

Portrait des arrondissements nord de Marseille : données statistiques et parole d'habitants

Hélène Dumesnil, Ibrahima Konaté, Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

Célia Créma, Comité Régional d'Education pour la Santé

Centre social Estaque Bassin de Séon, 29 septembre 2023

Les données présentées

- Description de la situation et des particularités des arrondissements nord de Marseille
- 4 thèmes : le territoire, la population, l'accès aux soins et à la prévention, l'état de santé
- Réflexion sur les déterminants de la santé et les inégalités sociales et territoriales de santé
- Croisement de deux types de données complémentaires :
 - ✓ **Indicateurs statistiques provenant de différents outils** : comparaison arrondissements Nord / Marseille
 - ✓ **Enquête qualitative par entretiens et groupe focus** : +/- 70 professionnels de santé, institutionnels, associatifs et habitants du territoire (cf. quartiers prioritaires de la ville)

LE TERRITOIRE

Un territoire vaste et hétérogène

- 85 km² : 35 % de la superficie de Marseille
- Espace hétérogène (habitat, paysages, infrastructures, ...) et marqué par des ruptures territoriales
- Territoire excentré et mal desservi par les transports en commun (13/14/15/16^e)
 - En 2020, 22,0 % des déplacements domicile-travail en transports en commun (Marseille : 26,7 % ; centre-ville : 39,3 %)
 - Des améliorations prévisibles
- En 2021, 35,2 équipements pour 1 000 habitants (Marseille : 40,5 pour 1 000) : disparités territoriales, vétusté de certains équipements
- Vie associative dense et ancienne

- ▶ Faible attractivité territoriale
- ▶ **Mobilité** : difficultés d'accès aux équipements et à l'emploi, isolement social
- ▶ **Accès aux équipements** : réduction de la qualité de vie et des liens sociaux
- ▶ **Vie associative** : favorise la participation sociale, le lien social

Une exposition à de nombreux risques environnementaux

- Concentration des infrastructures de transports et industries
 - En 2021, 99,5 % de la population exposée à une concentration de particules fines > au seuil de l'OMS
 - Exposition au bruit
 - Anciens sites industriels (dont 13 établissements scolaires)
- Formes d'habitat variées
 - 28,0 % de locataires en HLM (Marseille : 15,9 %)
 - 1 logement sur 5 ancien (Marseille : 25,2 %) : humidité, moisissures, plomb, chauffages, anciens, ...
 - 10,1 - 26,2 % de logements suroccupés (Marseille : 10,8 %)
 - 11 /14 projets de renouvellement urbain de Marseille

Impacts sanitaires

- ▶ **Pollution atmosphérique** : augmente le risque de maladies respiratoires et cardio-vasculaires et de certains cancers
- ▶ **Bruit** : favorise les troubles du sommeil, fatigue, dépression, maladies cardio-vasculaires, troubles cognitifs
- ▶ **Pollution des sols** : impact sanitaire encore mal évalué, mais probable
- ▶ **Habitat dégradé** : favorise l'asthme et les bronchites chroniques, les accidents domestiques, les troubles du sommeil et la dépression

Les enjeux du territoire selon les habitants

➤ La **salubrité du logement** comme préoccupation

- « ...mais moi je voulais partir depuis qu'on demande la maison avec mon mari, on a pas eu depuis 17 ans que je suis là avec lui ici dans ce quartier... on demande la maison on a pas eu... vous savez la drogue avec les choses et les logements qui ne sont pas bien propre et le bruit c'est un peu difficile... ça aussi, c'est la santé... ».

L'environnement extérieur associé à la **notion de « risques »** :

- « (Les enfants) Je les laisse juste jouer dans l'escalier dehors j'ai peur »

➤ Un **manque d'équipements « praticables »** :

- « Y a bien un stade à côté mais il est fermé y'a des bouts de verre partout c'est dangereux »

La question des équipements

▪ **Disparités fortes selon les secteurs :**

▶ **La Castellane** : dispose de 2 terrains de foot, un terrain de tennis et diverses infrastructures sportives accessibles et entretenues au sein du quartier

▶ **Les Rosiers** : un seul « stade » condamné par la municipalité car impraticable et dangereux + même dans le cadre scolaire, trajet de 1h aller-retour nécessaire pour pouvoir se rendre dans un gymnase

La « ressource humaine » au service du territoire

➤ Des **valeurs de solidarité et d'entraide** au cœur des relations humaines :

- La Crise COVID a démontré la **solidité** et l'**efficacité du maillage associatif** au sein des quartiers prioritaires de la ville

→ portage de colis alimentaire, distribution de kits hygiène, dépistage, vaccination, ...

