

Etats de santé et inégalités en région Provence-Alpes-Côte d'Azur 2010

Diagnostics socio-sanitaires des six départements
de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

Préambule

Ce document vient compléter le rapport « Etats de santé et inégalités en région Provence-Alpes-Côte d'Azur – Document préparatoire du Projet Régional de Santé élaboré pour l'Agence Régionale de Santé PACA ». Il est composé des diagnostics socio-sanitaires des six départements de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur élaborés à l'aide du SIRSéPACA.

Etats de santé
et inégalités en région
Provence-Alpes-Côte d'Azur
2010

Diagnostics socio-sanitaires des six départements de la région Paca

- Département des Alpes-de-Haute-Provence
- Département des Hautes-Alpes
- Département des Alpes-Maritimes
- Département des Bouches-du-Rhône
- Département du Var
- Département du Vaucluse

Etats de santé
et inégalités en région
Provence-Alpes-Côte d'Azur
2010



Indicateurs socio-sanitaires

Département des Alpes-de-Haute-Provence

Principaux constats

Contexte démographique et socio-économique

Le département des Alpes-de-Haute-Provence comptait 154 500 habitants en 2006 ; il est le département le moins densément peuplé en Paca et sa croissance démographique est la plus importante de la région depuis 1999 (+1,5 % de variation annuelle moyenne versus 1 % en Paca). Il est devenu le département le plus attractif de la région et a gagné 1 500 habitants chaque année par le jeu des migrations internes entre régions françaises [1]. Ces migrations ont contribué à un léger ralentissement du vieillissement de la population même si ce département reste le 3ème département le plus âgé en Paca. La partie ouest du département se situe au cœur du Moyen Pays de la région Paca, espace caractérisé par une forte attractivité et qui participe au processus de déconcentration des pôles urbains. Elle est également traversée par l'espace Durancien, très attractif en raison de sa proximité et de son accessibilité et dynamique sur le plan économique [2].

Selon une typologie réalisée par l'Insee, ce département fait partie des départements français « à forte pauvreté » [3]. Le taux de pauvreté¹ est le 3ème le plus élevé de la région après ceux du Vaucluse et des Bouches-du-Rhône (15,8 % versus 15,5 % en Paca). L'éventail des revenus est plus resserré que dans la plupart des autres départements de la région : 10 % de la population ont un revenu par unité de consommation inférieur à 6 070 euros et 10 % supérieur à 31 669 euros en 2007, soit un rapport interdecile² de 5,2 (5,4 en France).

Comme dans le reste de la France, le taux de chômage dans les Alpes-de-Haute-Provence est en augmentation depuis le début de 2008. Au 4ème trimestre 2009, il était de 10,4 % (9,6 % en France métropolitaine), 3ème taux le plus faible de la région après celui des Hautes-Alpes et des Alpes-Maritimes. Mais le travail ne protège pas toujours de la pauvreté : parmi les personnes ayant occupé un emploi salarié en 2007 dans ce département, 25,8 % ont perçu un bas salaire³ (24,3 % en Paca ; 20,8 % en France métropolitaine), facteur important dans le processus conduisant à la pauvreté laborieuse. Parmi les bas salaires dans ce département, les salariés de plus de 50 ans sont plus représentés que parmi les bas salaires dans le reste de la région. Dans la zone d'emploi de Manosque, les salariés travaillant dans les sec-

teurs de l'agriculture, de la sylviculture et de la pêche et dans les industries agricoles et agroalimentaires et les ouvriers sont également surreprésentés [3]. La faible qualification est par ailleurs un facteur déterminant de la pauvreté parmi les travailleurs. Dans ce département, 20 % de la population est diplômée de l'enseignement supérieur (22 % en France) et 18 % n'a aucun diplôme (20 % en France).

Contexte épidémiologique et situation par rapport à la France

Chez les hommes de ce département, la mortalité prématurée (c'est-à-dire survenant avant 65 ans) diminue depuis 20 ans mais de façon moins importante qu'en France depuis le milieu des années 90. Ceci est essentiellement dû à un fort ralentissement de la baisse de la mortalité prématurée par traumatismes (-8 % versus -25 % en France entre 1995 et 2004). Chez les femmes, la mortalité prématurée diminue depuis 20 ans, au même rythme qu'en France. En 2000-2004, la mortalité prématurée se situe au niveau de la moyenne nationale chez les hommes comme chez les femmes.

Les trois premières causes de mortalité prématurée dans le département sont les tumeurs, les traumatismes et les maladies de l'appareil circulatoire (respectivement 38 %, 21 % et 14 %).

Parmi les tumeurs, le cancer du poumon est celui qui contribue le plus à la mortalité prématurée chez les hommes (30 % des décès prématurés par cancers) et le second chez les femmes après le cancer du sein (respectivement 16 % et 30 %). Chez ces dernières, la mortalité par cancer du poumon continue d'augmenter alors qu'elle décroît chez les hommes depuis le milieu des années 90 (cf infra).

Parmi les traumatismes, les suicides et les accidents de la circulation contribuent majoritairement à la mortalité prématurée (respectivement 42 % et 30 % des décès prématurés par traumatismes). Mais, pour l'ensemble des décès par traumatismes, ce sont les accidents de la vie courante (chutes, intoxications, noyades accidentelles, accidents par suffocations...) qui sont majoritaires : ils représentent la moitié des décès par traumatisme, tous âges confondus. Entre 2000 et 2004, plus de 20 habitants sont décédés chaque année à la suite d'un accident de la circu-

¹ Proportion d'individus ayant un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté, c'est-à-dire 60 % de la médiane des niveaux de vie observée au niveau national.

² Rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres.

³ Ont un bas salaire les personnes dont le cumul de l'ensemble des salaires nets sur un an inférieur au seuil de bas salaire (60 % du revenu salarial médian), soit 826 euros par mois en 2007.

lacion dans ce département. Il existe une surmortalité par accidents de la circulation chez les hommes par rapport à la France (+46 % en 2000-2004) qui tend à s'accroître depuis la fin des années 90. En 2008, 150 blessés ont par ailleurs été hospitalisés à la suite d'un accident de la circulation. Rapporté au nombre d'habitants, ceci correspond au taux le plus élevé de la région (96 pour 100 000 habitants) devant les Bouches-du-Rhône.

En termes de morbidité, selon les données de la CnamTS, quatre pathologies ont été à l'origine de 60 % des admissions en affections de longue durée dans ce département en 2008 : les tumeurs (787 soit 21 % des admissions), le diabète (499, 14 %), les maladies psychiatriques de longue durée (472, 13 %) et l'hypertension artérielle sévère (454, 12 %). Par ailleurs, près de 4 500 assurés étaient traités pour un diabète (par antidiabétiques oraux ou insuline) en 2008, soit une proportion standardisée sur l'âge de 3,7 % (4 % en Paca).

Disparités géographiques socio-économiques, d'état de santé et de recours aux soins

Au sein du département des Alpes-de-Haute-Provence, les niveaux de revenus les plus faibles sont observés au nord de Digne, dans la zone montagneuse située entre Le Lauzet-Ubaye et Turriers. Les plus élevés se situent dans le centre du département à Digne et dans les cantons alentour ainsi qu'au sud ouest de Manosque. Le long de la Durance, entre Manosque et Les Mées, ainsi que dans la pointe sud est du département (de Entrevaux à Castellane), la part de personnes sans diplôme dépasse 20 % (contre 18 % en moyenne dans le département).

La mortalité prématurée varie dans un rapport de un à trois selon les cantons du département. Les taux de mortalité les plus élevés sont observés dans deux cantons situés au sud est du département, ainsi qu'au nord de Manosque (Banon, Forcalquier, Les Mées).

La surmortalité par accidents de la circulation chez les hommes est particulièrement importante dans le territoire de proximité de Manosque (+72 %).

Dans le département, la proportion de personnes traitées pour un diabète standardisée sur l'âge se situe entre 4,5 % et 5 % dans les cantons situés dans la pointe est du département ainsi qu'au sud de Digne (Barrême, Mézel).

Concernant la prévention, le taux de dépistage global du cancer du sein (dépistage organisé et individuel) est inférieur à 65 % dans la périphérie du département et plus élevé dans le centre du département (objectif de la loi de santé publique de 2004 : 80 %). Le taux de dépistage organisé est quant à lui particulièrement faible (inférieur à 40 %) dans la partie sud est du département (cantons de Castellane, Annot, Entrevaux) contre 52 % en moyenne dans le département.

Spécificités selon l'âge

Le département des Alpes-de-Haute-Provence est le 3ème département le plus âgé de la région après les Alpes-Maritimes et le Var, avec 10,3 % de la population âgée de 75 ans ou plus en 2006 (9,7 % en Paca). Selon les projections réalisées par l'Insee, cette proportion passerait à 12,5 % en 2020, sans modification du rang des départements. La proportion de personnes âgées de 60 ans ou plus potentiellement dépendantes augmenterait quant à elle de 19,6 %, plus forte augmentation de la région après celle du Var (11 % en moyenne en Paca) [4].

Spécificités selon le sexe

Dans ce département comme en France, la mortalité par cancer du poumon décroît chez les hommes depuis le milieu des années 90, mais continue d'augmenter chez les femmes. C'est une conséquence de la diminution de la consommation de tabac chez les hommes et de sa progression chez les femmes, depuis le début des années 60. Il n'existe pas de données sur la consommation de tabac au niveau départemental mais, au niveau de la région Paca, le dernier Baromètre santé de l'Inpes de 2005 montrait que les femmes étaient significativement plus nombreuses à fumer que les autres Françaises (31 % versus 26 %) [5].

Dans ce département, il existe une surmortalité par accident de la circulation chez les hommes mais pas chez les femmes.

Concernant la prévention, le taux de dépistage global du cancer du sein parmi les assurées du régime général (dépistage organisé et individuel) est quasiment identique à la moyenne régionale (66 % contre 65 %) (objectif de la loi de santé publique de 2004 : 80 %). Le taux de dépistage organisé se situe quant à lui parmi les plus élevés de la région (52 % contre 40 % en Paca).

Références

1. Roux V, Timotéo J. Recensement de la population de 2006. Provence-Alpes-Côte d'Azur : arrivées de familles et d'actifs. SUD INSEE l'essentiel 2009;n° 133:4. - 2. Meloux S, Monchois X. Le rôle déterminant des migrations dans le développement démographique des espaces de Provence-Alpes-Côte d'Azur. SUD INSEE l'essentiel 2006;n° 92:6. - 3. Meyer V. Un quart des salariés de Provence-Alpes-Côte d'Azur gagne moins de 830 euros par mois. SUD INSEE l'essentiel 2009;n° 137:4. - 4. Insee, Conseil général des Alpes-Maritimes. Alpes-Maritimes, vers une stabilisation du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2020; 2009. - 5. Bocquier A, Peretti-Watel P, Obadia Y. Tabac et cannabis en région Provence Alpes Côte d'Azur : état des lieux et tendances récentes. Colloque «Ecoles, entreprises... vers un monde sans fumée !» 2007; 2007.



Indicateurs socio-sanitaires

Département des Alpes-de-Haute-Provence

Département des Alpes-de-Haute-Provence

Population en 2006 :

154 501 habitants soit 3,2 % de la population régionale

Densité de population en 2006 : 22 habitants par km²
(153 habitants par km² en PACA)

Superficie : 6 925 km² soit 22,1 % du territoire régional

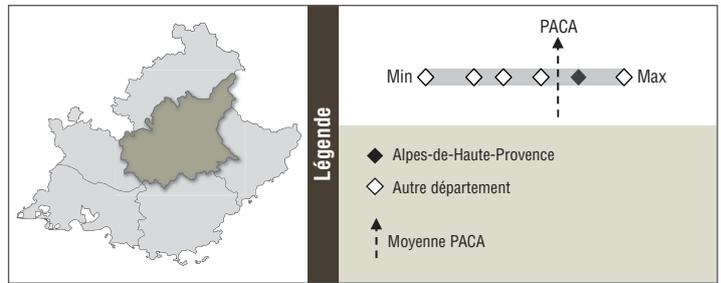
Nombre de communes : 200

Evolution de la population 1999-2006 :

+ 14 818 habitants soit + 1,5 % de variation annuelle moyenne
(+1 % en PACA)

Densité de population par commune (habitants/km²)



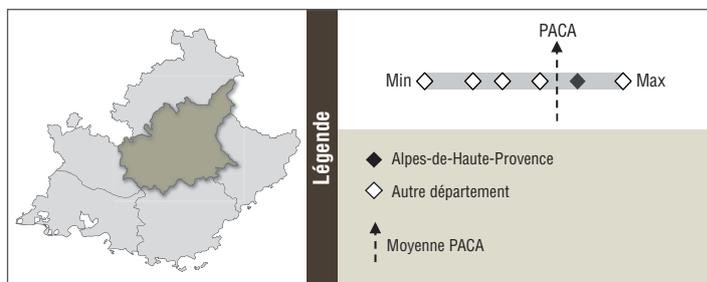


Contexte sociodémographique

| THÈME | INDICATEURS* | Département | | Région | Département | | |
|------------------------------------|---|-------------------------|--------|-------------|-------------------------|---------|--|
| | | Alpes-de-Haute-Provence | | PACA | Alpes-de-Haute-Provence | | |
| | | EFFECTIF | TAUX | TAUX | TAUX | | |
| Démographie | 1 Population < 18 ans (% - 2006) | 32 878 | 21,3 | 21,1 | 20 23 | | |
| | 2 Population ≥ 75 ans (% - 2006) | 15 968 | 10,3 | 9,7 | 8,5 11 | | |
| | 3 Indice de vieillissement (pour 100 jeunes - 2006) | / | 114,7 | 104,0 | 89 123 | | |
| | 4 Nombre de naissances domiciliées et taux de natalité (‰ - 2006) | 1 536 | 9,9 | 12,0 | 9,9 13 | | |
| | 5 Personnes âgées vivant seules (% - 2006) | 5 771 | 36,1 | 39,1 | 36 41 | | |
| | 6 Familles monoparentales (% - 2006) | 4 890 | 23,0 | 25,1 | 21 27 | | |
| | 7 Personnes sans diplôme (% - 2006) | 21 381 | 18,3 | 20,5 | 15 24 | | |
| | 8 Population étrangère (% - 2006) | 6 177 | 4,0 | 6,3 | 3,0 9,1 | | |
| Logement | 9 Résidences antérieures à 1949 (% - 2006) | 19 161 | 28,0 | 24,2 | 21 28 | | |
| | 10 Résidences sans confort (% - 2006) | 401 | 0,6 | 0,5 | 0,4 0,7 | | |
| | 11 Résidences en HLM (% - 2006) | 5 425 | 7,9 | 11,4 | 7,7 15 | | |
| Emploi - activité - chômage | 12 Ouvriers (% - 2006) | 15 449 | 23,0 | 20,3 | 18 26 | | |
| | 13 Cadres (% - 2006) | 6 666 | 9,9 | 13,4 | 9,0 15 | | |
| | 14 Chômage (% - 2006) | ♂ | 3 461 | 9,8 | 11,5 | 6,8 13 | |
| | | ♀ | 4 526 | 14,2 | 15,3 | 9,9 17 | |
| | 15 Chômage chez les 15-24 ans (% - 2006) | 1 616 | 22,0 | 22,9 | 15 25 | | |
| | 16 DEFM de catégorie 1 (% - 2008) | 5 570 | / | / | | | |
| | 17 DEFM de catégorie 1 < 25 ans (% - 2008) | 1 060 | 19,0 | 18,2 | 16 22 | | |
| | 18 DEFM de catégorie 1 ≥ 50 ans (% - 2008) | 865 | 15,5 | 14,4 | 13 16 | | |
| 19 DEFM de longue durée (% - 2008) | 1 157 | 20,8 | 22,7 | 17 27 | | | |
| Précarité | 20 Allocataires du RMI (‰ - 2007) | 1 791 | 23,2 | 41,5 | 17 55 | | |
| | 21 Allocataires de l'AAH (‰ - 2007) | 2 068 | 26,8 | 25,1 | 21 32 | | |
| | 22 Allocataires de l'API (‰ - 2007) | 377 | 11,6 | 16,7 | 8,4 20 | | |
| | 23 Bénéficiaires de la CMUC (% - 2009) | 6 047 | 5,4 | 7,9 | 3,3 11 | | |
| THÈME | INDICATEURS* | € / RAPPORT | | € / RAPPORT | | | |
| Revenu | 24 Revenu fiscal médian (€ par UC - 2007) | / | 16 259 | 17 243 | 15 715 18 274 | | |
| | 25 Rapport interdécile des revenus (D9/D1 - 2007) | / | 5,2 | 6,6 | 4,4 7,7 | | |

Sources : Insee RP 2006 (exploitations principale et complémentaire), Etat civil, Statistiques du marché du travail, DRTEFP Paca, Corinthe, Urcam Paca (régime général stricto sensu), DGI 2006

