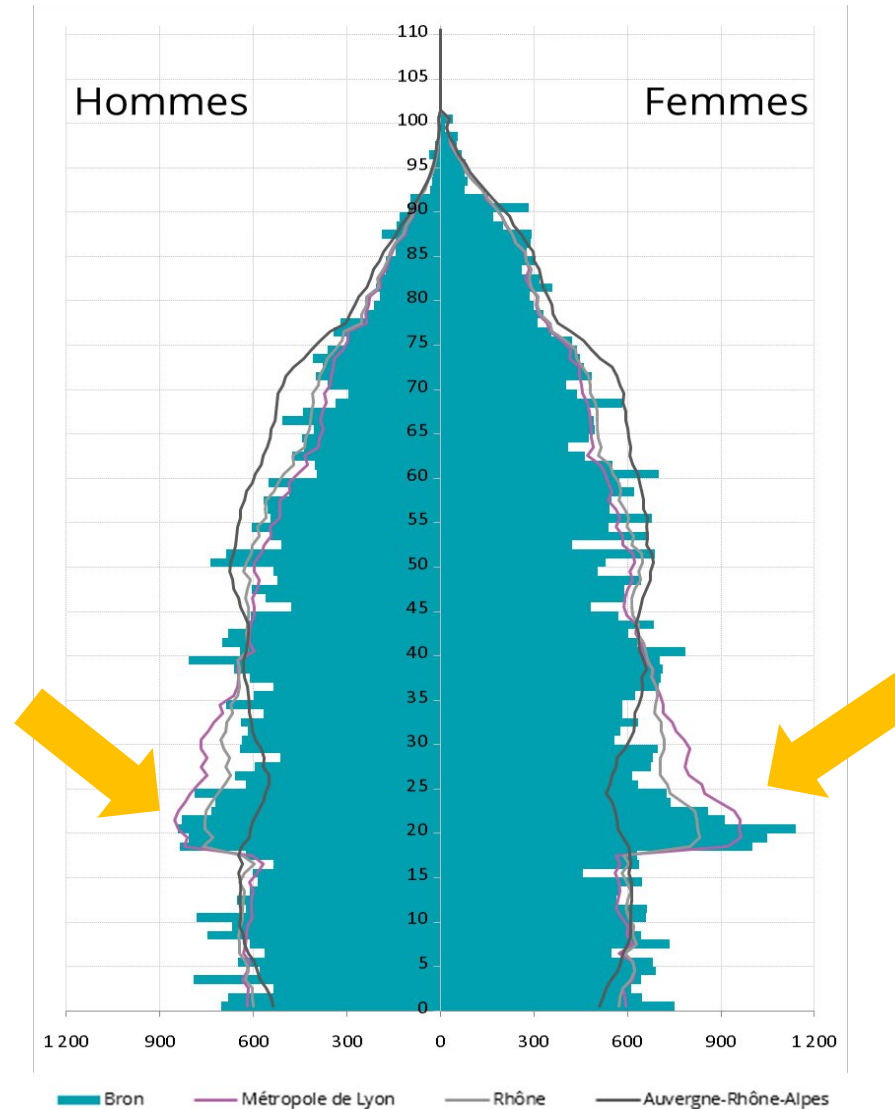
(Source : Recensement de la population 2021)

Sources : Insee (Recensement de la population - 2021), état civil

Contexte socio-démographique - Population

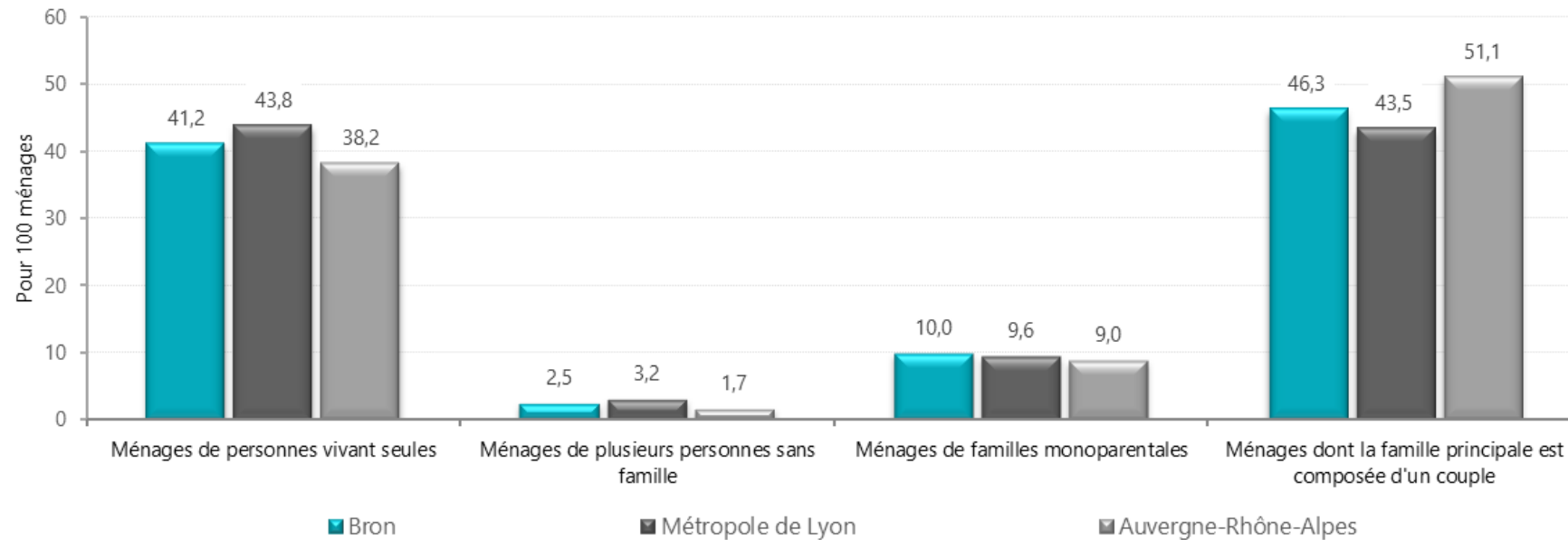
Pyramide des âges, 2021

Source : Insee (Recensement de la population - 2021)



Contexte socio-démographique – Ménages de personnes vivant seules

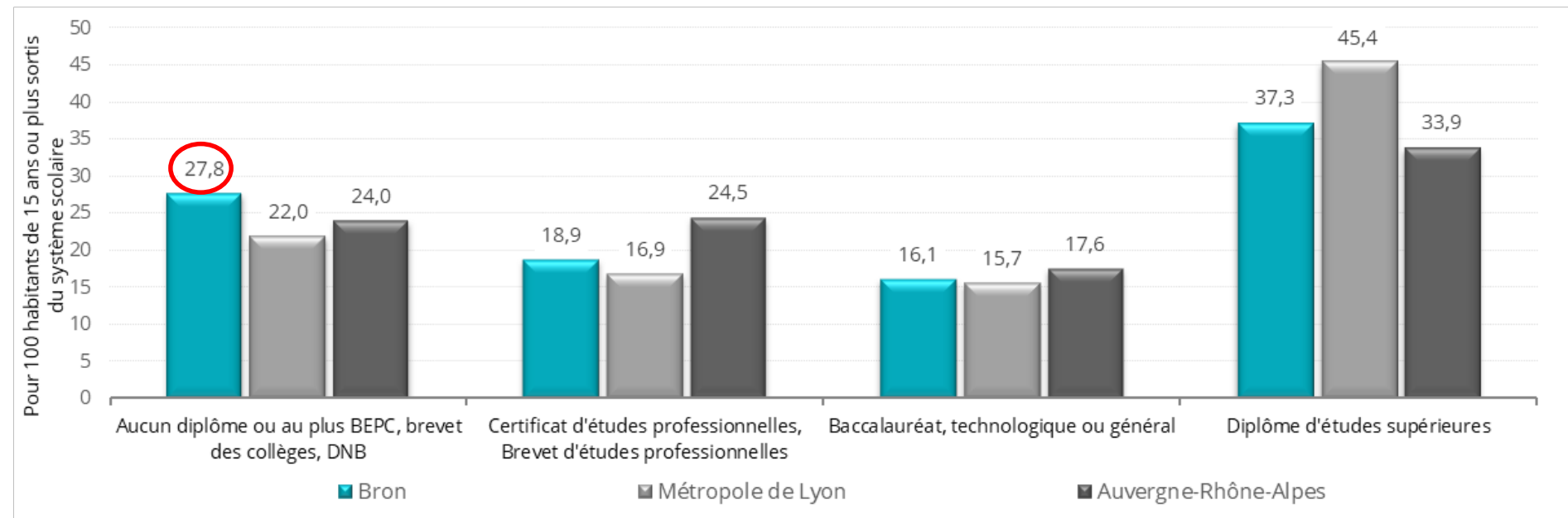
Répartition (%) des ménages selon la structure familiale, 2021



Source : Insee (Recensement de la population - 2021)

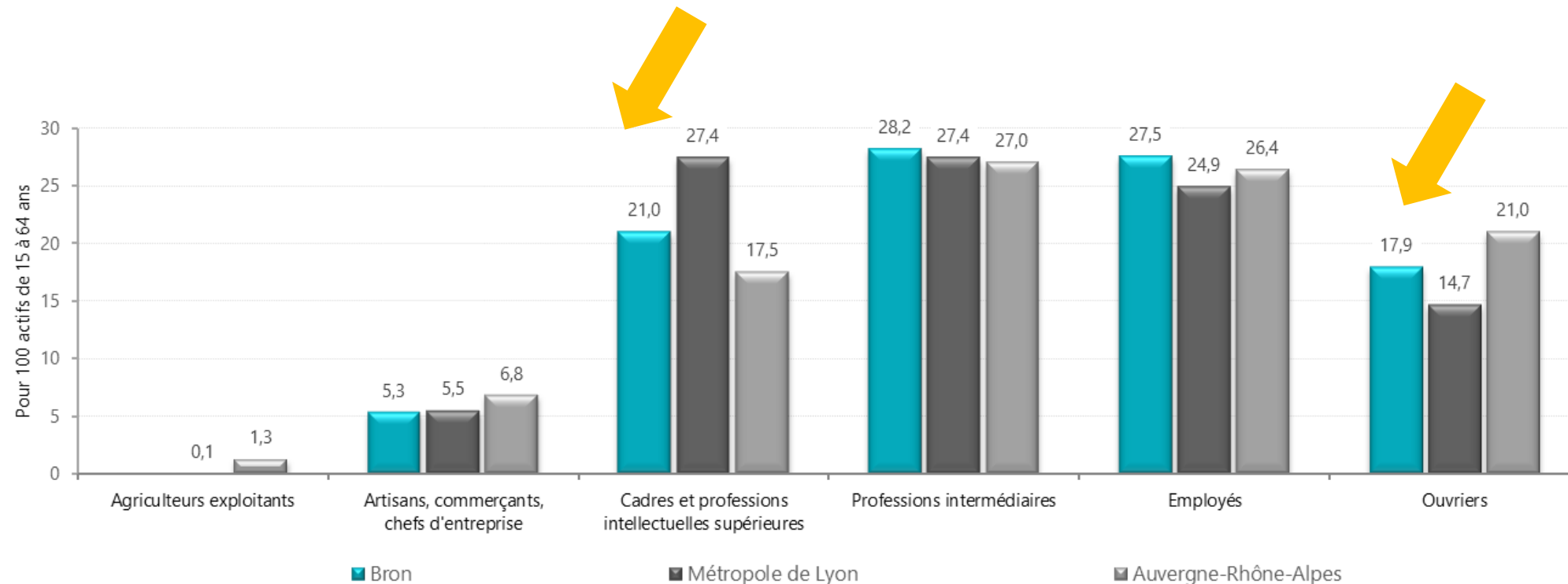
Contexte socio-démographique – niveau d'études

Répartition (%) de la population de 15 ans et plus non scolarisée par niveau de diplôme, 2021



Contexte socio-démographique – catégories socioprofessionnelles

Répartition (%) de la population active de 15 à 64 ans par catégorie socioprofessionnelle, 2021

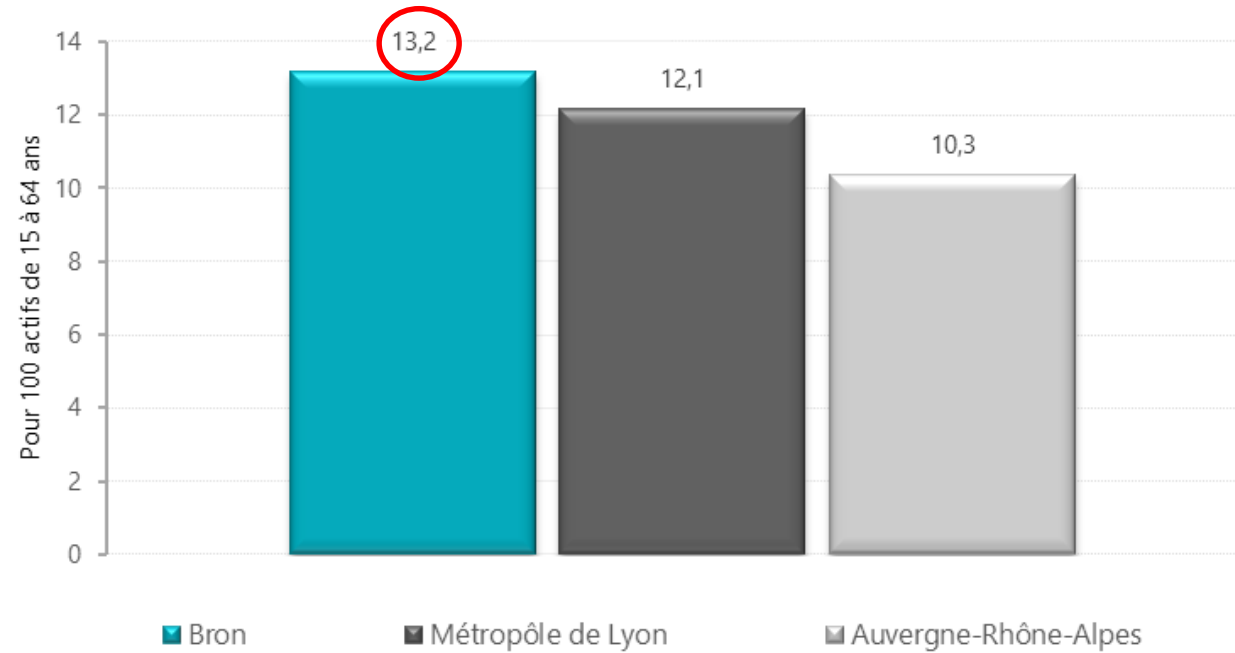


État de santé lié au gradient social : état de santé plus dégradé chez les personnes ouvrières, employées que chez les cadres et professions intermédiaires

Source : Insee (Recensement de la population - 2021)

Contexte socio-démographique – Taux de chômage

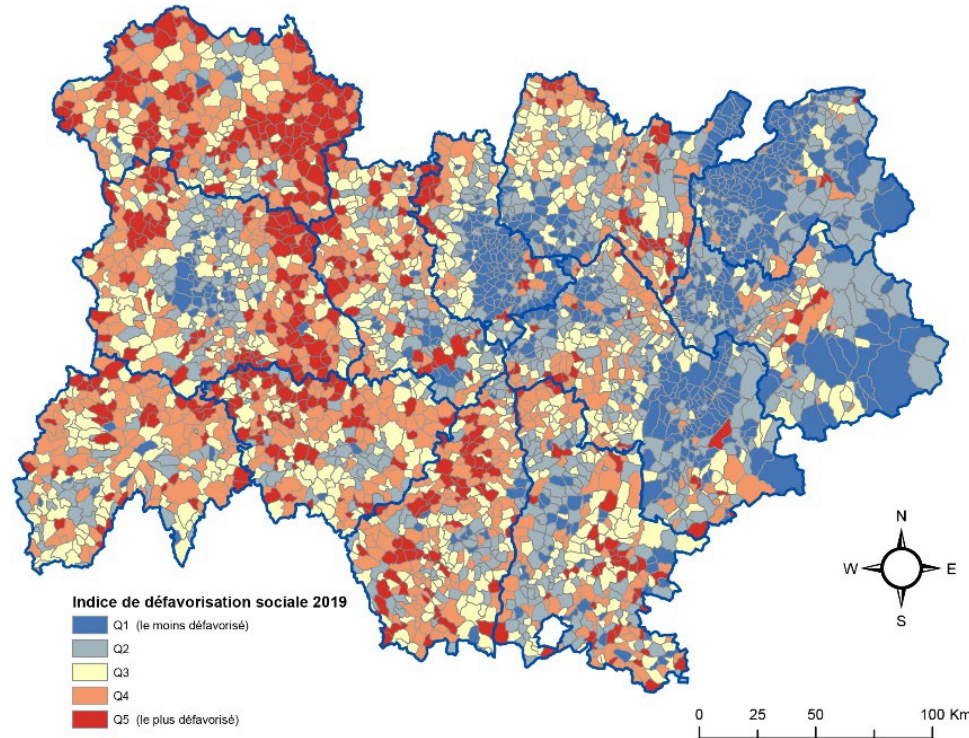
Taux bruts (%) de chômage (au sens du recensement) des 15-64 ans, 2021



Source : Insee (Recensement de la population - 2021)

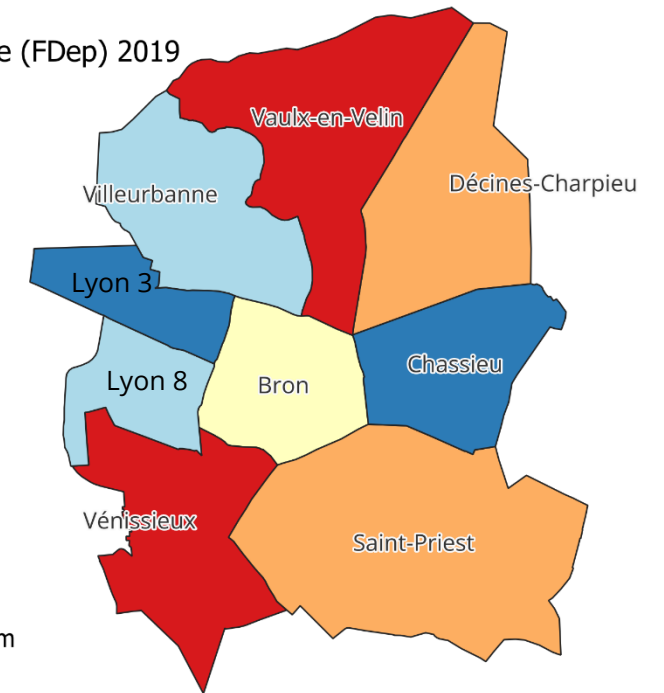
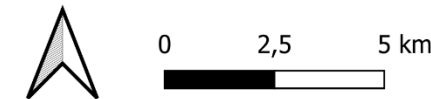
Contexte socio-démographique

Indice de défavorisation sociale (FDep) par commune, 2019



Indice de défavorisation sociale (FDep) 2019

- Q1 (le moins défavorisé)
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5 (le plus défavorisé)

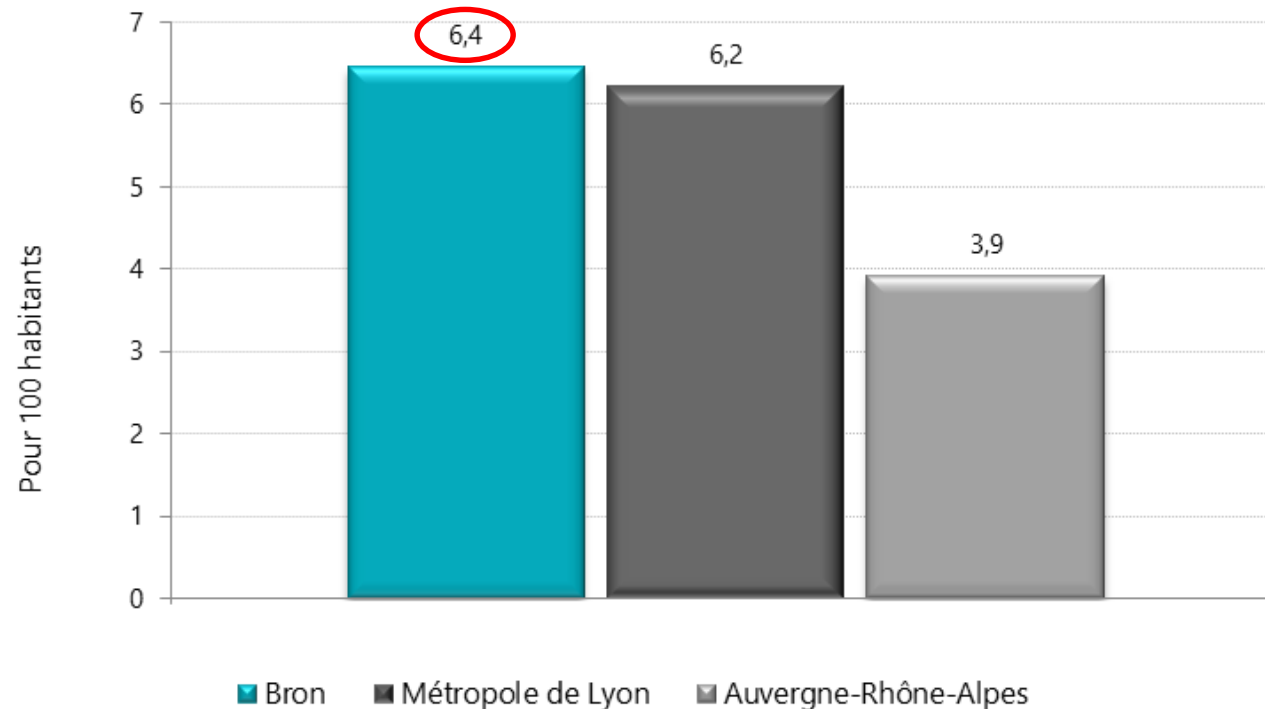


Sources : Insee (recensement de la population 2019), Inserm DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA-COMSA (fichier localisé social et fiscal 2019 - Traitement Institut Paris Région - Cartographie ORS Auvergne-Rhône-Alpes)

L'indice de défavorisation sociale appelé « FDep » est un indicateur composite qui rend compte de la précarité (défaveur sociale) à l'échelle communale. 4 variables sont prises en compte : le pourcentage d'ouvriers dans la population active, le pourcentage de bacheliers chez les 15 ans et plus, le pourcentage de chômeurs dans la population active et le revenu médian par foyer. Cet indicateur a été développé dans le contexte français par l'Inserm (institut national de la santé et de la recherche médicale).

Contexte socio-démographique – Indicateurs de précarité

Taux bruts (%) de personnes couvertes* par le RSA, 2022



2 763

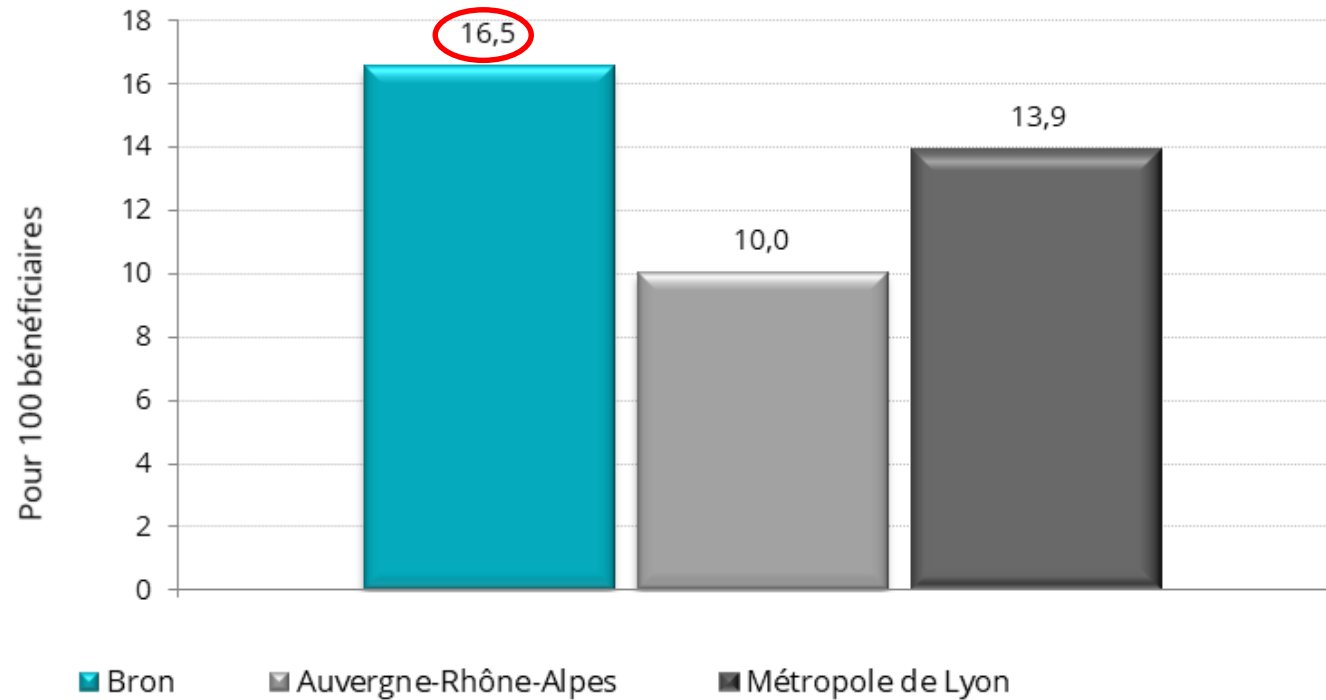
personnes couvertes par
le RSA en 2022

*Allocataires et ayant-droits

Sources : Cnaf, CCMSA (31/12/2022), Insee (Recensement de la population - 2022)

Contexte socio-démographique – Indicateurs de précarité

Taux standardisé (%) de bénéficiaires de la complémentaire santé solidarité (C2S), 2023



7 004

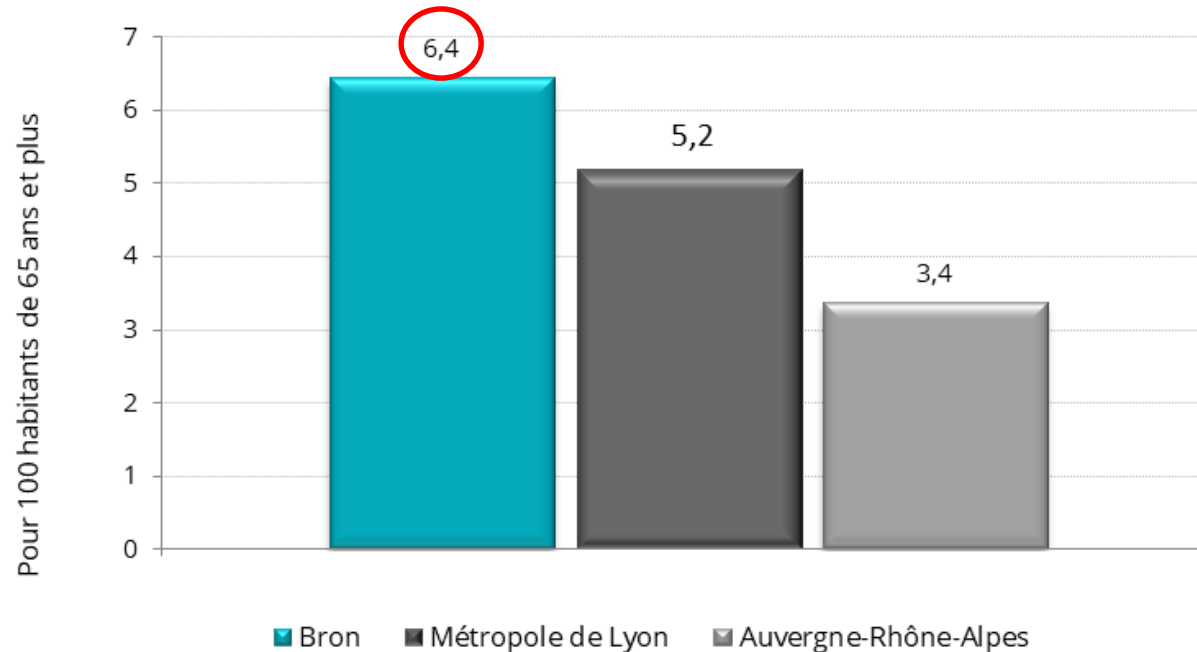
Bénéficiaires de la C2S en 2023

*Allocataires et ayant-droits

Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023)

Contexte socio-démographique – Indicateurs de précarité

Taux bruts (%) de bénéficiaires du minimum vieillesse (Régime général), 2022

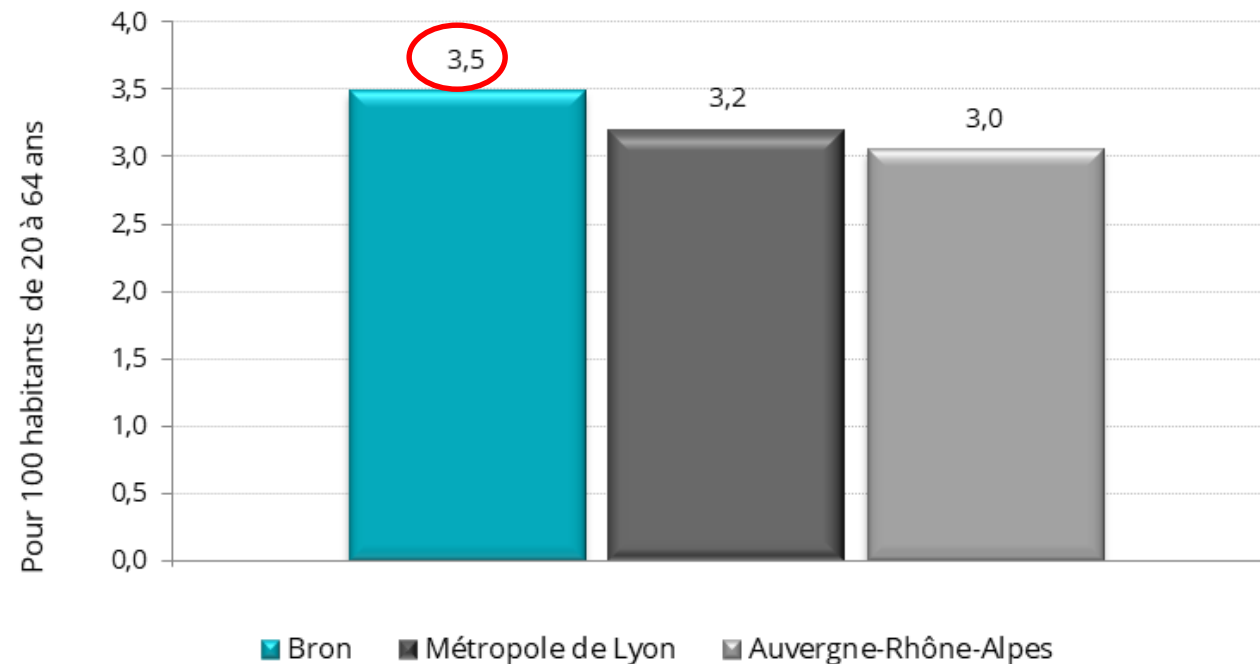


493

bénéficiaires du
minimum vieillesse
en 2022

Contexte socio-démographique – Handicap

Taux bruts (%) de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (AAH), 2022