➤ Des **associations actrices de « l'aller-vers »** et de la **médiation** en santé :

- Un « **relais** » **privilegié** pour faciliter la relation aux habitants

Des associations investies dans le champ de la prévention et promotion de la santé

- ▶ **Prévention** : campagnes de dépistage et de vaccination
- ▶ **Santé mentale** : prévention du suicide, lutte contre les addictions, ...
- ▶ **Santé sexuelle et reproductive** : RDR, campagnes ciblées, ...
- ▶ **Education à la Santé** : ateliers culinaires, activités sportives, ...
- ▶ **Accès aux droits** : pour faciliter l'accès aux soins et à la prise en charge médicale

LA POPULATION

1 habitant sur 4 âgé de moins de 18 ans

	Arrondissements nord	Marseille	Bdr
Nb d'habitants - 2020	324 203	870 321	2 048 070
Taux annuel moyen de variation de la population (%) 2014 – 2020	+ 0,2 %	+ 0,2	0,3 %
- Lié au solde naturel	+ 1,0 %	+ 0,6 %	+ 0,4 %
- Lié au solde migratoire	- 0,8 %	- 0,4 %	+ 0,0 %

Source : INSEE RP 2014 - 2020

- En 2020, 324 203 habitants : 37 % de la population marseillaise
- Augmentation modeste de la population
- En 2020, 25,8 % de la population âgée de moins de 18 ans (Marseille : 21,4 %)
- 7,6 % de personnes âgées de 75 ans ou plus (Marseille : 9,7 %)

Une concentration de ménages fragiles

- En 2020, environ 50 000 familles avec enfants : 37,3 % des ménages (Marseille : 30,4 %)
 - 37,9 % de familles monoparentales (Marseille : 35,7 %)
- 44,9 % des personnes âgées de 75 ans ou plus vivent plus à leur domicile (Marseille : 47,1 %)
- Plus d'1 habitant sur 5 (21,1 %) d'origine étrangère (Marseille : 15,5 %)
- Des revenus (13 280 - 19 410 €) inférieurs à la moyenne communale (19 940 €), mais variant fortement selon les quartiers
- Une population très touchée par la pauvreté (23,0 – 51,0 %) et le chômage (20,9 %) (Marseille : 25,0 % ; 15,9 %), et notamment les jeunes

▶ **Familles monoparentales** : davantage en situation de précarité et d'isolement social

▶ **Personnes âgées seules** : risque accru d'isolement social, de perte d'autonomie, recours tardif aux soins

▶ **Précarité**

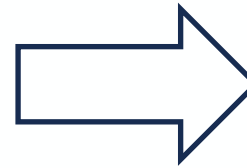
- Ecart d'espérance de vie entre les 10 % des ménages les plus aisés / les plus pauvres : 13 ans (H) et 8 ans (F)
- Risque de renoncer aux soins multiplié par 3, par 8 dans les zones de sous-densité médicale

Un cumul de difficultés qui impacte la santé des habitants

➤ Un territoire favorable aux inégalités en santé :