1 Nombre et part de la population âgée de moins de 18 ans en 2006 - **2** Nombre et part de la population âgée de 75 ans ou plus en 2006 - **3** Nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2006 - **4** Nombre de naissances domiciliées et nombre de naissances pour 1 000 habitants en 2006 - **5** Nombre et part de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile en 2006 - **6** Nombre et part de familles monoparentales parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans en 2006 - **7** Nombre et part de personnes âgées de 15 ans ou plus sans diplôme parmi la population âgée de 15 ans ou plus non scolarisée en 2006 - **8** Nombre et part de la population de nationalité étrangère en 2006 - **9** Nombre et part de résidences principales construites avant 1949 en 2006 - **10** Nombre et part de résidences principales sans baignoire ni douche en 2006 - **11** Nombre et part de résidences principales en HLM en 2006 - **12** Nombre et part d'ouvriers dans la population active en 2006 - **13** Nombre et part de cadres dans la population active en 2006 - **14** Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 64 ans en 2006 - **15** Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 24 ans en 2006 - **16** Nombre de Demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie 1 au 31/12/2008 - **17** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de moins de 25 ans au 31/12/2008 - **18** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de 50 ans ou plus au 31/12/2008 - **19** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de plus d'un an d'ancienneté au 31/12/2008 - **20** Nombre d'allocataires du Revenu minimum d'insertion (RMI) et taux pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans au 31/12/2007 - **21** Nombre de bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans au 31/12/2007 - **22** Nombre de bénéficiaires de l'Allocation parent isolé (API) et taux pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans au 31/12/2007 - **23** Nombre et part de bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) parmi les assurés du régime général stricto sensu de l'Assurance maladie en janvier 2009 - **24** Revenu fiscal médian par unité de consommation en 2007 - **25** Rapport interdécile (D9/D1) des revenus en 2007



Recours aux soins et prévention

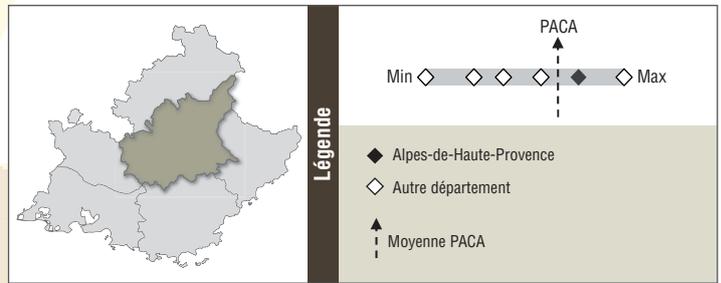
| THÈME | INDICATEURS* | Département | | Région | Département | |
|--|--|-------------------------|--------|--------|-------------------------|-----------|
| | | Alpes-de-Haute-Provence | | PACA | Alpes-de-Haute-Provence | |
| | | EFFECTIF | TAUX | TAUX | TAUX COMPARATIF | |
| Recours aux soins | 1 Médecin généraliste libéral (% - 2008) | ♂ | 39 418 | 73,5 | 72,4 | 68 ◇ 74 |
| | | ♀ | 48 161 | 81,4 | 80,5 | 76 ◇ 83 |
| | 2 Pédiatre libéral (% - 2008) | ♂ | 1 945 | 17,9 | 25,1 | 12 ◇ 31 |
| | | ♀ | 1 769 | 17,0 | 24,7 | 11 ◇ 30 |
| | 3 Chirurgien dentiste libéral (% - 2008) | ♂ | 18 077 | 33,4 | 34,0 | 32 ◇ 35 |
| | | ♀ | 23 653 | 39,8 | 41,0 | 38 ◇ 42 |
| | 4 Infirmier libéral (% - 2008) | ♂ | 10 379 | 19,5 | 15,6 | 14 ◇ 25 |
| | | ♀ | 15 590 | 24,6 | 19,7 | 16 ◇ 32 |
| | 5 Psychiatre libéral (% - 2008) | ♂ | 815 | 1,5 | 3,1 | 1,1 ◇ 3,7 |
| | | ♀ | 1 476 | 2,5 | 4,9 | 1,8 ◇ 5,8 |
| | 6 Médicaments psychotropes (% - 2008) | ♂ | 8 395 | 15,8 | 16,7 | 15 ◇ 17 |
| | | ♀ | 15 445 | 24,4 | 26,3 | 24 ◇ 28 |
| Prévention | 7 Vaccination antigrippale chez les personnes de 65 ans ou plus (% - 2008) | ♂ | 5 445 | 59,7 | 59,5 | 57 ◇ 61 |
| | | ♀ | 6 755 | 56,7 | 58,6 | 55 ◇ 60 |
| | 8 Dépistage organisé du cancer du sein (% - données Assurance maladie 2007-2008) | ♀ | 8 525 | 51,5 | 40,0 | 35 ◇ 55 |
| | 9 Dépistage organisé ou individuel du cancer du sein (% - données Assurance maladie 2007-2008) | ♀ | 10 877 | 65,7 | 65,2 | 62 ◇ 69 |
| | 10 Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants de 6 ans (% - 2007) | ♂ | 282 | 38,9 | 34,8 | 32 ◇ 43 |
| | | ♀ | 266 | 42,0 | 35,2 | 32 ◇ 46 |
| | 11 Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants de 12 ans (% - 2007) | ♂ | 247 | 34,8 | 31,9 | 30 ◇ 41 |
| ♀ | | 239 | 35,9 | 31,6 | 30 ◇ 41 | |
| 12 Scellement de sillons chez les enfants de 6 ans (% - 2008) | | 18 | 1,3 | 2,0 | 1,3 ◇ 2,8 | |
| 13 Scellement de sillons chez les enfants de 12 ans (% - 2008) | | 27 | 1,9 | 3,2 | 1,9 ◇ 3,5 | |
| IVG | 14 IVG chez les femmes de 15 à 49 ans (‰ - 2008) | ♀ | 618 | 18,9 | 17,9 | 13 ◇ 20 |
| Diabète | 15 Suivi médical du diabète : dosage de l'hémoglobine glyquée (% - 2008) | | 1 929 | 43,3 | 40,5 | 38 ◇ 44 |

Sources : Urcam Paca (régime général stricto sensu), SAE 2008 base administrative - PMSI (traitement Drass Paca), Insee RP 2006

Exploitation ORS Paca

Tous les indicateurs ci-dessus (à l'exception du 14) concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu

1-5 Nombre d'assurés ayant eu au moins un recours et taux comparatif (TC) de recours (en %) à un professionnel de santé en 2008 (les types d'actes sont détaillés sur le site www.sirsepac.org) - **6** Nombre d'assurés ayant eu au moins un remboursement d'anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs ou neuroleptiques et taux comparatif de recours en 2008 - **7** Nombre et part d'assurés âgés de 65 ans ou plus vaccinés contre la grippe durant l'hiver 2008-2009 - **8-9** Nombre et part d'assurées du régime général stricto sensu âgées de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage du cancer du sein sur la période 2007-2008 - **10-11** Nombre et part d'assurés de 6 et 12 ans ayant eu au moins un remboursement de bilan de prévention bucco-dentaire ou de consultation réalisé par un chirurgien dentiste en 2007 - **12-13** Nombre et part d'assurés de 6 et 12 ans ayant eu au moins un remboursement de scellement de sillons réalisé par un chirurgien dentiste en 2008 - **14** Nombre d'Interruptions volontaires de grossesse (IVG) réalisées en établissement hospitalier et nombre d'IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en 2008 - **15** Nombre et part d'assurés diabétiques traités ayant eu au moins 3 remboursements de dosage de l'hémoglobine glyquée en 2008



Offre de prise en charge (2009)

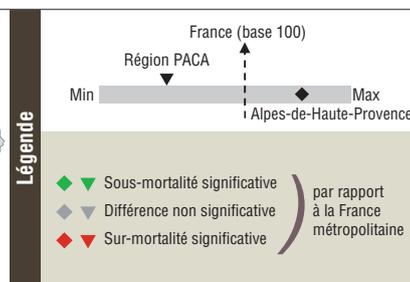
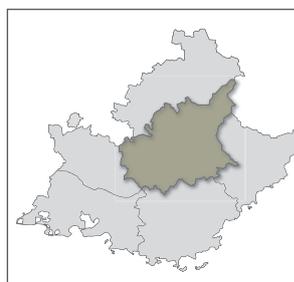
| | | Département | Région | Département | |
|---|---|-------------------------|------------------------|-------------------------|----------|
| | | Alpes-de-Haute-Provence | PACA | Alpes-de-Haute-Provence | |
| THÈME | INDICATEURS* | EFFECTIF | DENSITE (POUR 100 000) | DENSITE (POUR 100 000) | |
| Offre de ville | 1 Médecins généralistes libéraux | 187 | 121,0 | 126,2 | 115 135 |
| | 2 Médecins spécialistes libéraux | 113 | 73,1 | 133,8 | 73 153 |
| | 3 Pédiatres libéraux | 5 | 17,3 | 34,5 | 16 40 |
| | 4 Gynécologues-obstétriciens libéraux | 6 | 18,4 | 35,5 | 7,0 42 |
| | 5 Psychiatres libéraux | 7 | 4,5 | 15,8 | 4,5 20 |
| | 6 Chirurgiens dentistes libéraux | 91 | 58,9 | 82,9 | 59 105 |
| | 7 Infirmiers libéraux | 269 | 174,1 | 210,0 | 163 240 |
| THÈME | INDICATEURS* | EFFECTIF | TAUX (POUR 10 000) | TAUX (POUR 10 000) | |
| Offre hospitalière | 8 Médecine chirurgie obstétrique - HC | 440 | 28,5 | 37,6 | 28 44 |
| | 9 Médecine chirurgie obstétrique - Alternative à l'HC | 36 | 2,3 | 4,8 | 2,3 5,7 |
| | 10 Soins de suite ou de réadaptation - HC | 423 | 27,4 | 22,0 | 11 87 |
| | 11 Soins de suite ou de réadaptation - Alternative à l'HC | 5 | 0,3 | 1,1 | 0,1 2,7 |
| | 12 Soins de longue durée - HC | 71 | 44,5 | 38,2 | 29 106 |
| | 13 Psychiatrie générale - HC | 162 | 13,3 | 12,7 | 9,9 15 |
| | 14 Psychiatrie générale - Alternative à l'HC | 86 | 7,1 | 3,9 | 2,2 7,1 |
| | 15 Psychiatrie infanto-juvénile - HC | 2 | 0,6 | 1,3 | 0,6 2,8 |
| | 16 Psychiatrie infanto-juvénile - Alternative à l'HC | 32 | 9,7 | 5,7 | 4,1 12 |
| 17 Hospitalisation à domicile en médecine | 0 | 0,0 | 1,9 | 0 2,3 | |
| THÈME | INDICATEURS* | EFFECTIF | TAUX (POUR 1 000) | TAUX (POUR 1 000) | |
| Offre médico-sociale | 18 Etablissements d'hébergement pour personnes âgées | 2 233 | 139,8 | 117,1 | 112 140 |
| | 19 Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées | 457 | 28,6 | 19,5 | 16 37 |
| | 20 Accueil de jour pour personnes âgées | 24 | 1,5 | 2,6 | 1,5 3,1 |
| | 21 Hébergement temporaire pour personnes âgées | 28 | 1,8 | 1,4 | 0,6 2,1 |
| | 22 Etablissements hébergeant des adultes handicapés | 245 | 3,2 | 2,6 | 2,3 5,4 |
| | 23 Structures d'insertion professionnelle | 490 | 6,3 | 4,2 | 3,3 8,5 |
| | 24 Services d'accompagnement pour adultes handicapés | 47 | 0,6 | 0,4 | 0,1 0,6 |
| | 25 Etablissements de prise en charge pour enfants handicapés | 163 | 4,5 | 5,3 | 4,3 6,3 |
| 26 Services d'éducation spéciale et de soins à domicile | 97 | 2,7 | 2,4 | 2,0 4,2 | |

Exploitation ORS Paca

Sources : Urcam Paca, Drees, SAE 2008 base administrative (traitement Drass Paca), Drass Paca (soins de longue durée), Finess (extraction au 17/11/2009), Insee RP 2006

* INDICATEURS

1-7 Nombre de professionnels de santé et densité pour 100 000 habitants (pédiatres : moins de 16 ans ; gynécologues-obstétriciens : femmes de 15 à 49 ans) en janvier 2009 - **8-11** Nombre de lits ou places et taux d'équipement pour 10 000 habitants au 01/01/09 en Hospitalisation complète (HC) ou alternative à l'hospitalisation complète (hospitalisation de jour, hospitalisation de nuit et anesthésie ou chirurgie ambulatoires) - **12** Nombre de lits et taux d'équipement en HC pour 10 000 personnes âgées de 75 ans ou plus au 01/01/09 - **13-14** Nombre de lits ou places et taux d'équipement en HC ou alternative à l'HC pour 10 000 personnes de 18 ans ou plus au 01/01/09 - **15-16** Nombre de lits ou places et taux d'équipement en HC ou alternative à l'HC pour 10 000 personnes âgées de moins de 18 ans au 01/01/09 - **17** Nombre de places en hospitalisation à domicile et taux d'équipement pour 10 000 habitants au 01/01/09 - **18-21** Nombre de lits et places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus en 2009 - **22-24** Nombre de places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans en 2009 - **25-26** Nombre de places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans en 2009
Les types de structures prises en compte dans le calcul de ces indicateurs sont détaillés sur le site www.sirsepaca.org



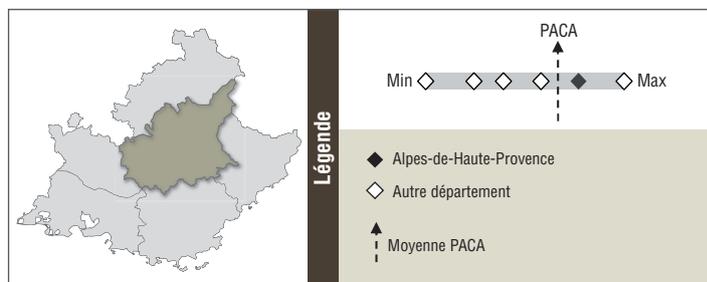
État de santé et comportement - Mortalité (2000-2004)

| INDICATEURS* | | Département | | Région | Pays | INDICE COMPARATIF DE MORTALITÉ |
|---|---|-------------------------|---------------------|---------|---------|--------------------------------|
| | | Alpes-de-Haute-Provence | TAUX (POUR 100 000) | PACA | France | |
| 1 Toutes causes | ♂ | 791 | 1 133,9 | 1 132,2 | 1 188,4 | 89 |
| | ♀ | 743 | 720,7 | 696,8 | 711,4 | 90 |
| 2 Prématurée | ♂ | 188 | 282,8 | 283,3 | 293,3 | 93 |
| | ♀ | 86 | 127,8 | 126,6 | 128,9 | 93 |
| 3 Évitable | ♂ | 102 | 156,1 | 145,0 | 154,0 | 80 |
| | ♀ | 45 | 67,8 | 63,2 | 67,1 | 89 |
| 4 Cancers | ♂ | 242 | 317,0 | 331,5 | 352,3 | 85 |
| | ♀ | 157 | 158,5 | 161,2 | 166,3 | 89 |
| 5 Cancer du sein | ♀ | 28 | 29,5 | 30,5 | 32,4 | 89 |
| 6 Cancer de l'utérus | ♀ | 8 | 8,9 | 7,5 | 8,4 | 84 |
| 7 Cancer de la prostate | ♂ | 28 | 41,7 | 36,8 | 44,1 | 74 |
| 8 Cancer colorectal | ♂ | 24 | 31,6 | 32,0 | 35,8 | 81 |
| | ♀ | 22 | 21,1 | 19,9 | 21,3 | 86 |
| 9 Mélanome | | 4 | 2,3 | 2,3 | 2,3 | 80 |
| 10 Cancer du poumon | ♂ | 61 | 76,2 | 86,1 | 84,3 | 80 |
| | ♀ | 14 | 14,4 | 16,6 | 14,7 | 91 |
| 11 Maladies de l'appareil respiratoire | ♂ | 58 | 90,0 | 78,7 | 86,8 | 86 |
| | ♀ | 55 | 51,9 | 41,9 | 42,8 | 91 |
| 12 Hépatites virales | | 2 | 1,2 | 2,1 | 1,3 | 53 |
| 13 Sida | | 5 | 3,1 | 3,5 | 1,6 | 192 |
| 14 Cardiopathies ischémiques | ♂ | 67 | 90,2 | 93,7 | 107,7 | 80 |
| | ♀ | 41 | 39,2 | 42,5 | 51,6 | 75 |
| 15 Maladies vasculaires cérébrales | ♂ | 48 | 72,1 | 69,0 | 72,4 | 85 |
| | ♀ | 66 | 62,6 | 55,5 | 57,5 | 81 |
| 16 Suicides chez les 15-34 ans | | 4 | 13,3 | 11,3 | 11,6 | 58 |
| 17 Suicides chez les 65 ans ou plus | | 12 | 39,3 | 26,8 | 29,9 | 75 |
| 18 Pathologies liées à l'alcool | ♂ | 38 | 46,4 | 46,7 | 60,7 | 67 |
| | ♀ | 11 | 12,5 | 11,6 | 13,8 | 79 |
| 19 Accidents de transports terrestres | ♂ | 17 | 24,3 | 17,9 | 16,9 | 51 |
| | ♀ | 5 | 6,2 | 4,8 | 5,4 | 44 |
| 20 Accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus | ♂ | 11 | 90,1 | 92,1 | 103,2 | 78 |
| | ♀ | 13 | 76,2 | 69,5 | 75,6 | 82 |

Sources : Inserm CépiDC, Insee

Nombre de décès annuel moyen, taux comparatif de mortalité (sauf mention contraire) pour 100 000 habitants et indice comparatif de mortalité (base 100 = France) sur la période 2000-2004 : **1** Décès toutes causes - **2** Décès prématurés (avant 65 ans) - **3** Décès prématurés évitables - **4** Décès par cancer - **5** Décès par cancer du sein - **6** Décès par cancer de l'utérus - **7** Décès par cancer de la prostate - **8** Décès par cancer colorectal - **9** Décès par mélanome - **10** Décès par cancer du poumon - **11** Décès par maladies de l'appareil respiratoire - **12** Décès par hépatites virales - **13** Décès par sida - **14** Décès par cardiopathies ischémiques - **15** Décès par maladies vasculaires cérébrales - **16** Décès par suicides chez les 15-34 ans (taux spécifique de mortalité) - **17** Décès par suicides chez les 65 ans ou plus - **18** Décès par pathologies liées à l'alcool - **19** Décès par accidents de transport terrestre - **20** Décès par accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus