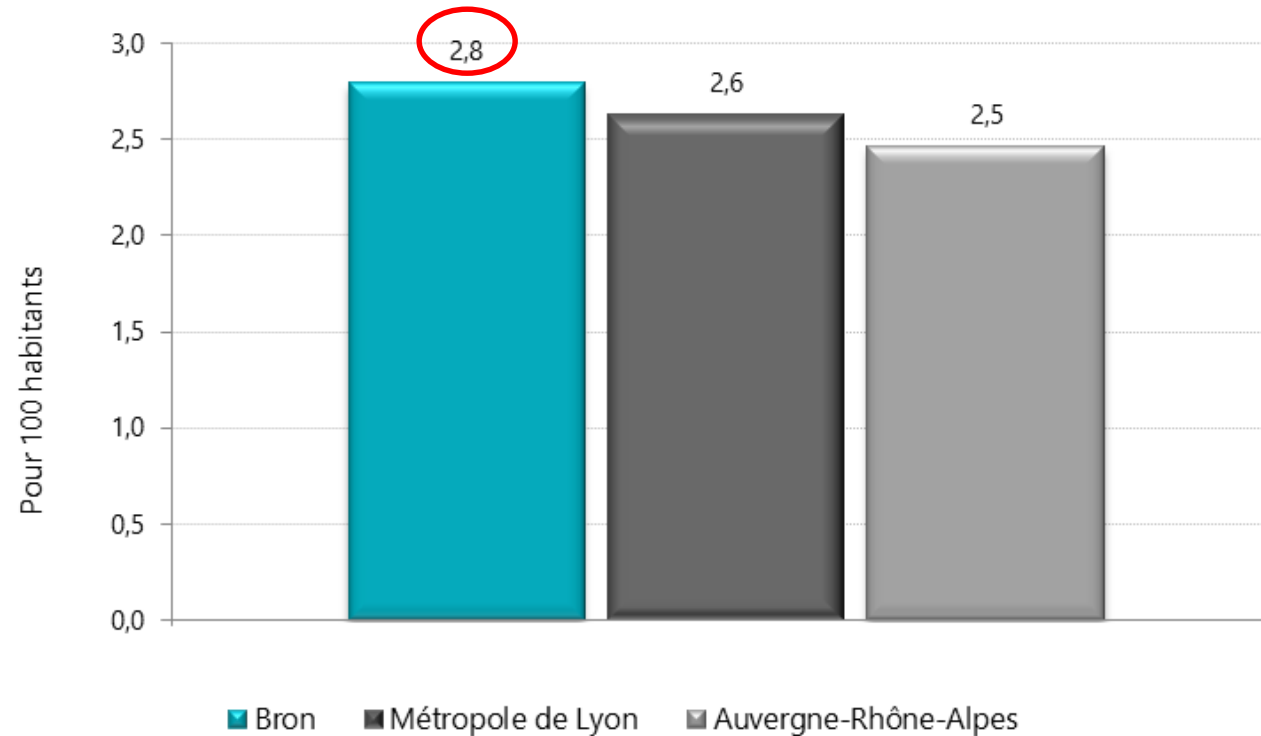
833

bénéficiaires de l'allocation
adulte handicapé en 2022

Sources : Cnaf, CCMSA (31/12/2022), Insee (Recensement de la population - 2022)

Contexte socio-démographique – Handicap

Taux bruts (%) d'enfants bénéficiaires de l'allocation d'éducation enfant handicapé (AEEH), 2022



314

enfants percevant l'allocation
d'éducation enfant handicapé
en 2022

Résultats quantitatifs

2

- ✕ Contexte socio -démographique
- ✕ Offre et recours aux soins
- ✕ État de santé
- ✕ Santé mentale
- ✕ Santé environnement

Précautions sur les données relatives à la démographie médicale (1/2)

- ✖ Les données présentées sont issues du SNDS (Système national des données de santé - Fichier national des professionnels de santé). Les données consultables sur le site Rezone ou CartoSanté sont également issues du SNDS.
- ✖ Les données présentées sont actualisées annuellement (01/01/2025) mais la démographie médicale évolue très rapidement.
- ✖ Ces données ne comptabilisent que les professionnels de santé libéraux (dans leur cabinet principal) : les professionnels de santé salariés exerçant en centre de santé, en établissement hospitalier ne sont pas comptabilisés.
- ✖ Les données de densité sont dites « brutes » : ces données ne prennent pas en compte le niveau d'activité du praticien (dont une partie exerce « à temps partiel »).

Précautions sur les données relatives à la démographie médicale (2/2)

- ✕ L'âge, le profil socio-économique de la population qui impacte le besoin de soins de la population (cf. la prévalence élevée des maladies chroniques dans la population âgée ou socialement défavorisée a un impact sur les soins) ne sont pas pris en compte dans les indicateurs présentés.
- ✕ Même imparfaites, ces données permettent des comparaisons à grandes échelles, car les mêmes limites sont observées dans tous les territoires en France. À des échelles locales, elles reflètent partiellement la situation.
- ✕ D'autres sources de données existent, mais présentent également des limites (mise à jour annuelle, professionnels non actifs comptabilisés...) : le RPPS (Répertoire national des professionnels de santé), le Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM).

Offre et recours aux soins – en libéral

Effectifs et densité des professionnels de santé libéraux, au 01/01/2025

	Bron				Métropole de Lyon	Auvergne Rhône-Alpes
	Effectif	Densité	% 55 ans +	% Secteur 2	Densité	Densité
Médecins généralistes	34	79,3	62%	18%	97,4	88,9
Chirurgiens-dentistes	28	65,3	14%		70,5	57,9
Ophtalmologues	3	7,0	33%	100%	9,2	6,1
Psychiatres	9	21,0	89%	56%	20,7	9,5
Gynécologues (1)	7	67,7	57%	100%	43,0	25,6
Pédiatres (2)	4	43,7	100%	50%	33,5	18,0
Infirmiers	42	98,0	14%		135,5	157,4
Masseurs kinésithérapeutes	55	128,4	13%		159,7	137,4
Sages-femmes (1)	3	29,0	33%		62,2	68,9
Orthophonistes	14	32,7	43%		59,0	38,5

Densité pour 100 000 habitants.

(1) densité pour 100 000 femmes âgées de 15 à 49 ans,

(2) densité pour 100 000 jeunes de moins de 15 ans

La part de 55 ans et plus ainsi que la part de secteur 2 sont exprimées pour 100 praticiens de cette spécialité

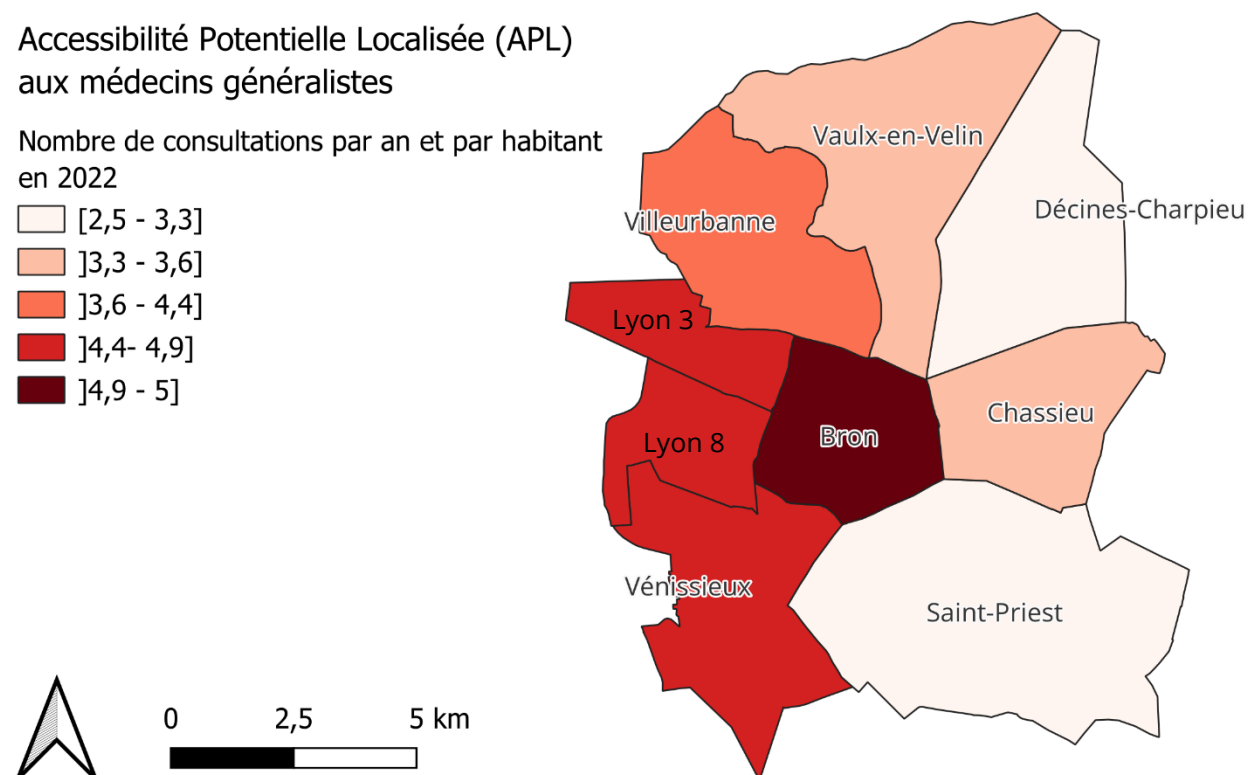
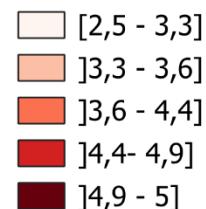
Sources : Cnam (SNDS référentiel des professionnels de santé - 01/01/2025), Insee (Recensement de la population - 2022)

Offre et recours aux soins - APL

Accessibilité potentielle aux médecins généralistes (APL)

Accessibilité Potentielle Localisée (APL)
aux médecins généralistes

Nombre de consultations par an et par habitant
en 2022



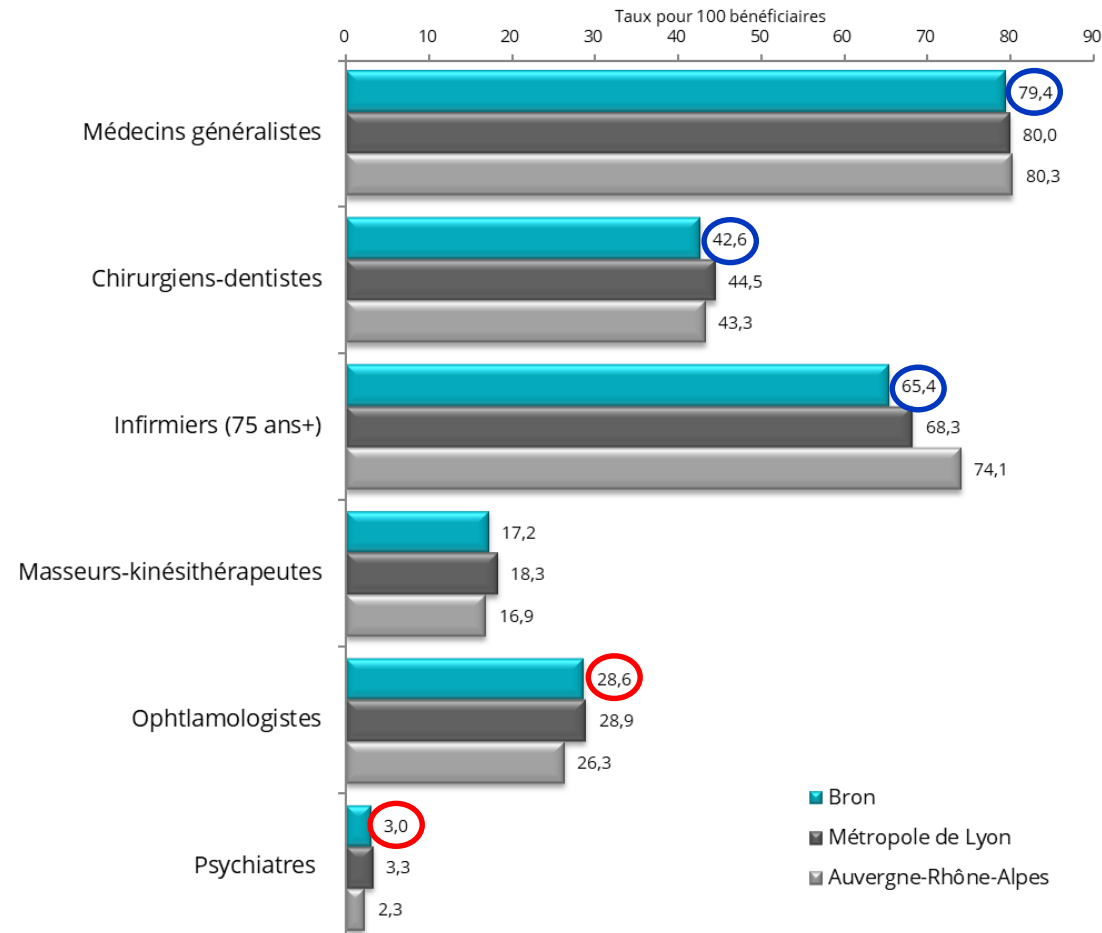
L'APL est un indicateur qui a été développé par la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de la statistique) et l'Irdes (Institut de recherche et de documentation en économie de la santé).

Cet indicateur tient compte de la proximité et de la disponibilité de l'offre médicale, de l'âge de la population et de l'activité des médecins (nombre de consultations et de visites). Il se mesure en nombre de consultations/visites accessibles à moins de 20 minutes (trajet en voiture) par habitants et par an. Sont considérées comme sous-denses en médecins généralistes les communes dont les habitants ont accès à moins de 2,5 visites de médecin généraliste par an (à moins de 20 minutes de leur domicile).

Sources : SNIIR-AM 2022, EGB 2018, CNAM-TS ; populations par sexe et âge 2020, distancier METRIC, INSEE ; Traitements DREES, Cartographie ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Offre et recours aux soins – recours aux professionnels de santé de ville

Taux (%) de recours aux professionnels de santé de ville*, 2023



Un recours aux

- médecins généralistes,
- infirmiers (pour les 75 ans et plus)
- Chirurgiens-dentistes inférieur à la région

Un recours aux médecins spécialistes en accès direct supérieur à la région.

*Professionnels de santé libéraux et salariés (y compris centre de santé)

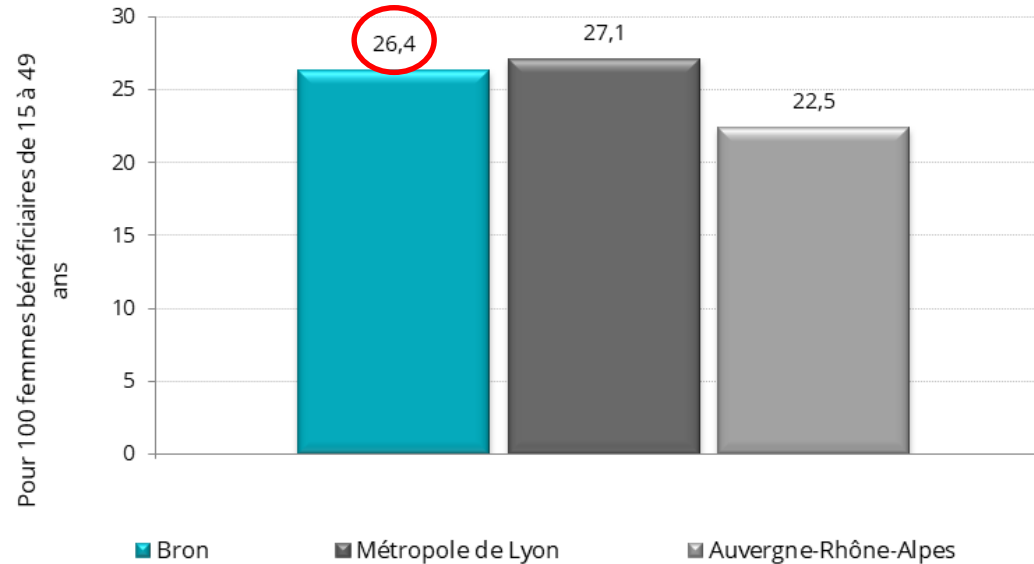
Taux pour 100 bénéficiaires

Sources : Cnam (SNIIRAM référentiel médicalisé 31/12/2023), Cnam (SNIIRAM DCIR 2022-2023), Insee (Recensement de la population - 2012)

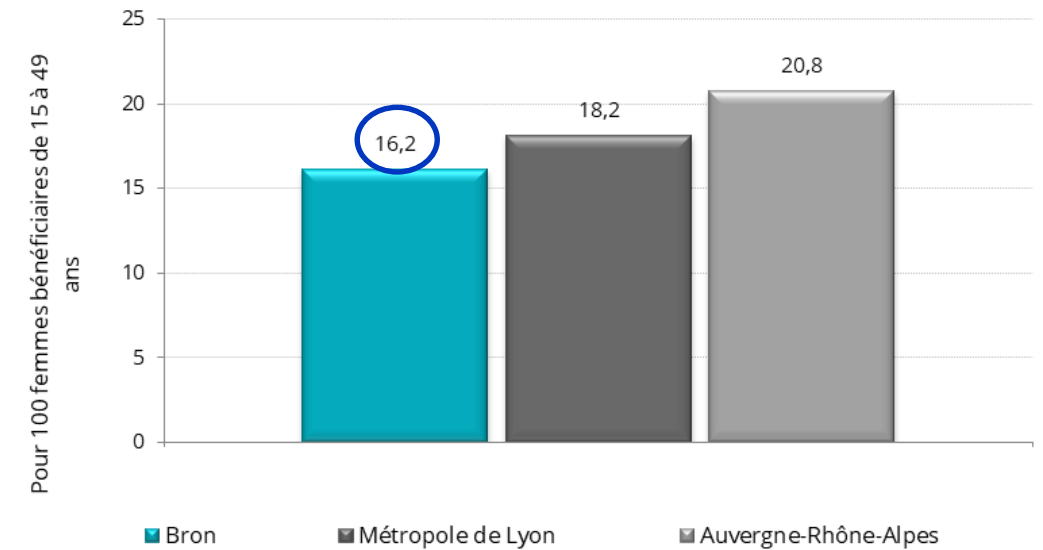
Offre et recours aux soins – recours aux professionnels de santé de ville

Taux de recours aux professionnels de santé de ville* pour les femmes âgées de 15 à 49 ans, 2023

Gynécologues



Sages-femmes



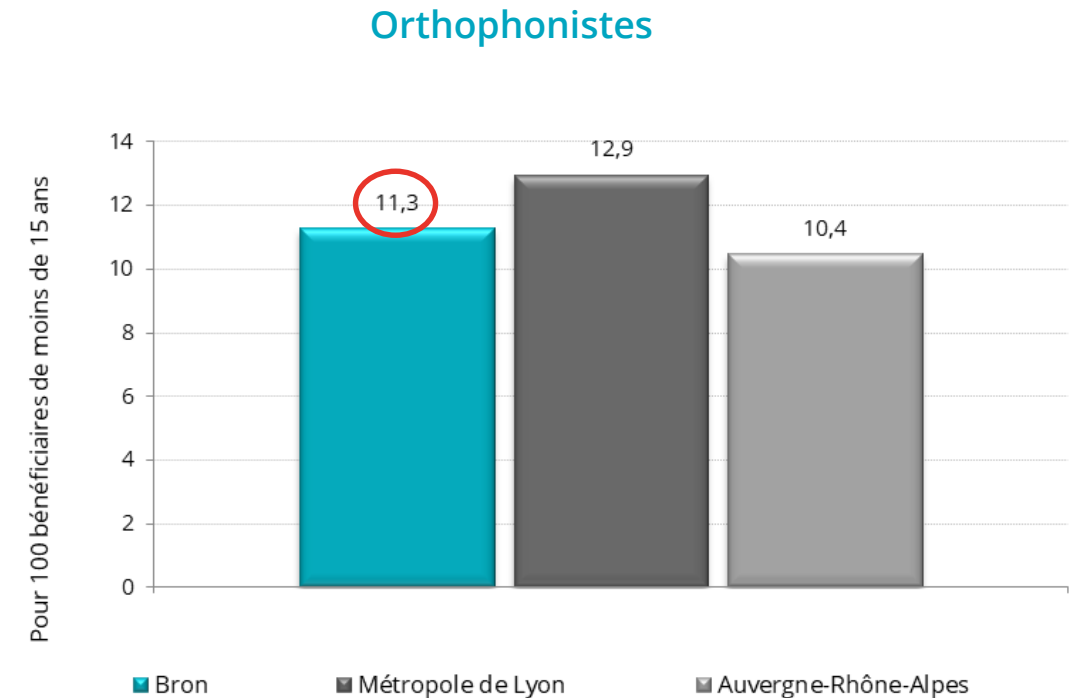
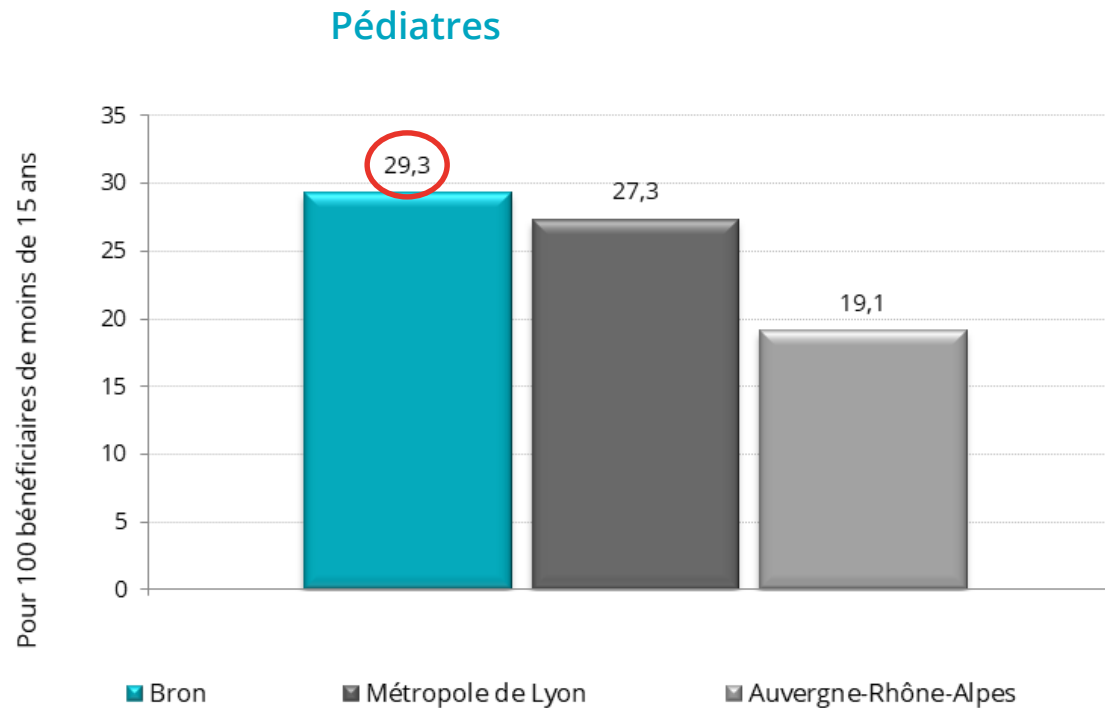
*Professionnels de santé libéraux et salariés (y compris centre de santé)

Taux pour 100 femmes bénéficiaires de 15 à 49 ans

Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement de la population - 2012)

Offre et recours aux soins – recours aux professionnels de santé de ville

Taux (%) de recours aux professionnels de santé de ville* pour les jeunes âgés de 0 à 14 ans, 2023



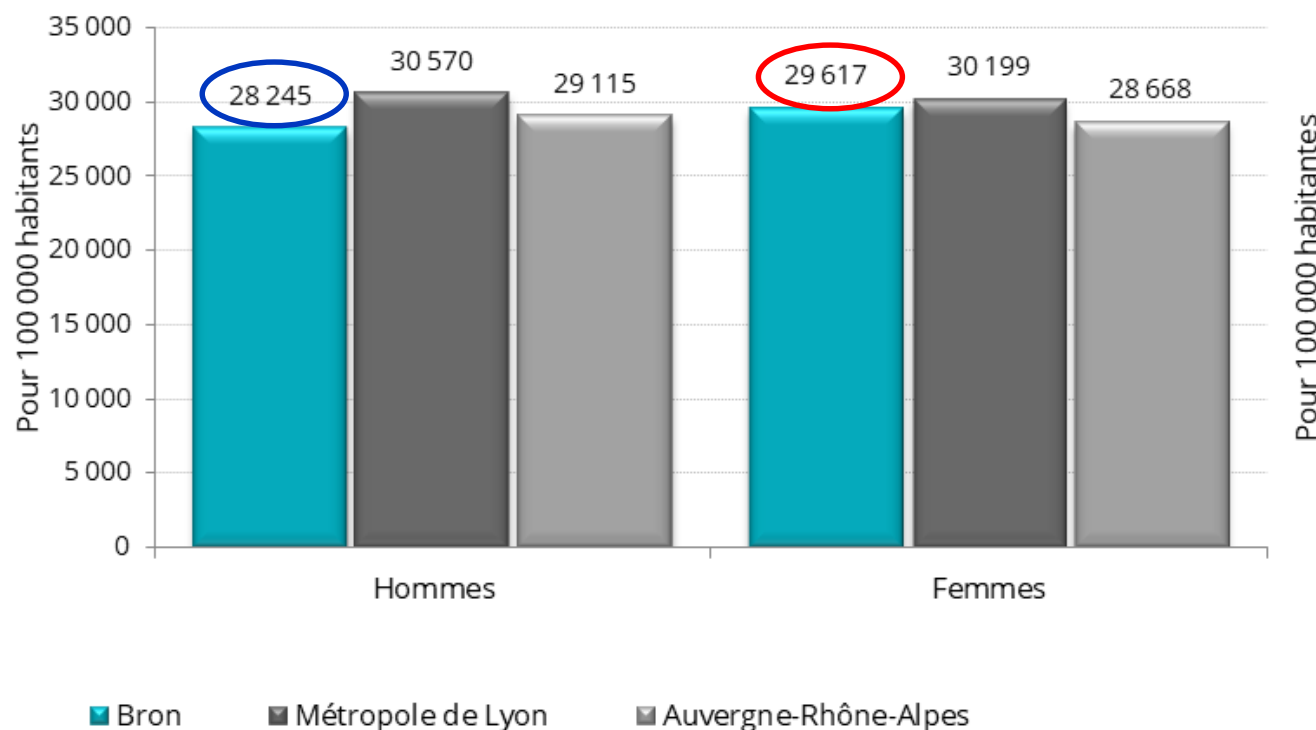
*Professionnels de santé libéraux et salariés (y compris centre de santé)

Taux pour 100 bénéficiaires de moins de 15 ans

Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement de la population - 2012)

Offre et recours aux soins – séjours hospitaliers en MCO

Taux standardisés de séjours hospitaliers en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique), 2024



12 151

séjours hospitaliers en
MCO en 2024, dont :

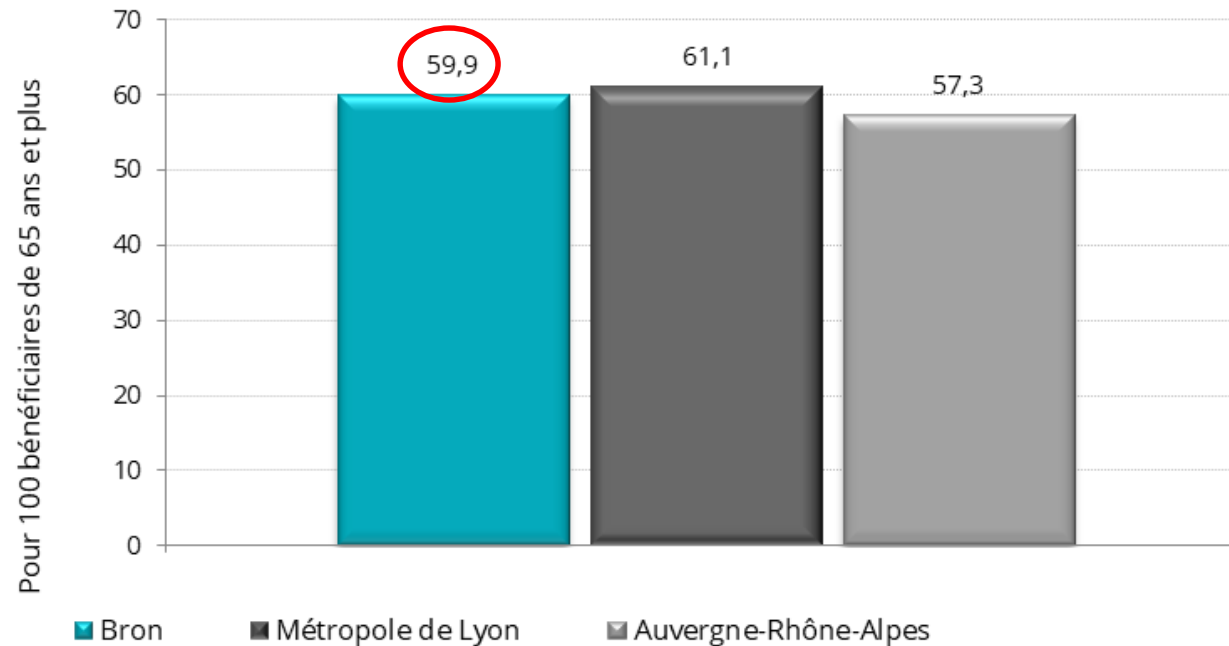
- ✕ 5 436 hommes
- ✕ 6 715 femmes

Un patient hospitalisé plusieurs fois dans l'année sera comptabilisé pour chacune de ses hospitalisations

Sources : ATIH (PMSI MCO - 2024), Insee (Recensement de la population 2012 et 2022)

Offre et recours aux soins – Prévention : vaccination antigrippale

Taux bruts (%) de personnes de 65 ans et plus bénéficiaires du vaccin contre la grippe, 2023