La question du parcours migratoire

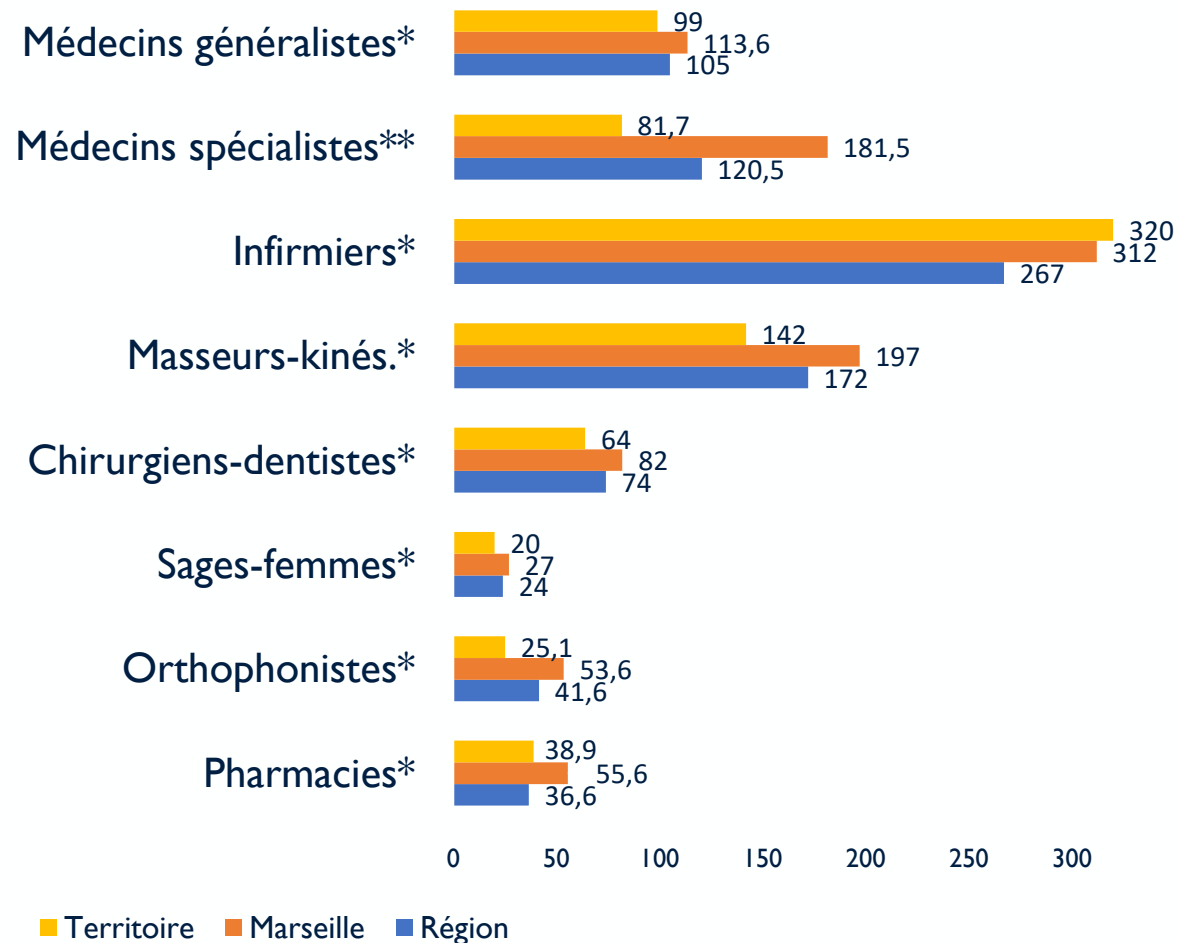
- ▶ Concerne une **part non négligeable d'habitants** (Ø statistiques ; sous-évaluation)
 - ▶ A l'origine de **ruptures et de traumatismes**
 - ▶ Effets cumulatifs sur la **santé physique et mentale**
 - ▶ Obstacles supplémentaires en matière d'**accès aux soins**