Le détail des codes CIM 10 des causes de décès, les indices comparatifs de mortalité (base 100 = Paca) et leurs significativités sont présentés sur le site www.sirsepaca.org



État de santé et comportement - Morbidité

| THÈME | INDICATEURS* | | Département | | Région | Département | |
|-----------------|---|---|-------------------------|-----------------|--------|-------------------------|-----------------|
| | | | Alpes-de-Haute-Provence | TAUX COMPARATIF | PACA | Alpes-de-Haute-Provence | TAUX COMPARATIF |
| ALD | 1 Assurés ayant une affection de longue durée exonérante (% - 2009) | ♂ | 9 512 | 17,9 | 17,2 | 16 ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ 18 | |
| | | ♀ | 9 852 | 15,0 | 14,8 | 13 ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ 16 | |
| Hospitalisation | 2 Hospitalisations de jour en MCO (% - 2008) | ♂ | 8 417 | 107,2 | 115,5 | 95 ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ 127 | |
| | | ♀ | 9 597 | 116,6 | 118,0 | 96 ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ 127 | |
| | 3 Hospitalisations complètes en MCO (% - 2008) | ♂ | 13 988 | 179,0 | 168,4 | 157 ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ 196 | |
| | | ♀ | 15 531 | 181,0 | 169,3 | 159 ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ 197 | |
| Diabète | 4 Diabète traité (% - 2008) | ♂ | 2 447 | 4,5 | 4,8 | 4,0 ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ 5,2 | |
| | | ♀ | 2 007 | 3,0 | 3,3 | 2,6 ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ 3,8 | |

Sources : Urcam Paca (régime général stricto sensu), PMSI - MCO 2008 (traitement ARH Paca / ORS Paca), Insee RP 2006

Exploitation ORS Paca

*INDICATEURS

Les indicateurs 1 et 4 concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu

- 1** Nombre d'assurés pris en charge à 100 % au titre d'une Affection de longue durée (ALD) et taux comparatif (TC) pour 100 assurés en janvier 2009 - **2-3** Nombre de séjours en hospitalisation de jour (séjour sans aucune nuit) et hospitalisation complète (séjour avec au moins une nuit) en Médecine chirurgie obstétrique (MCO) et TC pour 1 000 habitants en 2008 - **4** Nombre d'assurés ayant eu au moins trois remboursements d'insuline ou d'antidiabétiques oraux au cours de l'année et prévalence standardisée du diabète traité en 2008

Méthodologie

Les résultats des tests de significativité sont présentés pour les indices comparatifs de mortalité uniquement. Bien que les statistiques de décès soient des données exhaustives (tous les décès sont comptabilisés), des tests statistiques sont classiquement réalisés en raison de la faiblesse des effectifs et des fluctuations qui peuvent exister d'une année sur l'autre.

Les indicateurs de «Recours aux soins» et de «Morbidité» sont également calculés à partir de données exhaustives mais les effectifs étant importants, une petite différence avec la moyenne régionale est très souvent significative. C'est pourquoi les tests de signification statistique n'ont pas été calculés ici.

Certaines données du recensement de la population (exploitation principale pour les communes > 10 000 habitants et exploitation complémentaire) ont été collectées auprès d'un échantillon de la population et présentent donc une marge d'incertitude. L'Insee indique que les effectifs > 500 peuvent normalement être utilisés en toute confiance ; ceux < 200 et particulièrement ceux < 50, doivent être maniés avec prudence (cf. le site Internet de l'Insee pour plus de détails).

Définitions

Prévalence : proportion de malades présents dans la population à un instant donné.

Taux comparatif (TC) : taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence.

Indice comparatif (IC) : rapport en base 100 entre l'effectif observé et l'effectif qui serait obtenu si les taux par sexe et âge étaient identiques aux taux de la population de référence (population française pour IC base 100 = France). L'IC n'est pas présenté si l'effectif attendu est strictement inférieur à 5.

Le test de significativité des IC est basé sur la loi du Chi-deux. Le seuil de signification retenu est 5 %.

Rapport interdécile des revenus D9/D1 : rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches (neuvième décile ou D9) et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres (premier décile ou D1).

Pour en savoir plus sur les indicateurs et la méthodologie utilisée : www.sirsepac.org

Document réalisé par

l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à la demande et grâce au soutien financier de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

L'Observatoire régional de la santé remercie

les membres du comité de pilotage :

Philippe Baraize : Ville de Marseille • Léopold Carbonnel,

Danielle Marquis, Jacques Pougnaud et Hugues Riff :

Drass Paca • Stéphane Finkel : ARH Paca • Judith Garcia :

Ddass 04 • Stève Nauleau : Urcam Paca • Martine Sciortino :

DRSM Paca-Corse • Carole Toutalian : Dros Paca

Les données présentées dans ce document sont issues des sites Internet :

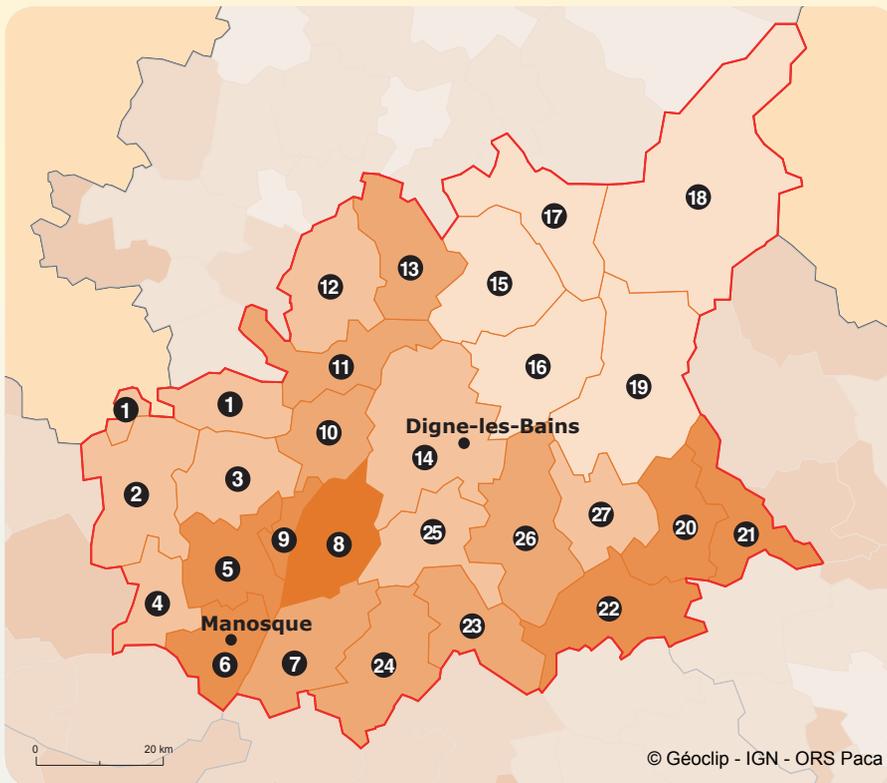
➤ www.sirsepac.org

➤ www.paca.sante.gouv.fr/territoires

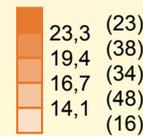
Pour en savoir plus, de nombreux indicateurs supplémentaires sont téléchargeables sur ces sites.



Indicateurs socio-sanitaires Département des Alpes-de-Haute-Provence (Annexe)



**Part de personnes sans diplôme en 2006 (%)
par canton**

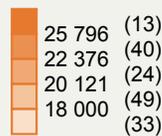


source : Insee RP 2006 (exploitation principale) -
exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 19,5
Région Paca : 20,5

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| 1 Noyers-sur-Jabron | 15 Seyne |
| 2 Banon | 16 La Javie |
| 3 Saint-Etienne-les- Orgues | 17 Le Lauzet-Ubaye |
| 4 Reillanne | 18 Barcelonnette |
| 5 Forcalquier | 19 Allos-Colmars |
| 6 Manosque | 20 Annot |
| 7 Valensole | 21 Entreaux |
| 8 Les Mées | 22 Castellane |
| 9 Peyruis | 23 Moustiers- Sainte-Marie |
| 10 Volonne | 24 Riez |
| 11 Sisteron | 25 Mézel |
| 12 La Motte-du-Caire | 26 Barrême |
| 13 Turriers | 27 Saint-André- les-Alpes |
| 14 Digne-les-Bains | |

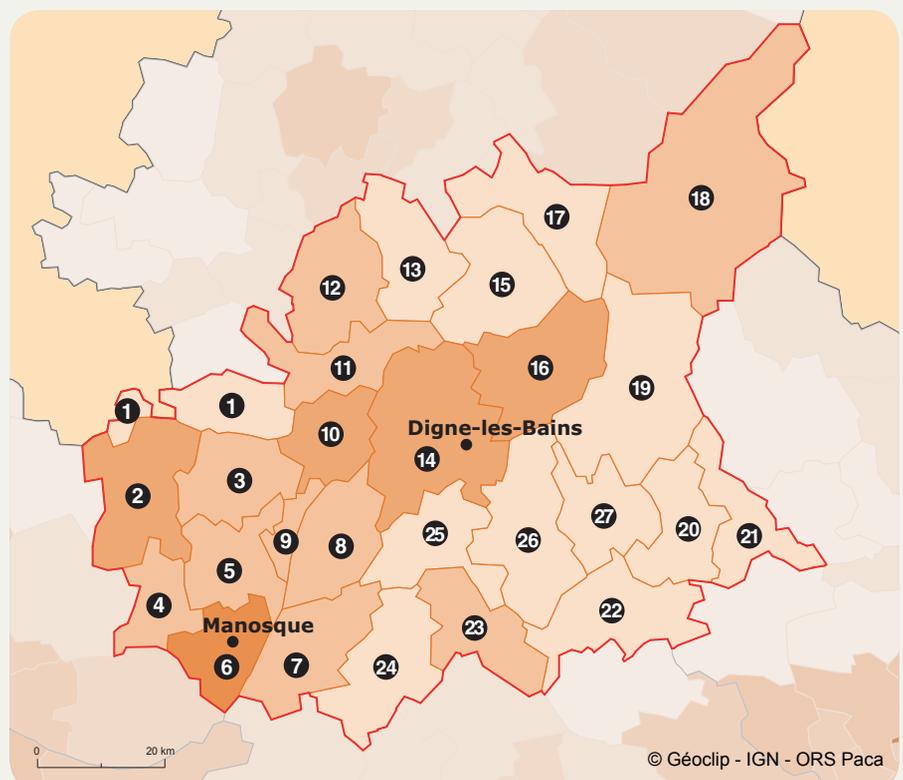
**Revenu fiscal de référence moyen par foyer
fiscal en 2007 (Euros) par canton**



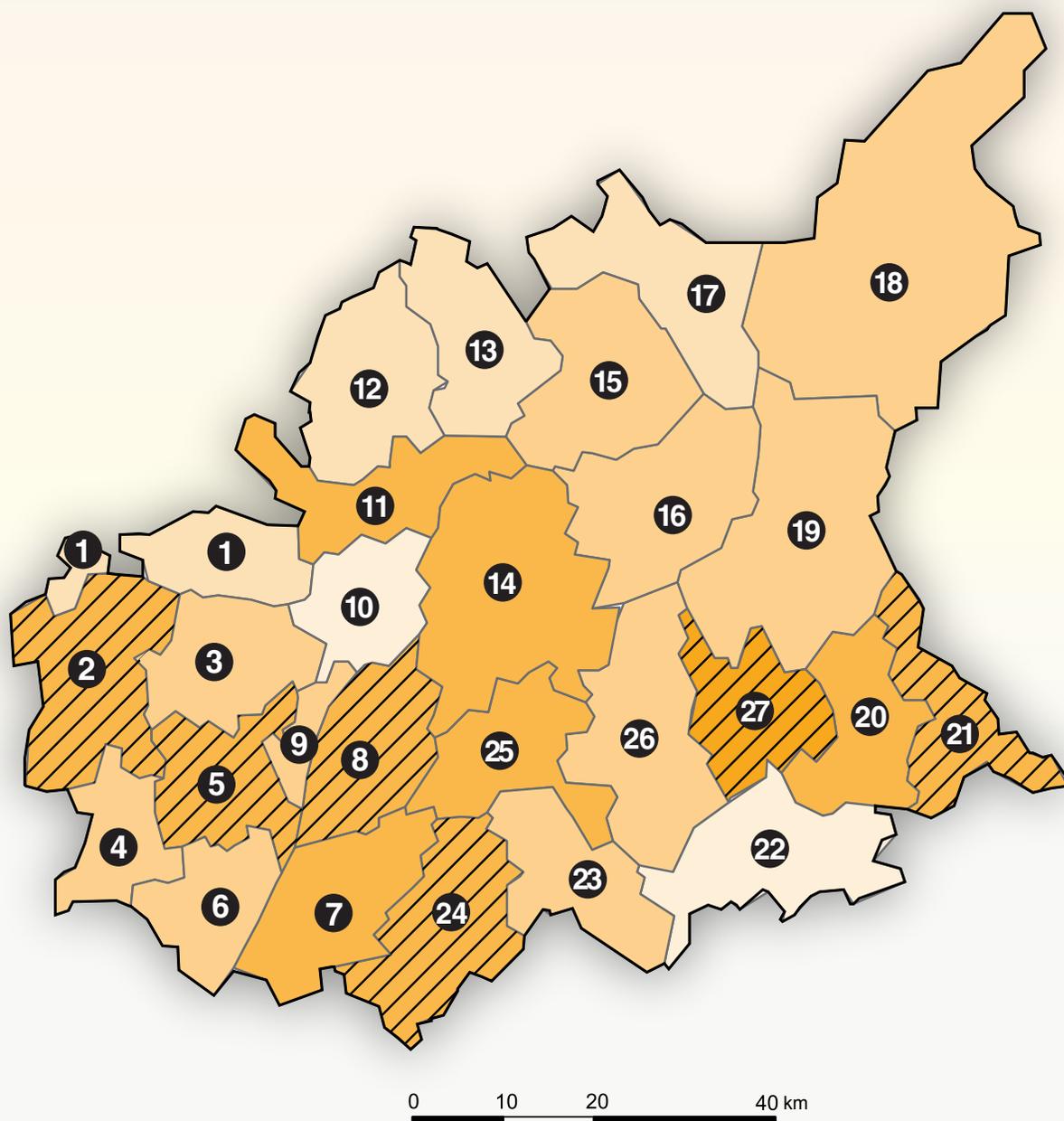
Source : Direction générale des impôts-
exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 22 914,7
Région Paca : 22 111,3

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------|
| 1 Noyers-sur-Jabron | 15 Seyne |
| 2 Banon | 16 La Javie |
| 3 Saint-Etienne- les- Orgues | 17 Le Lauzet-Ubaye |
| 4 Reillanne | 18 Barcelonnette |
| 5 Forcalquier | 19 Allos-Colmars |
| 6 Manosque | 20 Annot |
| 7 Valensole | 21 Entreaux |
| 8 Les Mées | 22 Castellane |
| 9 Peyruis | 23 Moustiers- Sainte-Marie |
| 10 Volonne | 24 Riez |
| 11 Sisteron | 25 Mézel |
| 12 La Motte-du-Caire | 26 Barrême |
| 13 Turriers | 27 Saint-André- les-Alpes |
| 14 Digne-les-Bains | |



Mortalité prématurée



Sources : Inserm - CépiDc, Insee - exploitation Fnors, ORS Paca

| | | |
|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 1 Noyers-sur-Jabron | 11 Sisteron | 20 Annot |
| 2 Banon | 12 La Motte-du-Caire | 21 Entrevaux |
| 3 Saint-Etienne-les-Orgues | 13 Turriers | 22 Castellane |
| 4 Reillanne | 14 Digne-les-Bains | 23 Moustiers-Sainte-Marie |
| 5 Forcalquier | 15 Seyne | 24 Riez |
| 6 Manosque | 16 La Javie | 25 Mézel |
| 7 Valensole | 17 Le Lauzet-Ubaye | 26 Barrême |
| 8 Les Mées | 18 Barcelonnette | 27 Saint-André-les-Alpes |
| 9 Peyruis | 19 Allos-Colmars | |
| 10 Volonne | | |

Taux standardisé* de mortalité prématurée (avant 65 ans) sur 2001-2007 (pour 100 000) par canton

| | |
|--|--|
| | 130,44 - 181,06 (21) |
| | 181,07 - 203,66 (42) |
| | 203,67 - 220,37 (59) |
| | 220,38 - 245,33 (32) |
| | 245,34 - 360,99 (5) |
| | 233,12 - 360,99 (dernier décile - calculé sur l'ensemble des cantons de la région) |

Alpes-de-Haute-Provence : 214,94
PACA : 208,03

* sur l'âge et le sexe. Données lissées



De nombreux indicateurs complémentaires démographiques, socio-économiques, sur l'état de santé, les comportements, le recours aux soins et l'offre de prise en charge sont disponibles sur le Système d'information régional en santé (SIRSéPACA) : www.sirsepaca.org. Les indicateurs sont disponibles à différentes échelles géographiques (commune, cantons, zones d'emploi, territoires de proximité et de santé, départements) sous forme de cartographie interactive et sont téléchargeables sous tableur Excel.