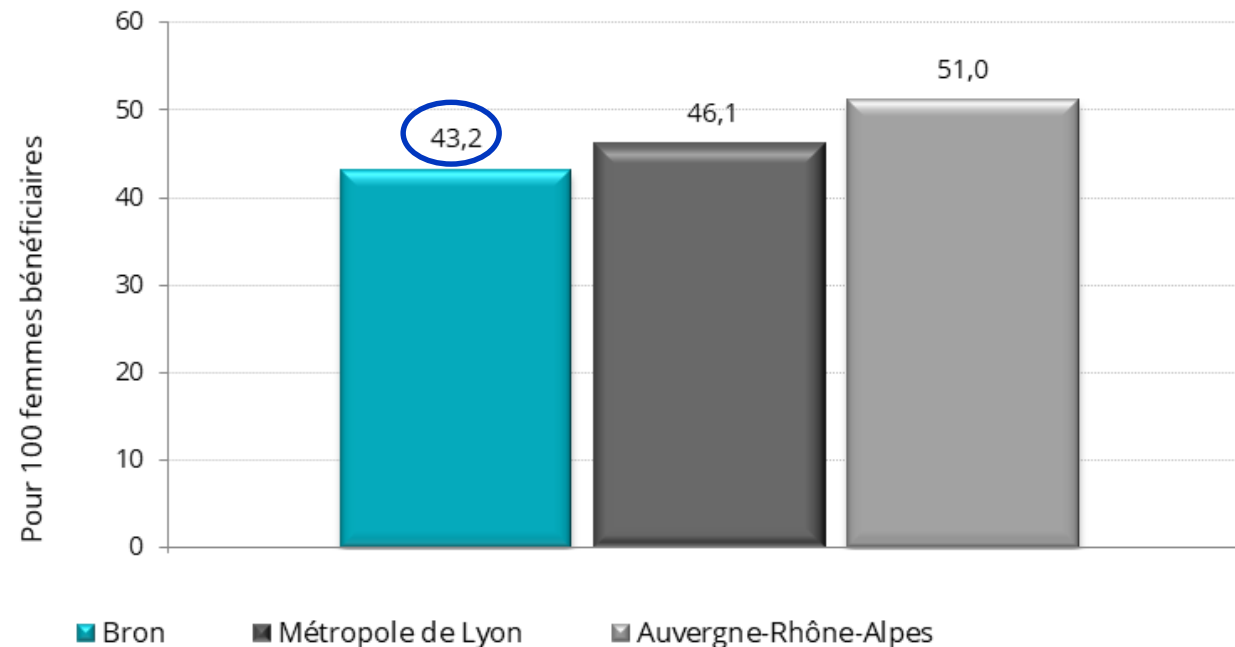
4 501

Personnes de 65 ans et plus bénéficiaires du vaccin contre la grippe

Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement de la population - 2012)

Offre et recours aux soins – Prévention : dépistage du cancer du sein

Taux bruts (%) de femmes de 50 à 74 ans ayant réalisé une mammographie dans le cadre du dépistage organisé, 2023



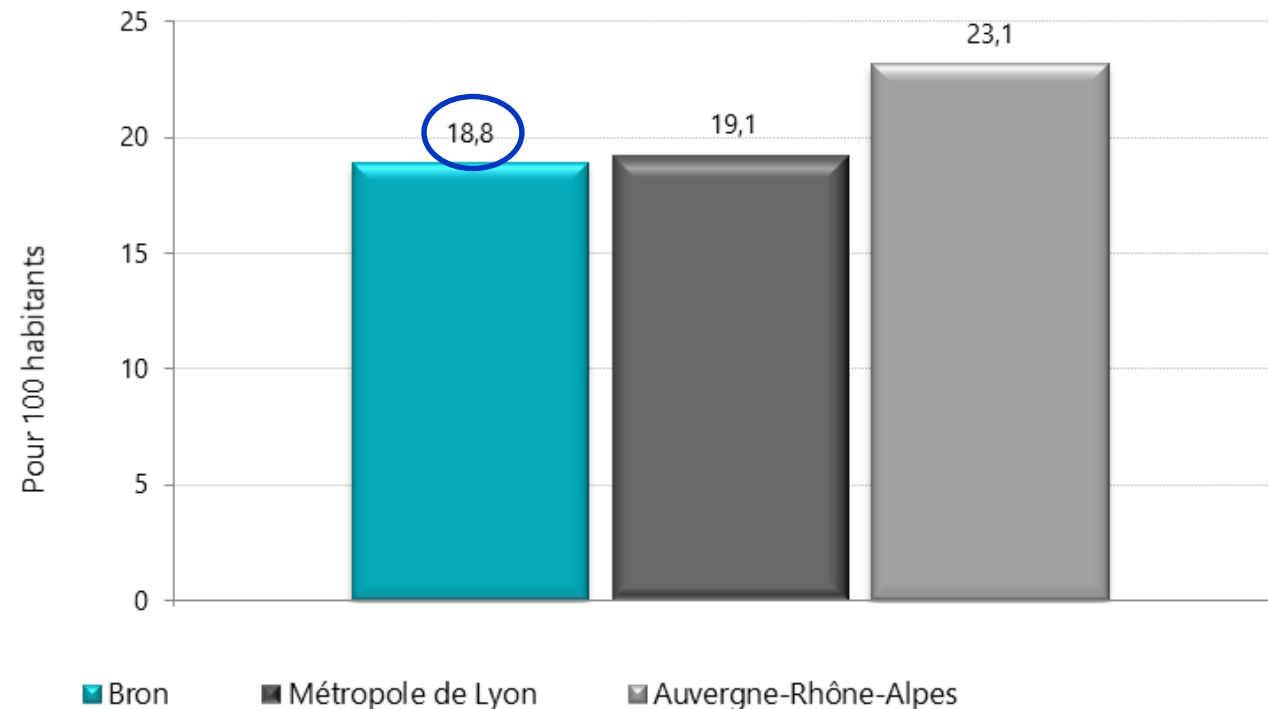
1 235

femmes de 50 à 74 ans ont réalisé une mammographie dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein en 2023

Objectif national : 70 %

Offre et recours aux soins – Prévention : examen bucco-dentaire M'T dents

Taux bruts (%) de jeunes de 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans ayant bénéficié d'un examen bucco-dentaire gratuit (M'T dents), 2023



836

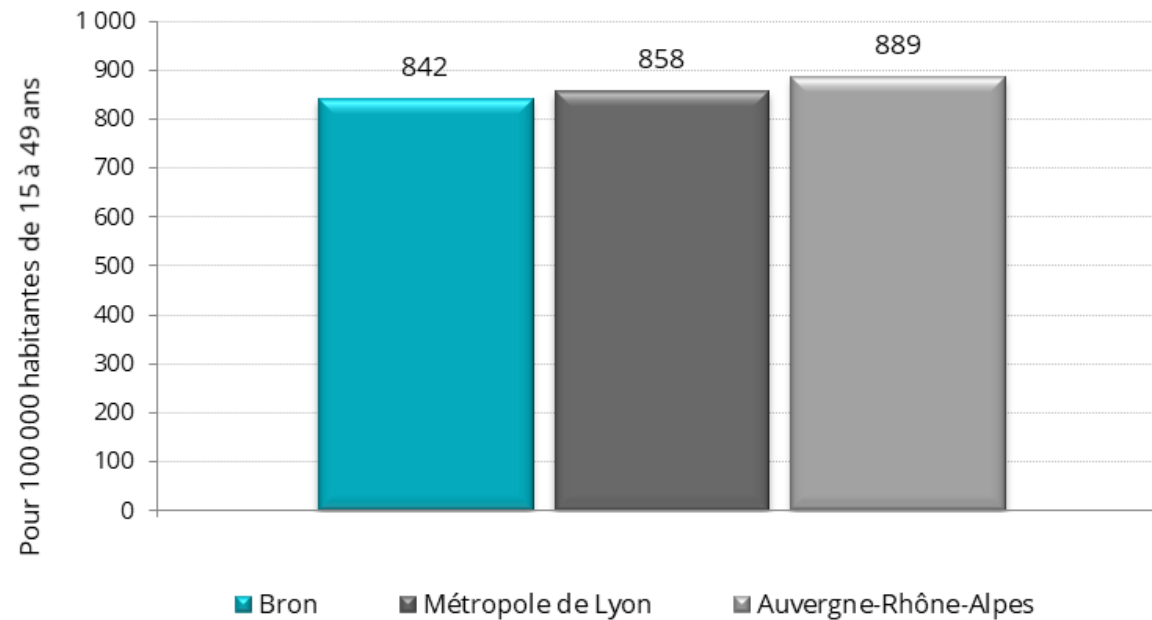
jeunes ont bénéficié d'un examen bucco-dentaire M'T Dents en 2023, dont :

- ✕ 409 hommes
- ✕ 427 femmes

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2022-2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement de la population - 2012)

Offre et recours aux soins : recours à l'IVG

Taux bruts de séjours en MCO pour IVG chez les femmes de 15 à 49 ans, 2024



87

séjours hospitaliers pour
IVG en 2024



Cet indicateur ne comprend pas les IVG réalisées en médecine de ville

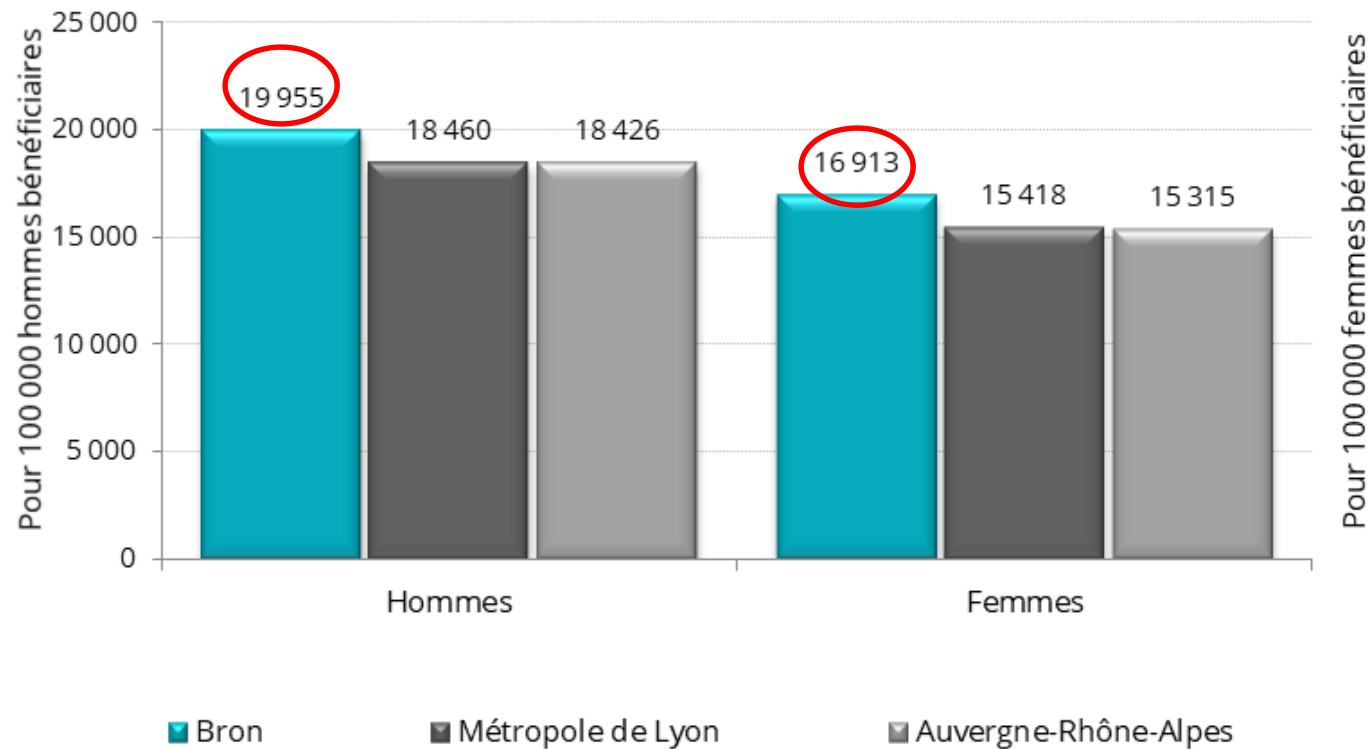
Résultats quantitatifs

3

- ✖ Contexte socio -démographique
- ✖ Offre et recours aux soins
- ✖ État de santé
 - État de santé général
 - État de santé par causes
- ✖ Santé mentale
- ✖ Santé environnement

État de santé général – taux de bénéficiaires d'ALD par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'ALD 30 (toutes causes), 2023



7 795

bénéficiaires d'ALD en 2023, dont :

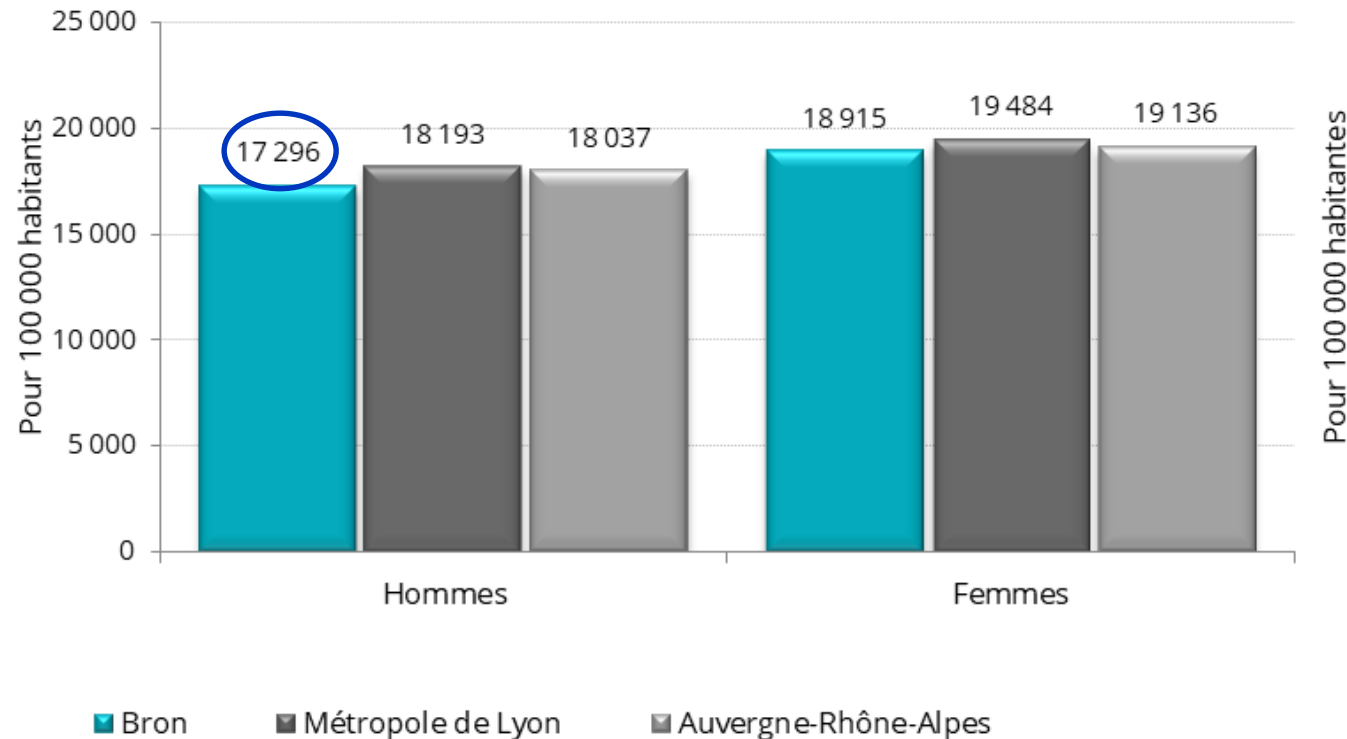
- ✕ 3 870 hommes
- ✕ 3 925 femmes

Les codes ALD30 correspondant sont ceux de 1 à 30

Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 31/12/2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement de la population - 2012)

État de santé général – taux d'hospitalisation en MCO par sexe

Taux standardisés (%) de patients hospitalisés pour tous motifs d'hospitalisation, 2024



7 663

patients hospitalisés pour tous motifs en 2024, dont :

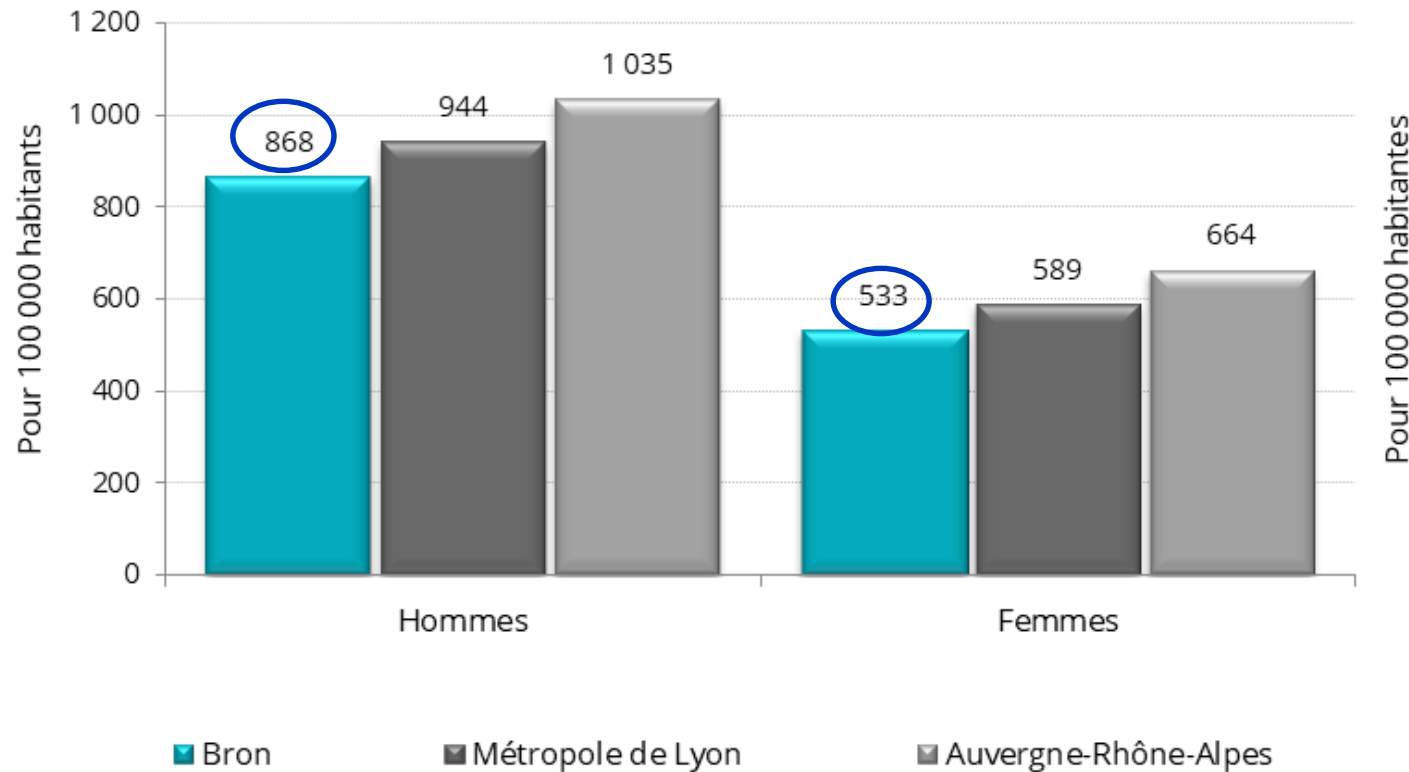
- ✕ 3 380 hommes
- ✕ 4 283 femmes



Sur cet indicateur, un patient hospitalisé plusieurs fois dans l'année ne sera comptabilisé qu'une seule fois

État de santé général – mortalité par sexe

Taux standardisé annuel moyen de décès toutes causes confondues, 2019-2023



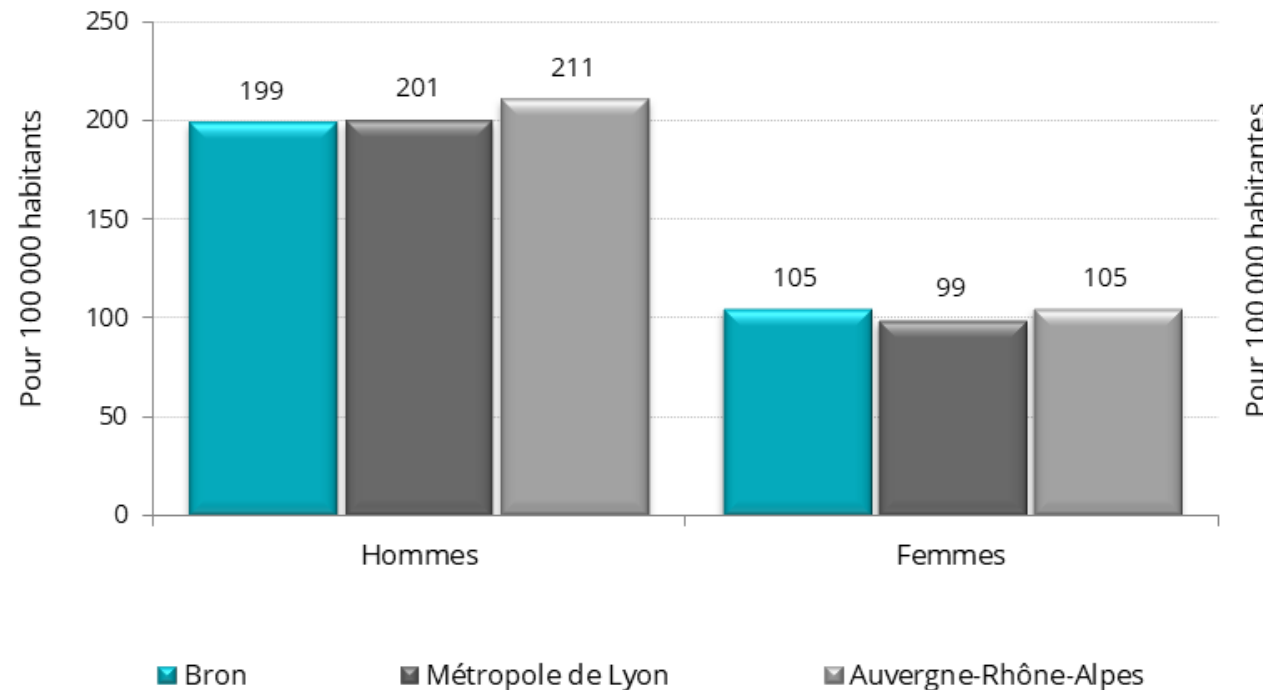
295

décès en moyenne par an
entre 2019 et 2023, dont :

- ✕ 148 hommes
- ✕ 146 femmes

État de santé général – mortalité par sexe

Taux standardisé annuel moyen de décès prématurés (avant 65 ans), 2019-2023



45

décès avant 65 ans en moyenne
par an entre 2019 et 2023, dont :

- ✕ 29 hommes
- ✕ 16 femmes



Tumeurs

Il est estimé que 40 % des cancers pourraient être évités en agissant notamment sur les comportements individuels :

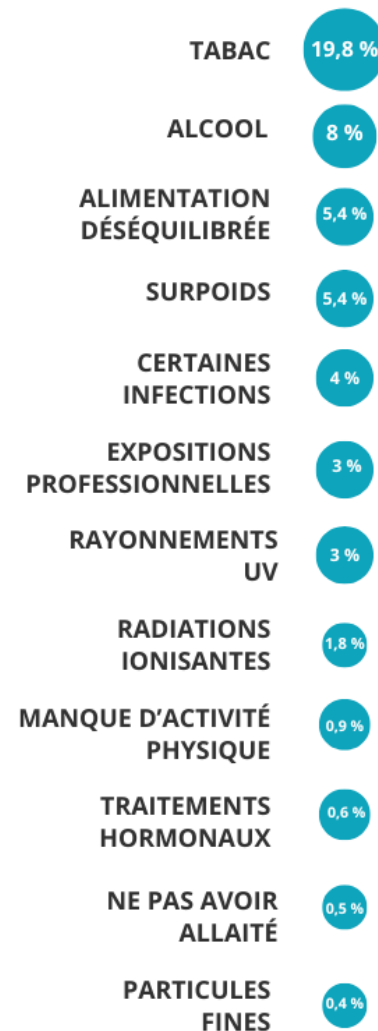
- ✕ la consommation de tabac : le tabac est le facteur de risque de cancer le plus important,
- ✕ les mauvaises habitudes alimentaires et le manque d'activité physique,
- ✕ l'exposition au soleil*

* Lapôtre-Ledoux B, Remontet L, Uhry Z, Dantony E, Grosclaude P, Molinié F, et al. Incidence des principaux cancers en France métropolitaine en 2023

FACTEURS DE RISQUE

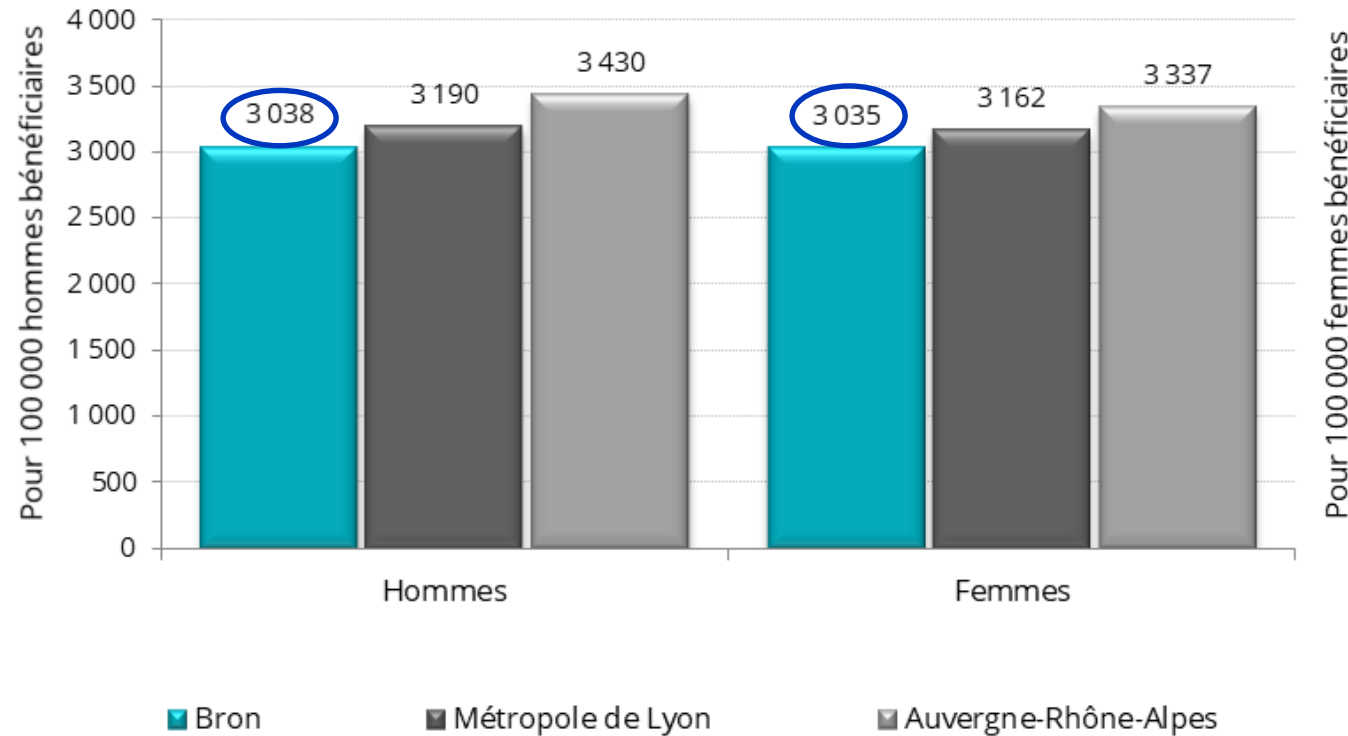
40 % DES CANCERS
PEUVENT ÊTRE ÉVITÉS

PROPORTION DES CANCERS LIÉS AUX PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE



État de santé – Tumeurs : taux de bénéficiaires d'ALD par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'ALD pour tumeurs (ALD 30), 2023



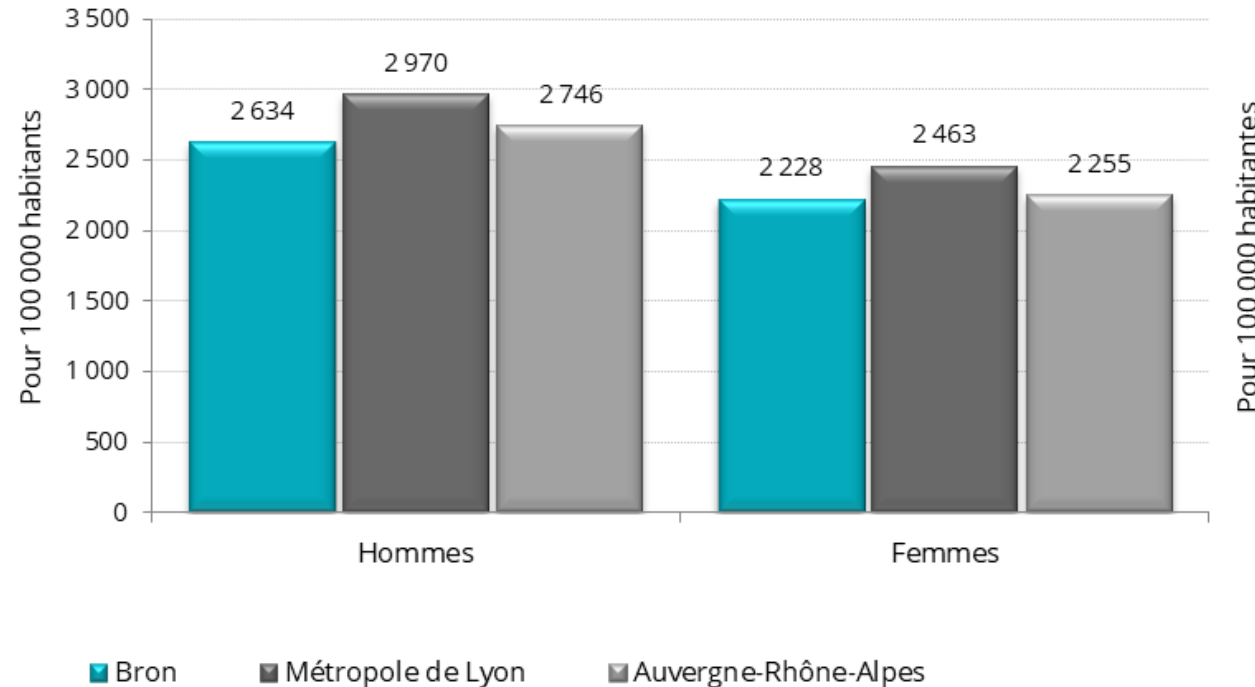
1 278

bénéficiaires d'ALD pour tumeurs en 2023, dont :

- ✕ 577 hommes
- ✕ 701 femmes

État de santé – Tumeurs : hospitalisations par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour tumeurs, 2024