Des trajectoires
de vie
complexes à
l'origine de
besoins
spécifiques

L'ACCES AUX SOINS ET A LA PREVENTION

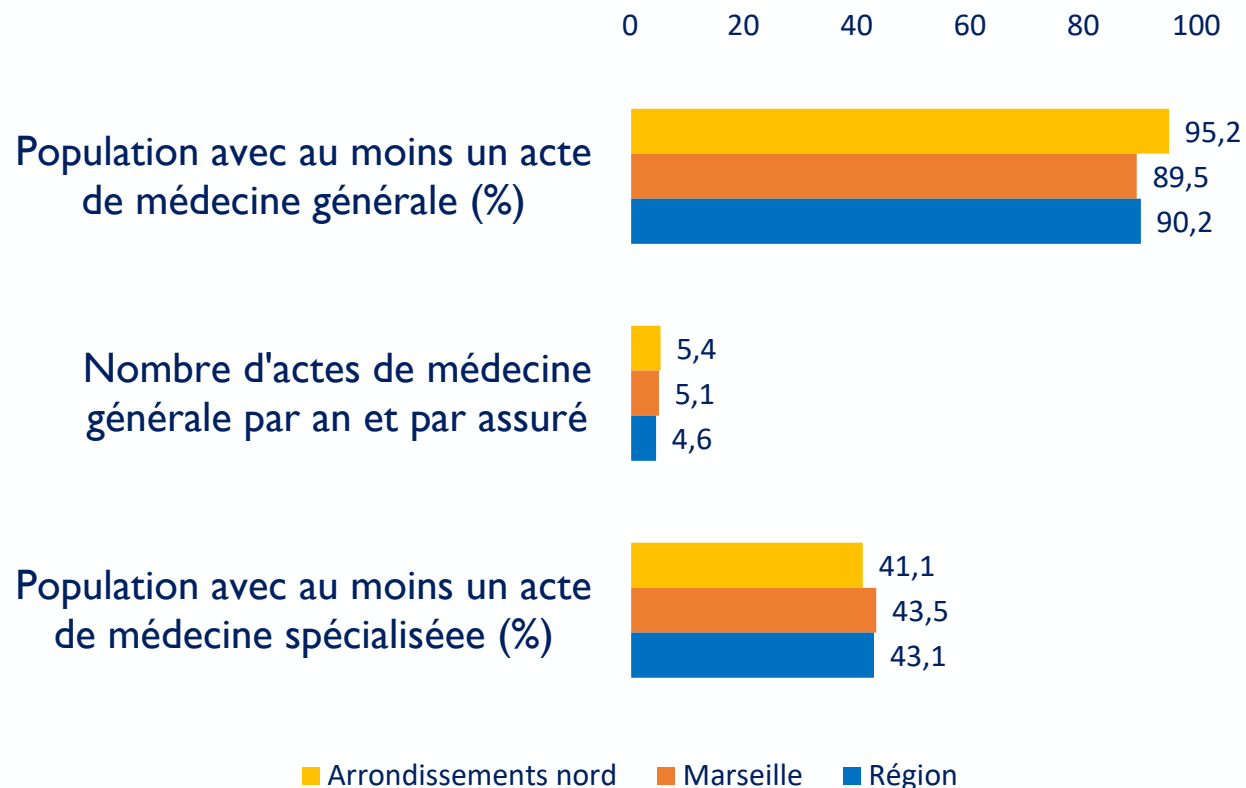
Une offre de soins en baisse, mais une dynamique territoriale existante



Densités des principales professions médicales et paramédicales libérales pour 100 000 habitants (Source : FNPS-INSEE 2022* - DRSM Paca Corse 2021**)

- Offre de soins moins importante qu'à Marseille et dans la région
- En 5 ans, baisse de l'effectif des médecins généralistes (- 9 %) et spécialistes (- 11 %), sauf dans le 3^{ème} arrondissement
- En 2022, 6 223 actes en moyenne par MG par an : + 17,9 % par rapport à Marseille
- Mais :
 - 6/12 des centres de santé polyvalents de Marseille
 - 6/7 des MSP de Marseille
 - 3/7 CPTS

Un recours important au médecin généraliste



- En 2022, 15,2 % d'assurés sans médecin traitant déclaré (Marseille : 14,0 % ; région : 11,9 %)
- Un recours au MG plus important et fréquent qu'à Marseille et dans la région
- Mais un recours aux spécialistes moins élevé

* Part de bénéficiaires d'actes de médecine générale par rapport au nombre d'habitants (Source : SNDS Insee 2022)

** Nombre d'actes généralistes consommés (Source : SNDS 2022)

*** Part de bénéficiaires d'actes de soins spécialisés par rapport au nombre d'habitants (Source : SNDS 2022)

L'accessibilité de l'offre de soins vue par les habitants

➤ Sur le plan de la **densité médicale** :

- Des habitants « **globalement satisfaits** » par l'offre de soins locale :

→ « ...on a tout ici ... On a tout, on a des médecins, on a des infirmiers... on a des gynécologues, on a un centre médical, on a au moins au moins quatre kinés dans le quartier...On a tout... ».

→ « Il y a des sage-femmes... Il y a aussi des gynécologues... Chez Dr G. aussi... En fait, dans tout le quartier, on a presque tous les médecins... Enfin, il y a tout quoi... Non ça va, on est bien entourés... ».