Indicateurs socio-sanitaires Département des Hautes-Alpes

Principaux constats

Contexte démographique et socio-économique

Le département des Hautes-Alpes est le moins peuplé de la région avec 130 749 habitants en 2006. Les trois plus grandes communes (Gap, Briançon et Embrun) regroupent 42 % de la population. Depuis le dernier recensement de la population de 1999, la croissance démographique a été similaire à celle de la région (+1 % d'évolution annuelle moyenne) mais ce département est devenu l'un des départements les plus attractifs de France : du fait des migrations internes entre régions françaises, il a gagné 1 000 habitants en moyenne par an [1]. Espace frontalier vers l'Italie et Rhône-Alpes, il est fortement attractif grâce à ses qualités paysagères, environnementales et écologiques [2].

Le taux de pauvreté¹ est plus faible que dans tous les autres départements de la région (13,4 % versus 15,5 % en Paca) et l'éventail des revenus est le plus resserré. Dans ce département, le seuil de bas revenu (niveau de vie plafond des 10 % de la population les plus modestes : 7 223 euros en 2007) est le plus élevé de la région, alors que le seuil de hauts revenus reste modéré (10 % de la population ont un revenu par unité de consommation supérieur à 31 694 euros). Le rapport interdécile² est ainsi le plus faible de la région (4,4 versus 5,4 en Paca).

Comme dans le reste de la France, le taux de chômage dans les Hautes-Alpes est en augmentation depuis début 2008. Il reste plus faible que dans tous les autres départements de la région (7,6 % au 4^{ème} trimestre 2009 contre 9,6 % en France métropolitaine), mais ceci ne reflète pas pour autant une stabilité de l'emploi. La zone d'emploi de Briançon en particulier, à forte composante touristique, se caractérise par une part élevée de bas salaires³ (29,7 % contre 24,3 % en Paca et 20,8 % en France métropolitaine). Ces salaires correspondent souvent à des postes en CDD, avec un temps de travail sur l'année plus faible que dans le reste de la région, en raison notamment du grand nombre d'emplois saisonniers ou d'une pluriactivité [3]. Pendant la saison d'hiver 2003-2004, 7 116 saisonniers ont travaillé dans les bassins de montagne de la région Paca, dont 5 390 dans les Hautes-Alpes. Il s'agit d'une population jeune et essentiellement masculine [4]. Durant la saison de travail, les saisonniers connaissent des conditions de vie peu favorables pour la santé (isolement, logement précaire, faibles revenus, sommeil insuffisant, faible

diversité nutritionnelles, irrégularité des repas...) et des difficultés d'accès aux soins (absence de médecin traitant, problèmes de transport...) [5].

La faible qualification est également un facteur déterminant de la pauvreté parmi les travailleurs. Dans ce département, 22 % de la population est diplômée de l'enseignement supérieur (22 % en France) et 15 % n'a aucun diplôme (20 % en France).

Contexte épidémiologique et situation par rapport à la France

La mortalité prématurée (c'est-à-dire survenant avant 65 ans) diminue dans ce département au même rythme qu'en France depuis 20 ans chez les hommes comme chez les femmes. En 2000-2004, une légère sous-mortalité par rapport au niveau national était observée chez les hommes (-7 %) mais pas chez les femmes.

Les trois premières causes de mortalité prématurée dans le département sont les tumeurs, les traumatismes et les maladies de l'appareil circulatoire (respectivement 42 %, 22 % et 11 %).

Parmi les tumeurs, le cancer du poumon est celui qui contribue le plus à la mortalité prématurée chez les hommes (40 % des décès prématurés par cancers) et le second chez les femmes après le cancer du sein (respectivement 12 % et 25 %). Chez ces dernières, la mortalité par cancer du poumon continue d'augmenter alors qu'elle décroît chez les hommes depuis le milieu des années 90 (cf infra).

Parmi les traumatismes, les suicides et les accidents de la circulation contribuent majoritairement à la mortalité prématurée (respectivement 44 % et 25 % des décès prématurés par traumatismes). Mais, pour l'ensemble des décès par traumatismes, ce sont les accidents de la vie courante (chutes, intoxications, noyades accidentelles, accidents par suffocations...) qui sont majoritaires : ils représentent la moitié des décès par traumatisme, tous âges confondus. Dans les Hautes-Alpes, les accidents de la circulation sont à l'origine d'une vingtaine de décès par an. Malgré une diminution de la mortalité par accidents de la circulation dans ce département comme ailleurs en France, celle-ci reste plus élevée que la moyenne nationale chez les hommes (+38 %) comme chez les femmes (+52 %) en 2000-2004. En 2008, 101 blessés ont par ailleurs

¹ Proportion d'individus ayant un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté, c'est-à-dire 60 % de la médiane des niveaux de vie observée au niveau national.

² Rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres.

³ Ont un bas salaire les personnes dont le cumul de l'ensemble des salaires nets sur un an inférieur au seuil de bas salaire (60 % du revenu salarial médian), soit 826 euros par mois en 2007.

été hospitalisés à la suite d'un accident de la circulation. Rapporté au nombre d'habitants, ceci correspond à un taux intermédiaire par rapport aux autres départements de la région (77 pour 100 000 habitants). Dans ce département, les accidents de la vie courante (chutes, intoxications, noyades accidentelles, accidents par suffocation...) sont également à l'origine d'une soixantaine de décès par an et d'une surmortalité par rapport à la France significative chez les hommes (+54 %) mais pas chez les femmes (+12 %).

En termes de morbidité, selon les données de la CnamTS, cinq pathologies ont été à l'origine de 67 % des admissions en affections de longue durée dans ce département en 2008 : les tumeurs (601 soit 20 % des admissions), l'hypertension artérielle sévère (448, 15 %), le diabète (332, 11 %), les maladies psychiatriques de longue durée (308, 10 %) et l'insuffisance cardiaque ou troubles du rythme graves (306, 10 %). Par ailleurs, près de 3 000 assurés étaient traités pour un diabète (par antidiabétiques oraux ou insuline) en 2008, soit une proportion standardisée sur l'âge de 3,3 %, la plus faible de la région (4 % en Paca).

Disparités géographiques socio-économiques, d'état de santé et de recours aux soins

Au sein du département des Alpes-de-Haute-Provence, c'est dans les cantons situés à l'ouest et au nord du département, à la frontière avec la Drôme et de l'Isère, que les niveaux de revenus les plus faibles sont observés. Les plus élevés sont concentrés à Gap et dans les alentours ainsi qu'au sud de Briançon. A l'extrême ouest du département, la part de personnes sans diplôme est la plus élevée (24 % dans le canton de Rosans).

La mortalité prématurée varie dans un rapport de un à trois selon les cantons du département. Les taux de mortalité les plus élevés sont observés dans les cantons situés dans la partie ouest du département ainsi que dans les cantons d'Aiguille et de La Grave, à l'extrême est. La sous mortalité prématurée chez les hommes est en revanche significative dans le territoire de proximité de Gap (-15 %).

Concernant la prévention, les taux de dépistage global du cancer du sein (dépistage organisé et individuel) les plus faibles sont observés dans la partie ouest du département : ils sont inférieurs à 62 %. Le taux de dépistage organisé du cancer du sein dépasse 50 % dans quasiment tous les cantons du département.

Spécificités selon l'âge

Du point de vue socio-économique, selon une typologie réalisée par l'Insee, les Hautes-Alpes se caractérisent par une pauvreté « ciblée » qui concerne davantage les personnes âgées et les personnes seules [3]. Dans ce département, l'isolement des personnes âgées bénéficiaires du minimum vieillesse est par ailleurs plus marqué que dans les autres départements : 78 % des allocataires vivent seuls contre 66,5 % en Paca et 74 % en France.

En 2006, 9,7 % de la population des Hautes-Alpes étaient âgés de 75 ans ou plus, une proportion identique à la moyenne régionale. Selon les projections réalisées par l'Insee, cette proportion passerait à 11,4 % en 2020 (11,3 % en Paca). La proportion de personnes âgées de 60 ans ou plus potentiellement dépendantes augmenterait quant à elle de 17,9 %, plus forte augmentation de la région après celle du Var et des Alpes-de-Haute-Provence (11 % en moyenne en Paca) [6].

La mortalité par accidents de la vie courante augmente avec l'âge ; chez les personnes âgées, les chutes représentent la principale cause de mortalité par accident de la vie courante (65 % des décès chez les 85 ans ou plus en France en 2006) [7]. Dans les Hautes-Alpes, 25 personnes âgées de 65 ans ou plus sont décédées d'un accident de la vie courante chaque année entre 2000 et 2004, soit une surmortalité de 28 % par rapport à la France. Une surmortalité significative est observée dans le territoire de proximité de Briançon (+114 %). Les troubles de la vision et de l'équilibre, l'isolement, un environnement domestique peu adapté aux besoins et aux caractéristiques d'une personne âgée isolée augmentent les risques de chute chez les personnes âgées [8].

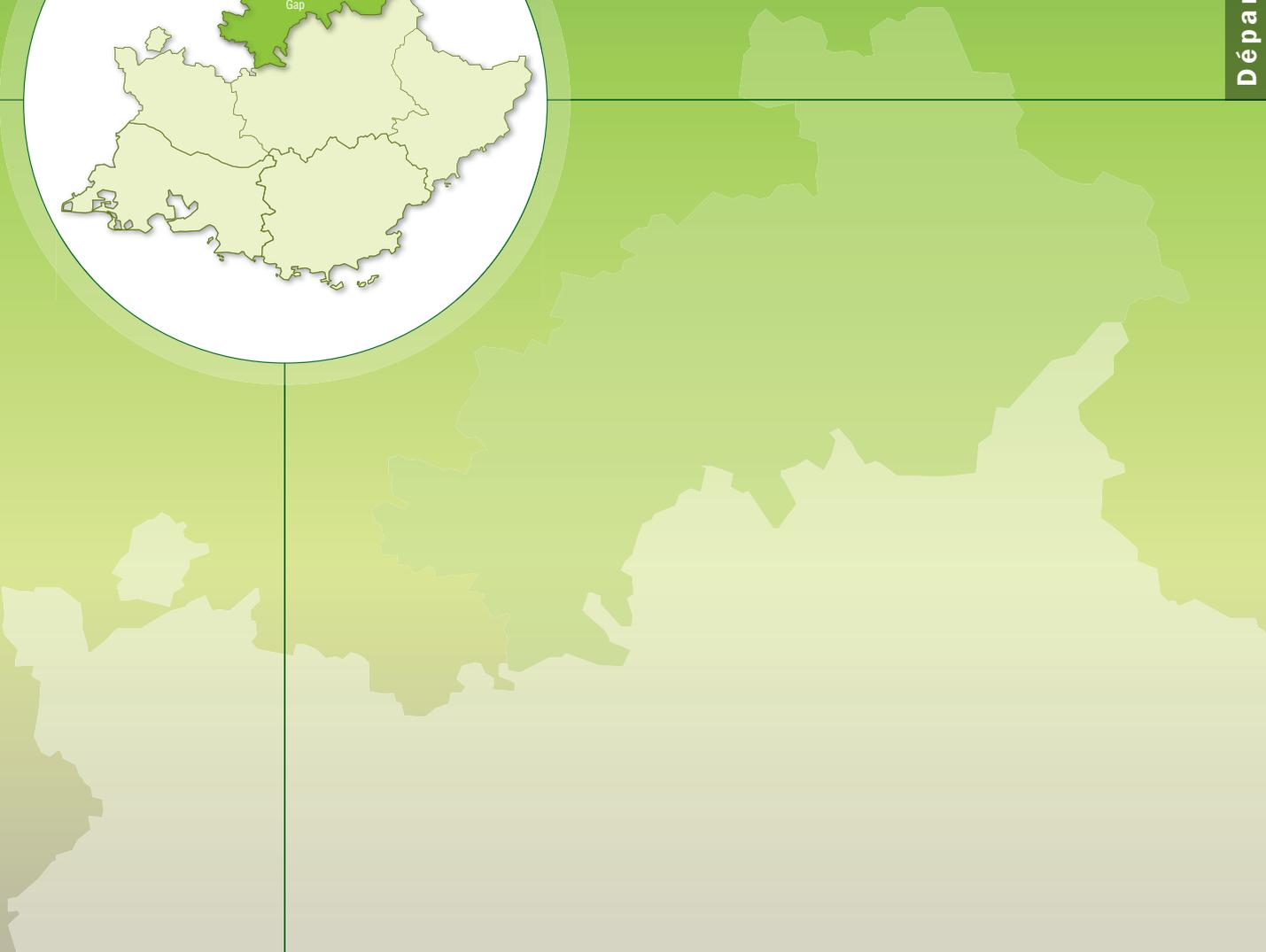
Spécificités selon le sexe

En 2000-2004, une légère sous-mortalité prématurée par rapport au niveau national était observée chez les hommes (-7 %) mais pas chez les femmes. A l'inverse, il existait une surmortalité par accident de la vie courante chez les hommes mais pas chez les femmes.

Le taux de dépistage global du cancer du sein parmi les assurées du régime général (dépistage organisé et individuel) est quasiment identique à la moyenne régionale (66 % contre 65 %) (objectif de la loi de santé publique de 2004 : 80 %). Le taux de dépistage organisé est quant à lui le plus élevé de la région (55 % contre 40 % en Paca).

Références

1. Roux V, Timotéo J. Recensement de la population de 2006. Provence-Alpes-Côte d'Azur : arrivées de familles et d'actifs. SUD INSEE l'essentiel 2009;n° 133:4. - 2. Meloux S, Monchois X. Le rôle déterminant des migrations dans le développement démographique des espaces de Provence-Alpes-Côte d'Azur. SUD INSEE l'essentiel 2006;n° 92:6. - 3. Meyer V. Un quart des salariés de Provence-Alpes-Côte d'Azur gagne moins de 830 euros par mois. SUD INSEE l'essentiel 2009;n° 137:4. - 4. Martinelli D. Plus de 7 000 saisonniers d'hiver de la montagne en Provence-Alpes-Côte d'Azur. SUD INSEE l'essentiel 2007;n° 107:1-4. - 5. Careps. Etude sur la santé et le mode de vie des saisonniers météores dans le Pays du Grand Briançonnais; 2007. - 6. Insee, Conseil général des Alpes-Maritimes. Alpes-Maritimes, vers une stabilisation du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2020; 2009. - 7. Lasbeur L, Thélot B. Mortalité par accident de la vie courante en France métropolitaine, 2000-2006. BEH 2010;n° 8:65-9. - 8. Ermanel C, Thélot B. Mortalité par accidents de la vie courante : près de 20 000 décès chaque année en France métropolitaine. BEH 2004;n° 19-20.



Indicateurs socio-sanitaires

Département des Hautes-Alpes

Département des Hautes-Alpes

Population en 2006 :

130 749 habitants soit 2,7 % de la population régionale

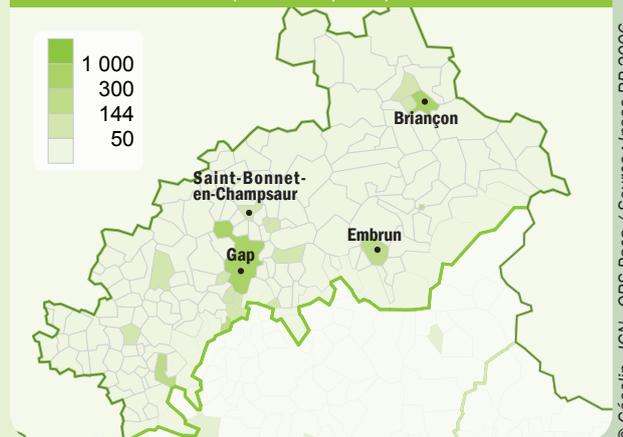
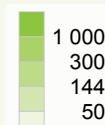
Densité de population en 2006 : 24 habitants par km²
(153 habitants par km² en PACA)

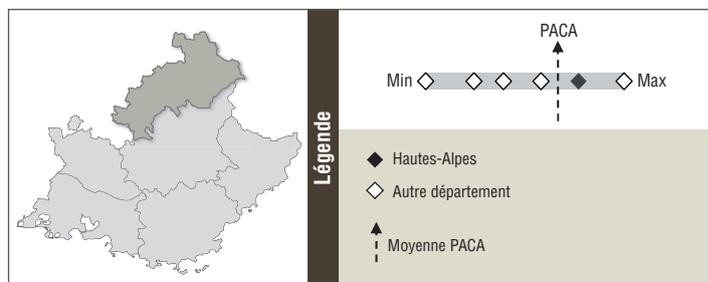
Superficie : 5 549 km² soit 17,7 % du territoire régional

Nombre de communes : 177

Evolution de la population 1999-2006 : + 9 118 habitants
soit + 1 % de variation annuelle moyenne (+1 % en PACA)

Densité de population par commune (habitants/km²)



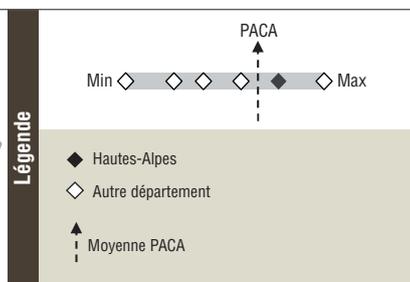
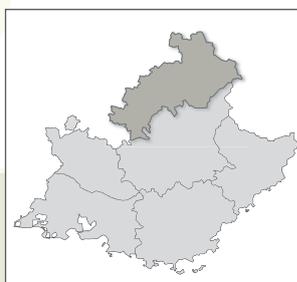