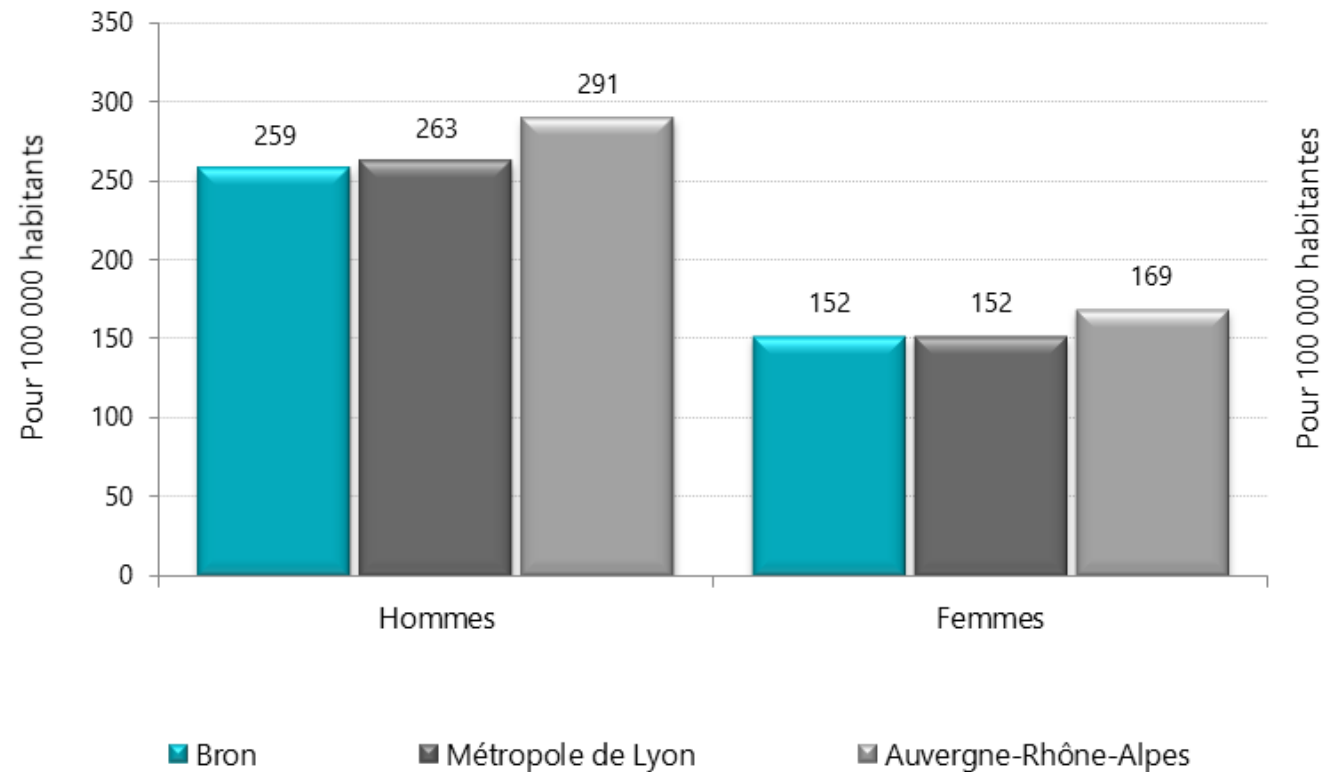
969

patients hospitalisés pour tumeurs en 2024, dont :

- ✕ 478 hommes
- ✕ 491 femmes

État de santé – Tumeurs : mortalité par sexe

Taux standardisés annuels moyens de décès par tumeurs, 2019-2023



80

décès par tumeurs en moyenne chaque année sur la période 2019-2023, dont :

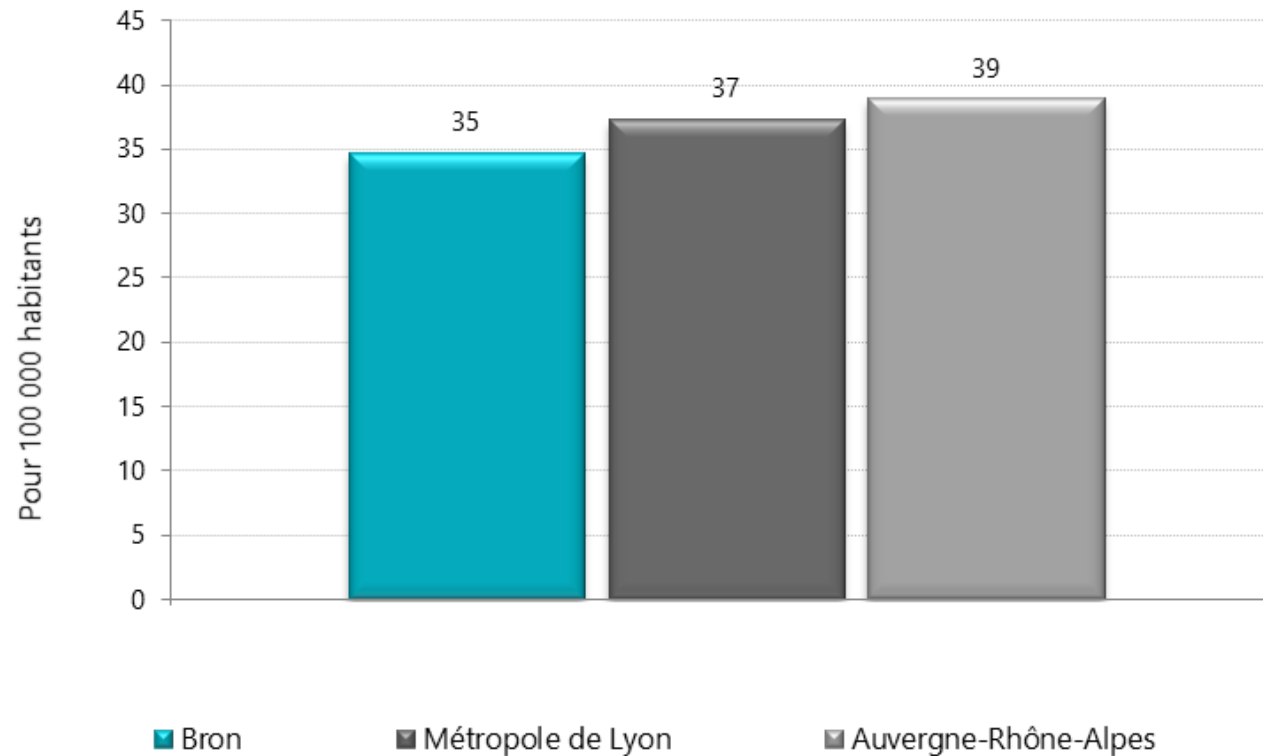
- ✕ 44 hommes
- ✕ 36 femmes

Un taux de mortalité par tumeur (2 sexes ensemble) significativement plus faible qu'en Auvergne-Rhône-Alpes

Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2019-2023), Insee (Recensement 2012 et 2021)

État de santé – Tumeurs : mortalité par cancer du poumon par sexe

Taux standardisés annuels moyens de décès par cancer du poumon, 2019-2023



14

décès par cancer du poumon en moyenne par an sur la période 2019-2023, dont :

- ✕ Moins de 10 hommes
- ✕ Moins de 10 femmes

Un nombre de cas trop faible pour calculer la significativité et des effectifs sous secret statistique



Maladies cardio-vasculaires

Les maladies cardio-vasculaires représentent la 2^{ème} cause de décès en France (140 000 décès par an)

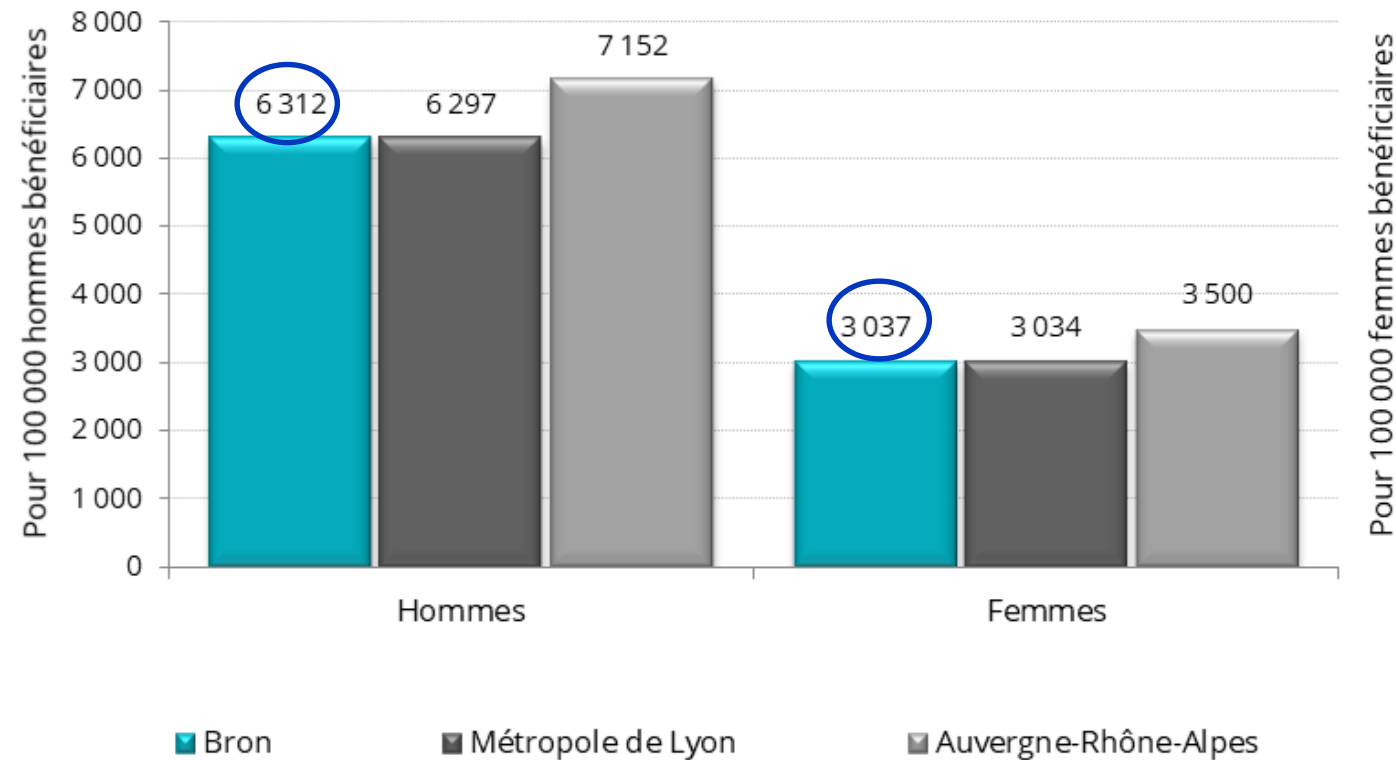
Le taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires avant 65 ans est trois fois plus élevé chez les hommes que les femmes

LES FACTEURS DE RISQUE DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES



État de santé – Maladies cardio-vasculaires : taux d'ALD par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'une ALD pour maladies cardio-vasculaires, 2023



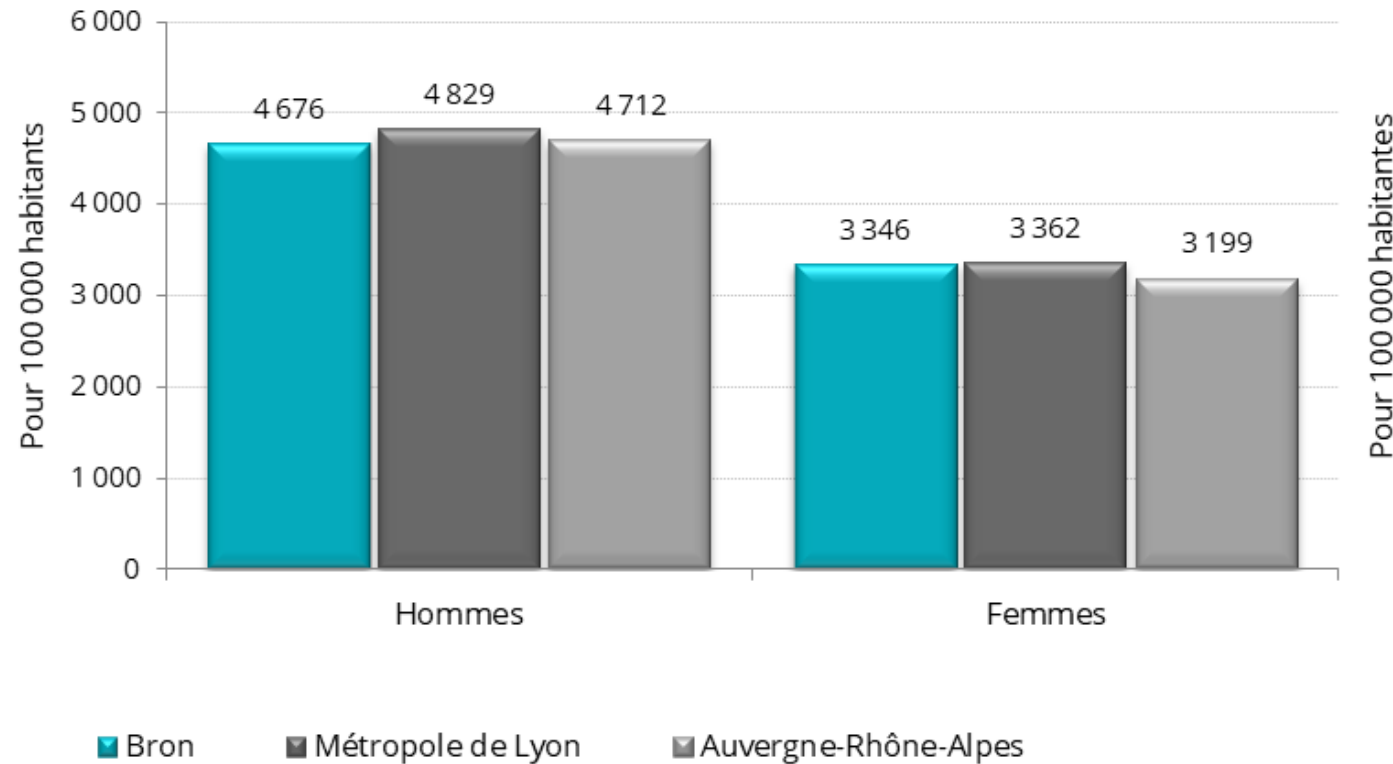
2010

bénéficiaires d'ALD pour
maladies cardio-
vasculaires en 2023, dont :

- ✕ 1 196 hommes
- ✕ 814 femmes

État de santé – Maladies cardio-vasculaires : taux d'hospitalisation par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour maladies de l'appareil circulatoire, 2024



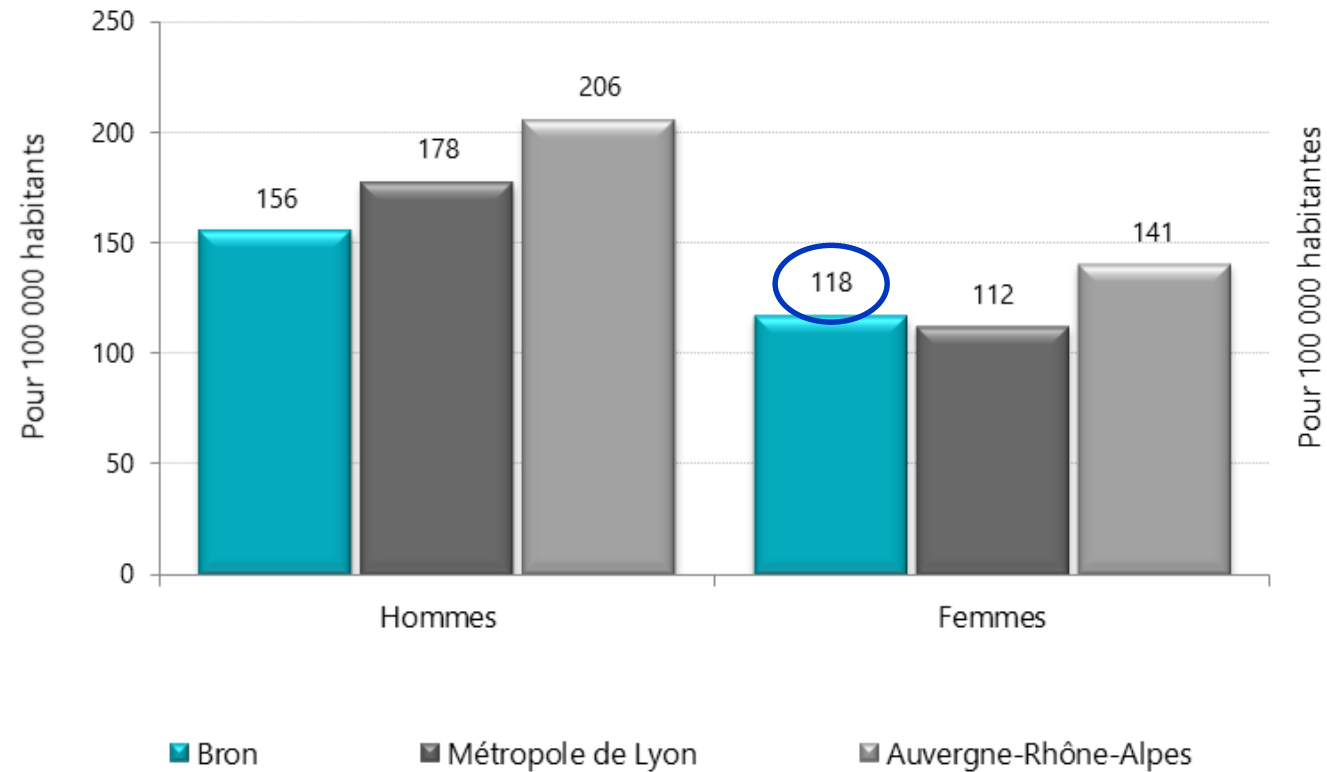
1 668

patients hospitalisés pour
maladies de l'appareil
circulatoire en 2024, dont
:

- ✕ 844 hommes
- ✕ 824 femmes

État de santé – Maladies cardio-vasculaires : taux de mortalité par sexe

Taux standardisés annuels moyens de décès par maladies cardio-vasculaires, 2019-2023



61

décès annuels moyens
entre 2019 et 2023, dont :

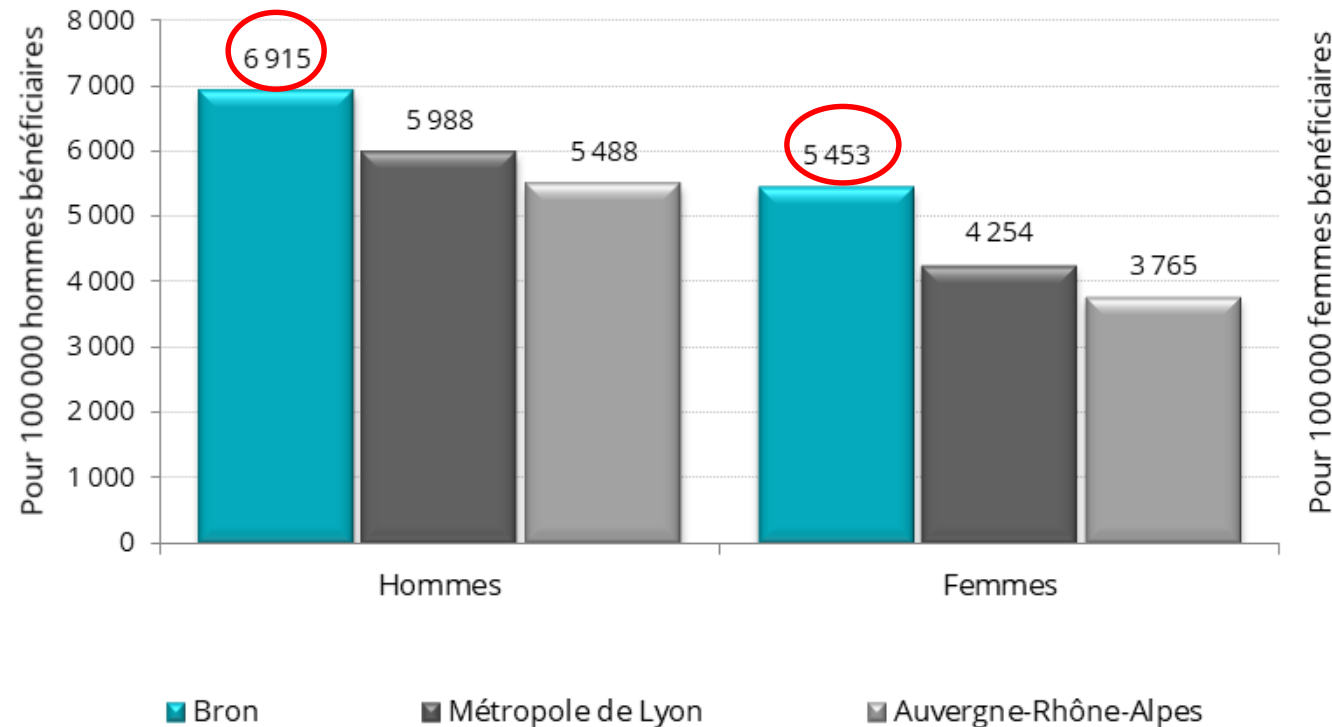
- ✕ 26 hommes
- ✕ 34 femmes

Des effectifs masculins
trop faibles pour appliquer
des tests de significativité

-  L'âge est un facteur de risque de diabète de type 2, qui est plus fréquent après 45 ans.
-  Le risque de survenue d'un **diabète de type 2** existe si le patient présente une prédisposition génétique ; c'est à dire, lorsqu'un parent proche (père, mère, frère ou sœur) est ou a été atteint d'un diabète de type 2. Mais le facteur familial (ou génétique) ne suffit pas.
-  Facteurs de risque diabète de type 2 : mode de vie
 -  alimentation
 -  sédentarité

État de santé – Diabète : bénéficiaires d'ALD par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'une ALD pour diabète, 2023



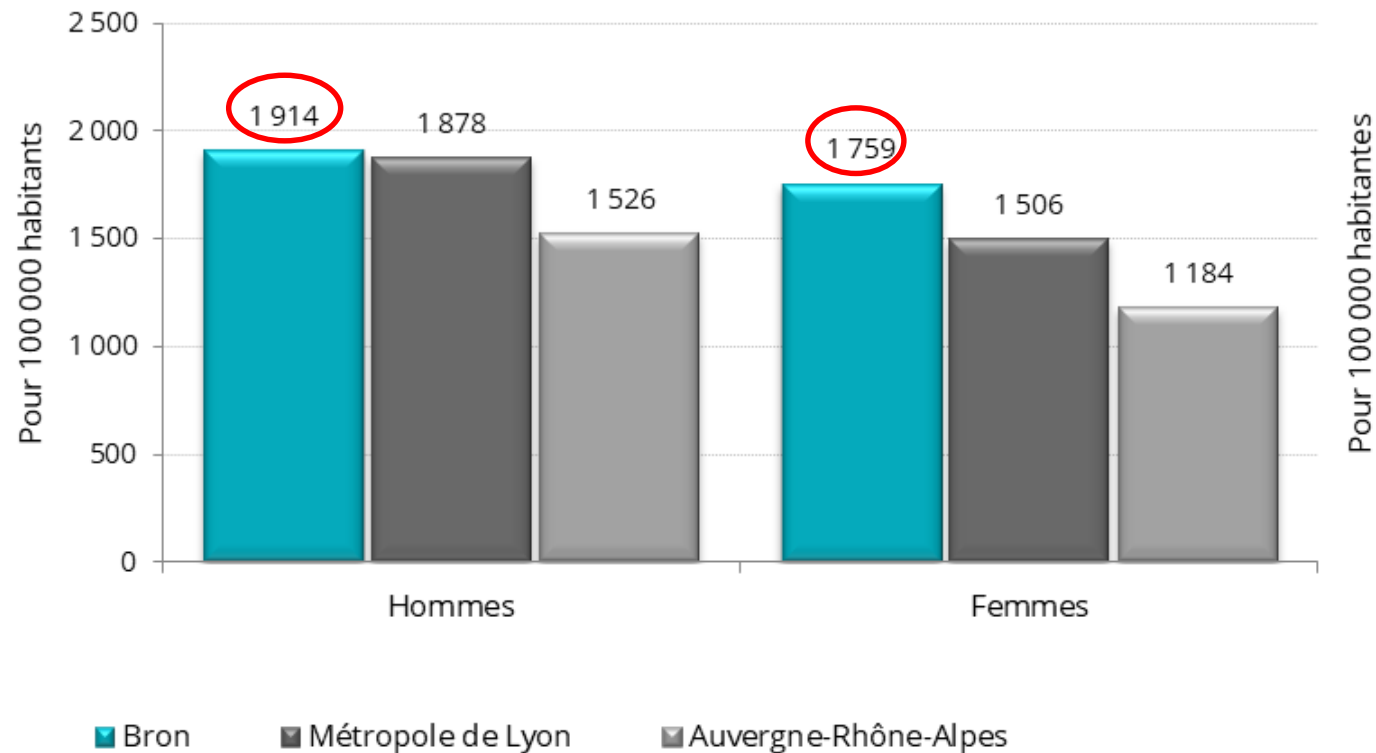
2 563

bénéficiaires d'une ALD
pour diabète en 2023,
dont :

- ✕ 1 313 hommes
- ✕ 1 250 femmes

État de santé – Diabète : taux d'hospitalisation par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour diabète, 2024



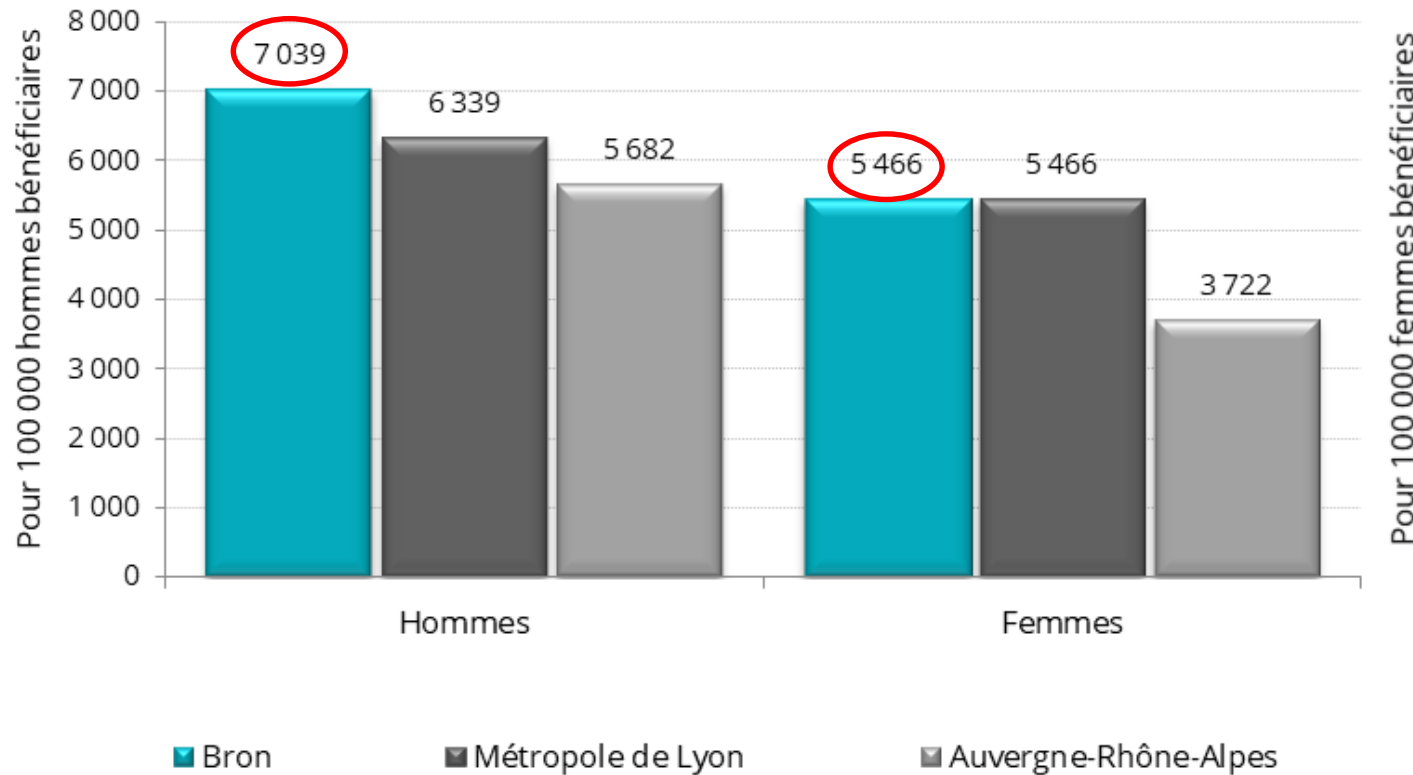
754

patients hospitalisés pour diabète en 2024, dont :

- ✕ 350 hommes
- ✕ 404 femmes

État de santé – Diabète : traitements antidiabétiques par sexe

Taux standardisés de patients sous traitement antidiabétique régulier (dont insuline), 2023



2 592

patients sous traitement
antidiabétique en 2023,
dont :

- ✕ 1 337 hommes
- ✕ 1 255 femmes



Maladies respiratoires

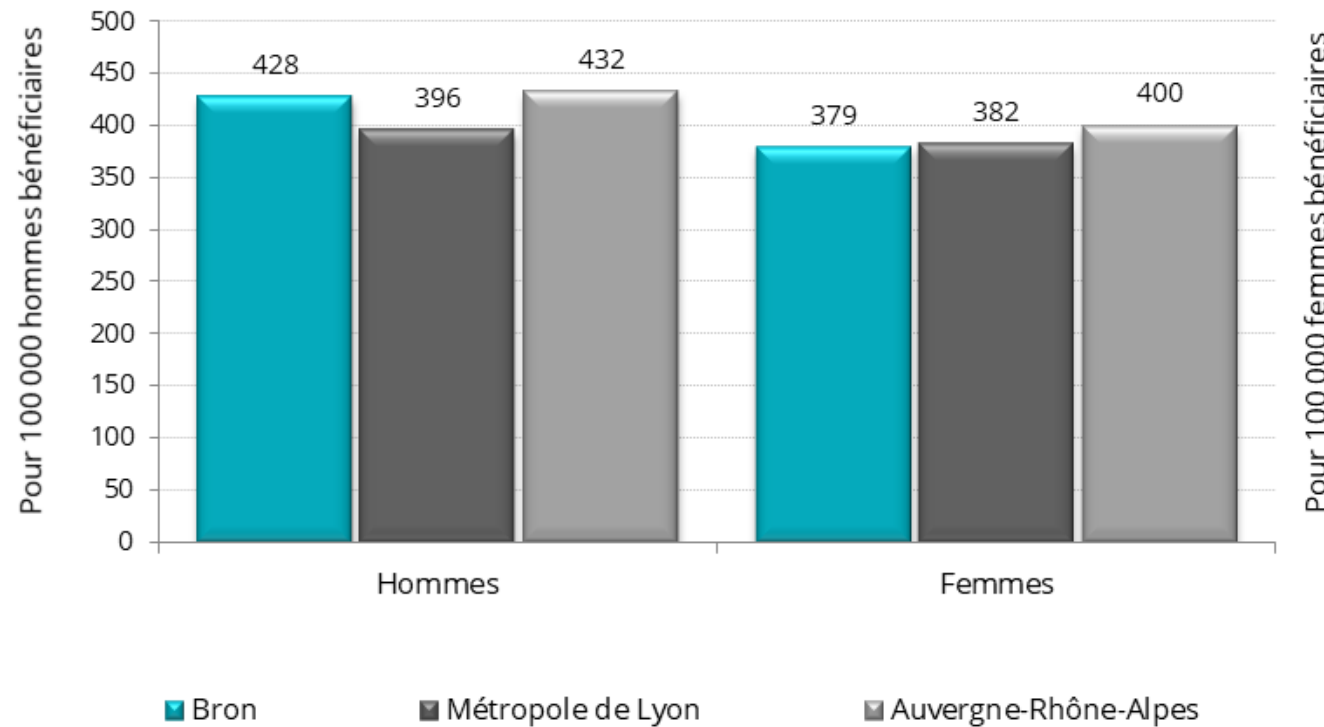


- ✕ Les maladies des voies respiratoires sont des pathologies affectant les voies de passage de l'air, notamment les **voies nasales**, les **bronches** et les **poumons**. Les maladies respiratoires englobent les **infections respiratoires aiguës** ainsi que les **maladies respiratoires chroniques** telles que l'asthme, la bronchopneumopathie chronique obstructive et le cancer du poumon.
- ✕ La charge des affections respiratoires est aggravée par de multiples déterminants. **L'exposition directe et indirecte à la fumée du tabac** constitue le principal facteur de risque pour son développement. Parmi les autres facteurs importants figurent la forte exposition à la **pollution de l'air causée par des sources intérieures et extérieures**, les troubles associés au **milieu professionnel**, la malnutrition, l'insuffisance pondérale à la naissance ainsi que les **infections pulmonaires précoces multiples**.
- ✕ Les **facteurs socioéconomiques** jouent un rôle important dans la **hausse de la prévalence et la gravité de la maladie** du fait de **déterminants environnementaux** et peuvent être associés à un manque d'accès à des soins appropriés.