Malgré une accessibilité relative notamment pour certaines spécialités médicales ou équipements techniques

→ « Au début, c'était vers St J. (hôpital en centre-ville) puis après, c'était vers chez moi... Parce que c'était trop loin après... Avec le bébé, et tout ça, c'était un peu compliqué...1h en bus... ».

→ « ... Si je trouve un médecin pas loin de chez moi... pourquoi je vais partir à la C. (nom d'un hôpital du centre ville) ? ».

→ « Et puis, s'il te manque quelque chose, tu prends le bus et tu vas où tu veux, c'est simple...».

La relation « soignant-soigné »

- Le **choix du praticien** s'effectue principalement sur la base du « **bouche-à-oreille** » ...

→ « *Je pense que... c'est beaucoup de bouche à oreille ce docteur là, ce docteur là...* ».

→ « *En fait, une copine à moi, elle m'a dit... c'est bien. Donc j'ai été là-bas direct...* ».

- ... Ou de la « **réputation** » attribuée au praticien :

→ « *... Il est très réputé ce gynéco, c'est un professeur... Il est trop bien... En fait, ce Monsieur, il a formé des médecins gynéco à la C. (structure où elle a suivi ses grossesses). En fait, il est âgé. Il n'est pas jeune... Il a de l'expérience... Ouais...* ».

- Malgré **d'éventuelles difficultés d'accès** :

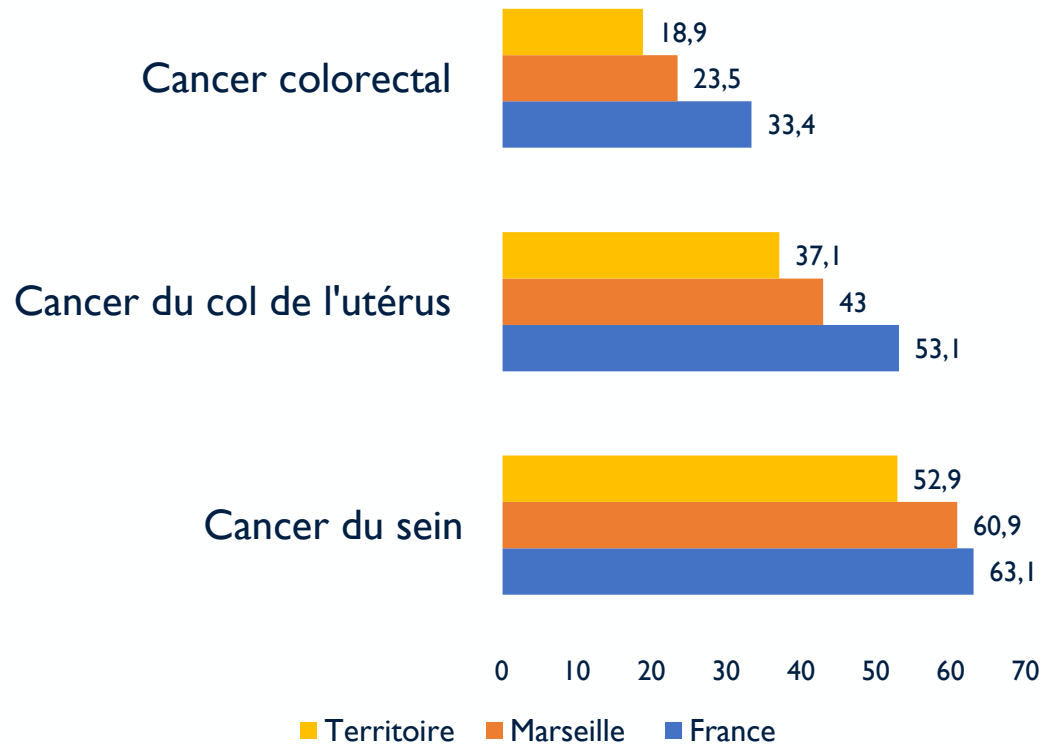
→ « *...je pense que si on a un vrai feeling avec le professionnel, où qu'il soit, on fait le déplacement... Même admettons, on a beau déménager dans tous les coins de Marseille, si on est attaché à quelqu'un, il y a les transports en commun, il y a le bus...* ».