Contexte sociodémographique

| THÈME | INDICATEURS* | Département | | Région | Département | |
|------------------------------------|---|--------------|--------|-------------|----------------|---------|
| | | Hautes-Alpes | | PACA | Hautes-Alpes | |
| | | EFFECTIF | TAUX | TAUX | TAUX | |
| Démographie | 1 Population < 18 ans (% - 2006) | 28 429 | 21,7 | 21,1 | 20 23 | |
| | 2 Population ≥ 75 ans (% - 2006) | 12 746 | 9,7 | 9,7 | 8,5 11 | |
| | 3 Indice de vieillissement (pour 100 jeunes - 2006) | / | 102,9 | 104,0 | 89 123 | |
| | 4 Nombre de naissances domiciliées et taux de natalité (‰ - 2006) | 1 461 | 11,2 | 12,0 | 9,9 13 | |
| | 5 Personnes âgées vivant seules (% - 2006) | 4 778 | 37,5 | 39,1 | 36 41 | |
| | 6 Familles monoparentales (% - 2006) | 3 689 | 20,6 | 25,1 | 21 27 | |
| | 7 Personnes sans diplôme (% - 2006) | 14 870 | 15,1 | 20,5 | 15 24 | |
| | 8 Population étrangère (% - 2006) | 3 870 | 3,0 | 6,3 | 3,0 9,1 | |
| Logement | 9 Résidences antérieures à 1949 (% - 2006) | 13 494 | 23,6 | 24,2 | 21 28 | |
| | 10 Résidences sans confort (% - 2006) | 414 | 0,7 | 0,5 | 0,4 0,7 | |
| | 11 Résidences en HLM (% - 2006) | 6 488 | 11,3 | 11,4 | 7,7 15 | |
| Emploi - activité - chômage | 12 Ouvriers (% - 2006) | 12 648 | 21,2 | 20,3 | 18 26 | |
| | 13 Cadres (% - 2006) | 5 361 | 9,0 | 13,4 | 9,0 15 | |
| | 14 Chômage (% - 2006) | ♂ | 2 148 | 6,8 | 11,5 | 6,8 13 |
| | | ♀ | 2 791 | 9,9 | 15,3 | 9,9 17 |
| | 15 Chômage chez les 15-24 ans (% - 2006) | 961 | 15,2 | 22,9 | 15 25 | |
| | 16 DEFM de catégorie 1 (% - 2008) | 3 479 | / | / | | |
| | 17 DEFM de catégorie 1 < 25 ans (% - 2008) | 641 | 18,4 | 18,2 | 16 22 | |
| | 18 DEFM de catégorie 1 ≥ 50 ans (% - 2008) | 496 | 14,3 | 14,4 | 13 16 | |
| 19 DEFM de longue durée (% - 2008) | 725 | 20,8 | 22,7 | 17 27 | | |
| Précarité | 20 Allocataires du RMI (‰ - 2007) | 1 179 | 17,4 | 41,5 | 17 55 | |
| | 21 Allocataires de l'AAH (‰ - 2007) | 1 781 | 26,3 | 25,1 | 21 32 | |
| | 22 Allocataires de l'API (‰ - 2007) | 239 | 8,4 | 16,7 | 8,4 20 | |
| | 23 Bénéficiaires de la CMUC (% - 2009) | 3 034 | 3,3 | 7,9 | 3,3 11 | |
| THÈME | INDICATEURS* | € / RAPPORT | | € / RAPPORT | | |
| Revenu | 24 Revenu fiscal médian (€ par UC - 2007) | / | 16 590 | 17 243 | 15 715 18 274 | |
| | 25 Rapport interdécile des revenus (D9/D1 - 2007) | / | 4,4 | 6,6 | 4,4 7,7 | |

Sources : Insee RP 2006 (exploitations principale et complémentaire), Etat civil, Statistiques du marché du travail, DRTEFP Paca, Corinthe, Urcam Paca (régime général stricto sensu), DGI 2006

1 Nombre et part de la population âgée de moins de 18 ans en 2006 - **2** Nombre et part de la population âgée de 75 ans ou plus en 2006 - **3** Nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2006 - **4** Nombre de naissances domiciliées et nombre de naissances pour 1 000 habitants en 2006 - **5** Nombre et part de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile en 2006 - **6** Nombre et part de familles monoparentales parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans en 2006 - **7** Nombre et part de personnes âgées de 15 ans ou plus sans diplôme parmi la population âgée de 15 ans ou plus non scolarisée en 2006 - **8** Nombre et part de la population de nationalité étrangère en 2006 - **9** Nombre et part de résidences principales construites avant 1949 en 2006 - **10** Nombre et part de résidences principales sans baignoire ni douche en 2006 - **11** Nombre et part de résidences principales en HLM en 2006 - **12** Nombre et part d'ouvriers dans la population active en 2006 - **13** Nombre et part de cadres dans la population active en 2006 - **14** Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 64 ans en 2006 - **15** Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 24 ans en 2006 - **16** Nombre de Demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie 1 au 31/12/2008 - **17** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de moins de 25 ans au 31/12/2008 - **18** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de 50 ans ou plus au 31/12/2008 - **19** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de plus d'un an d'ancienneté au 31/12/2008 - **20** Nombre d'allocataires du Revenu minimum d'insertion (RMI) et taux pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans au 31/12/2007 - **21** Nombre de bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans au 31/12/2007 - **22** Nombre de bénéficiaires de l'Allocation parent isolé (API) et taux pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans au 31/12/2007 - **23** Nombre et part de bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) parmi les assurés du régime général stricto sensu de l'Assurance maladie en janvier 2009 - **24** Revenu fiscal médian par unité de consommation en 2007 - **25** Rapport interdécile (D9/D1) des revenus en 2007

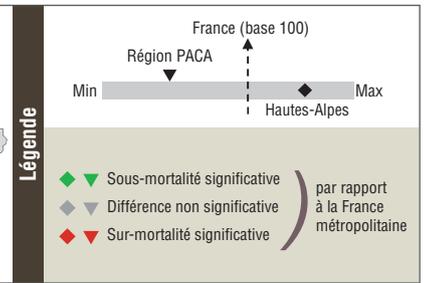
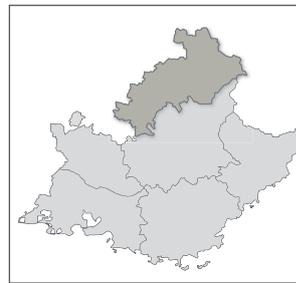


Offre de prise en charge (2009)

| THÈME | INDICATEURS* | Département | | Région | Département | |
|----------------------|---|--------------|-------|--------|-------------------|--|
| | | Hautes-Alpes | | PACA | Hautes-Alpes | |
| Offre de ville | 1 Médecins généralistes libéraux | 176 | 134,6 | 126,2 | 115 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 135 | |
| | 2 Médecins spécialistes libéraux | 103 | 78,8 | 133,8 | 73 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 153 | |
| | 3 Pédiatres libéraux | 4 | 16,0 | 34,5 | 16 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 40 | |
| | 4 Gynécologues-obstétriciens libéraux | 2 | 7,0 | 35,5 | 7,0 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 42 | |
| | 5 Psychiatres libéraux | 6 | 4,6 | 15,8 | 4,5 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 20 | |
| | 6 Chirurgiens dentistes libéraux | 87 | 66,5 | 82,9 | 59 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 105 | |
| | 7 Infirmiers libéraux | 223 | 170,6 | 210,0 | 163 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 240 | |
| Offre hospitalière | 8 Médecine chirurgie obstétrique - HC | 521 | 39,8 | 37,6 | 28 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 44 | |
| | 9 Médecine chirurgie obstétrique - Alternative à l'HC | 48 | 3,7 | 4,8 | 2,3 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 5,7 | |
| | 10 Soins de suite ou de réadaptation - HC | 1 131 | 86,5 | 22,0 | 11 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 87 | |
| | 11 Soins de suite ou de réadaptation - Alternative à l'HC | 35 | 2,7 | 1,1 | 0,1 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 2,7 | |
| | 12 Soins de longue durée - HC | 135 | 105,9 | 38,2 | 29 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 106 | |
| | 13 Psychiatrie générale - HC | 125 | 12,2 | 12,7 | 9,9 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 15 | |
| | 14 Psychiatrie générale - Alternative à l'HC | 33 | 3,2 | 3,9 | 2,2 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 7,1 | |
| | 15 Psychiatrie infanto-juvénile - HC | 8 | 2,8 | 1,3 | 0,6 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 2,8 | |
| | 16 Psychiatrie infanto-juvénile - Alternative à l'HC | 21 | 7,4 | 5,7 | 4,1 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 12 | |
| | 17 Hospitalisation à domicile en médecine | 0 | 0,0 | 1,9 | 0 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 2,3 | |
| Offre médico-sociale | 18 Etablissements d'hébergement pour personnes âgées | 1 691 | 132,7 | 117,1 | 112 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 140 | |
| | 19 Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées | 468 | 36,7 | 19,5 | 16 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 37 | |
| | 20 Accueil de jour pour personnes âgées | 31 | 2,4 | 2,6 | 1,5 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 3,1 | |
| | 21 Hébergement temporaire pour personnes âgées | 27 | 2,1 | 1,4 | 0,6 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 2,1 | |
| | 22 Etablissements hébergeant des adultes handicapés | 363 | 5,4 | 2,6 | 2,3 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 5,4 | |
| | 23 Structures d'insertion professionnelle | 575 | 8,5 | 4,2 | 3,3 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 8,5 | |
| | 24 Services d'accompagnement pour adultes handicapés | 41 | 0,6 | 0,4 | 0,1 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 0,6 | |
| | 25 Etablissements de prise en charge pour enfants handicapés | 196 | 6,3 | 5,3 | 4,3 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 6,3 | |
| | 26 Services d'éducation spéciale et de soins à domicile | 130 | 4,2 | 2,4 | 2,0 ◊ ◊ ◊ ◊ ◊ 4,2 | |

Sources : Urcam Paca, Drees, SAE 2008 base administrative (traitement Drass Paca), Drass Paca (soins de longue durée), Finess (extraction au 17/11/2009), Insee RP 2006

1-7 Nombre de professionnels de santé et densité pour 100 000 habitants (pédiatres : moins de 16 ans ; gynécologues-obstétriciens : femmes de 15 à 49 ans) en janvier 2009 - **8-11** Nombre de lits ou places et taux d'équipement pour 10 000 habitants au 01/01/09 en Hospitalisation complète (HC) ou alternative à l'hospitalisation complète (hospitalisation de jour, hospitalisation de nuit et anesthésie ou chirurgie ambulatoires) - **12** Nombre de lits et taux d'équipement en HC pour 10 000 personnes âgées de 75 ans ou plus au 01/01/09 - **13-14** Nombre de lits ou places et taux d'équipement en HC ou alternative à l'HC pour 10 000 personnes de 18 ans ou plus au 01/01/09 - **15-16** Nombre de lits ou places et taux d'équipement en HC ou alternative à l'HC pour 10 000 personnes âgées de moins de 18 ans au 01/01/09 - **17** Nombre de places en hospitalisation à domicile et taux d'équipement pour 10 000 habitants au 01/01/09 - **18-21** Nombre de lits et places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus en 2009 - **22-24** Nombre de places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans en 2009 - **25-26** Nombre de places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans en 2009
Les types de structures prises en compte dans le calcul de ces indicateurs sont détaillés sur le site www.sirsepaca.org



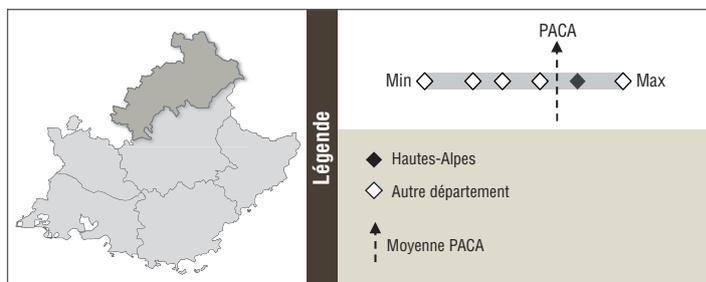
État de santé et comportement - Mortalité (2000-2004)

| INDICATEURS* | | Département | | Région | Pays | Département |
|--------------|--|--------------|---------------------|---------------------|---------|--------------------------------|
| | | Hautes-Alpes | Hautes-Alpes | PACA | France | |
| | | EFFECTIF | TAUX (POUR 100 000) | TAUX (POUR 100 000) | | INDICE COMPARATIF DE MORTALITÉ |
| 1 | Toutes causes | ♂ 635 | 1 147,4 | 1 132,2 | 1 188,4 | 89 |
| | | ♀ 545 | 642,8 | 696,8 | 711,4 | 90 |
| 2 | Prématurée | ♂ 152 | 275,1 | 283,3 | 293,3 | 93 |
| | | ♀ 68 | 119,9 | 126,6 | 128,9 | 93 |
| 3 | Évitable | ♂ 82 | 149,3 | 145,0 | 154,0 | 80 |
| | | ♀ 38 | 68,7 | 63,2 | 67,1 | 89 |
| 4 | Cancers | ♂ 186 | 306,4 | 331,5 | 352,3 | 85 |
| | | ♀ 119 | 147,0 | 161,2 | 166,3 | 89 |
| 5 | Cancer du sein | ♀ 23 | 29,0 | 30,5 | 32,4 | 89 |
| 6 | Cancer de l'utérus | ♀ 6 | 7,0 | 7,5 | 8,4 | 84 |
| 7 | Cancer de la prostate | ♂ 21 | 40,0 | 36,8 | 44,1 | 74 |
| 8 | Cancer colorectal | ♂ 18 | 29,8 | 32,0 | 35,8 | 81 |
| | | ♀ 16 | 18,6 | 19,9 | 21,3 | 86 |
| 9 | Mélanome | 3 | 1,9 | 2,3 | 2,3 | 80 |
| 10 | Cancer du poumon | ♂ 44 | 67,5 | 86,1 | 84,3 | 80 |
| | | ♀ 10 | 13,2 | 16,6 | 14,7 | 91 |
| 11 | Maladies de l'appareil respiratoire | ♂ 41 | 85,0 | 78,7 | 86,8 | 86 |
| | | ♀ 34 | 38,1 | 41,9 | 42,8 | 91 |
| 12 | Hépatites virales | 1 | 0,7 | 2,1 | 1,3 | 53 |
| 13 | Sida | 3 | 2,1 | 3,5 | 1,6 | 192 |
| 14 | Cardiopathies ischémiques | ♂ 53 | 91,8 | 93,7 | 107,7 | 80 |
| | | ♀ 36 | 41,3 | 42,5 | 51,6 | 75 |
| 15 | Maladies vasculaires cérébrales | ♂ 35 | 68,7 | 69,0 | 72,4 | 85 |
| | | ♀ 41 | 47,0 | 55,5 | 57,5 | 81 |
| 16 | Suicides chez les 15-34 ans | 4 | 14,8 | 11,3 | 11,6 | 58 |
| 17 | Suicides chez les 65 ans ou plus | 7 | 28,1 | 26,8 | 29,9 | 75 |
| 18 | Pathologies liées à l'alcool | ♂ 33 | 49,4 | 46,7 | 60,7 | 67 |
| | | ♀ 9 | 11,8 | 11,6 | 13,8 | 79 |
| 19 | Accidents de transports terrestres | ♂ 14 | 23,4 | 17,9 | 16,9 | 51 |
| | | ♀ 5 | 7,9 | 4,8 | 5,4 | 44 |
| 20 | Accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus | ♂ 14 | 161,2 | 92,1 | 103,2 | 78 |
| | | ♀ 11 | 76,4 | 69,5 | 75,6 | 82 |

Sources : Inserm CépiDC, Insee

Nombre de décès annuel moyen, taux comparatif de mortalité (sauf mention contraire) pour 100 000 habitants et indice comparatif de mortalité (base 100 = France) sur la période 2000-2004 : **1** Décès toutes causes - **2** Décès prématurés (avant 65 ans) - **3** Décès prématurés évitables - **4** Décès par cancer - **5** Décès par cancer du sein - **6** Décès par cancer de l'utérus - **7** Décès par cancer de la prostate - **8** Décès par cancer colorectal - **9** Décès par mélanome - **10** Décès par cancer du poumon - **11** Décès par maladies de l'appareil respiratoire - **12** Décès par hépatites virales - **13** Décès par sida - **14** Décès par cardiopathies ischémiques - **15** Décès par maladies vasculaires cérébrales - **16** Décès par suicides chez les 15-34 ans (taux spécifique de mortalité) - **17** Décès par suicides chez les 65 ans ou plus - **18** Décès par pathologies liées à l'alcool - **19** Décès par accidents de transport terrestre - **20** Décès par accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus

Le détail des codes CIM 10 des causes de décès, les indices comparatifs de mortalité (base 100 = Paca) et leurs significativités sont présentés sur le site www.sirsepa.org



État de santé et comportement - Morbidité

| THÈME | INDICATEURS* | | Département | | Région | Département | |
|-----------------|---|---|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|--|
| | | | Hautes-Alpes | | PACA | Hautes-Alpes | |
| | | | EFFECTIF | TAUX COMPARATIF | TAUX COMPARATIF | TAUX COMPARATIF | |
| ALD | 1 Assurés ayant une affection de longue durée exonérante (% - 2009) | ♂ | 7 121 | 18,1 | 17,2 | 16 18 | |
| | | ♀ | 8 064 | 15,5 | 14,8 | 13 16 | |
| Hospitalisation | 2 Hospitalisations de jour en MCO (% - 2008) | ♂ | 6 191 | 95,4 | 115,5 | 95 127 | |
| | | ♀ | 6 816 | 98,8 | 118,0 | 96 127 | |
| | 3 Hospitalisations complètes en MCO (% - 2008) | ♂ | 12 398 | 195,7 | 168,4 | 157 196 | |
| | | ♀ | 14 010 | 196,7 | 169,3 | 159 197 | |
| Diabète | 4 Diabète traité (% - 2008) | ♂ | 1 569 | 4,0 | 4,8 | 4,0 5,2 | |
| | | ♀ | 1 373 | 2,6 | 3,3 | 2,6 3,8 | |

Sources : Urcam Paca (régime général stricto sensu), PMSI - MCO 2008 (traitement ARH Paca / ORS Paca), Insee RP 2006

Exploitation ORS Paca

*INDICATEURS

Les indicateurs 1 et 4 concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu

1 Nombre d'assurés pris en charge à 100 % au titre d'une Affection de longue durée (ALD) et taux comparatif (TC) pour 100 assurés en janvier 2009 - **2-3** Nombre de séjours en hospitalisation de jour (séjour sans aucune nuit) et hospitalisation complète (séjour avec au moins une nuit) en Médecine chirurgie obstétrique (MCO) et TC pour 1 000 habitants en 2008 - **4** Nombre d'assurés ayant eu au moins trois remboursements d'insuline ou d'antidiabétiques oraux au cours de l'année et prévalence standardisée du diabète traité en 2008

Méthodologie

Les résultats des tests de significativité sont présentés pour les indices comparatifs de mortalité uniquement. Bien que les statistiques de décès soient des données exhaustives (tous les décès sont comptabilisés), des tests statistiques sont classiquement réalisés en raison de la faiblesse des effectifs et des fluctuations qui peuvent exister d'une année sur l'autre.