Source : Organisation mondiale de la santé

État de santé – Maladies respiratoires : ALD par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'une ALD pour insuffisance respiratoire (ALD 14), en 2023



172

bénéficiaires d'une ALD pour insuffisance respiratoire en 2023, dont :

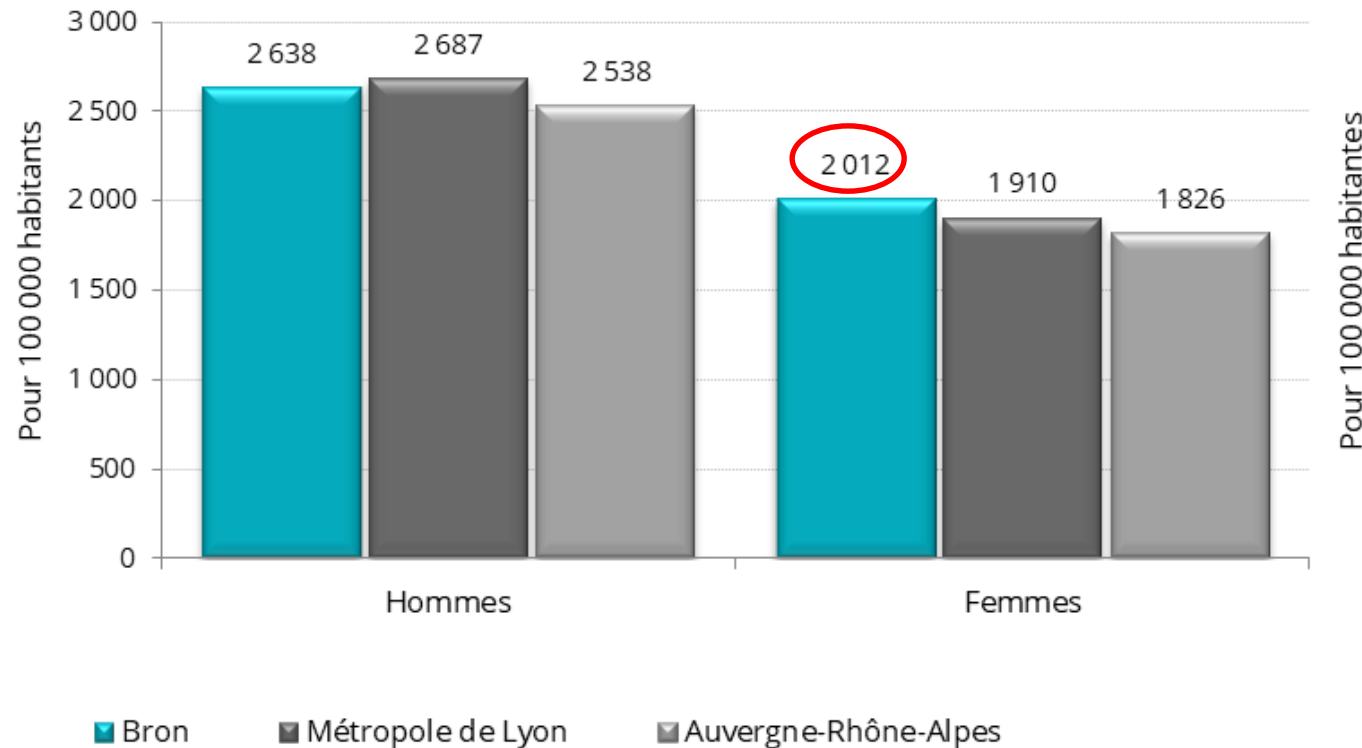
- ✕ 83 hommes
- ✕ 89 femmes



Bronchite chronique fortement en lien avec le tabagisme

État de santé – Maladies respiratoires : hospitalisations par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour maladie de l'appareil respiratoire, 2024



981

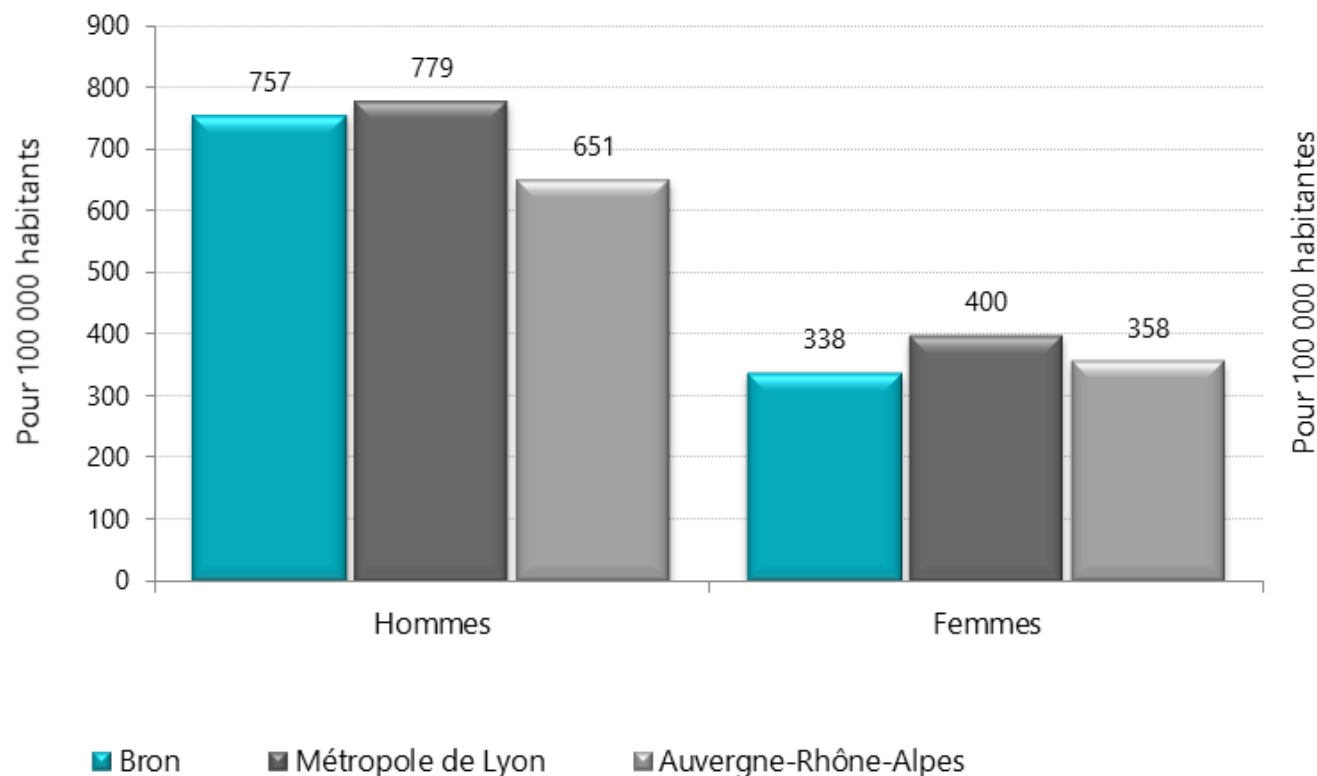
patients hospitalisés pour
maladies de l'appareil
respiratoire en 2024, dont :

✕ 504 hommes

✕ 477 femmes

État de santé – Maladies respiratoires : hospitalisations pour bronchite chronique par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour bronchite chronique, 2024



217

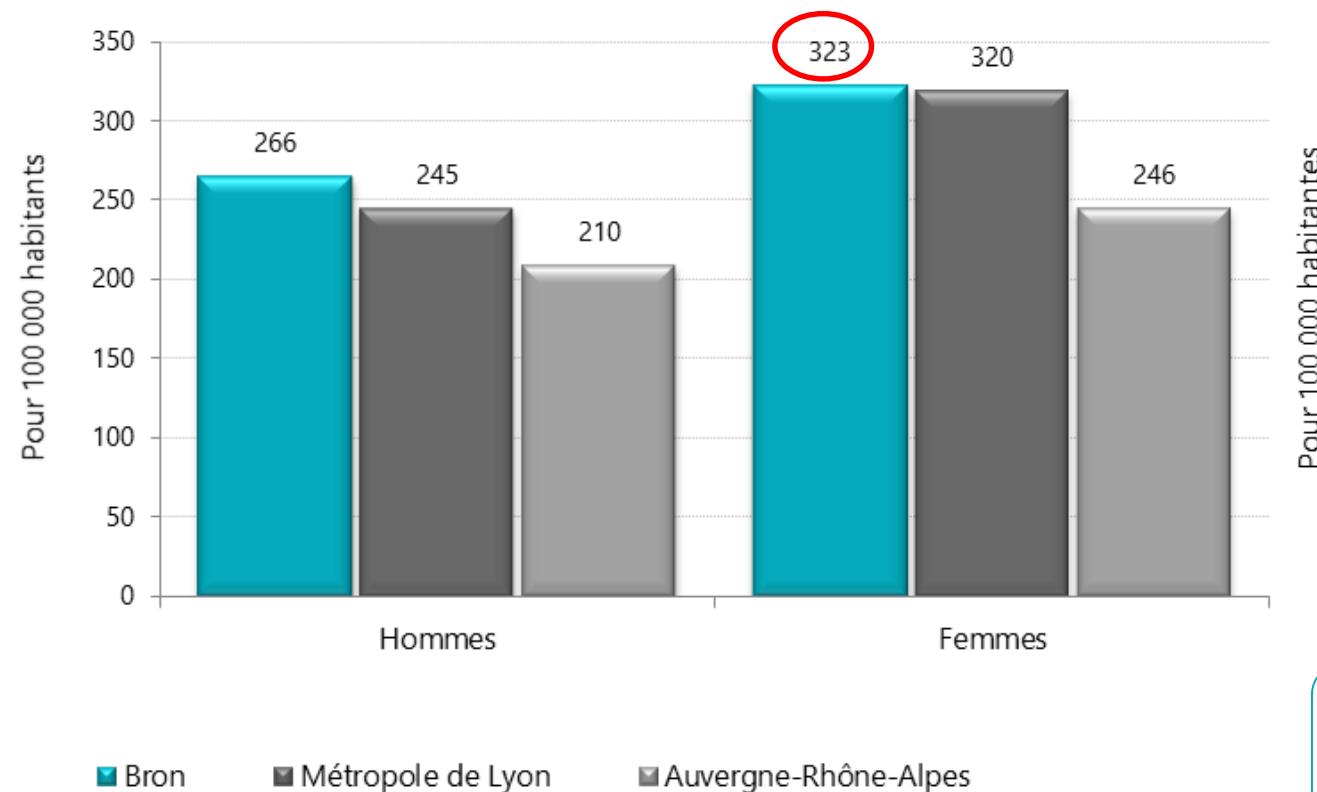
patients hospitalisés pour bronchite chronique en 2024, dont :

- ✕ 136 hommes
- ✕ 81 femmes

Bronchite chronique fortement en lien avec le tabagisme

État de santé – Maladies respiratoires : hospitalisations pour asthme par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour asthme, 2024



128

patients hospitalisés pour asthme en 2024, dont :

✕ 54 hommes

✕ 74 femmes

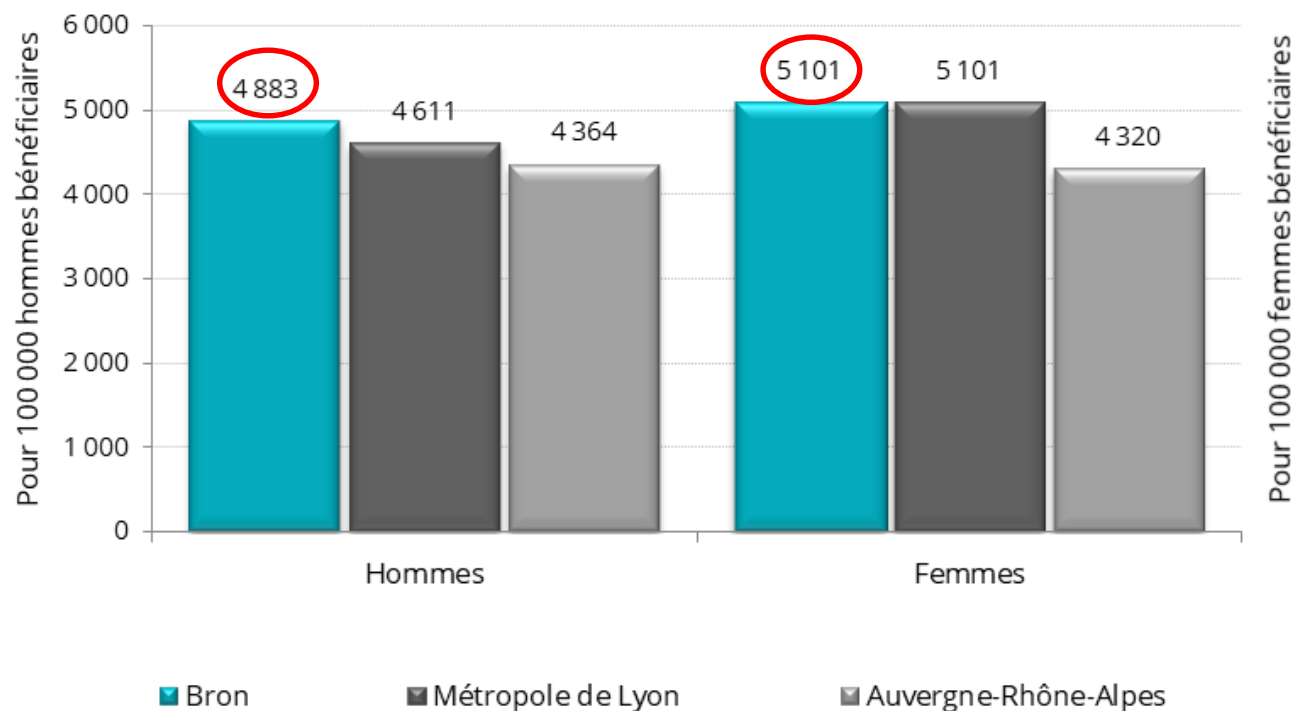


Facteurs de risque : état du logement, tabagisme, environnement

Taux de patients hospitalisés pour asthme (2 sexes ensemble) significativement supérieurs au taux régional

État de santé – Maladies respiratoires : traitements antiasthmatiques par sexe

Taux standardisés de patients sous traitement antiasthmatique, 2023



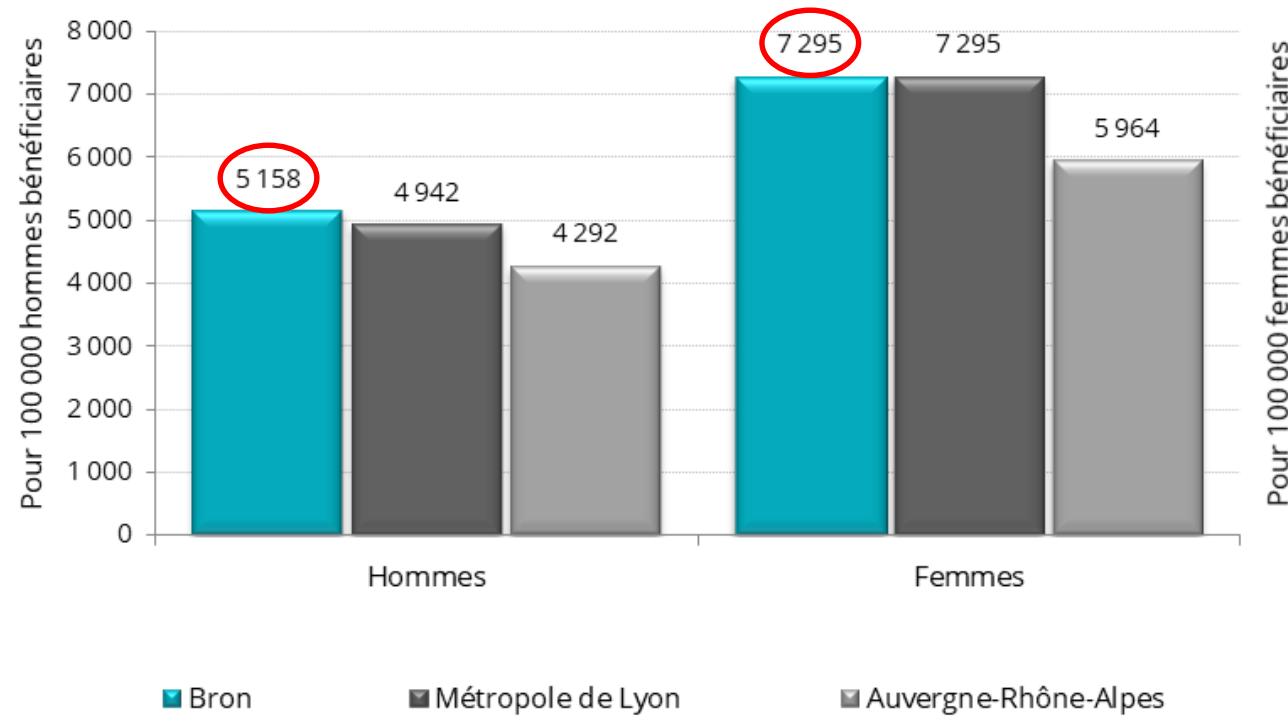
2 085

personnes sous
traitement
antiasthmatique en 2023,
dont :

- ✕ 965 hommes
- ✕ 1 120 femmes

État de santé – Maladies respiratoires : traitement anti-allergique par sexe

Taux standardisés de patients sous traitement anti-allergique, 2023



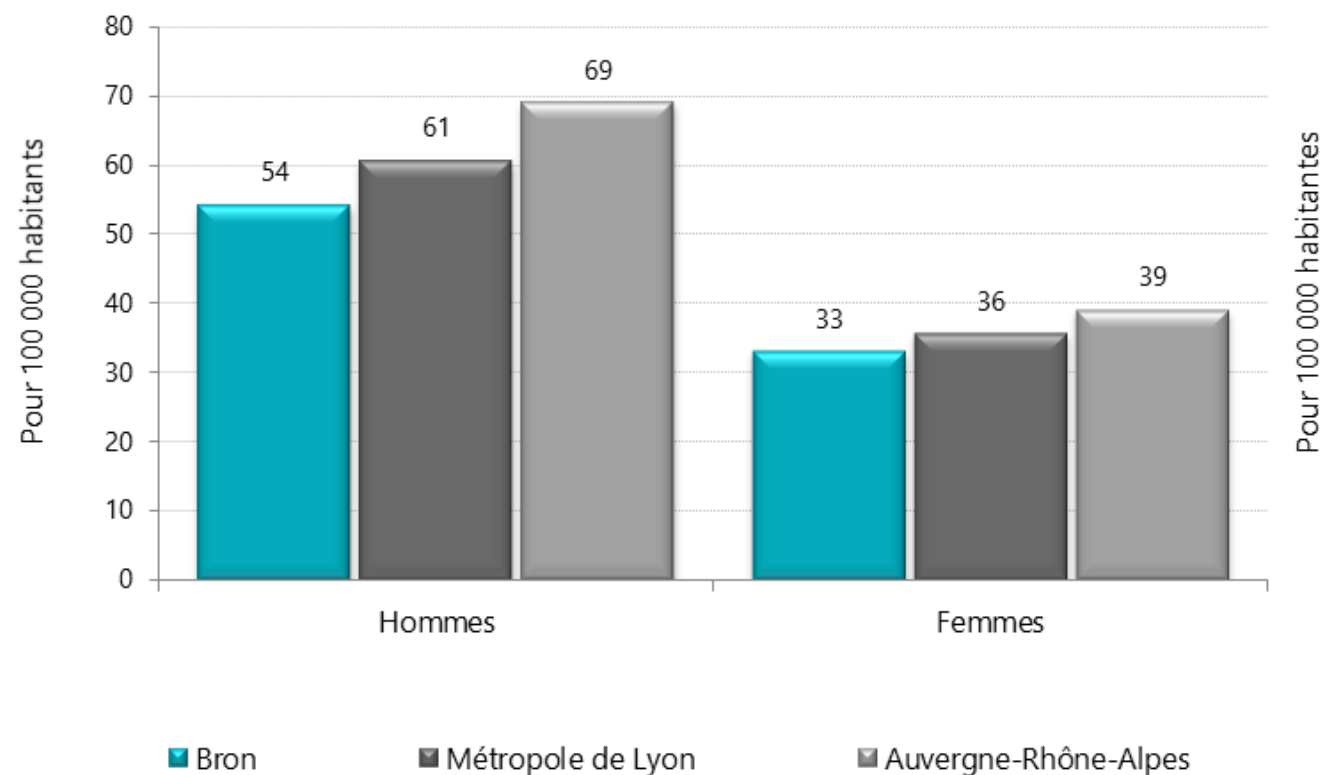
2 614

personnes sous
traitement anti-allergique
en 2023, dont :

- ✕ 1 038 hommes
- ✕ 1 576 femmes

État de santé – Maladies respiratoires : décès par sexe

Taux standardisés annuels moyens de décès par maladies de l'appareil respiratoire, 2019-2023



19

décès* par maladies respiratoires en moyenne par an sur la période 2019-2023, dont :

- ✖ 10 hommes
- ✖ 10 femmes

Des effectifs trop faibles pour appliquer des tests de significativité

Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2019-2023), Insee (Recensement 2012 et 2021)

*Le total est différent de la somme des effectifs hommes et femmes, cela est dû aux arrondis dans le calcul des effectifs.

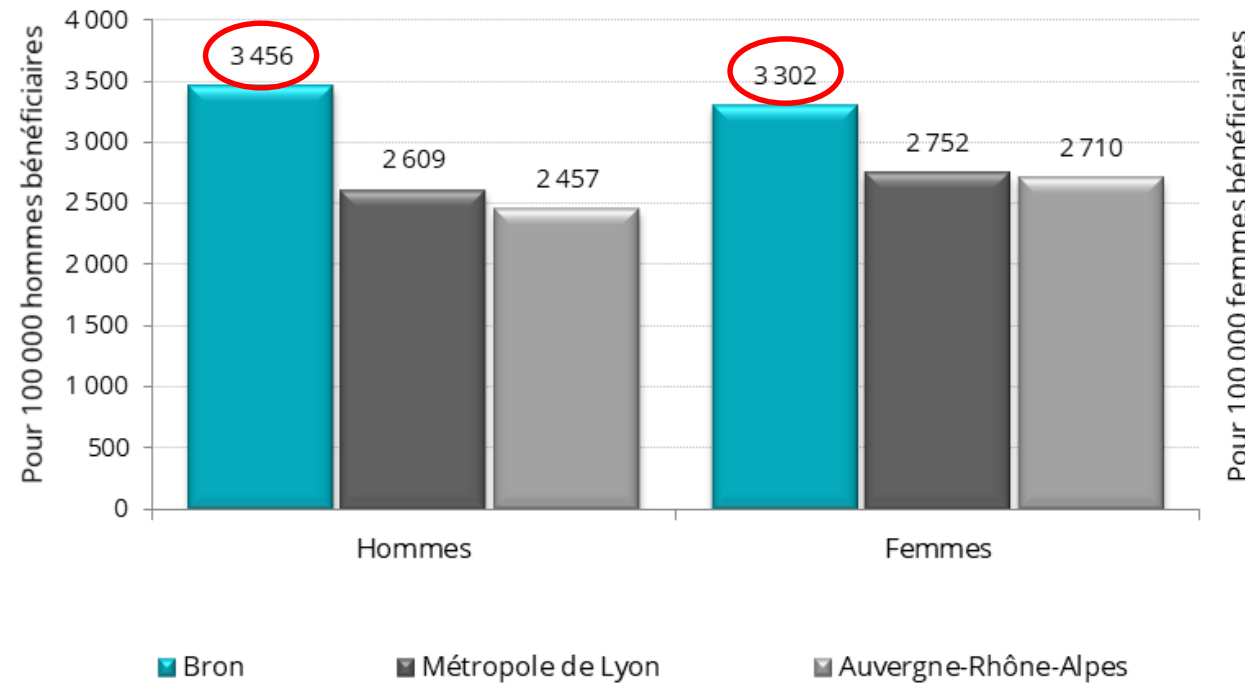
Résultats quantitatifs

4

- ✕ Contexte socio -démographique
- ✕ Offre et recours aux soins
- ✕ État de santé
- ✕ **Santé mentale**
- ✕ Santé environnement

Santé mentale – bénéficiaires d'ALD pour affections psychiatriques par sexe

Taux standardisés de bénéficiaires d'une ALD pour affections psychiatriques (ALD 23), 2023



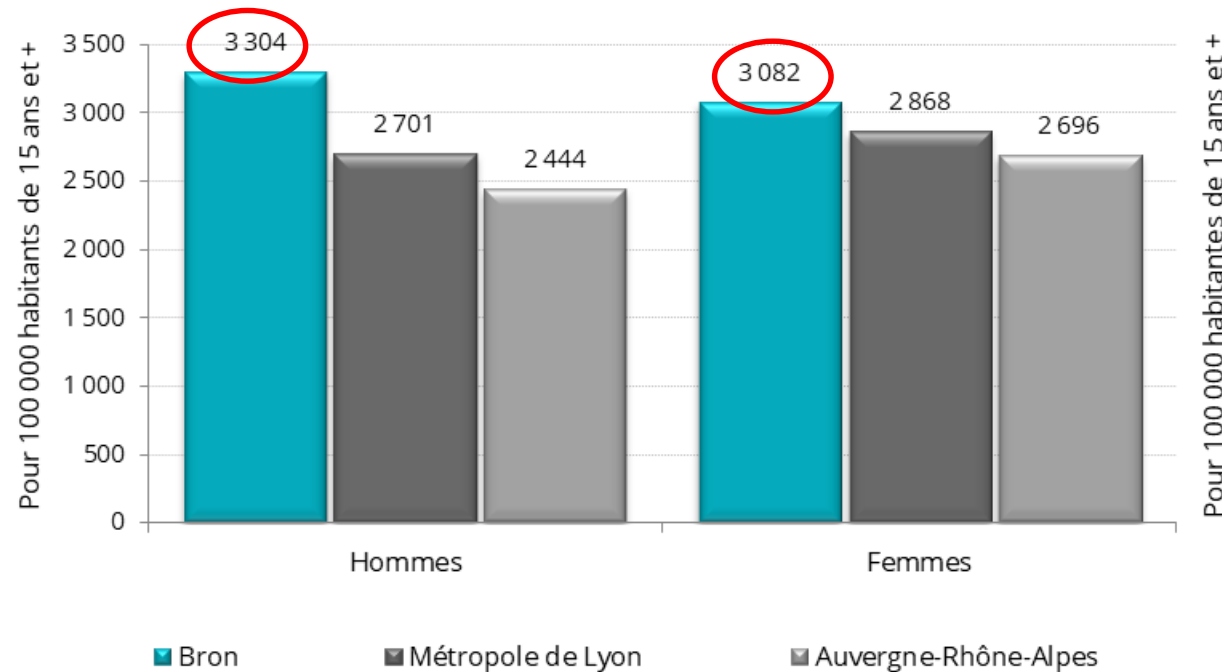
1 414

bénéficiaires d'ALD pour affection psychiatrique en 2023, dont :

- ✕ 702 hommes
- ✕ 712 femmes

Santé mentale – recours aux établissements de psychiatrie en ambulatoire par sexe

Taux standardisés de patients de 15 ans et plus pris en charge en soins spécialisés en psychiatrie, en ambulatoire exclusif, 2024



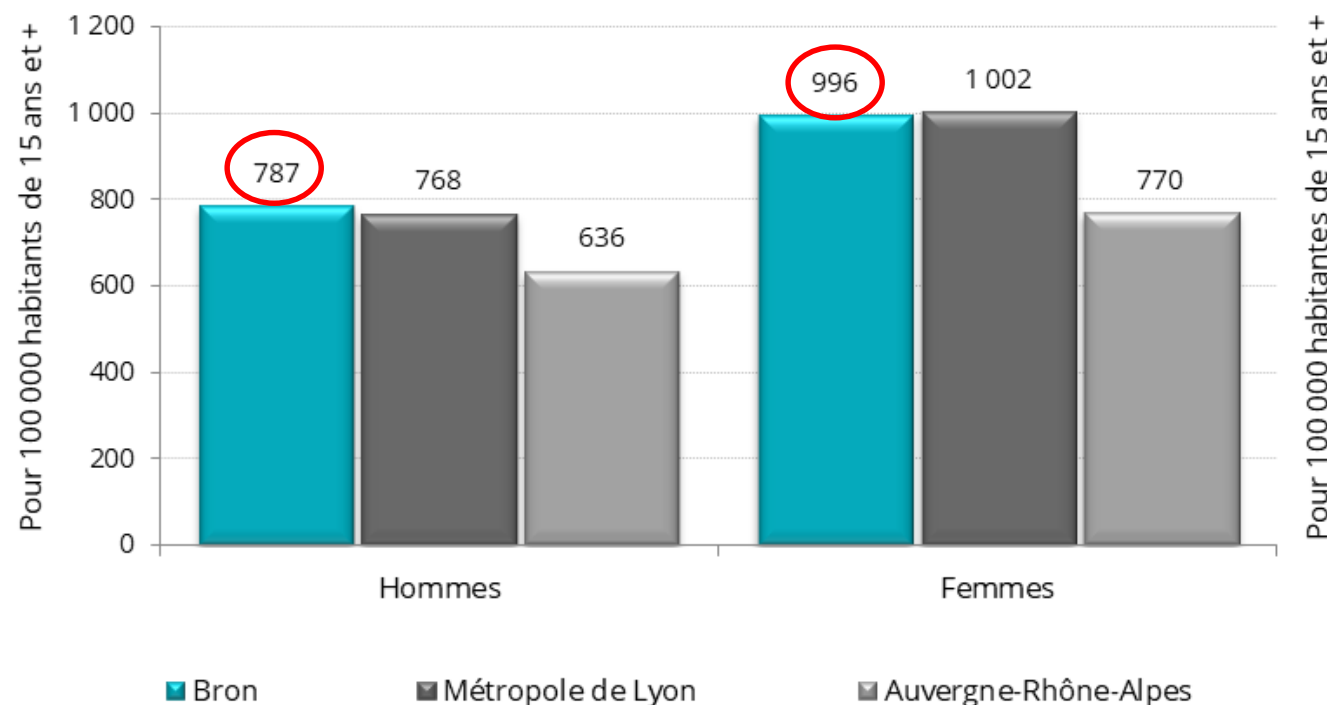
1 112

patients de 15 ans et plus
vus en ambulatoire
exclusif en 2024, dont :