→ Des expériences de prises en charge « inadaptées » :

- « *Moi j'ai ramené la feuille où il a toutes les étapes, comment faire ; elle m'a dit non ça ne marche pas comme ça... J'ai dit mais les étapes sont notées là... elle m'a dit non on va faire ça ça ça ça... Je lui ai dit moi c'est ça... elle m'a dit vous savez dans votre pays vous n'aurez pas tout ce confort là... Soyez heureuse qu'on s'occupe de votre enfant* »

- « *...arrivé de tomber sur des professionnels de santé un peu plus fermés ou par exemple un... qui était catholique et quand je lui avais parlé d'avortement, il dit ah non, faut pas; faut pas avorter... Moi je pense qu'il faut écouter...».*

Des actes de prévention à promouvoir auprès de la population



- En 2022, participation au dépistage organisé des cancers moins importante qu'à Marseille et qu'en France
- En 2020, un tiers des enfants de 6 ans (33,5 %) ont bénéficié d'un bilan buccodentaire ou d'une visite chez le dentiste (Marseille : 38,9 % ; Région : 43,5 %)
- En 2022, la moitié des assurés âgés de 65 ans et plus (51,1 %) ont été vaccinés contre la grippe (Marseille : 55,2 % ; France : 57,8 %)

Taux de participation aux dépistages organisés des cancers
(Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM 2022)

L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

Une prévalence plus importante de malades chroniques

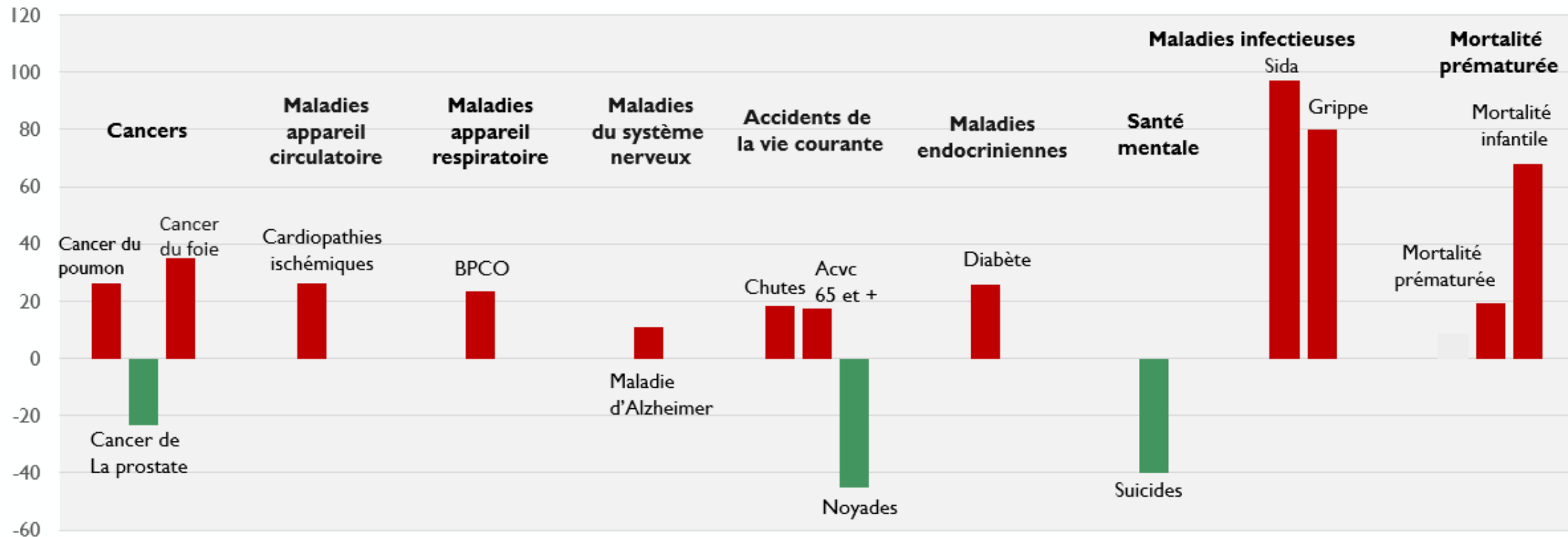
	Arrondissements nord	Marseille	Région
Diabète de type 1 et 2	6,5 %	5,3 %	5,0 %
Affections psychiatriques	3,3 %	3,2 %	2,8 %
Tumeur maligne	2,6 %	3,2 %	4,0 %
Maladie coronaire	2,0 %	2,1 %	2,5 %
Insuffisance cardiaque grave	1,8 %	2,1 %	2,4 %