Les indicateurs de «Recours aux soins» et de «Morbidité» sont également calculés à partir de données exhaustives mais les effectifs étant importants, une petite différence avec la moyenne régionale est très souvent significative. C'est pourquoi les tests de signification statistique n'ont pas été calculés ici.

Certaines données du recensement de la population (exploitation principale pour les communes > 10 000 habitants et exploitation complémentaire) ont été collectées auprès d'un échantillon de la population et présentent donc une marge d'incertitude. L'Insee indique que les effectifs > 500 peuvent normalement être utilisés en toute confiance ; ceux < 200 et particulièrement ceux < 50, doivent être maniés avec prudence (cf. le site Internet de l'Insee pour plus de détails).

Définitions

Prévalence : proportion de malades présents dans la population à un instant donné.

Taux comparatif (TC) : taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence.

Indice comparatif (IC) : rapport en base 100 entre l'effectif observé et l'effectif qui serait obtenu si les taux par sexe et âge étaient identiques aux taux de la population de référence (population française pour IC base 100 = France). L'IC n'est pas présenté si l'effectif attendu est strictement inférieur à 5.

Le test de significativité des IC est basé sur la loi du Chi-deux. Le seuil de signification retenu est 5 %.

Rapport interdéfécile des revenus D9/D1 : rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches (neuvième décile ou D9) et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres (premier décile ou D1).

Pour en savoir plus sur les indicateurs et la méthodologie utilisée :
www.sirsepac.org

Document réalisé par

l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à la demande et grâce au soutien financier de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

L'Observatoire régional de la santé remercie

les membres du comité de pilotage :

Philippe Baraize : Ville de Marseille • Léopold Carbonnel, Danièle Marquis, Jacques Pougnaud et Hugues Riff :

Drass Paca • Stéphane Finkel : ARH Paca • Judith Garcia :

Ddass 04 • Stève Nauleau : Urcam Paca • Martine Sciortino :

DRSM Paca-Corse • Carole Toutalian : Dros Paca

Les données présentées dans ce

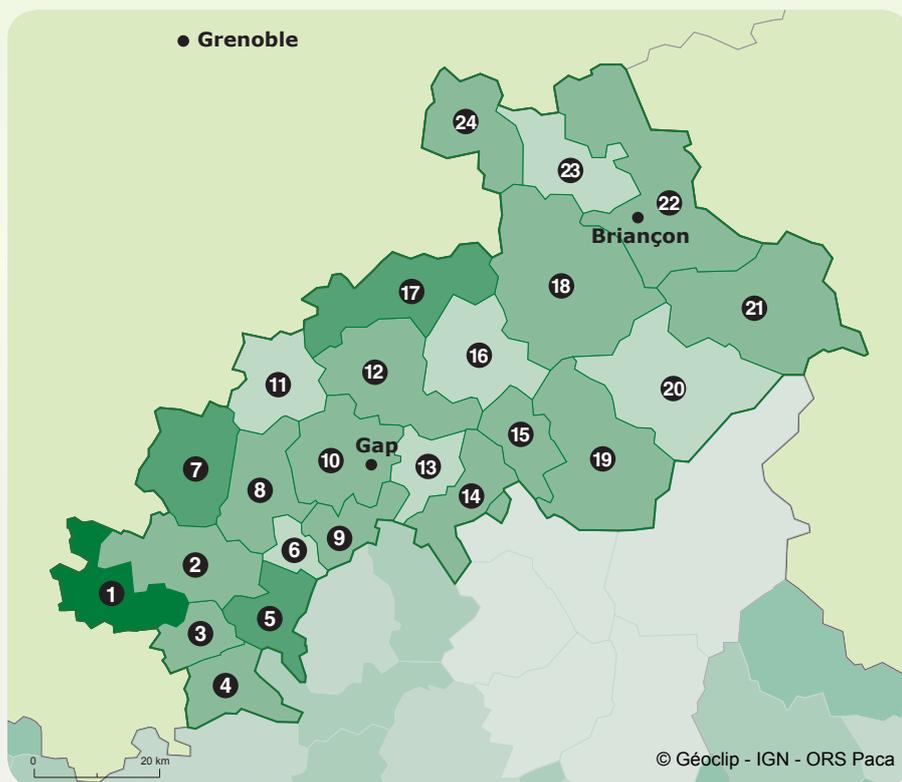
document sont issues des sites Internet :

www.sirsepac.org

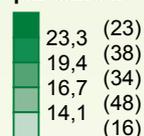
www.paca.sante.gouv.fr/territoires

Pour en savoir plus, de nombreux indicateurs supplémentaires sont téléchargeables sur ces sites.

Indicateurs socio-sanitaires Département des Hautes-Alpes (Annexe)



Part de personnes sans diplôme en 2006 (%) par canton



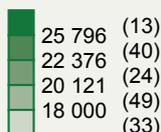
Source : Insee RP 2006 (exploitation principale) - exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 19,5

Région Paca : 20,5

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| 1 Rosans | 13 La Bâtie-Neuve |
| 2 Serres | 14 Chorges |
| 3 Orpierre | 15 Savines-le-Lac |
| 4 Ribiers | 16 Orcières |
| 5 Laragne-Montéglin | 17 Saint-Firmin |
| 6 Barcelonnette | 18 L'Argentière-la-Bessée |
| 7 Aspres-sur-Buëch | 19 Embrun |
| 8 Veynes | 20 Guillestre |
| 9 Tallard | 21 Aiguilles |
| 10 Gap | 22 Briançon |
| 11 Saint-Etienne-en-Dévoluy | 23 Le Monétier-les-Bains |
| 12 Saint-Bonnet-en-Champsaur | 24 La Grave |

Revenu fiscal de référence moyen par foyer fiscal en 2007 (Euros) par canton

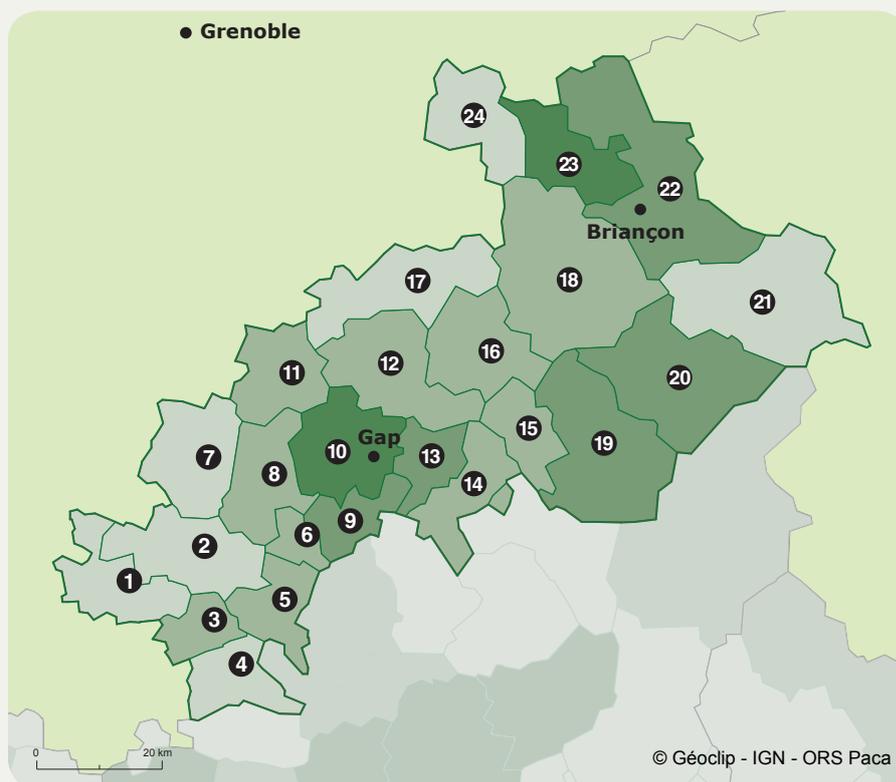


Source : Direction générale des impôts - exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

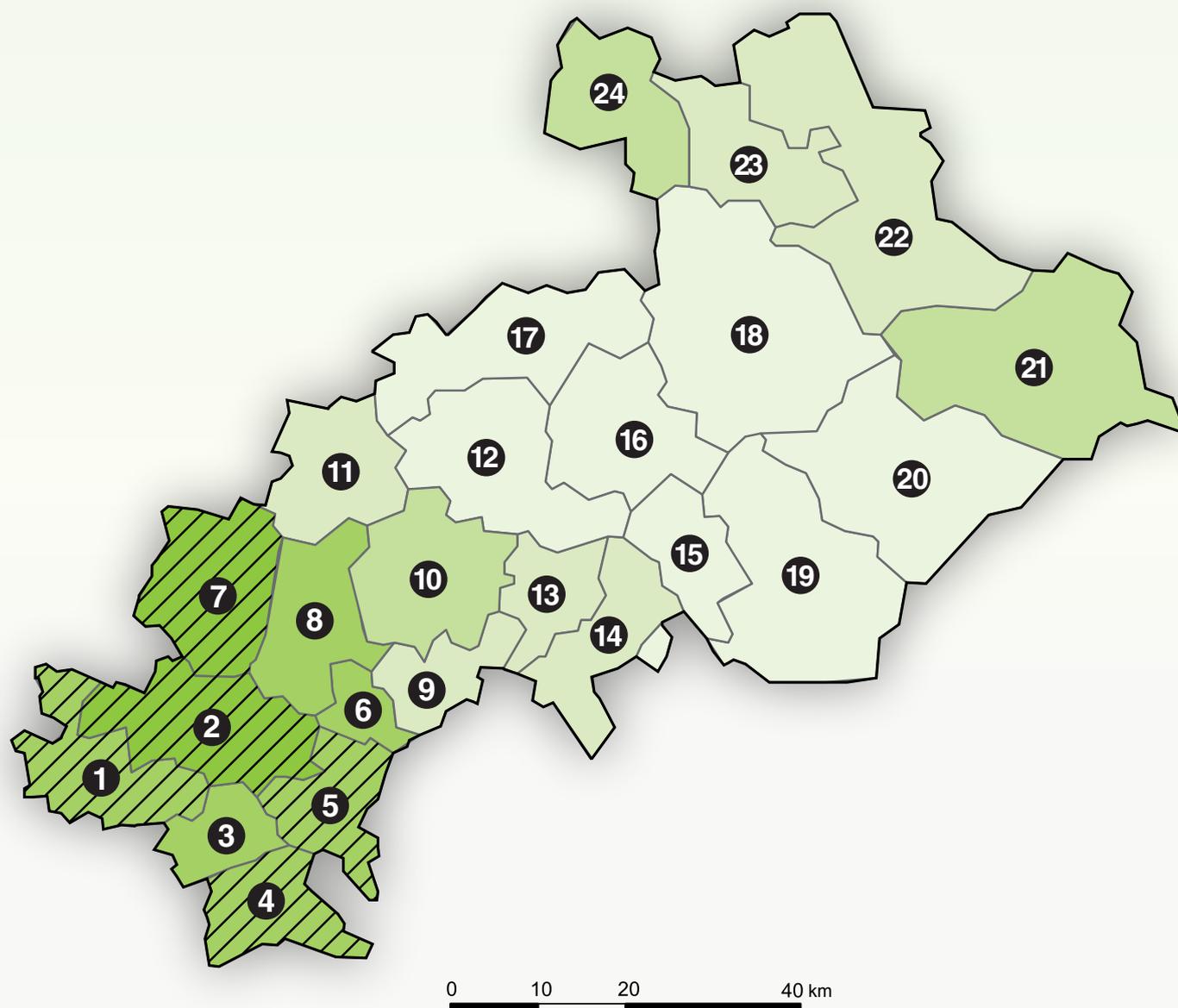
France métropolitaine : 22 914,7

Région Paca : 22 111,3

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| 1 Rosans | 13 La Bâtie-Neuve |
| 2 Serres | 14 Chorges |
| 3 Orpierre | 15 Savines-le-Lac |
| 4 Ribiers | 16 Orcières |
| 5 Laragne-Montéglin | 17 Saint-Firmin |
| 6 Barcelonnette | 18 L'Argentière-la-Bessée |
| 7 Aspres-sur-Buëch | 19 Embrun |
| 8 Veynes | 20 Guillestre |
| 9 Tallard | 21 Aiguilles |
| 10 Gap | 22 Briançon |
| 11 Saint-Etienne-en-Dévoluy | 23 Le Monétier-les-Bains |
| 12 Saint-Bonnet-en-Champsaur | 24 La Grave |



Mortalité prématurée



Sources : Inserm - CépiDc, Insee - exploitation Fnors, ORS Paca

| | | |
|----------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| 1 Rosans | 11 Saint-Etienne-en-Dévoluy | 19 Embrun |
| 2 Serres | 12 Saint-Bonnet-en-Champsaur | 20 Guillestre |
| 3 Orpierre | 13 La Bâtie-Neuve | 21 Aiguilles |
| 4 Ribiers | 14 Chorges | 22 Briançon |
| 5 Laragne-Montéglin | 15 Savines-le-Lac | 23 Le Monêtier-les-Bains |
| 6 Barcelonnette | 16 Orcières | 24 La Grave |
| 7 Aspres-sur-Buëch | 17 Saint-Firmin | |
| 8 Veynes | 18 L'Argentière-la-Bessée | |
| 9 Tallard | | |
| 10 Gap | | |

Taux standardisé* de mortalité prématurée (avant 65 ans) sur 2001-2007 (pour 100 000) par canton

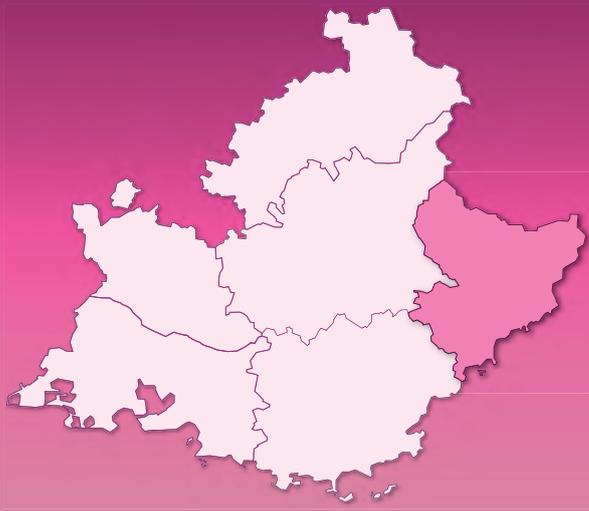
| | |
|--|--|
| | 130,44 - 181,06 (21) |
| | 181,07 - 203,66 (42) |
| | 203,67 - 220,37 (59) |
| | 220,38 - 245,33 (32) |
| | 245,34 - 360,99 (5) |
| | 233,12 - 360,99 (dernier décile - calculé sur l'ensemble des cantons de la région) |

Hautes-Alpes : 201,99
PACA : 208,03

* sur l'âge et le sexe. Données lissées



De nombreux indicateurs complémentaires démographiques, socio-économiques, sur l'état de santé, les comportements, le recours aux soins et l'offre de prise en charge sont disponibles sur le Système d'information régional en santé (SIRSéPACA) : www.sirsepaca.org. Les indicateurs sont disponibles à différentes échelles géographiques (commune, cantons, zones d'emploi, territoires de proximité et de santé, départements) sous forme de cartographie interactive et sont téléchargeables sous tableur Excel.



Indicateurs socio-sanitaires

Département des Alpes-Maritimes

Principaux constats

Contexte démographique et socio-économique

Le département des Alpes-Maritimes est le deuxième le plus peuplé de la région avec 1 073 187 habitants en 2006, dont plus de 90 % résidant sur la bande côtière.