- ✕ 543 hommes
- ✕ 569 femmes

Santé mentale – recours aux établissements de psychiatrie en hospitalisation par sexe

Taux standardisés de patients de 15 ans et plus hospitalisés en psychiatrie (temps complet et partiel), 2024



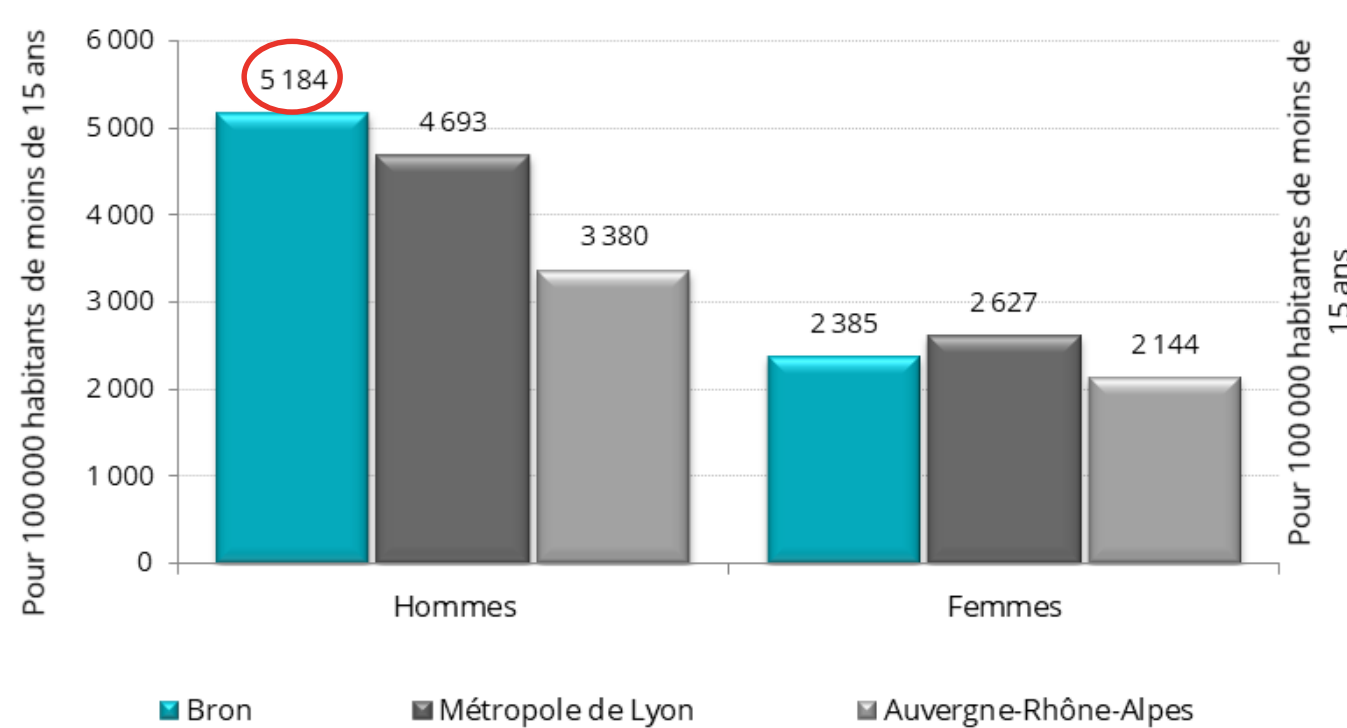
308

patients de 15 ans et plus hospitalisés à temps complet ou partiel en psychiatrie en 2024, dont :

- ✕ 127 hommes
- ✕ 181 femmes

Santé mentale - recours aux établissements de psychiatrie en ambulatoire, par sexe

Taux bruts de patients de moins de 15 ans pris en charge en soins spécialisés en psychiatrie, en ambulatoire exclusif, en 2024



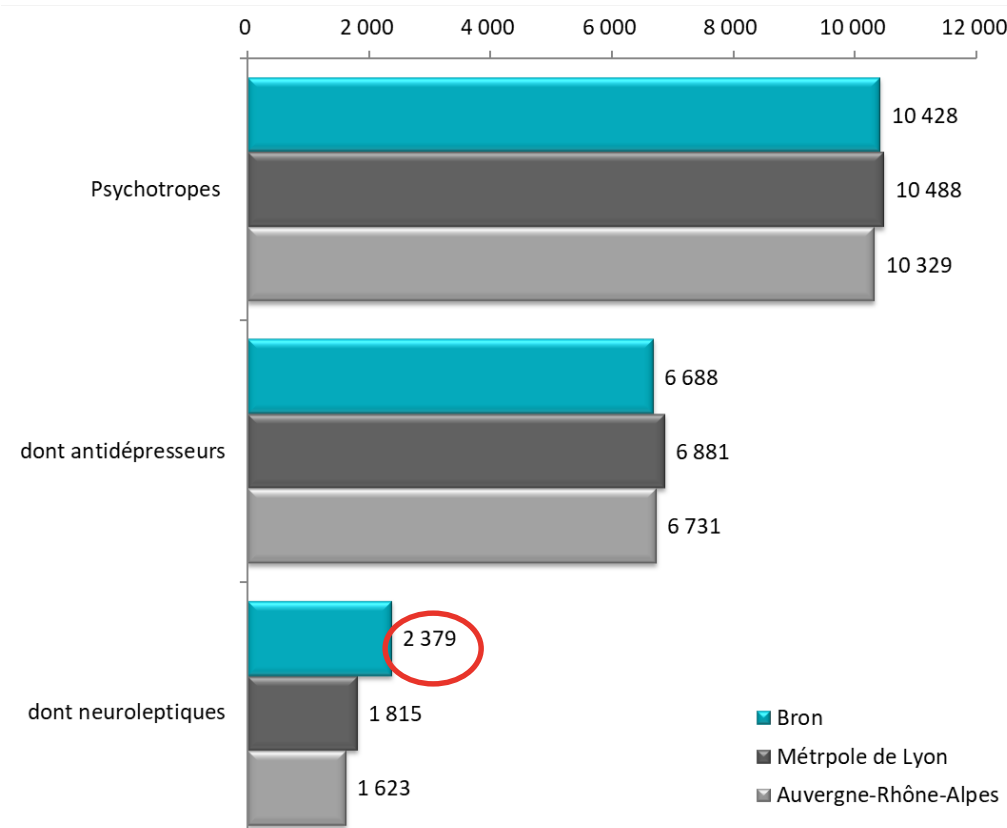
310

patients de moins de 15 ans vus en ambulatoire exclusif en 2024, dont :

- ✕ 215 hommes
- ✕ 95 femmes

Santé mentale - patients sous traitements psychotropes, dont neuroleptiques, dont antidépresseurs

Taux* standardisés de patients sous traitement psychotrope régulier**, 2023



4 419

personnes sous traitement psychotrope régulier en 2023, dont :

- ✕ 1 603 hommes
- ✕ 2 816 femmes

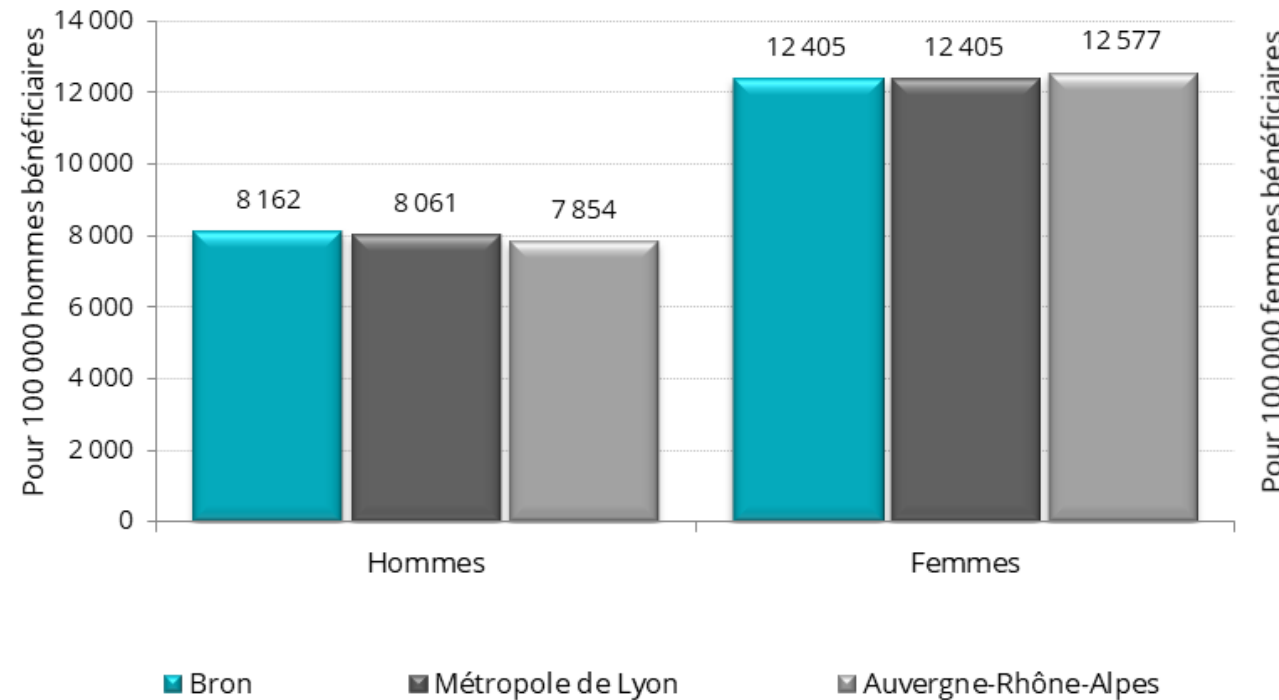
* Pour 100 000 bénéficiaires

**au moins 3 remboursements du médicament dans l'année à des dates différentes

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

Santé mentale - patients sous traitements psychotropes, dont neuroleptiques, dont antidépresseurs par sexe

Taux standardisés de patients sous traitement psychotrope régulier*, 2023



4 419

personnes sous
traitement psychotrope
régulier en 2023, dont :

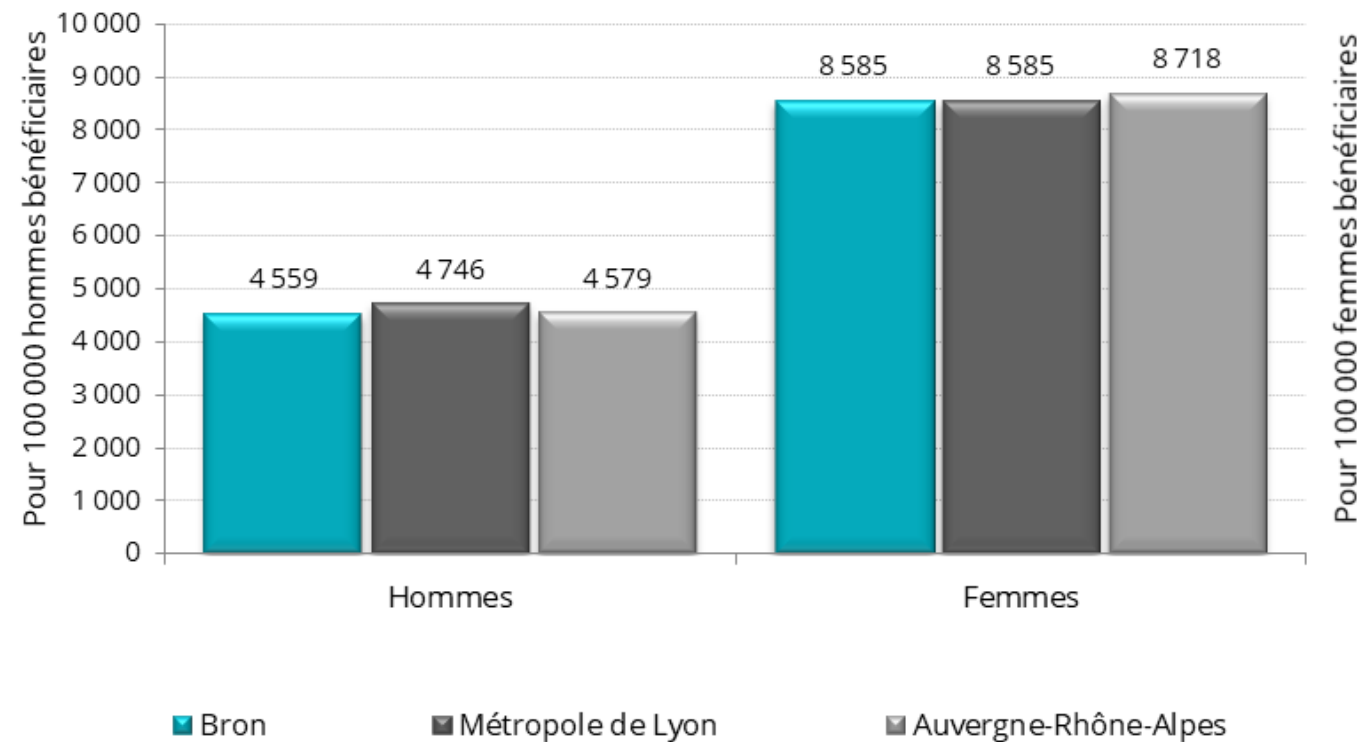
- ✕ 1 603 hommes
- ✕ 2 816 femmes

* au moins 3 remboursements du médicament dans l'année à des dates différentes

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

Santé mentale - patients sous traitements psychotropes, dont neuroleptiques, dont antidépresseurs par sexe

Taux standardisés de patients sous traitement antidépresseur régulier*, 2023



2 837

personnes sous traitement antidépresseur régulier en 2023, dont :

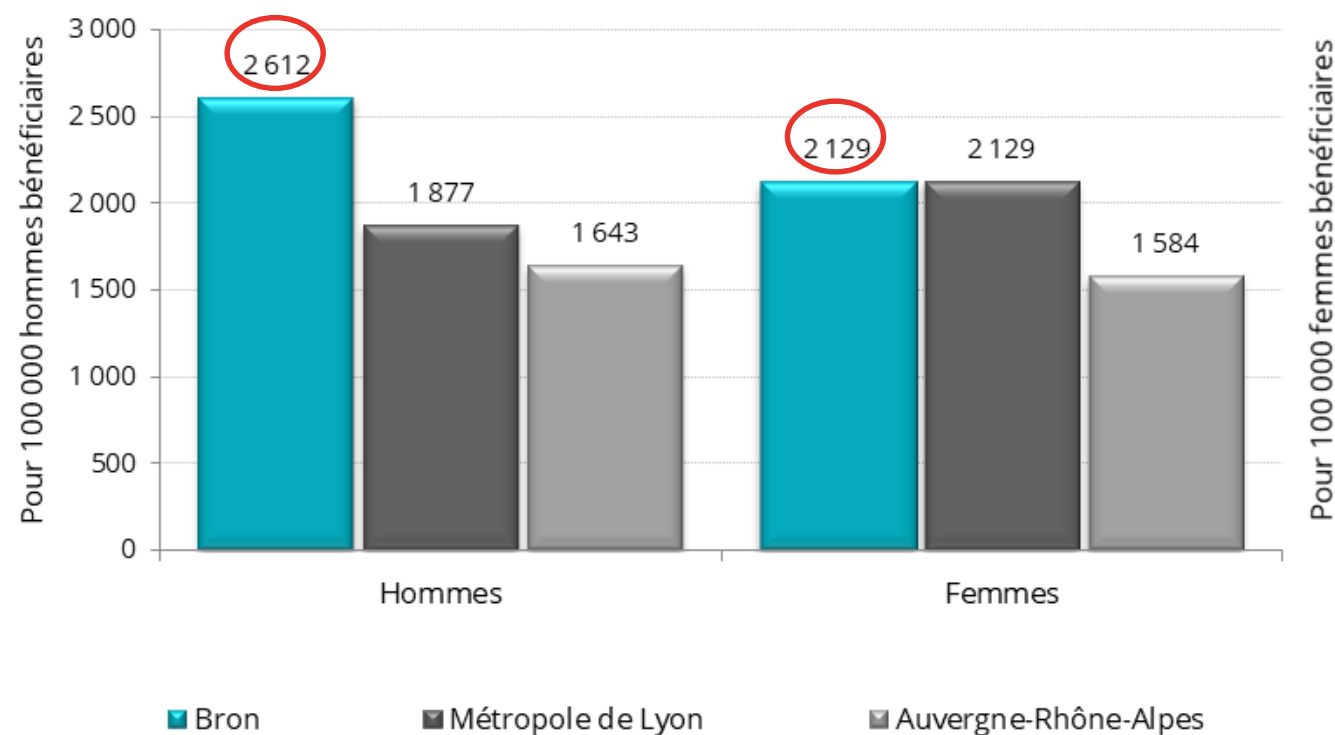
- ✕ 895 hommes
- ✕ 1 942 femmes

* au moins 3 remboursements du médicament dans l'année à des dates différentes

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

Santé mentale - patients sous traitements psychotropes, dont neuroleptiques, dont antidépresseurs par sexe

Taux standardisés de patients sous traitement neuroleptique régulier*, 2023



987

personnes sous traitement neuroleptique régulier en 2023, dont :

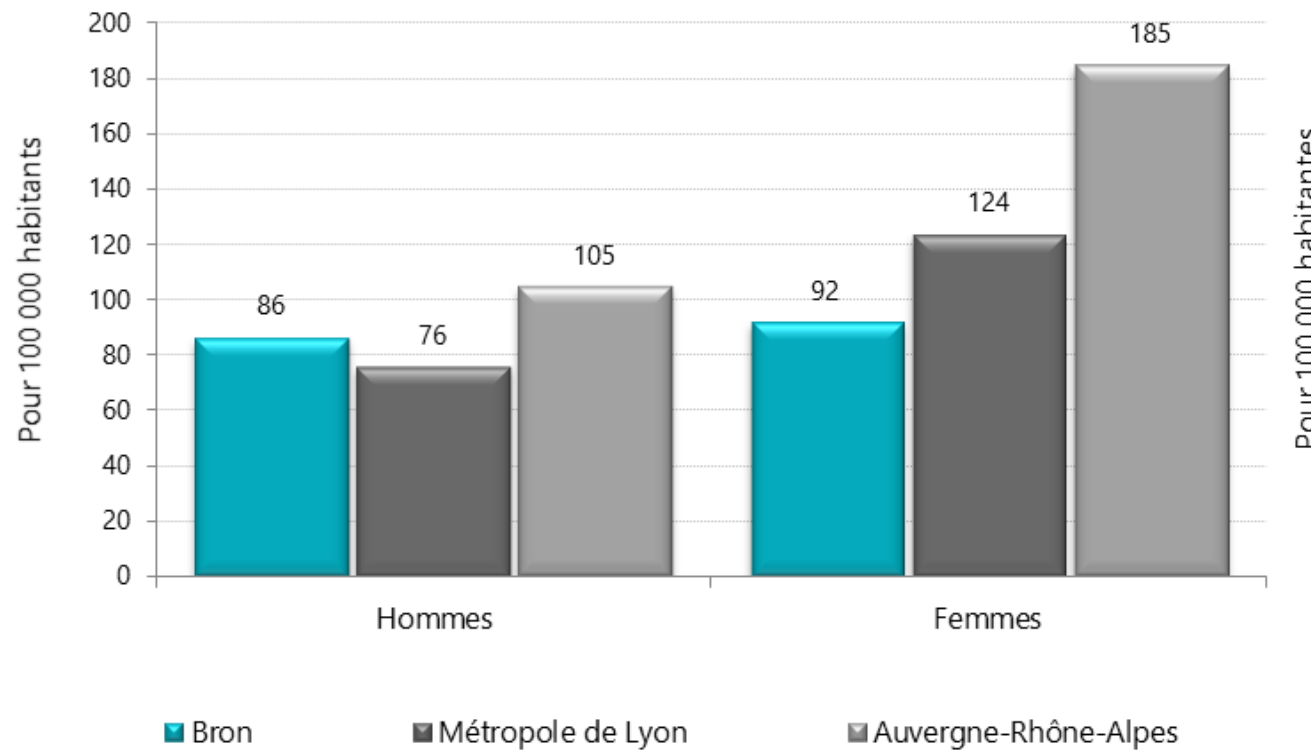
- ✕ 518 hommes
- ✕ 469 femmes

* au moins 3 remboursements du médicament dans l'année à des dates différentes

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

Santé mentale – séjours pour tentative de suicide par sexe

Taux standardisés de séjours hospitaliers en MCO pour tentative de suicide, 2024



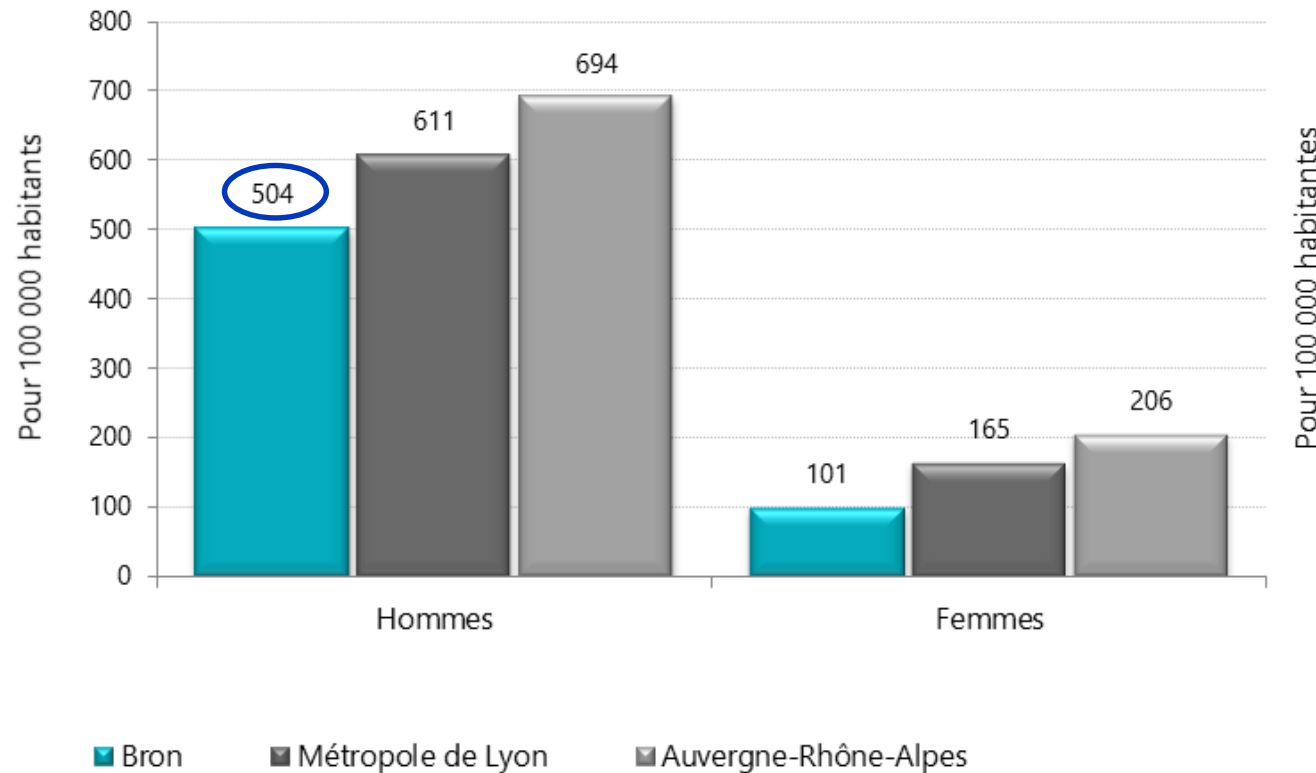
41

patients hospitalisés pour tentative de suicide en 2024, dont :

- ✕ 18 hommes
- ✕ 23 femmes

Santé mentale – alcool : taux d'hospitalisation pour pathologies liées à l'alcool par sexe

Taux standardisés de patients hospitalisés pour pathologies liées à l'alcool, 2024



115

patients hospitalisés pour pathologies liées à l'alcool en 2024, dont :

- ✕ 91 hommes
- ✕ 24 femmes

Des effectifs féminins trop faibles pour tester la significativité

Sources : ATIH (PMSI – 2024), Insee (Recensement 2012 et 2022)

Précisions : Les codes CIM-10 utilisés sont F100, F101, F102, F104, F105, F106, F107, G312, G405, G621, T510, K700, K701, K702, K703, K704, K292, K860, R780 et Z502 (en diagnostic principal, relié ou associés).



Contexte socio-démographique :

- Une commune de l'est de la métropole de Lyon dont le dynamisme démographique est porté (uniquement) par un solde naturel positif (nombre de naissances supérieur au nombre de décès). Une population plus jeune que celle de la région Auvergne-Rhône-Alpes et légèrement plus jeune que la population de la métropole de Lyon.
- La commune de Bron présente certes une situation socio-économique assez proche de la situation régionale mais apparaît un peu moins favorisée que l'ensemble de la métropole de Lyon (part des personnes sans diplôme, part d'ouvriers et taux de chômage plus élevés que dans la métropole de Lyon et indicateurs de précarité également légèrement supérieurs). La commune compte deux quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), socialement défavorisés : Teraillon-Chenier (situé sur la commune de Bron et la commune limitrophe de Vaulx-en-Velin) et Parilly. Ainsi, près d'un quart des Brondillants résident en quartier politique de la ville.



Offre et recours aux soins et à la prévention

- **Offre de soins** : Mis à part pour les médecins spécialistes en accès direct, relativement nombreux dans la commune (mais dont la patientèle couvre un bassin géographique très étendu, au-delà de Bron), les densités de professionnels de santé libéraux (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes) sont inférieures à celles observées dans la métropole de Lyon et la région Auvergne-Rhône-Alpes. Cette offre de soins est complétée par une offre salariée et l'offre des communes à proximité (centre de santé, centres hospitaliers présents dans la commune et plus largement le bassin hospitalier de Lyon - 2^{ème} de France). Selon le zonage médecin généraliste (2022) de l'ARS, les 2 QPV sont classés en zone d'intervention prioritaire (qui représentent les territoires les plus durement confrontés au manque de médecins, éligibles à l'ensemble des aides de l'ARS et de l'Assurance maladie et les exonérations fiscales) et le reste de la commune en Zone d'action complémentaire (ZAC moins impactées par le manque de médecins mais où des moyens doivent être mis en œuvre pour éviter que la situation ne se détériore).



Offre et recours aux soins et à la prévention

- **Recours aux soins** : Des taux de recours aux médecins généralistes, chirurgiens-dentistes et infirmiers, légèrement inférieurs à ceux observés dans la région mais un recours relativement importants aux médecins spécialistes (comme dans la métropole de Lyon).
- **Recours à la prévention** : Mis à part pour la vaccination antigrippale, la commune présente un recours plus faible aux examens de prévention et aux dépistages (dépistage organisé du cancer du sein et examen bucco-dentaire gratuit M'T dents). Un point d'attention à creuser.

État de santé



État de santé général : une mortalité générale plus faible et une mortalité prématurée (avant 65 ans) comparable à la région et à la métropole de Lyon. Toutefois des taux de bénéficiaires d'ALD supérieurs aux territoires de comparaison qui peuvent indiquer une prévalence plus élevée des maladies chroniques parmi les brondillants.

Des données disponibles, au plus fin, à l'échelle communale qui ne rendent pas compte d'un état de santé de la population contrasté à l'échelle infra-communale et de l'état de santé moins favorable dans des quartiers socialement défavorisés, notamment les 2 quartiers en politique de la ville Terrailon-Chenier et Parilly (cf. gradient social de l'état de santé).

État de santé



Points d'attention, de vigilance par pathologie, thématique de santé

- **Le diabète de type 2, une pathologie marquée** : les indicateurs (ALD, hospitalisation et traitements médicamenteux) convergent et mettent en lumière une prévalence relativement élevée du diabète de type 2 parmi la population de Bron ;
- **Les maladies respiratoires, l'asthme et les allergies** sont des problématiques plus marquées à Bron qu'en Auvergne-Rhône-Alpes à l'instar de ce qui est observé globalement dans la métropole de Lyon ;
- **La santé mentale, une part des habitants bénéficiant de soins psychiques plus importante que dans la métropole de Lyon et la région Auvergne-Rhône-Alpes** qui pourrait s'expliquer en partie par la présence sur le territoire de la commune d'une offre de soin (établissement de référence CH Le Vinatier) et médico-sociale pour des personnes ayant une pathologie psychiatrique chronique, un handicap psychique.