ALD les plus fréquentes (% de patients) Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM 2022

- En 2022, 17,3 % d'assurés bénéficiaires d'une ALD en 2022 (Marseille : 16,9 % ; Région : 17,9 %)
- Des prévalences de diabète et d'affections psychiatriques plus élevées qu'à Marseille et dans la région
- Prudence dans l'interprétation : effet d'âge

Des données de mortalité moins favorables que dans la région

- Sur la période 2013-2017, 2 435 décès en moyenne chaque année, dont 21,1 % prématurés (Marseille : 17,2 % ; région : 15,2 %)
- 1 décès sur 2 liés à un cancer (27,0 %) ou à une maladie de l'appareil circulatoire (22,5 %)



Causes de sur et de sous-mortalité dans les 6 arrondissements par rapport à la région (Source : Inserm CépiDC 2013-2017)

Les représentations des habitants quant à leur santé

➤ Le « **tabou** » de la maladie :

→ « *Nous les femmes, on doit être ouvert parce que...on a des choses qu'on a peur de dire... On a peur qu'on se moque de moi... On ne doit pas avoir honte...On se cache parce que les gens disent : ah mais elle a une maladie bizarre...* ».

→ « *De plus en plus, il y a des cas qui sont malades, ils ne savent même pas qu'ils sont malades...Voilà...* ».

➤ La question de l'**orientation dans le parcours de soins** :

→ « *On a tout mais je sais pas... Peut-être c'est l'orientation ou les gens ils ne savent pas... l'orientation, l'information, elle n'est pas...pour tout le monde...* ».

→ L'accès aux droits comme facteur de renoncement aux soins :

➤ Méconnaissance des démarches :

- « *...Avant je ne sais pas comment faire...J'ai peur... Comme je n'ai pas de papiers... Et ici, je ne connais pas les gens...* ».

- « *J'ai une résidence d'un an... Là, ils ne voulaient pas me la renouveler... Faut qu'il signe... alors là, il ne voulait pas...Je suis en situation irrégulière en ce moment...* ».

➤ « Parcours du combattant » :

- « *Donc voilà, chui venue toute seule, visa touristique... voilà, suis resté, j'ai grillé mon visa et voilà j'ai engagé un avocat pour avoir mes papiers et ça s'est très bien passé...Avant, c'était la CMU... Et quand on commence à travailler, on a la mutuelle... maintenant quand il y a des soins coûteux, c'est la mutuelle qui couvre tout* ».

La prise en charge médicale vue par les habitants

➤ La consultation médicale associée à la présence de « **symptômes** » :

→ « *Tant que je n'ai pas de soucis, moi ça va...* ».

→ « *Pour moi, si nécessaire... Je le fais quand je pense, quand mon corps me signale...* ».

➤ **Le médecin de proximité comme réel 1er recours :**

→ « *Bon ici là pour moi ce n'est pas difficile je pense... Il y a le Dr S qui est là (cf. dans le quartier) et s'il y a un problème on va le voir et voilà...* »

➤ Un manque de « **suivi médical** » (notamment pour les grossesses) :

→ « *je ne sens rien de toute façon... Je vais bien et je sais que le bébé, il bouge donc ça va...* »

→ « *Par contre au bout du 5^e mois j'ai eu le diabète de la grossesse... Je ne savais pas qu'il y avait un diabète concernant la grossesse... Donc je faisais pas trop attention à ce que je mangeais...* ».