Ce département est moins touché par la pauvreté que les autres départements de la région : le taux de pauvreté¹ est le 2ème le plus faible de la région (13,9 % versus 15,5 % en Paca). Mais il enregistre de fortes inégalités socio-économiques [1, 2] : les hauts revenus sont les plus élevés de la région (10 % de la population ont un revenu par unité de consommation supérieur à 38 843 € en 2007) alors que les bas revenus sont aussi faibles qu'ailleurs (revenu par unité de consommation inférieur à 6 173 € pour 10 % de la population), soit un rapport interdécile² de 6,3 (5,4 en France).

Le niveau de diplôme de la population est également supérieur à la moyenne nationale : 24 % des habitants sont diplômés de l'enseignement supérieur (22 % en France) et 19 % n'ont aucun diplôme (20 % en France).

Comme dans le reste de la France, le taux de chômage dans les Alpes-Maritimes est en augmentation depuis le début de 2008. Au 4ème trimestre 2009, il était de 9,8 % (9,6 % en France métropolitaine). Bien que le taux de chômage soit plus faible que la moyenne régionale, ce taux ne reflète pas pour autant une stabilité de l'emploi. La zone d'emploi de Menton en particulier, à forte composante touristique, est exposée aux variations de la fréquentation touristique et se caractérise par une forte part de bas salaires³ (31 % contre 24 % en Paca) correspondant à des postes en CDD, avec un temps de travail sur l'année plus faible que dans le reste de la région, en raison du grand nombre d'emplois saisonniers ou d'une pluriactivité [2]. Les Alpes-Maritimes comptent en moyenne 38 300 emplois salariés touristiques, majoritairement dans l'hôtellerie et la restauration [3]. Durant la saison de travail, les saisonniers connaissent des conditions de vie peu favorables pour la santé (isolement, logement précaire, faibles revenus, sommeil insuffisant, faible diversité nutritionnelles, irrégularité des repas...) et des difficultés d'accès aux soins (absence de médecin traitant, problèmes de transport...) [4].

Contexte épidémiologique et situation par rapport à la France

La mortalité prématurée (c'est-à-dire survenant avant 65 ans) a évolué favorablement ces 20 dernières années dans ce département, chez les hommes (-35 %) comme chez les femmes (-31 %), malgré une légère augmentation au début des années 90 (forte augmentation de la mortalité par sida et recrudescence des décès par traumatismes). En 2000-2004, il existe dans ce département une sous-mortalité prématurée significative chez les hommes par rapport à la France (-7 %) mais ceci n'est pas observé chez les femmes.

Les trois premières causes de mortalité prématurée sont les tumeurs, les traumatismes et les maladies de l'appareil circulatoire (respectivement 40 %, 15 % et 13 % dans ce département).

Parmi les tumeurs, le cancer du poumon est celui qui contribue le plus à la mortalité prématurée chez les hommes (38 % des décès prématurés par cancers) et le second chez les femmes après le cancer du sein (respectivement 17 % et 22 %). Chez celles-ci, un excès de mortalité par cancer du poumon est constaté depuis la fin des années 80 et persiste en 2000-2004 (+20 % par rapport à la France). Chez ces dernières, la mortalité par cancer du poumon continue d'augmenter alors qu'elle décroît chez les hommes depuis le milieu des années 90 (cf. infra).

Parmi les traumatismes, les suicides et les accidents de la circulation contribuent majoritairement à la mortalité prématurée (respectivement 45 % et 20 %). Mais, pour l'ensemble des décès par traumatismes, ce sont les accidents de la vie courante (chutes, intoxications, noyades accidentelles, accidents par suffocations...) qui sont majoritaires : ils représentent la moitié des décès par traumatisme, tous âges confondus. Il existe dans ce département une sous-mortalité significative par accidents de la circulation par rapport à la France. Mais, selon l'indicateur d'accidentologie locale qui tient compte de l'importance du trafic et de sa répartition entre les différentes catégories de réseaux routiers, le département des Alpes-Maritimes a un risque supérieur de 57 % au risque de l'ensemble des départements français sur 2004-2008 (7ème département le plus à risque en métropole).

En termes de morbidité, selon les données de la CnamTS, quatre

¹ Proportion d'individus ayant un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté, c'est-à-dire 60 % de la médiane des niveaux de vie observée au niveau national.

² Rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres.

³ Ont un bas salaire les personnes dont le cumul de l'ensemble des salaires nets sur un an inférieur au seuil de bas salaire (60 % du revenu salarial médian), soit 826 euros par mois en 2007.

pathologies ont été à l'origine de 57 % des admissions en affection de longue durée dans ce département en 2008 : les tumeurs (5 376, soit 23 % des admissions), le diabète (3 387, 14 %), les maladies psychiatriques de longue durée (2 411, 10 %) et l'hypertension artérielle sévère (2 223, 9 %). Par ailleurs, 35 564 assurés étaient traités pour un diabète en 2008 (par antidiabétiques oraux ou insuline), soit une proportion standardisée sur l'âge de 3,6 % (4 % en Paca).

Au début des années 2000, les Alpes-Maritimes était le département de la région le plus touché par la toxicomanie avec une prévalence de 1,5 % dans l'agglomération de Nice (chez les 15-59 ans), supérieure aux prévalences observées à Marseille et dans les autres grandes agglomérations françaises [5]. Sur la période 2000-2004, une trentaine de décès par hépatites virales ont été enregistrés chaque année dans les Alpes-Maritimes (dont plus de 60 % sont des hépatites chronique C), ce qui correspond à un taux de mortalité deux fois plus élevé qu'en France. La mortalité par sida est également trois fois plus élevée qu'en France (environ 50 décès par an) et reste stable depuis la fin des années 90. Selon les données d'incidence de déclaration obligatoire des cas de sida, les Alpes-Maritimes se situent au 8ème rang des départements métropolitains les plus touchés par l'épidémie, avec une incidence une fois et demie plus élevée qu'en France métropolitaine.

Disparités géographiques socio-économiques, d'état de santé et de recours aux soins

A l'intérieur du département, les hauts revenus sont essentiellement observés sur la bande côtière et les plus faibles dans l'arrière pays grassois (cf. carte jointe). Sur la côte, le canton de Nice se distingue par une proportion de jeunes en situation de précarité plus importante que dans le reste du département, comme en témoigne la part de 18-39 ans bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (7 % contre 5 % dans le département). Plusieurs territoires se distinguent également par une proportion plus élevée de personnes sans diplôme : Beausoleil (30 %), la pointe est du département (23 à 26 %), l'arrière pays de Menton (L'Escarène-Lantosque : 22 à 24 %) et Cannes (22 %).

La mortalité prématurée varie dans un rapport de un à quatre selon les cantons du département. Les taux les plus élevés sont observés dans la pointe est du département (cantons de Tende, Breil-sur-Roya), à Cannes, Nice et dans l'arrière pays de Grasse.

Dans les territoires de proximité de Nice et de Cannes-Grasse,

un excès significatif de mortalité par cancer du poumon chez les femmes par rapport à la France est constaté.

Les territoires de la pointe est du département présentent les taux de dépistage global du cancer du sein parmi les assurées du régime général (dépistage organisé et individuel) les plus faibles du département (entre 50 % et 56 % contre 65 % dans le département et en Paca). La participation au dépistage organisé est également plus faible dans ces cantons qu'en moyenne dans le département et en Paca (entre 25 % et 29 % contre respectivement 37 % et 40 %).

Spécificités selon l'âge

Le département des Alpes-Maritimes est le département le plus âgé de la région, avec 123 personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2006 (104 en Paca). Des estimations réalisées par l'Insee indiquent qu'à l'horizon 2020, environ 13 000 personnes de 85 ans ou plus seront potentiellement dépendantes dans ce département, engendrant un besoin de 1 200 emplois supplémentaires à domicile et 2 800 en institution [6].

Spécificités selon le sexe

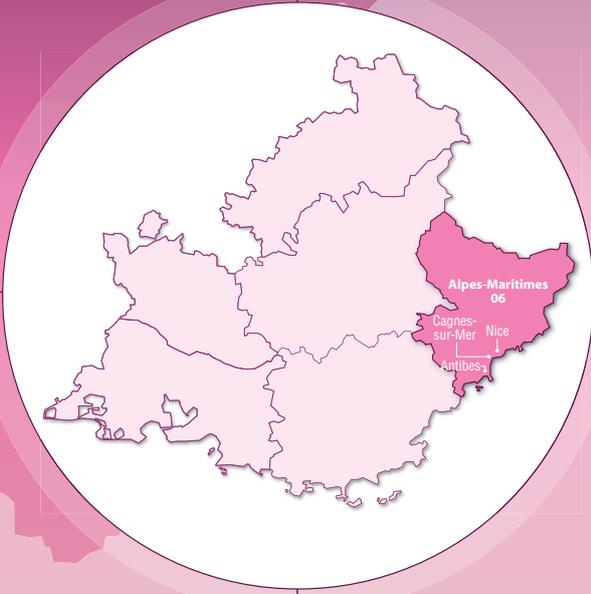
En 2000-2004, il existe dans ce département une sous-mortalité prématurée significative chez les hommes par rapport à la France (-7 %) mais ceci n'est pas observé chez les femmes.

Chez celles-ci, un excès de mortalité par cancer du poumon est constaté dans ce département par rapport à la France. La mortalité par cancer du poumon décroît chez les hommes depuis le milieu des années 90, mais continue d'augmenter chez les femmes du département, au même rythme qu'en France. C'est une conséquence de la diminution de la consommation de tabac chez les hommes et de sa progression chez les femmes, depuis le début des années 60. Il n'existe pas de données sur la consommation de tabac au niveau départemental mais, au niveau de la région Paca, le dernier Baromètre santé de l'Inpes de 2005 montrait que les femmes étaient significativement plus nombreuses à fumer que les autres Françaises (31 % versus 26 %) [7].

Concernant la prévention, le taux de dépistage global du cancer du sein parmi les assurées du régime général (dépistage organisé et individuel) est équivalent à la moyenne régionale (65 %) mais reste inférieur à l'objectif fixé par la loi de santé publique de 2004 (80 %). Le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein (37 %) est le 2ème taux le plus faible de la région après celui des Bouches-du-Rhône.

Références

1. Brulon F, Chevalier E. 654 000 pauvres en Provence-Alpes-Côte d'Azur. SUD INSEE l'essentiel 2008;n° 122:4. - 2. Meyer V. Un quart des salariés de Provence-Alpes-Côte d'Azur gagne moins de 830 euros par mois. SUD INSEE l'essentiel 2009;n° 137:4. - 3. Cappelluti C, Meloux S. 105 000 emplois salariés liés à la fréquentation touristique en Provence-Alpes-Côte d'Azur. SUD INSEE l'essentiel 2006;n° 90:4. - 4. Careps. Etude sur la santé et le mode de vie des saisonniers météores dans le Pays du Grand Briançonnais; 2007. - 5. OFDT. Estimations locales de la prévalence de l'usage d'opiacés et de cocaïne en France : une étude multicentrique à Lens, Lille, Marseille, Nice et Toulouse; 2001. - 6. Insee, Conseil général des Alpes-Maritimes. Alpes-Maritimes, vers une stabilisation du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2020; 2009. - 7. Bocquier A, Peretti-Watel P, Obadia Y. Tabac et cannabis en région Provence Alpes Côte d'Azur : état des lieux et tendances récentes. Colloque «Ecoles, entreprises... vers un monde sans fumée !» 2007; 2007.



Indicateurs socio-sanitaires

Département des Alpes-Maritimes

Département des Alpes-Maritimes

Population en 2006 :

1 073 187 habitants soit 22,3 % de la population régionale

Densité de population en 2006 : 250 habitants par km²
(153 habitants par km² en PACA)

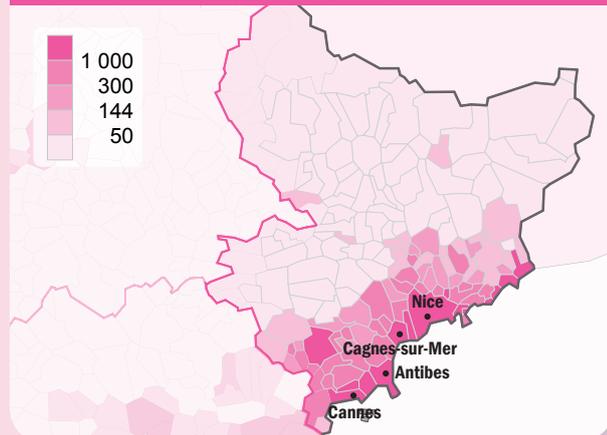
Superficie : 4 299 km² soit 13,7 % du territoire régional

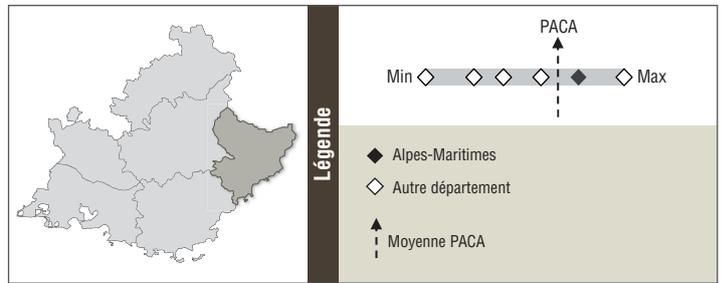
Nombre de communes : 163

Evolution de la population 1999-2006 :

+ 61 321 habitants soit + 0,8 % de variation annuelle moyenne
(+1 % en PACA)

Densité de population par commune (habitants/km²)





Contexte sociodémographique

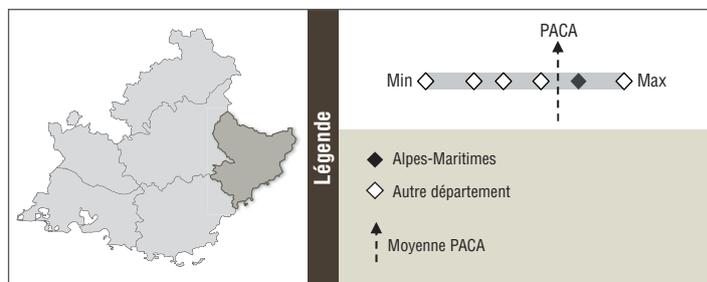
| THÈME | INDICATEURS* | Département | | Région | Département | | |
|------------------------------------|---|-----------------|--------|------------|-----------------|---------|--|
| | | Alpes-Maritimes | | PACA | Alpes-Maritimes | | |
| | | EFFECTIF | TAUX | TAUX | TAUX | | |
| Démographie | 1 Population < 18 ans (% - 2006) | 211 534 | 19,7 | 21,1 | 20 23 | | |
| | 2 Population ≥ 75 ans (% - 2006) | 121 949 | 11,4 | 9,7 | 8,5 11 | | |
| | 3 Indice de vieillissement (pour 100 jeunes - 2006) | / | 123,4 | 104,0 | 89 123 | | |
| | 4 Nombre de naissances domiciliées et taux de natalité (‰ - 2006) | 11 754 | 11,0 | 12,0 | 9,9 13 | | |
| | 5 Personnes âgées vivant seules (% - 2006) | 50 296 | 41,2 | 39,1 | 36 41 | | |
| | 6 Familles monoparentales (% - 2006) | 37 565 | 25,8 | 25,1 | 21 27 | | |
| | 7 Personnes sans diplôme (% - 2006) | 150 575 | 18,7 | 20,5 | 15 24 | | |
| | 8 Population étrangère (% - 2006) | 97 154 | 9,1 | 6,3 | 3,0 9,1 | | |
| Logement | 9 Résidences antérieures à 1949 (% - 2006) | 109 752 | 22,5 | 24,2 | 21 28 | | |
| | 10 Résidences sans confort (% - 2006) | 2 440 | 0,5 | 0,5 | 0,4 0,7 | | |
| | 11 Résidences en HLM (% - 2006) | 38 324 | 7,8 | 11,4 | 7,7 15 | | |
| Emploi - activité - chômage | 12 Ouvriers (% - 2006) | 85 073 | 18,0 | 20,3 | 18 26 | | |
| | 13 Cadres (% - 2006) | 70 686 | 15,0 | 13,4 | 9,0 15 | | |
| | 14 Chômage (% - 2006) | ♂ | 23 770 | 9,7 | 11,5 | 6,8 13 | |
| | | ♀ | 28 736 | 12,5 | 15,3 | 9,9 17 | |
| | 15 Chômage chez les 15-24 ans (% - 2006) | 9 714 | 19,4 | 22,9 | 15 25 | | |
| | 16 DEFM de catégorie 1 (% - 2008) | 36 450 | / | / | | | |
| | 17 DEFM de catégorie 1 < 25 ans (% - 2008) | 5 766 | 15,8 | 18,2 | 16 22 | | |
| | 18 DEFM de catégorie 1 ≥ 50 ans (% - 2008) | 5 885 | 16,1 | 14,4 | 13 16 | | |
| 19 DEFM de longue durée (% - 2008) | 6 080 | 16,7 | 22,7 | 17 27 | | | |
| Précarité | 20 Allocataires du RMI (‰ - 2007) | 14 853 | 27,3 | 41,5 | 17 55 | | |
| | 21 Allocataires de l'AAH (‰ - 2007) | 17 419 | 32,0 | 25,1 | 21 32 | | |
| | 22 Allocataires de l'API (‰ - 2007) | 3 125 | 13,1 | 16,7 | 8,4 20 | | |
| | 23 Bénéficiaires de la CMUC (% - 2009) | 40 781 | 4,5 | 7,9 | 3,3 11 | | |
| THÈME | INDICATEURS* | €/ RAPPORT | | €/ RAPPORT | | | |
| Revenu | 24 Revenu fiscal médian (€ par UC - 2007) | / | 18 274 | 17 243 | 15 715 18 274 | | |
| | 25 Rapport interdécile des revenus (D9/D1 - 2007) | / | 6,3 | 6,6 | 4,4 7,7 | | |