Résultats quantitatifs



- ✕ Contexte socio -démographique
- ✕ Offre et recours aux soins
- ✕ État de santé
- ✕ Santé mentale
- ✕ Santé environnement
 - Qualité de l'air extérieur
 - Qualité de l'eau
 - Sol
 - Habitat
 - Bruit
 - Mobilités
 - Changement climatique



Santé environnement



« La santé environnementale (ou santé environnement) est une notion pluridisciplinaire qui, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), considère l'ensemble des facteurs, physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de l'environnement **susceptibles d'affecter la santé des populations** » [Source : Santé Publique France](#)



Source : Guide : Intégrer la santé environnementale dans les politiques locales : guide d'accompagnement des collectivités dans la réalisation d'un diagnostic local en Bretagne et Pays de la Loire – ORS Bretagne et PDL - Novembre 2023



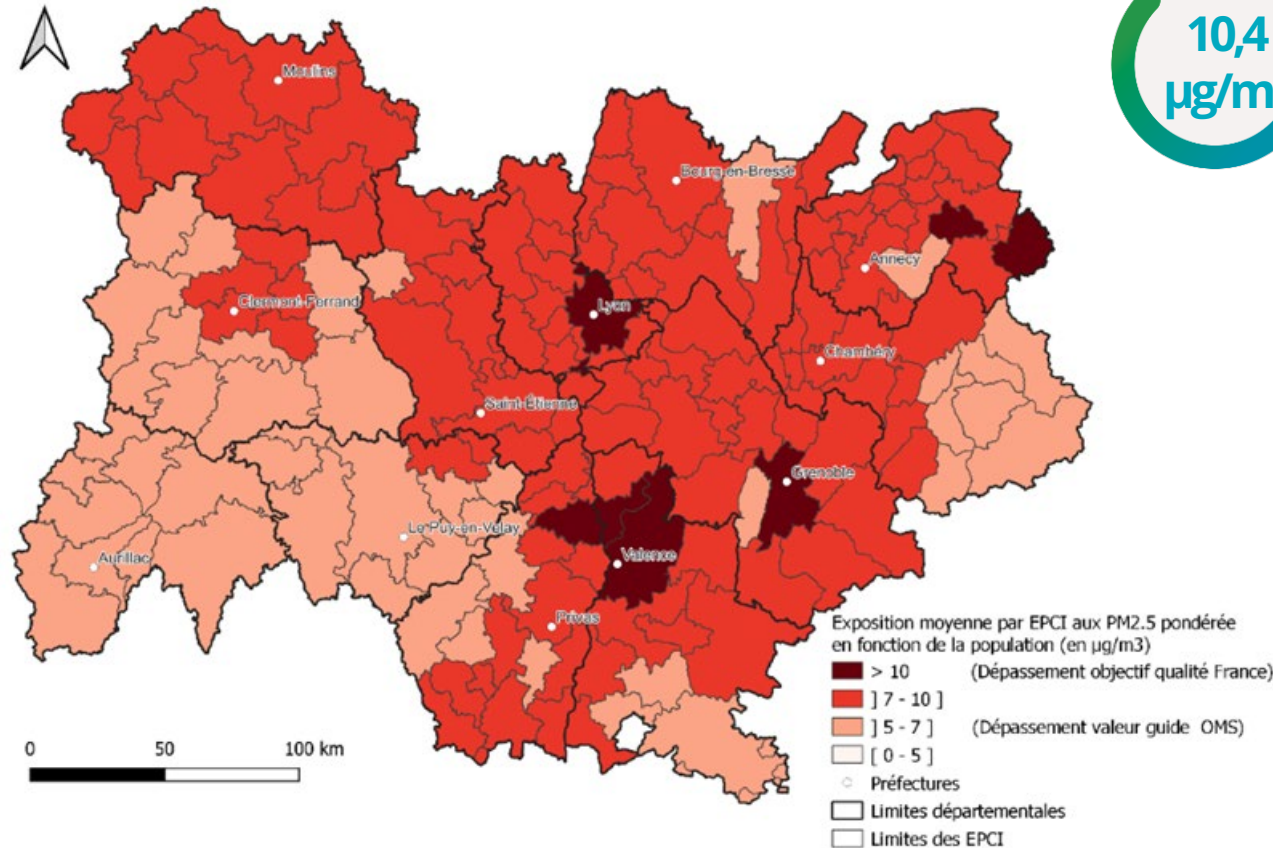
Qualité de l'air extérieur

Diagnostic local de santé - Bron



Qualité de l'air extérieur – exposition aux PM_{2,5}

Exposition moyenne aux PM_{2,5} pondérée en fonction de la population



Exposition moyenne* aux PM_{2,5} à Bron

**Pondérée en fonction de la population*

L'exposition moyenne aux PM_{2,5} à Bron dépasse faiblement l'objectif national et est supérieur au nouveau seuil de référence de l'OMS

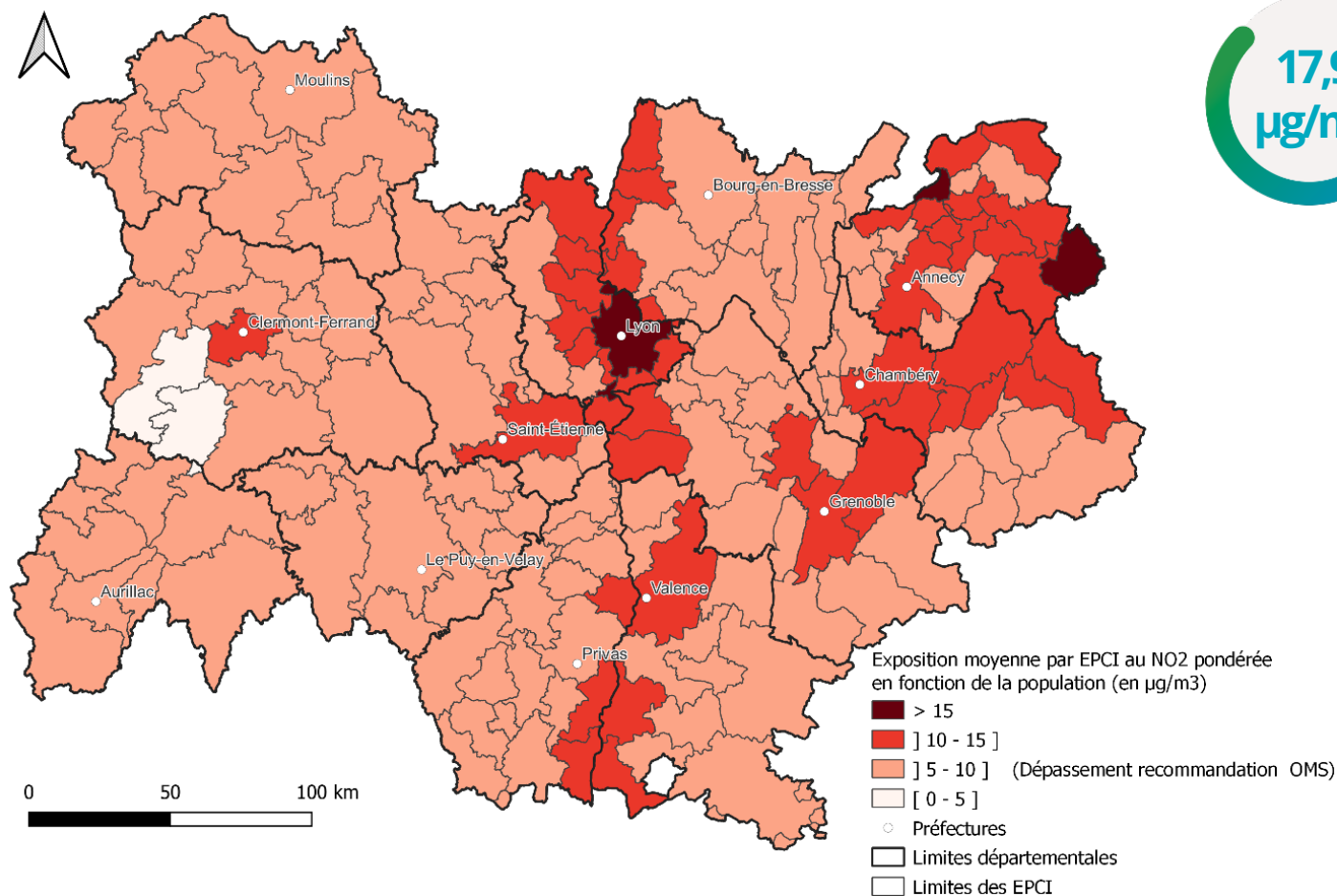
L'objectif de qualité pour l'exposition aux PM_{2,5} en France est fixé à 10 µg/m³ en moyenne sur une année, mais le nouveau seuil de référence de l'OMS depuis 2021 est de 5 µg/m³ par an, du fait de nouvelles données mettant en lumière les effets délétères pour la santé de l'exposition aux PM_{2,5}, même à des faibles niveaux d'exposition

Sources d'émissions : véhicules, secteur résidentiel, secteur industriel, chauffage au bois, incendies...

Impacts sur la santé : Respiratoire (toux, asthme, pneumonies, bronchites), maladies cardiovasculaires, allergies, génotoxicité, cancers, etc...

Qualité de l'air extérieur – exposition au NO₂

Exposition moyenne au NO₂ pondérée en fonction de la population



17,9
µg/m³

Exposition moyenne* au NO₂ à Bron

**Pondérée en fonction de la population*

L'exposition au NO₂ à Bron est inférieure au seuil fixé par l'objectif national mais reste supérieur au seuil de référence OMS.

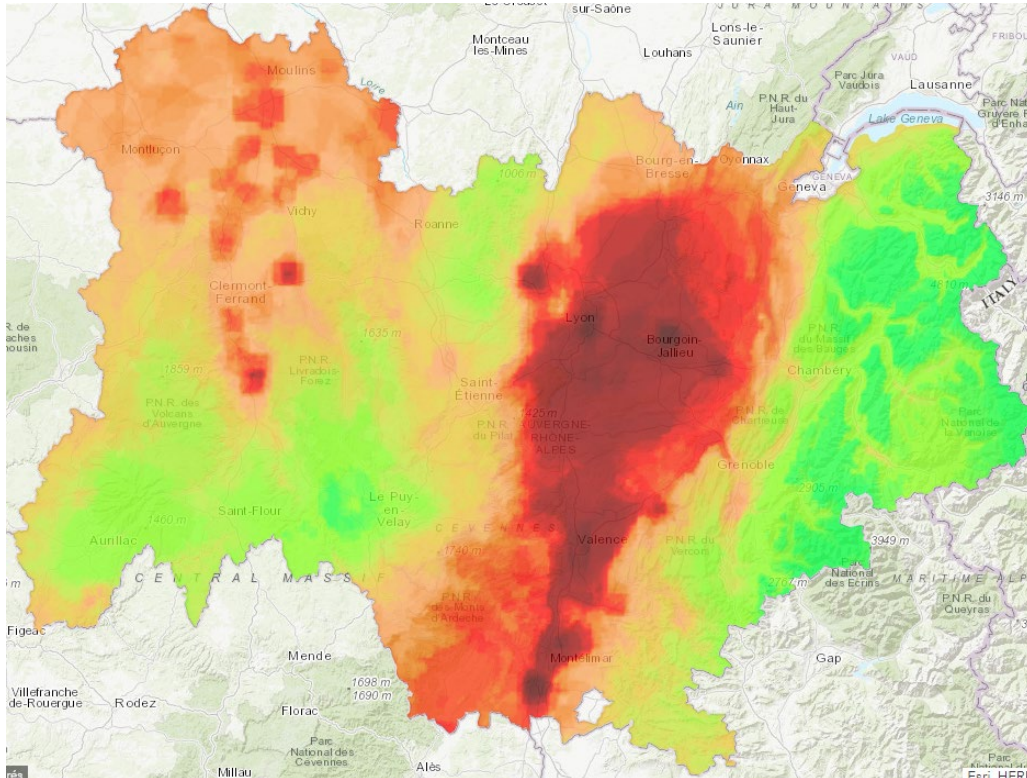
L'objectif de qualité pour l'exposition au NO₂ en France est fixé à 40 µg/m³ en moyenne sur une année, mais le nouveau seuil de référence de l'OMS depuis 2021 est de 10 µg/m³ par an du fait de nouvelles données mettant en lumière les effets délétères pour la santé de l'exposition au NO₂ même à de plus faibles niveaux que ce qui avait été établi précédemment

Sources d'émissions : véhicules, secteur résidentiel ...

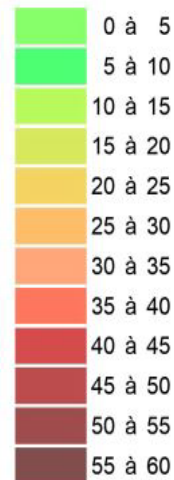
Impacts sur la santé : respiratoire (toux, asthme, pneumonies, bronchites), maladies cardiovasculaires, cancers ...

Qualité de l'air extérieur - pollens

Spatialisation de l'ambrosie en Auvergne-Rhône-Alpes



Nombre de jours avec un RAEP
(risque allergique épisode
pollinique) moyen ou élevé



12,6%

de la population potentiellement
allergique à l'ambrosie à Bron

La part de la population potentiellement allergique à l'ambrosie à Bron (12,6%) est supérieure à la valeur métropolitaine (11,3 %) et régionale (10,4 %). Cela représente, à Bron, 4499 personnes potentiellement allergiques.

Source : Cnam (SNDS DCIR 2023)

Source : plante annuelle invasive, émission de pollens en août et septembre, fort pouvoir allergisant. La région Auvergne-Rhône-Alpes est la plus touchée en France par la prolifération de l'ambrosie.

Impacts sur la santé : rhinite, conjonctivite, asthme allergique

Source : Atmo Auvergne-Rhône-Alpes - 2021



Bruit – exposition à des niveaux de bruit supérieurs à 70Lden

Population exposée à des niveaux de bruit supérieurs à 70 Lden



Dans la commune de Bron, la part de la population exposée à un niveau de bruit supérieur à 70 Lden (11,1%) est nettement supérieure à la valeur observée en moyenne dans la Métropole de Lyon (4,5 %) et à la valeur régionale (3,3 %)

Source : infrastructures routières (nationales et départementales), aéroports

Impacts sur la santé : troubles du sommeil, troubles cardiovasculaires

L'indicateur Lden (pour Level day-evening-night) représente le niveau de bruit moyen pondéré au cours de la journée en donnant un poids plus fort au bruit produit en soirée (18-22h) (+ 5 dB(A)) et durant la nuit (22h-6h) (+10 dB(A))

Source : Acoucité/Cerema (2018 (Auvergne), 2020 (Rhône-Alpes)).



Qualité de l'eau

Diagnostic local de santé - Bron



88



Qualité de l'eau



100%

de la population alimentée par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité pour les nitrates

Source : présence naturelle dans l'environnement, rejets urbains ou industriels, pollution agricole

Impacts sur la santé : formation de méthémoglobine (forme d'hémoglobine incapable de transporter l'oxygène) avec un risque accru de cyanose chez les enfants de moins de 6 mois



100%

de la population alimentée en permanence par de l'eau de bonne qualité bactériologique

Source : présence d'excréments contenant des agents pathogènes (Entérocoques ou E.Coli)

Impacts sur la santé : gastro-entérites, diarrhées



100%

de la population alimentée par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité pour les pesticides

Source : ruissellement ou infiltration dans les sols de substances chimiques utilisées dans l'agriculture, l'industrie...

Impacts sur la santé : cancers, pathologies neurologiques, perturbations endocriniennes

Source : Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes - Base de données SISE-Eaux (2023)





Sol – radon

Potentiel radon pour la commune de Bron

L'ensemble de la commune présente un potentiel radon de niveau 1 (risque le plus faible), le risque est donc faible sur l'ensemble du territoire.

Source : gaz radioactif d'origine naturelle issu de la désintégration de l'uranium et du radium présents dans la croûte terrestre, notamment dans le granit

Impacts sur la santé : cancers du poumon



Habitat – précarité énergétique

Précarité énergétique des logements



2 483 ménages sont en situation de précarité-logement à Bron, soit 13,7 % des ménages. Ce taux est supérieur à la valeur métropolitaine (10,0 %) mais proche de la valeur régionale (13,6 %)

Définition : difficulté particulière à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction de ses besoins élémentaires en raison de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'habitat

Impacts sur la santé : dépression, anxiété, pathologies respiratoires

L'indicateur utilisé pour caractériser la précarité énergétique est le taux d'effort énergétique (TEE), qui correspond à la part des dépenses d'énergie sur le revenu disponible. Un ménage est considéré en situation de précarité énergétique logement lorsque ses dépenses énergétiques représentent plus de 8 % de ses revenus, c'est-à-dire lorsque son TEE est supérieur à 8 %.

Source : Géodip – ONPE (2018).



Mobilités



Mobilités – mode de déplacements domicile-travail



59,2 %

de la population active de Bron se déplace en véhicule individuel motorisé pour se rendre au travail

Les déplacements en véhicule individuel pour les déplacements domicile-travail motorisé sont les plus fréquents, avec 59,2 % de la population active (45,2 % dans la Métropole de Lyon et 71,4 % en Auvergne-Rhône-Alpes)



27,8 %

de la population active de Bron utilise les transport en commun véhicule individuel motorisé pour se rendre au travail

Les transports en commun pour les trajets domicile travail sont moins utilisés par les actifs résidant à Bron (27,8 %) par rapport à la Métropole de Lyon (32,2 %) (12,7 % en Auvergne-Rhône-Alpes)



9,1 %

De la population active de Bron se déplacent à pied ou à vélo pour se rendre au travail

Les déplacements à pied ou à vélo pour les trajets domicile-travail sont moins fréquents parmi la population active de Bron (9,1 %) par rapport à la Métropole de Lyon (18,8 %) (10,6 % en région)



Changement climatique

Diagnostic local de santé - Bron



96



Réchauffement climatique et périodes caniculaires

Les vagues de chaleur sont aujourd'hui l'événement climatique extrême le plus meurtrier en France, totalisant plus de 42 000 décès entre 1970 et 2022 dont près de 11 000 entre 2015 et 2022. 15 000 décès en France en 2003, canicule sans précédent et avant la mise en place du plan canicule

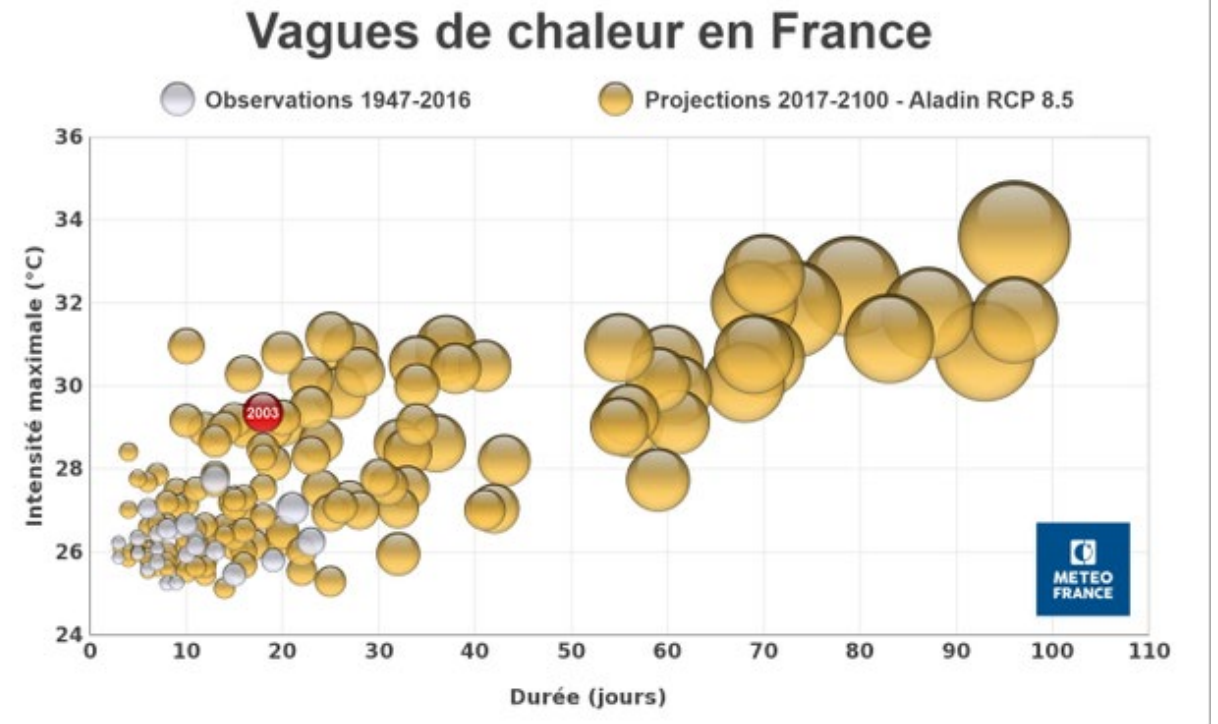
**[Fraction de la mortalité attribuable à la chaleur \(2014-2022\)](#)*

Centres-villes plus exposés : + 3 à 5°C par rapport aux zones environnantes dû aux grandes étendues en béton et au manque de couverture végétale

Intensification de l'exposition aux canicules, tendance observée depuis 2015

- Été 2022 : deuxième rang des été les plus chauds observés depuis début XXème siècle
- Été 2022 : 2816 décès en excès (+17 %) dont 473 décès en excès (+ 13 %) en ARA

**[BSP 2022 canicule et santé](#)*



Le phénomène va s'amplifier dans un contexte de plus grande vulnérabilité de la population (vieillesse, maladies chroniques).

Changement climatique

Construction des indicateurs

La synthèse a été élaborée à partir d'un ensemble de projections climatiques régionales, ce qui permet de décrire le champ des possibles quant à l'évolution de chaque indicateur. Chaque indicateur est présenté sous forme d'une infographie résumant de façon synthétique son évolution. Quatre valeurs de l'indicateur sont présentées :

- ✕ La valeur pour la **période de référence** (1976-2005)
- ✕ Pour le milieu du siècle : la **valeur médiane** attendue
- ✕ Les deux bornes **inférieure et supérieure** de l'intervalle de confiance à 90% pour la plupart des indicateurs

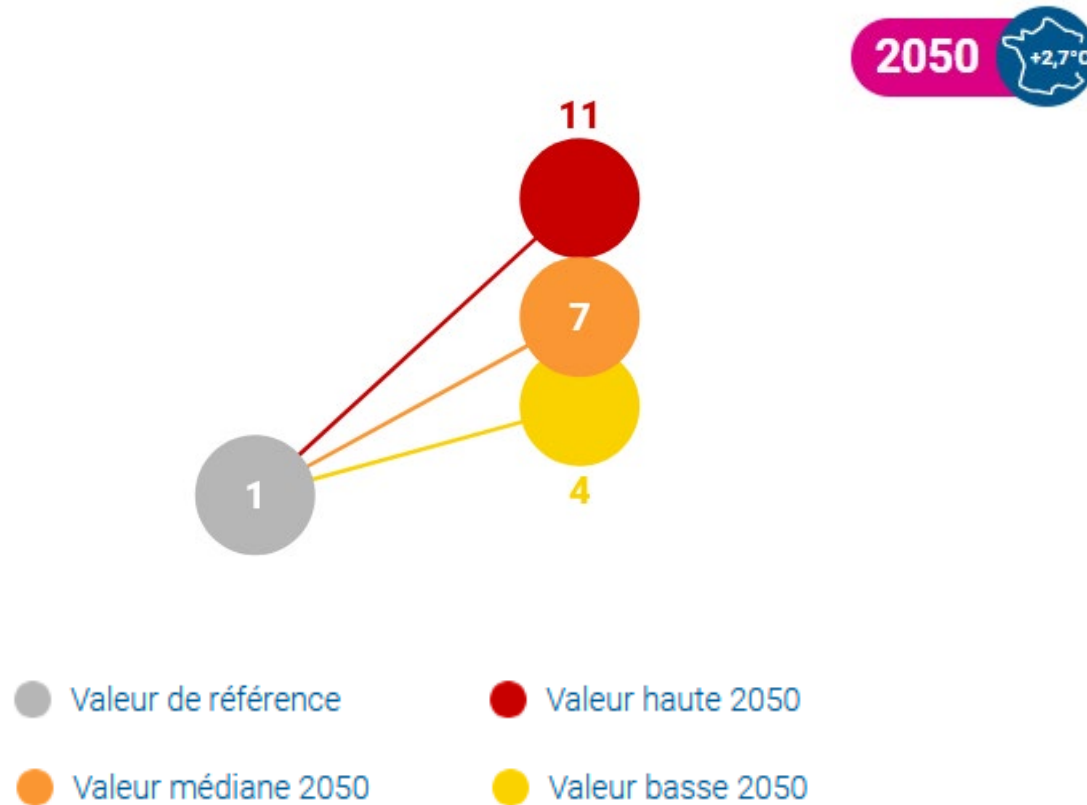
● Valeur de référence	● Valeur haute 2050	● Valeur médiane 2050	● Valeur basse 2050
Période de référence (1976 -2005)	Valeur haute des projections climatiques au milieu du siècle (2041-2070)	Valeur médiane des projections climatiques au milieu du siècle (2041-2070)	Valeur basse des projections climatiques au milieu du siècle (2041-2070)

Les indicateurs sont calculés à partir de **projections climatiques** de référence sur la métropole (DRIAS2020). Ils ciblent l'évolution à l'horizon du milieu du siècle dans un scénario médian d'émission de gaz à effet de serre médian (RCP4.5).

Source : Météofrance - climadiag- 2020

Changement climatique

Nombre annuel de jours très chauds (>35°) – Projection 2050



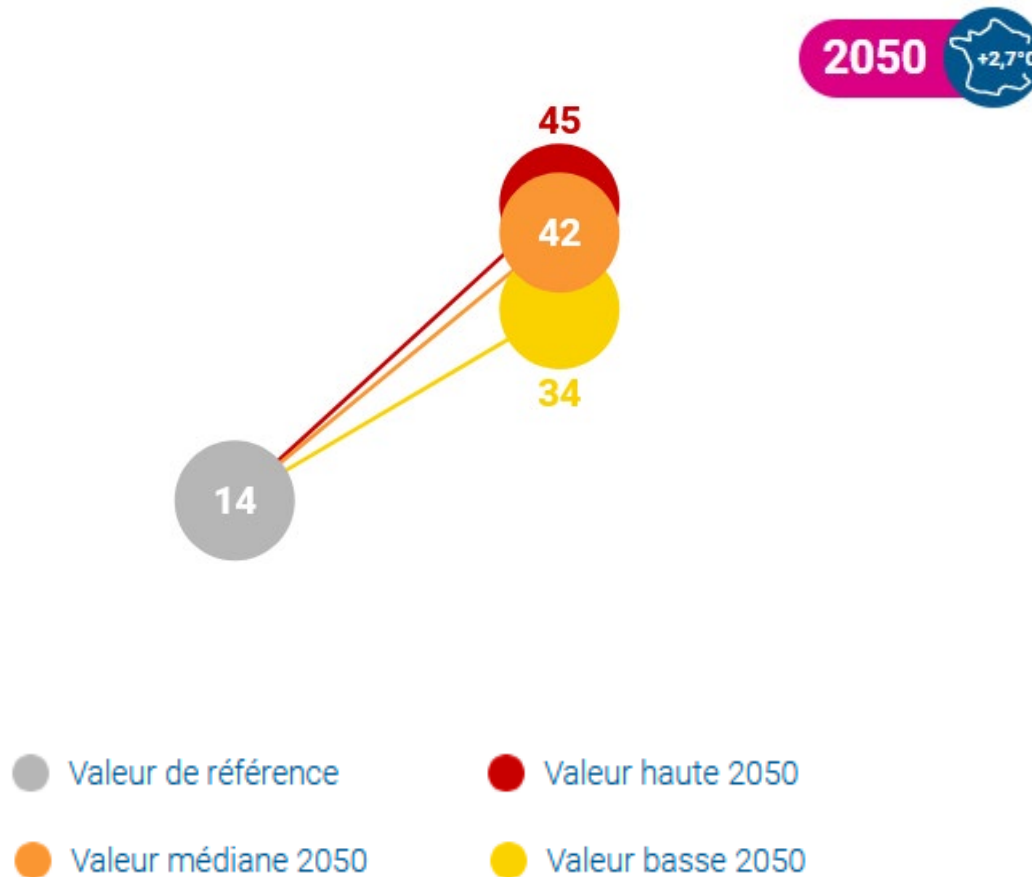
Impacts sur la santé :

- ✕ maux de tête,
- ✕ nausées,
- ✕ déshydratation,
- ✕ crampes musculaires,
- ✕ coup de chaleur

Source : Météofrance - 2020

Changement climatique

Nombre annuel de nuits chaudes (>20°C) – Projection 2050



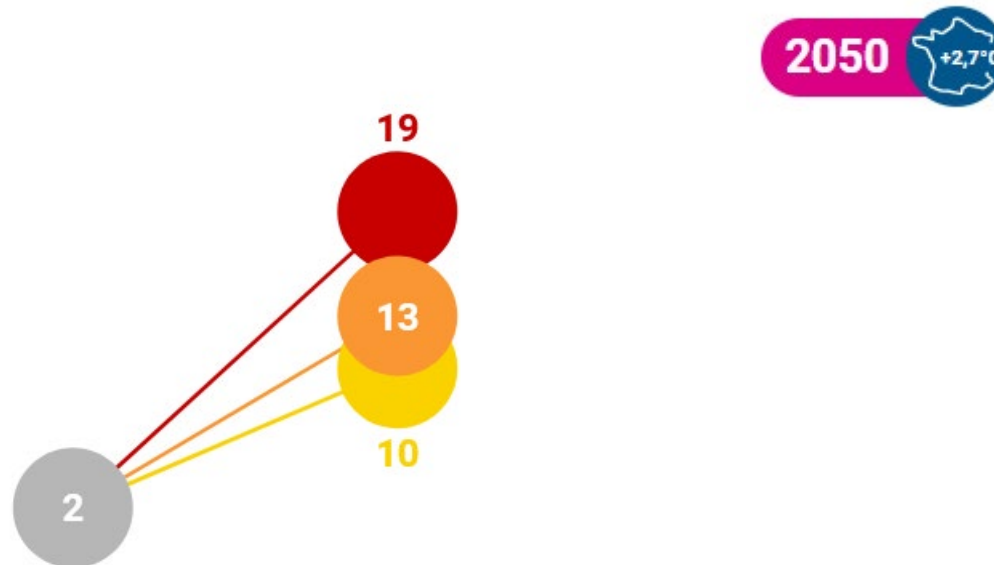
Source : Météofrance - 2020

Impacts sur la santé :

- ✕ maux de tête,
- ✕ nausées,
- ✕ déshydratation,
- ✕ crampes musculaires,
- ✕ coup de chaleur

Changement climatique

Nombre annuel de jours en vague de chaleur – Projection 2050



● Valeur de référence

● Valeur haute 2050

● Valeur médiane 2050

● Valeur basse 2050

Impacts sur la santé :

- ✕ maux de tête,
- ✕ nausées,
- ✕ déshydratation,
- ✕ crampes musculaires,
- ✕ coup de chaleur



Air, pollution : La commune de Bron présente un niveau d'exposition aux $PM_{2,5}$ proche de l'objectif national mais supérieur aux recommandations de l'OMS. Le niveau de NO_2 est nettement inférieur à la recommandation nationale, mais dépasse également le seuil de l'OMS.

Air, pollens : L'ambrosie est relativement présente sur le territoire, avec une part de la population potentiellement allergique supérieure aux valeurs métropolitaine et régionale.

Bruit : La part de la population exposée à des niveaux de bruit supérieurs à 70Lden est nettement supérieure à la valeur métropolitaine et régionale.

Eau : Bron est alimentée en permanence par une eau respectant les limites de qualité liées aux pesticides et aux nitrates et respectant également les limites de qualité bactériologique.



Radon : La commune présente un potentiel radon de niveau 1 (niveau de risque le plus faible).

Précarité énergétique : La part des ménages en précarité énergétique-logement à Bron est supérieure à la moyenne métropolitaine (mais similaire à la moyenne régionale).