→ Les priorités de santé vues par les habitants:

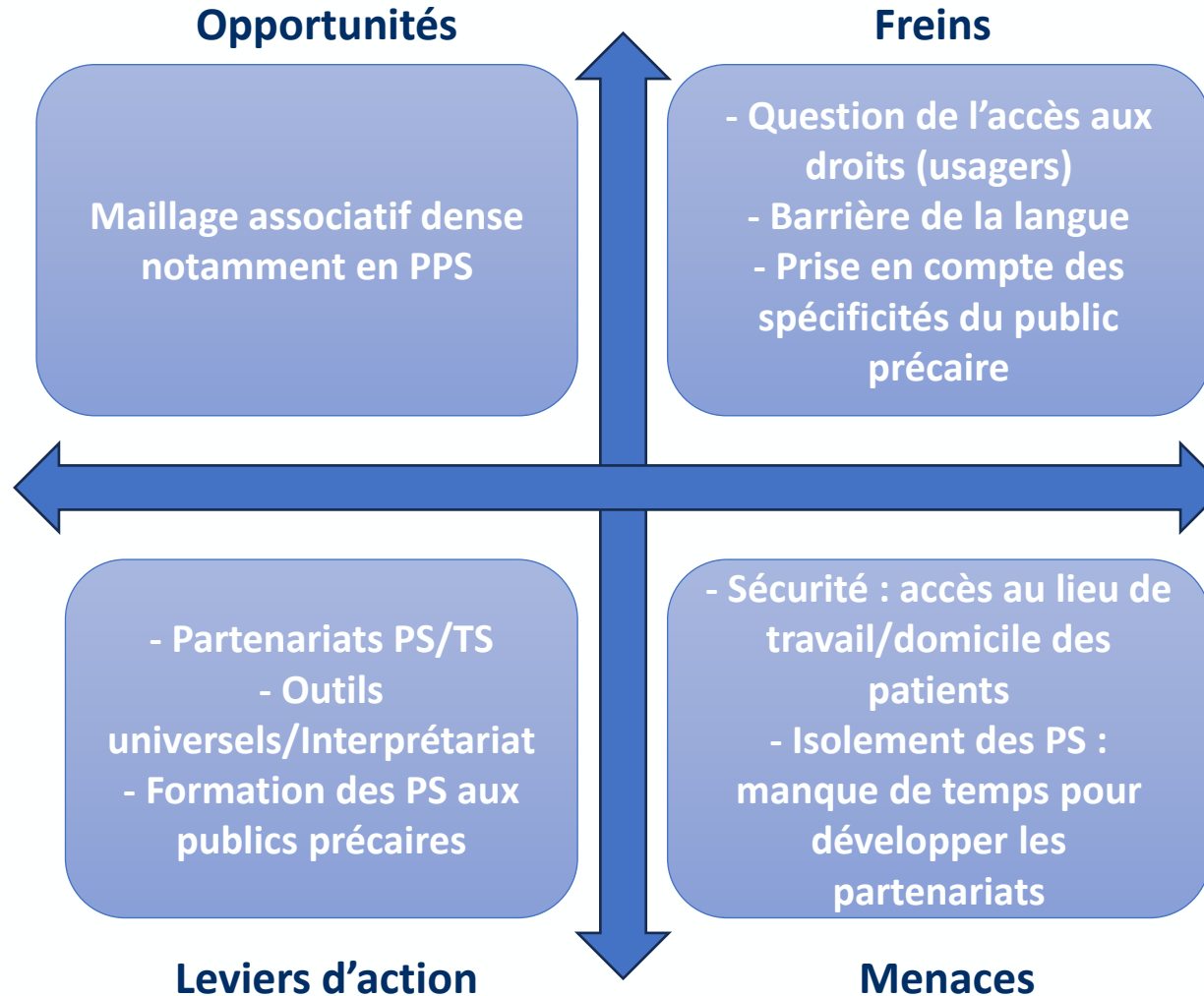
- *Troubles du langage et de l'apprentissage* → problématiques de dépistage et surtout de prise en charge (délais +++ pour les bilans)

- *Santé de la femme* → notamment sur le champ prévention et promotion de la santé

- *La « Malnutrition »* → à la fois des problématiques d'accès à l'alimentation et des problèmes de surpoids/obésité

- *Santé mentale* → souffrance psychique, addictions

L'exercice médical en QPV



Les principaux points à retenir

- Un territoire hétérogène et caractérisé par des inégalités territoriales et sociales
- Une population jeune et familiale
- Un cumul de problématiques environnementales, sociales et sanitaires
- Une offre de soins qui peine à répondre aux besoins de la population
- Une dynamique territoriale existante et à soutenir