Mobilités : Les modes de déplacement actif (vélo, à pied) et les transports en commun sont moins utilisés à Bron que dans l'ensemble de la métropole de Lyon, en moyenne. Les déplacements en véhicule individuel motorisés sont majoritaires (59,2 %).

Changement climatique : D'ici 2050, on estime qu'il y aura jusqu'à 10 fois plus de jours en vagues de chaleur et jusqu'à 10 fois plus de jours très chauds par an à Bron

Résultats qualitatifs

6

- ✕ Offre et accès aux soins, à la prévention
- ✕ Cadre de vie, santé -environnement

Offre et accès aux soins, à la prévention

Offre de soins de proximité : difficultés d'accès aux médecins traitants et aux orthophonistes

✖ Difficultés d'accès à un médecin traitant et plus largement aux médecins généralistes

- Départs à la retraite de médecins généralistes libéraux non remplacés en 2025 et une dizaine de départs à la retraite à moyen terme (2-3 ans)
- Habitants qui ne (re)trouvent pas de médecin traitant y compris des patients ayant une maladie chronique, donc sans suivi médical
 - Recours à des ressources de soins non programmés (MedinLyon Villeurbanne, SOS médecins pour certains ...) pour un renouvellement d'ordonnance
- Permanence des soins (nuits et fin de semaine)
 - Maison Médicale de garde (MMG) de Décines difficile d'accès en transport en commun pour public non véhiculé
 - Mais proximité des centres de soins non programmés à proximité (MedinLyon à Villeurbanne), plus accessibles en transport en commun

✖ Saturation des files actives des orthophonistes

Des structures d'exercice coordonné ou d'exercice de groupe, des associations de professionnels de santé (1/2)

- ✖ **MSP de Bron** (multisite) : 3 MG (centre-ville), cabinet infirmier, pédicure-podologue et pharmacie
- ✖ **Centre de santé communautaire Le Jardin, une ressource saluée**
 - Médecins généralistes (5,6 ETP) , une infirmière de prévention, 2 médiatrices santé (coordinatrices de soins), ateliers prévention santé et activités bien-être
 - Consultations longues, écoute, visites à domicile, acceptation de nouveaux patients
 - Structure attractive pour les MG : salariat et modèle centre communautaire
 - Point de vigilance : modèle économique fragile des centres de santé
- ✖ **Pôle de santé municipal dans le QPV Terrailon** : regroupement de professionnels de santé exerçant déjà dans le territoire (maintien). Projet d'installation en cours d'un médecin généraliste

Des structures d'exercice coordonné ou d'exercice de groupe, des associations de professionnels de santé (2/2)

- ✖ **Pôle de santé municipal dans le QPV Terrailon** : regroupement de professionnels de santé exerçant déjà dans le territoire (maintien). Projet d'installation en cours d'un médecin généraliste
- ✖ **Des associations de professionnels de santé libéraux** : associations d'infirmiers, orthophonistes (réseau informel), sages-femmes, pharmaciens... sauf médecins généralistes (MG) et chirurgiens-dentistes
- ✖ **Communauté professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de Bron récente** (fév.. 2025)
 - Membres : professionnels de santé libéraux, 1 médecin de la MSP + Centre de santé communautaire Le Jardin + laboratoire d'analyse + pharmacies. Mais les autres MG de Bron ne sont pas adhérents
 - Poste de médiateur santé (mise en place récente) : permanences au pôle médical de Terrailon et dans un cabinet médical de Parilly

Ressources hospitalières et ressources de santé et prévention publiques

✕ Ressources hospitalières en proximité et volonté de renforcer le lien-ville hôpital

- Groupement hospitalier Est des HCL (neuro, cardio, HFME) et bassin hospitalier de Lyon, une offre spécialisée, diversifiée et riche en proximité
- Téléeexpertise, des outils appréciés par les professionnels de santé
 - Portail de téléeexpertise myHCL Pro (HCL) : télé-expertise et ligne téléphonique directe pour les médecins généralistes. Des ressources utilisées par les médecins généralistes de Bron ?
 - Téléeexpertise en cancérologie, plaies...

✕ PMI, Centre de santé sexuelle : des ressources saluées et bien articulées avec les acteurs du territoire

- PMI : Maison de la Métropole dans les quartiers Parilly et Terraillon
- Centre de santé sexuelle (Métropole de Lyon) situé dans le quartier Terraillon. Articulation forte avec les acteurs du territoire (MSP, CPTS et acteurs du champ social, médico-social, socio-éducatif, éducatif)



Santé mentale : difficultés d'accès aux soins, en particulier pour 6-18 ans (1/2)

✕ Soins : difficultés d'accès aux soins psychiques (++) enfants et adolescents de 6-18 ans) dans un contexte national de pénurie de psychiatres et pédopsychiatres

- Enfants
 - Plateforme POP : démarche (et dossier) complexe pour les familles. Des diagnostics possibles
 - Accès aux prises en charge, aux soins en santé mentale très difficile
- CMP Adultes de Bron, bons liens partenariaux avec les acteurs santé, social, médico-social de Bron
- Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) psy Adultes au CHs Le Vinatier
- CMP Personnes âgées (à partir de 65 ans), une ressource saluée : bonne articulation avec les médecins de la CPTS et hotline de gérontopsychiatrie pour les médecins généralistes, saluée
- Plateforme Live (CHs Le Vinatier) : plateforme téléphonique dédiée aux patients, entourage et professionnels dont professionnels de santé libéraux



Santé mentale : difficultés d'accès aux soins, en particulier pour 6-18 ans (2/2)

✕ Des ressources d'écoute saluées

- Bron Écoute Enfants Parents (6-18 ans) : expérimentation dans le cadre de la cité éducative en février 2025 et renouvelé en 2026. Dispositif d'écoute et de prévention situé au Bureau Information Jeunesse : entretiens réalisés par une psychologue clinicienne de l'ARHM. Dispositif salué par les acteurs en lien avec les enfants et les jeunes
- Point Écoute Adulte : permanences dans les centres sociaux, une maison de quartier et une structure d'insertion

✕ Partenariat dynamique grâce au Conseil local en santé mentale, des acteurs concernés par la santé mentale

Une dynamique partenariale locale forte autour de la santé

- ✖ **Maillage local salué, un partenariat de qualité entre les acteurs santé (soin, prévention santé somatique et physique) et les acteurs sociaux, socio-éducatifs, éducation et la Ville qui facilite l'accompagnement des publics, la mise en place de projets communs**
 - Interconnaissance des professionnels, des missions : confiance → orientations et accompagnements santé facilités
 - Mise en place de projets partenariaux de prévention facilités
 - Le Conseil local de santé mentale (CLSM) salué, la Communauté professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) dynamique et des attentes fortes pour le Contrat Local de Santé (CLS), un coordonnateur CLS

- ✖ **Mais une majorité de médecins généralistes libéraux dans un exercice isolé**
 - Une majorité de médecins libéraux en exercice isolé
 - Chirurgiens-dentistes libéraux et centre dentaire mutualiste, pas impliqués non plus

Besoin de renforcer l'offre de soin et améliorer l'accès aux soins

✕ Mesures mises en place pour renforcer l'offre de soin de proximité et améliorer l'accès aux soins des brondillants

- Exercice coordonné : CPTS, MSP, centre de santé Le jardin, pôle médical municipal
- Accueil d'internes de médecine générale : MG maitres de stages au Centre de santé le Jardin, à la MSP, encore à développer?
- Libérer du temps médical : Infirmiers de pratique avancée, infirmiers Asalée, assistants médicaux

✕ Pistes identifiées

- Accompagner l'installation de médecins généralistes sur le commune : « parrainage » par des MG de la CPTS, incubateur solidaire de santé
- Développer l'éducation des patients pour éviter les consultations pour des motifs pouvant être géré par le patient (bobologie, rhume...) : former les professionnels qui seront relais auprès de la population ?
- Téléexpertise : volonté de la CPTS de développer une filière en dermatologie

Des publics précaires, fragiles à Bron ayant des besoins en santé très importants (QPV, mais aussi autres quartiers) (1/2)

✕ État de santé défavorable et besoins de soin et prévention

- QPV : précarité économique et sociale
- Publics fragiles repérés : personnes en situation de handicap psychique (logement proche CHS Le Vinatier), enfants protégés (ASE)
- Public en grande précarité (sans logement) : CADA, Centre hébergement d'urgence Entraide Pierre Valdo, Hôtel des Alpes (Métropole de Lyon), ...
- Pour ces publics
 - Accès aux soins complexe : difficultés administratives, fracture numérique, ...
 - Besoins de soin et prévention ++, d'accompagnement : un public « chronophage » pour les professionnels au regard du cumul de difficultés (difficultés administratives, sociales, isolement, problèmes de santé physique et psychique)

* Permanence d'accès aux soins de santé



Des publics précaires, fragiles à Bron ayant des besoins en santé très importants (QPV, mais aussi autres quartiers) (2/2)

Des ressources saluées

- 3 Médiateurs santé : CPTS (1) et centre de santé Le Jardin (2)
- PASS* hospitalières de l'agglomération de Lyon : PASS pédiatrique (HFME), PASS HEH en proximité
- Possibilité de consultations de médecine générale au centre de santé Le Jardin pour des personnes dont l'ouverture de droits est en cours (convention avec la CPAM)
- Projet de PASS de ville porté par le centre de santé Le jardin, des pharmacies, des laboratoires de Bron (Cf. modèle PASS de ville Marseille, Ile-de-France) : consultations de médecine, médicaments et examens (gratuit et sans avance de frais pour le patient)

* Permanence d'accès aux soins de santé

Enfants (1/2)

- ✕ **Santé mentale : un accès aux soins en santé mentale très difficile**
- ✕ **Langage : encore des besoins de sensibilisation, de prévention**
 - Difficultés de langage très repérées mais accès aux orthophonistes difficiles (délai 2 ans) → renoncements
 - Attention à sur-orientation vers orthophonistes : bilinguisme, manque de stimulation langagière
 - Encore des besoins de sensibilisation auprès des parents et professionnels sur la stimulation langagière (et écrans)
 - Formations de professionnels, actions et programmes dans des écoles maternelles et EAJE, LAEP
 - Ressources de prévention repérées : associations Appor*, Papoto (pour les 0-3 ans)
 - Surexposition aux écrans : messages de prévention connus des parents mais pas d'évolution des pratiques, besoin d'alternatives pour « occuper » l'enfant

* Association pour la prévention en orthophonie



Enfants (2/2)

✕ **État de santé bucco-dentaire dégradé d'une partie des enfants et difficultés d'accès aux soins**

- Des freins identifiés pour l'accès aux soins dentaires : coût et acceptation par les chirurgiens-dentistes des enfants de moins de 6 ans. Orientation des familles vers l'école dentaire (HCL) pour des soins sans avance de frais
- Piste identifiée : rencontrer les chirurgiens-dentistes de la commune pour recenser ceux qui acceptent les enfants de moins de 6 ans

✕ **Pratique du sport : les freins financiers**

- Baisse des adhésions constatées avec la baisse des aides financières pour les cotisations du dispositif national PASS sport ?
- Aide financière pour les cotisations de la Cité Educative (résidents QPV) : Parilly Terrailon Sport



Enfants en situation de handicap (1/2)

- ✖ **Dossier de reconnaissance administrative du handicap longs et complexes → retard et découragement des familles**
 - Complexité du dossier administratif, coût et délais pour certains diagnostics
 - Intrication difficultés sociales et pour certains difficultés administratives (titre séjour)
- ✖ **Manque de moyens humains (AESH) à l'école et manque de place dans les services et établissements médico-sociaux**
 - EMAS, une ressource saluée pour les enseignants
 - École Badinter
 - Nombreux enfants à l'école avec un niveau d'aide humaine inadapté, en attente de place en établissement médico-social : risque de scolarité à temps partiel, déscolarisation. Souffrance enfant et enseignants



Enfants en situation de handicap (2/2)

✕ Difficultés d'accès aux soins somatiques, notamment dentaires

- Besoins de soins adaptés ++ si handicap TSA : ressources spécialisées dans l'agglomération lyonnaise mais saturées
- Soins dentaires, particulièrement difficiles d'accès : SODEHV, handiconsult, pavillon T HEH, délais d'attente de 9 mois
- Possibilité de formation-sensibilisation des chirurgiens-dentistes, des professionnels de santé de la commune par l'association HEI

✕ Des ressources repérées

- Maisons de la Métropole
- Association HEI (Handicap Education Inclusion Innovation) très active : inclusion enfants en situation de handicap, notamment enfants porteurs de TND (TSA)
- Information, sensibilisation : journée de sensibilisation Handi Bron, Explora Sens, ADAPEI...

Adolescents-jeunes (1/3)

✕ **Santé mentale : difficultés d'accès aux soins psychiques, à de l'écoute des 16-18 ans**

- Maison des Adolescents et CMP Adolescent éloignés
- Bron Ecoute Enfants Parents (6-18 ans, une ressource qui commence à être bien repérée par les partenaires
- Actions de lutte contre la stigmatisation en santé mentale dans les établissements scolaires : ARHM programme probant « La tête haute » dans les 3 collèges (porté par le PTSM)
- Formation aux premiers secours en santé mentale-spécialisée pour les jeunes (PSSM) à venir (février 2026) pour 16 professionnels et parents

✕ **Consommation de produits psychoactifs et addictions**

- Problématiques de consommations à risques et addictions repérées : cannabis banalisé par les jeunes, protoxyde d'azote en augmentation, puff, jeux en ligne, paris sportifs
- Visibilité du trafic de stupéfiants
- Des actions de prévention primaire dans les établissements scolaires
- Théâtre FORUM
- Actions avec l'association Bron Premiers Secours et la police municipale
- Des professionnels en lien avec les jeunes formés à la réduction des risques, à l'accompagnement vers les soins, mais faire conscientiser le problème et motiver les jeunes à demander une aide, à aller vers une prise en charge reste difficile

Adolescents, jeunes (2/3)

✕ **Consommation de produits psychoactifs et addictions (suite)**

- Faiblesse des ressources addictologie à Bron : permanence hebdomadaire (lundi de 13h30 à 16h20) à destination des jeunes et de leur famille d'une infirmière du service addictologie du CH Édouard Herriot à la Maison de la Métropole de Bron Bramet
- Difficultés d'accès aux CJC et CSAPA (Villeurbanne, Lyon Perrache), surtout depuis certains quartiers (peu desservis en transports en commun)

✕ **Santé affective et sexuelle, encore des besoins de prévention**

- Des professionnels ressources en EVARS* : Centre de santé sexuelle à Terrailon, équipes des établissements scolaires formés, CPTS (médecin centre de santé Le jardin et une sage-femme)
- Augmentation du nombre de séances de prévention dans les collèges, lycée de la commune, campus universitaire
- Mais encore des besoins très importants, en particulier dans les établissements scolaires techniques et professionnels : connaissances du corps, utilisation de préservatif en forte baisse
- Vaccination HPV : faible couverture et difficultés dans les collèges pour obtenir les autorisations parentales (réticences)
- Prostitution de mineurs, une problématique repérée chez des adolescentes et jeunes filles en fragilité sociale, suivies par l'ASE. Prostitution de rue (des points de prostitution de rue visibles et repérés dans Parilly- IDEF) et sur internet

* Éducation à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité

Adolescents, jeunes (3/3)

✖ Alimentation et activité physique, surpoids des problématiques très repérées

- Alimentation : une problématique souvent abordée mais difficile de changer les pratiques. Un rapport à l'alimentation problématique (« des jeunes qui mangent beaucoup ou rien »), malbouffe
- Activité physique : problématique de sédentarité très repérée

✖ État de santé bucco-dentaire dégradé de jeunes en difficultés d'insertion, précaires

- Consommation sucre (soda ++), absence de soins. Impact négatif sur l'estime de soi

Adultes

✕ Adultes ayant des troubles psychiques chroniques, en situation de handicap psychique : difficultés d'accès aux soins somatiques

- Centre de santé Le Jardin, une ressource saluée : suivi médical favorisé par la proximité et les liens partenariaux entre les deux structures (CMP - centre de santé)
- Point d'attention sur la santé bucco-dentaire de ce public : une problématique marquée mais manque de suivi et de soins

✕ Santé des femmes

- Centre d'échographie obstétrique du Marais (centre de Bron) : accès facilité aux échographies pelvienne
- Sages-femmes : une ressource bien repérée y compris pour le suivi gynécologique mais saturée pour les suivi post partum, la rééducation périnéale et les suivis gynécologiques
- Pas de difficulté repérée d'accès aux IVG : centre de santé Le Jardin (médecin généraliste formé), autre médecins généralistes de la commune ? Et proximité services d'orthogénie HFME, Médipole etc.
- Isolement social de certaines mères (familles monoparentales) : expérimentation « Ordonnance Sociale » pour mères isolées, portée par la CPTS et la Fédération du lien social

Personnes âgées

✕ Richesse des actions autour du bien vieillir dans la commune de Bron

- CCAS, centres sociaux : prévention des chutes, activité physique adaptée, ...

✕ Dénutrition et difficultés d'accès aux soins dentaires, des problématiques repérées

✕ Santé mentale

- Une ressource précieuse le CMP personnes âgées (Décines) pour les personnes qui développent un trouble après 60 ans (si déjà suivis en psychiatrie PEC qui se poursuit en psychiatrie adulte)
- Besoin de soutien des MG libéraux sur les traitements psychotropes pour les PA. Attention aux traitements psychotropes inadaptés

✕ Centre ressource territorial (CRT) pour maintien à domicile renforcé pour des personnes âgées en perte autonomie : Équipe ergothérapeute, psychologue, psychomotricien, IDE, coordo Agapanthes

✕ Un réseau local précieux permettant une interconnaissance des professionnels et des missions, la partage d'information et une articulation autour de situations individuelles complexes

- Réseau porté par le CMP Personnes âgées. Membres : Maison de la Métropole, infirmiers libéraux, CPTS, CCAS, résidence senior...
- le « Petit collectif » : articulation autour de situation individuelles complexes
- le « Grand collectif » : interconnaissance des professionnels, informations

La prévention santé : un territoire très sensible (1/2)

- ✕ **Volonté des partenaires, au-delà de l'accès aux soins, de mettre l'accent sur la prévention (primaire et secondaire) pour améliorer l'état de santé des Brondillants**
- ✕ **Agir sur les déterminants individuels (comportements) et environnementaux (cadre de vie incitatif) de la santé**
 - Information, sensibilisation : donner des clés à la population pour adopter des comportements favorables à la santé
 - Volonté de la CPTS de développer des projets de prévention
 - Au regard des données sur le diabète, les pathologies chroniques : pertinence de promouvoir une alimentation équilibrée et de lutter contre la sédentarité

La prévention santé : un territoire très sensible (2/2)

✕ L'alimentation un enjeu important sur Bron : la précarité, l'équilibre, la qualité (attention au diabète chez publics en défavorisation sociale)

- Dans QPV et hors QPV : des publics en précarité alimentaire, mais aussi avec problèmes de santé en lien avec alimentation déséquilibrée
- Les aliments ultra-transformés livrés à domicile : des habitudes de vie en expansion. Un point d'alerte pour la santé
- Des ressources à Bron pour « bien manger »
 - Association « Vrac » : produits locaux et bio et tarif « coup de pouce »
 - Des actions sur l'équilibre alimentaire/alimentation saine dans différentes structures : centres sociaux, ...
 - Et les jardins partagés : opportunité pour découvrir légumes, mais aussi pour échanger sur leur préparation, ...

Cadre de vie, santé- environnement



Le logement : de forts enjeux de santé psychique, physique (1/5)

- ✖ **Un manque de logements, comme sur reste de l'agglomération... Et des besoins importants**
- ✖ **DONC : des ménages en difficultés pour trouver un logement adapté en taille, en confort**
 - Peu de logements disponibles à la location à Bron (quelle que soit la taille, dans le parc privé ou social)
 - Divisions pavillonnaires : problématique en augmentation. Petits logements (avec ou sans espace partagé), très onéreux, pas toujours respect des normes (sécurité/électricité/isolation, ...)
 - Des logements mal rénovés, ou non rénovés : indécents, insalubres, ou indignes
 - Des copropriétés en QPV sans ascenseurs : difficile pour personnes âgées en difficultés de mobilité
 - Présence de marchands de sommeil et aussi de squats : logements plus ou moins délabrés/suroccupation....
 - Des habitants parfois vulnérables qui n'osent pas protester, porter plainte, faire valoir leurs droits

Le logement : de forts enjeux de santé psychique, physique (2/5)

✕ **Les jeunes : une volonté d'autonomie par le logement, mais différents freins repérés**

- Peu de locations en appartements de petite taille sur la ville :
 - Difficile de quitter le toit familial, de rester à proximité parents : prise d'autonomie retardée
 - Difficile pour étudiants de trouver à se loger à proximité de l'université (université Lyon 2)
- Manque de connaissances et d'expérience pour monter un dossier et pas toujours l'aide de la famille (parfois opposée à la décohabitation)
- Mais aussi difficultés à habiter seuls : ressenti d'isolement après un vécu en famille
- Co-locations/co-living : attention sur les conditions de logement (espace, isolation, ...)

✕ **Des solutions parfois méconnues des jeunes et des personnes âgées et parfois peu d'appétence pour partager des espaces communs, pour cohabiter**

- Les FJT pour les jeunes, les résidences autonomie (Foyers Soleil) pour personnes âgées autonomes
- Co-locations intergénérationnelles, avec CLAJ (mais souvent rejet des jeunes)

Le logement : de forts enjeux de santé psychique, physique (3/5)

- ✖ **Manque de logements d'urgence /solutions temporaires d'hébergement en cas de violences intra-familiale /crise familiale**
 - Des jeunes qui peuvent se retrouver en grandes tensions avec parents... Puis parfois « à la rue »
 - Des femmes en difficultés pour quitter conjoint violent : risque de perte de logement, départ du quartier, perte des repères et des réseaux d'aide pour elles et pour les enfants (changement d'école). Constat du besoin d'aider ces femmes à rester dans logement/rester dans quartier
- ✖ **Le service urbanisme de la ville : lutte contre le logement indécent/indigne/insalubre**
 - Des demandes d'autorisation exigées pour contrôler/limiter certains travaux (division pavillonnaire notamment), mais peu de leviers réels d'intervention
 - L'outil « permis de louer » n'est pas à ce jour déployé sur la commune. Il est complexe à mettre en place et nécessite des ressources humaines spécifiques.
 - Prochaine révision du PLU en 2028 : de nouveaux cadres à élaborer pour améliorer qualité des logements/des locations

Le logement : de forts enjeux de santé psychique, physique (4/5)

✖ Rénovation urbaine

- Programmes de réhabilitation du patrimoine des bailleurs sociaux en cours ou à venir sur la commune
- Projets de Renouvellement urbain des 2 QPV pour améliorer les performances énergétiques des bâtiments (ex : Plan de Sauvegarde de Terrailon)
- Réhabilitations : attention au bruit, nuisances diverses : stress important pour certains habitants
- Relogement : la grande majorité des habitants satisfaits

✖ Vivre seul dans son logement : un possible sentiment de solitude, mal-être

- Les jeunes qui quittent le toit familial : parfois difficultés à gérer factures, entretien de l'appartement et ressenti de solitude possible
- Des personnes âgées qui vivent seules, parfois en perte d'autonomie/de mobilité : risque d'isolement et ressenti de solitude
- Des femmes seules avec enfants, sans réseau étayant/aidant : repli sur le logement

Le logement : de forts enjeux de santé psychique, physique (5/5)

✕ **Vivre seul dans son logement : un possible sentiment de solitude, mal-être**

- Les personnes en situation de handicap psychique (craignent certains quartiers et sont eux-mêmes craints pour une dangerosité supposée), en situation de handicap physique (enjeux d'accessibilité)
 - Commission Santé Psychique et Hébergement Logement (SPHEL) du CLSM
 - Les bailleurs sociaux , comme LMH par exemple, intègre l'enjeu du handicap et du vieillissement dans la construction et la réhabilitation des logements sociaux

✕ **L'enjeu des nuisibles dans le logement : comme sur le reste de l'agglomération**

- Cafards et punaises : dans parc social et parc privé
- Attention à récupération meubles infestés de punaises /attention au recyclage et transmission des punaises

Espaces extérieurs, espaces verts : des leviers de santé, mais... (1/3)

Espaces verts : des ressources fortes pour la santé physique et psychique des habitants... Mais une sous-utilisation repérée chez certains publics

- Parc de Parilly, parc des Essarts, Fort de Bron, terrain d'aventure, Parc de la Caravelle, parc Rosa Park,...
- La fréquentation varie selon les CPS (différentes habitude de « soin de soi »)
- une vigilance à avoir sur la fréquentation des familles/des femmes qui peut baisser si sentiment d'insécurité - Les futurs aménagements doivent tenir compte de ces aspects

Ilots de chaleur et projets d'aménagement des espaces publics

- Les différents projets portés par la Métropole et la commune visent à davantage de végétalisation, une débitumisation des sols et mobilités douces. Exemple : projets de la Place de la Liberté, de la place Jean Moulin, rénovation des cours d'école

Grand projet de Renouvellement urbain de Parilly : un potentiel fort pour la santé

- Le NPNRU de Parilly intègre un volet aménagement des espaces publics qui facilitera les mobilités, le lien avec les parcs à proximité (Bois des Essarts et Parc de Parilly) et les pratiques sportives. Exemple : aménagement de l'espace public situé au pieds de la passerelle qui relie Parilly et les Essarts
- Point d'attention : beaucoup d'attente des habitants sur les sur aménagements futurs (envisagés depuis 1994). Malgré les temps de concertation menés à plusieurs reprises chaque année depuis 2022, besoin de poursuivre la communication envers les habitants sur l'avancée du projet

Espaces extérieurs, espaces verts : des leviers de santé, mais... (2/3)

✕ Les enjeux d'activité physique, de bien-être psychique : des freins identifiés

- Les 10-25 ans marchent très peu : des comportements très ancrés
- Les trottinettes électriques : un risque, pour les personnes âgées /personnes à mobilité réduite
- Les quads : vitesse et prises de risques en conduisant
- Le sentiment/ressenti d'insécurité : notamment chez les femmes, familles avec enfants, personnes âgées
 - Les points de deal
 - Les points de rassemblement de jeunes hommes dans certains espaces publics/espaces verts :
 - ✓ Levier de lien social pour eux et aussi « refuge » lorsque l'appartement est suroccupé/les relations difficiles (interroge ressources de lien social pour les jeunes)
 - ✓ Mais engendre évitement par les femmes : enjeu de l'usage genré des espaces publics
 - Manque d'éclairage en hiver (besoin d'un diagnostic en marchant avec femmes/ en soirée, en hiver?)
- Et attention aux problèmes de stigmatisation sociale/ aux stratégies d'évitement de certains quartiers
- Professionnels intervenant à domicile : le vécu ou le ressenti d'insécurité entraîne un évitement de certains quartiers, immeubles

Espaces extérieurs, espaces verts : des leviers de santé, mais... (3/3)

- ✖ **Besoins observés d'espaces extérieurs de proximité, propices à l'activité physique pour les habitants de différents âges, profils**
 - Espaces verts en proximité : pour se (re)mettre à la marche progressivement
 - Espaces de jeux pour enfants en proximité des logements
 - Espaces adaptés aux usages différenciés (jeunes/personnes âgées, femmes/hommes, enfants/adultes,
 - Équilibre entre agrès, bancs, jeux...

- ✖ **Un point d'attention transversal : intégrer la dimension santé dans tous les projets urbains**



Le lien social dans la ville : de nombreuses ressources, mais des freins repérés

✕ Des ressources pour toutes les classes d'âge

- Centres sociaux, structures enfance/jeunesse, services municipaux, associations, CCAS, CPTS (« prescription sociale »), Centre de santé Le Jardin, ..;
- Les jardins partagés : lien social, sensibilisation à alimentation saine, ...
- Des réseaux qui intègrent enjeux du lien social : Filière gérontologique

✕ Mais les publics isolés ne s'en saisissent pas toujours. Les freins identifiés :

- Certains quartiers mieux fournis que d'autres en structures
- Besoin de démarches « d'aller vers » pour ceux sont repliés dans leur logement/ceux qui refusent le « collectif », le bruit, ...
- Attentes de mixité intergénérationnelle de la part des personnes âgées
- Des périodes particulièrement difficiles à vivre pour les isolés : mois d'août, vacances de Noël
- Accueil des personnes/enfants en situation de handicap psychique : nécessite ressources humaines
- Volonté de renforcer travail en réseau entre acteurs du lien social et nécessité de recenser les besoins

La mobilité dans la ville : des contraintes structurelles

✕ **Marchabilité de la ville et enjeu de continuité des parcours piétons entre quartiers, espaces habités et espaces verts : la « connexion » sera un atout pour la marche et la santé**

- Déjà un plan de marchabilité à Bron. Exemple : boussole signalétique au sol à Terrailon (travail avec street artist), en concertation avec Conseil de quartier
- Mais encore des quartiers mal reliés au reste de la ville comme par exemple quartier Les Genêts- La Clairière qui sont coupés par le périphérique. Etude en cours pour réaliser une passerelle passant par-dessus le périphérique

✕ **Transports en commun**

- Difficultés d'accès à certaines ressources en transports en commun (CMP personnes âgées à Décines)
- La voiture reste souvent indispensable pour aller travailler si éloignement et changements nombreux
- Les lignes de Tram desservent actuellement Bron (T2, T5 et T6) et une quatrième T8 est à l'étude. Le T8 desservira Terrailon. La concertation en cours montre que le projet est apprécié des habitants du QPV. Les personnes âgées cependant préfèrent le bus
- Mais aussi, encore sur-utilisation de la voiture sur courtes distances, dans Bron

✕ **Aide au déplacements des personnes vulnérables**

- Personnes âgées : Mobilité Séniors, accompagnement au déplacement, en véhicule, sur le lieu de destination et accompagnement in situ (courses avec personnes âgées)
- Bénéficiaires RSA : ateliers pour aide aux déplacements

Le bruit et la qualité de l'air extérieur : un contexte local complexe

✕ Très peu d'industries polluantes, mais quartiers et logements en bordure du périphérique et A43

- Concentration de pollution en bordure des grands axes
- Des aménagements en cours pour réduire bruit en certains endroits (exemple ZAC Parilly)
 - Mais encore besoin de réflexion, aménagements pour protéger immeubles anciens dans certains quartiers et pour futurs logements
- Besoin d'analyser plus finement, par quartiers/IRIS
 - La qualité de l'air
 - Le bruit

Personnes mobilisées au sein de l'ORS :

- Ève Giovannini, chargée d'études
- Patricia Medina, responsable des études qualitatives
- Mélanie Yvroud, épidémiologiste
- Sylvie Maquinghen, directrice déléguée

Observatoire Régional de la Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Site de Lyon
9 quai Jean Moulin 69001 Lyon
Tél. 04 72 07 46 20

Site de Clermont-Ferrand
58 allée du Pont de la Sarre 63000 Clermont-Ferrand
Tél. 04 73 98 75 50

contact@ors-auvergne-rhone-alpes.org
www.ors-auvergne-rhone-alpes.org

Retrouvez-nous également sur LinkedIn :
<https://fr.linkedin.com/company/ors-auvergne-rhône-alpes>