Sources : Insee RP 2006 (exploitations principale et complémentaire), Etat civil, Statistiques du marché du travail, DRTEFP Paca, Corinthe, Urcam Paca (régime général stricto sensu), DGI 2006

Exploitation ORS Paca

* INDICATEURS

1 Nombre et part de la population âgée de moins de 18 ans en 2006 - **2** Nombre et part de la population âgée de 75 ans ou plus en 2006 - **3** Nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2006 - **4** Nombre de naissances domiciliées et nombre de naissances pour 1 000 habitants en 2006 - **5** Nombre et part de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile en 2006 - **6** Nombre et part de familles monoparentales parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans en 2006 - **7** Nombre et part de personnes âgées de 15 ans ou plus sans diplôme parmi la population âgée de 15 ans ou plus non scolarisée en 2006 - **8** Nombre et part de la population de nationalité étrangère en 2006 - **9** Nombre et part de résidences principales construites avant 1949 en 2006 - **10** Nombre et part de résidences principales sans baignoire ni douche en 2006 - **11** Nombre et part de résidences principales en HLM en 2006 - **12** Nombre et part d'ouvriers dans la population active en 2006 - **13** Nombre et part de cadres dans la population active en 2006 - **14** Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 64 ans en 2006 - **15** Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 24 ans en 2006 - **16** Nombre de Demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie 1 au 31/12/2008 - **17** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de moins de 25 ans au 31/12/2008 - **18** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de 50 ans ou plus au 31/12/2008 - **19** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de plus d'un an d'ancienneté au 31/12/2008 - **20** Nombre d'allocataires du Revenu minimum d'insertion (RMI) et taux pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans au 31/12/2007 - **21** Nombre de bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans au 31/12/2007 - **22** Nombre de bénéficiaires de l'Allocation parent isolé (API) et taux pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans au 31/12/2007 - **23** Nombre et part de bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) parmi les assurés du régime général stricto sensu de l'Assurance maladie en janvier 2009 - **24** Revenu fiscal médian par unité de consommation en 2007 - **25** Rapport interdécile (D9/D1) des revenus en 2007



Recours aux soins et prévention

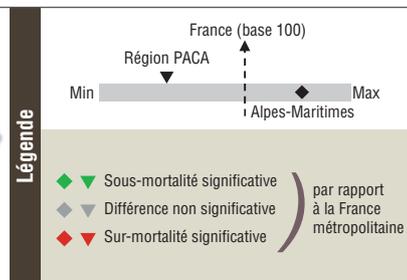
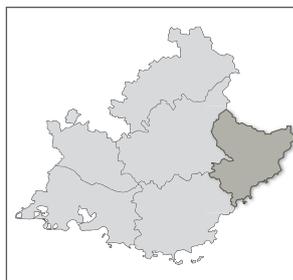
| THÈME | INDICATEURS* | Département | | Région | Département | | |
|--|--|-----------------|---------|--------|-----------------|-----|-----|
| | | Alpes-Maritimes | | PACA | Alpes-Maritimes | | |
| | | EFFECTIF | TAUX | TAUX | TAUX COMPARATIF | | |
| Recours aux soins | 1 Médecin généraliste libéral (% - 2008) | ♂ | 289 736 | 68,2 | 72,4 | 68 | 74 |
| | | ♀ | 372 620 | 76,1 | 80,5 | 76 | 83 |
| | 2 Pédiatre libéral (% - 2008) | ♂ | 25 920 | 31,0 | 25,1 | 12 | 31 |
| | | ♀ | 24 083 | 30,4 | 24,7 | 11 | 30 |
| | 3 Chirurgien dentiste libéral (% - 2008) | ♂ | 145 811 | 34,1 | 34,0 | 32 | 35 |
| | | ♀ | 202 147 | 41,6 | 41,0 | 38 | 42 |
| | 4 Infirmier libéral (% - 2008) | ♂ | 64 171 | 15,1 | 15,6 | 14 | 25 |
| | | ♀ | 102 951 | 19,2 | 19,7 | 16 | 32 |
| | 5 Psychiatre libéral (% - 2008) | ♂ | 14 085 | 3,3 | 3,1 | 1,1 | 3,7 |
| | | ♀ | 25 885 | 5,3 | 4,9 | 1,8 | 5,8 |
| | 6 Médicaments psychotropes (% - 2008) | ♂ | 67 498 | 15,8 | 16,7 | 15 | 17 |
| | | ♀ | 133 422 | 25,0 | 26,3 | 24 | 28 |
| Prévention | 7 Vaccination antigrippale chez les personnes de 65 ans ou plus (% - 2008) | ♂ | 41 160 | 56,9 | 59,5 | 57 | 61 |
| | | ♀ | 59 766 | 56,1 | 58,6 | 55 | 60 |
| | 8 Dépistage organisé du cancer du sein (% - données Assurance maladie 2007-2008) | ♀ | 49 187 | 36,8 | 40,0 | 35 | 55 |
| | 9 Dépistage organisé ou individuel du cancer du sein (% - données Assurance maladie 2007-2008) | ♀ | 87 211 | 65,2 | 65,2 | 62 | 69 |
| | 10 Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants de 6 ans (% - 2007) | ♂ | 1 786 | 35,4 | 34,8 | 32 | 43 |
| | | ♀ | 1 725 | 35,5 | 35,2 | 32 | 46 |
| | 11 Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants de 12 ans (% - 2007) | ♂ | 1 575 | 32,4 | 31,9 | 30 | 41 |
| ♀ | | 1 541 | 32,7 | 31,6 | 30 | 41 | |
| 12 Scellement de sillons chez les enfants de 6 ans (% - 2008) | | 276 | 2,8 | 2,0 | 1,3 | 2,8 | |
| 13 Scellement de sillons chez les enfants de 12 ans (% - 2008) | | 346 | 3,5 | 3,2 | 1,9 | 3,5 | |
| IVG | 14 IVG chez les femmes de 15 à 49 ans (‰ - 2008) | ♀ | 3 921 | 16,4 | 17,9 | 13 | 20 |
| Diabète | 15 Suivi médical du diabète : dosage de l'hémoglobine glyquée (% - 2008) | | 14 309 | 40,2 | 40,5 | 38 | 44 |

Sources : Urcam Paca (régime général stricto sensu), SAE 2008 base administrative - PMSI (traitement Drass Paca), Insee RP 2006

Exploitation ORS Paca

Tous les indicateurs ci-dessus (à l'exception du 14) concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu

1-5 Nombre d'assurés ayant eu au moins un recours et taux comparatif (TC) de recours (en %) à un professionnel de santé en 2008 (les types d'actes sont détaillés sur le site www.sirsepac.org) - **6** Nombre d'assurés ayant eu au moins un remboursement d'anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs ou neuroleptiques et taux comparatif de recours en 2008 - **7** Nombre et part d'assurés âgés de 65 ans ou plus vaccinés contre la grippe durant l'hiver 2008-2009 - **8-9** Nombre et part d'assurées du régime général stricto sensu âgées de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage du cancer du sein sur la période 2007-2008 - **10-11** Nombre et part d'assurés de 6 et 12 ans ayant eu au moins un remboursement de bilan de prévention bucco-dentaire ou de consultation réalisé par un chirurgien dentiste en 2007 - **12-13** Nombre et part d'assurés de 6 et 12 ans ayant eu au moins un remboursement de scellement de sillons réalisé par un chirurgien dentiste en 2008 - **14** Nombre d'Interruptions volontaires de grossesse (IVG) réalisées en établissement hospitalier et nombre d'IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en 2008 - **15** Nombre et part d'assurés diabétiques traités ayant eu au moins 3 remboursements de dosage de l'hémoglobine glyquée en 2008



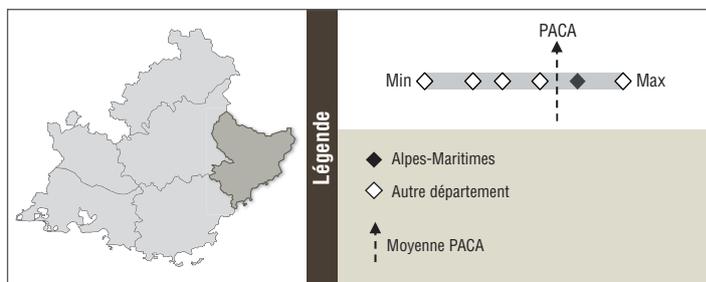
État de santé et comportement - Mortalité (2000-2004)

| INDICATEURS* | SEXES | Département | | Région | Pays | INDICE COMPARATIF DE MORTALITÉ |
|---|-------|-----------------|-----------------|---------|---------|--------------------------------|
| | | Alpes-Maritimes | Alpes-Maritimes | PACA | France | |
| 1 Toutes causes | ♂ | 5 473 | 1 056,2 | 1 132,2 | 1 188,4 | 89 |
| | ♀ | 5 893 | 655,1 | 696,8 | 711,4 | 90 |
| 2 Prématurée | ♂ | 1 180 | 272,4 | 283,3 | 293,3 | 93 |
| | ♀ | 604 | 126,7 | 126,6 | 128,9 | 93 |
| 3 Évitable | ♂ | 532 | 122,9 | 145,0 | 154,0 | 80 |
| | ♀ | 282 | 59,6 | 63,2 | 67,1 | 89 |
| 4 Cancers | ♂ | 1 624 | 300,4 | 331,5 | 352,3 | 85 |
| | ♀ | 1 217 | 152,9 | 161,2 | 166,3 | 89 |
| 5 Cancer du sein | ♀ | 223 | 29,1 | 30,5 | 32,4 | 89 |
| 6 Cancer de l'utérus | ♀ | 57 | 7,5 | 7,5 | 8,4 | 84 |
| 7 Cancer de la prostate | ♂ | 171 | 32,9 | 36,8 | 44,1 | 74 |
| 8 Cancer colorectal | ♂ | 163 | 30,2 | 32,0 | 35,8 | 81 |
| | ♀ | 157 | 18,7 | 19,9 | 21,3 | 86 |
| 9 Mélanome | | 28 | 2,2 | 2,3 | 2,3 | 80 |
| 10 Cancer du poumon | ♂ | 428 | 77,7 | 86,1 | 84,3 | 80 |
| | ♀ | 129 | 17,3 | 16,6 | 14,7 | 91 |
| 11 Maladies de l'appareil respiratoire | ♂ | 376 | 74,0 | 78,7 | 86,8 | 86 |
| | ♀ | 380 | 39,2 | 41,9 | 42,8 | 91 |
| 12 Hépatites virales | | 33 | 2,6 | 2,1 | 1,3 | 53 |
| 13 Sida | | 54 | 5,3 | 3,5 | 1,6 | 192 |
| 14 Cardiopathies ischémiques | ♂ | 454 | 86,1 | 93,7 | 107,7 | 80 |
| | ♀ | 369 | 39,3 | 42,5 | 51,6 | 75 |
| 15 Maladies vasculaires cérébrales | ♂ | 318 | 61,0 | 69,0 | 72,4 | 85 |
| | ♀ | 497 | 52,5 | 55,5 | 57,5 | 81 |
| 16 Suicides chez les 15-34 ans | | 17 | 6,7 | 11,3 | 11,6 | 58 |
| 17 Suicides chez les 65 ans ou plus | | 52 | 21,8 | 26,8 | 29,9 | 75 |
| 18 Pathologies liées à l'alcool | ♂ | 219 | 40,5 | 46,7 | 60,7 | 67 |
| | ♀ | 84 | 12,1 | 11,6 | 13,8 | 79 |
| 19 Accidents de transports terrestres | ♂ | 41 | 8,8 | 17,9 | 16,9 | 51 |
| | ♀ | 14 | 2,2 | 4,8 | 5,4 | 44 |
| 20 Accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus | ♂ | 68 | 80,9 | 92,1 | 103,2 | 78 |
| | ♀ | 103 | 64,4 | 69,5 | 75,6 | 82 |

Sources : Inserm CépiDC, Insee

Nombre de décès annuel moyen, taux comparatif de mortalité (sauf mention contraire) pour 100 000 habitants et indice comparatif de mortalité (base 100 = France) sur la période 2000-2004 : **1** Décès toutes causes - **2** Décès prématurés (avant 65 ans) - **3** Décès prématurés évitables - **4** Décès par cancer - **5** Décès par cancer du sein - **6** Décès par cancer de l'utérus - **7** Décès par cancer de la prostate - **8** Décès par cancer colorectal - **9** Décès par mélanome - **10** Décès par cancer du poumon - **11** Décès par maladies de l'appareil respiratoire - **12** Décès par hépatites virales - **13** Décès par sida - **14** Décès par cardiopathies ischémiques - **15** Décès par maladies vasculaires cérébrales - **16** Décès par suicides chez les 15-34 ans (taux spécifique de mortalité) - **17** Décès par suicides chez les 65 ans ou plus - **18** Décès par pathologies liées à l'alcool - **19** Décès par accidents de transport terrestre - **20** Décès par accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus

Le détail des codes CIM 10 des causes de décès, les indices comparatifs de mortalité (base 100 = Paca) et leurs significativités sont présentés sur le site www.sirsepac.org



État de santé et comportement - Morbidité

| THÈME | INDICATEURS* | | Département | | Région | Département | |
|-----------------|---|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--|
| | | | Alpes-Maritimes | | PACA | Alpes-Maritimes | |
| | | | EFFECTIF | TAUX COMPARATIF | TAUX COMPARATIF | TAUX COMPARATIF | |
| ALD | 1 Assurés ayant une affection de longue durée exonérante (% - 2009) | ♂ | 67 488 | 15,9 | 17,2 | 16 18 | |
| | | ♀ | 74 618 | 13,2 | 14,8 | 13 16 | |
| Hospitalisation | 2 Hospitalisations de jour en MCO (% - 2008) | ♂ | 60 934 | 116,3 | 115,5 | 95 127 | |
| | | ♀ | 72 191 | 120,0 | 118,0 | 96 127 | |
| | 3 Hospitalisations complètes en MCO (% - 2008) | ♂ | 81 487 | 156,8 | 168,4 | 157 196 | |
| | | ♀ | 98 899 | 158,7 | 169,3 | 159 197 | |
| Diabète | 4 Diabète traité (% - 2008) | ♂ | 19 092 | 4,5 | 4,8 | 4,0 5,2 | |
| | | ♀ | 16 472 | 2,9 | 3,3 | 2,6 3,8 | |

Sources : Urcam Paca (régime général stricto sensu), PMSI - MCO 2008 (traitement ARH Paca / ORS Paca), Insee RP 2006

*INDICATEURS

Les indicateurs 1 et 4 concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu

1 Nombre d'assurés pris en charge à 100 % au titre d'une Affection de longue durée (ALD) et taux comparatif (TC) pour 100 assurés en janvier 2009 - **2-3** Nombre de séjours en hospitalisation de jour (séjour sans aucune nuit) et hospitalisation complète (séjour avec au moins une nuit) en Médecine chirurgie obstétrique (MCO) et TC pour 1 000 habitants en 2008 - **4** Nombre d'assurés ayant eu au moins trois remboursements d'insuline ou d'antidiabétiques oraux au cours de l'année et prévalence standardisée du diabète traité en 2008

Exploitation ORS Paca

Méthodologie

Les résultats des tests de significativité sont présentés pour les indices comparatifs de mortalité uniquement. Bien que les statistiques de décès soient des données exhaustives (tous les décès sont comptabilisés), des tests statistiques sont classiquement réalisés en raison de la faiblesse des effectifs et des fluctuations qui peuvent exister d'une année sur l'autre.

Les indicateurs de «Recours aux soins» et de «Morbidité» sont également calculés à partir de données exhaustives mais les effectifs étant importants, une petite différence avec la moyenne régionale est très souvent significative. C'est pourquoi les tests de signification statistique n'ont pas été calculés ici.

Certaines données du recensement de la population (exploitation principale pour les communes > 10 000 habitants et exploitation complémentaire) ont été collectées auprès d'un échantillon de la population et présentent donc une marge d'incertitude. L'Insee indique que les effectifs > 500 peuvent normalement être utilisés en toute confiance ; ceux < 200 et particulièrement ceux < 50, doivent être maniés avec prudence (cf. le site Internet de l'Insee pour plus de détails).

Définitions

Prévalence : proportion de malades présents dans la population à un instant donné.

Taux comparatif (TC) : taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence.

Indice comparatif (IC) : rapport en base 100 entre l'effectif observé et l'effectif qui serait obtenu si les taux par sexe et âge étaient identiques aux taux de la population de référence (population française pour IC base 100 = France). L'IC n'est pas présenté si l'effectif attendu est strictement inférieur à 5.

Le test de significativité des IC est basé sur la loi du Chi-deux. Le seuil de signification retenu est 5 %.

Rapport interdéclasse des revenus D9/D1 : rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches (neuvième décile ou D9) et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres (premier décile ou D1).

Pour en savoir plus sur les indicateurs et la méthodologie utilisée : www.sirsepac.org

Document réalisé par

l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à la demande et grâce au soutien financier de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

L'Observatoire régional de la santé remercie

les membres du comité de pilotage :

Philippe Baraize : Ville de Marseille • Léopold Carbonnel,

Danielle Marquis, Jacques Pougnaud et Hugues Riff :

Drass Paca • Stéphane Finkel : ARH Paca • Judith Garcia :

Ddass 04 • Stéphane Nauleau : Urcam Paca • Martine Sciortino :

DRSM Paca-Corse • Carole Toutalian : Dros Paca

Les données présentées dans ce

document sont issues des sites Internet :

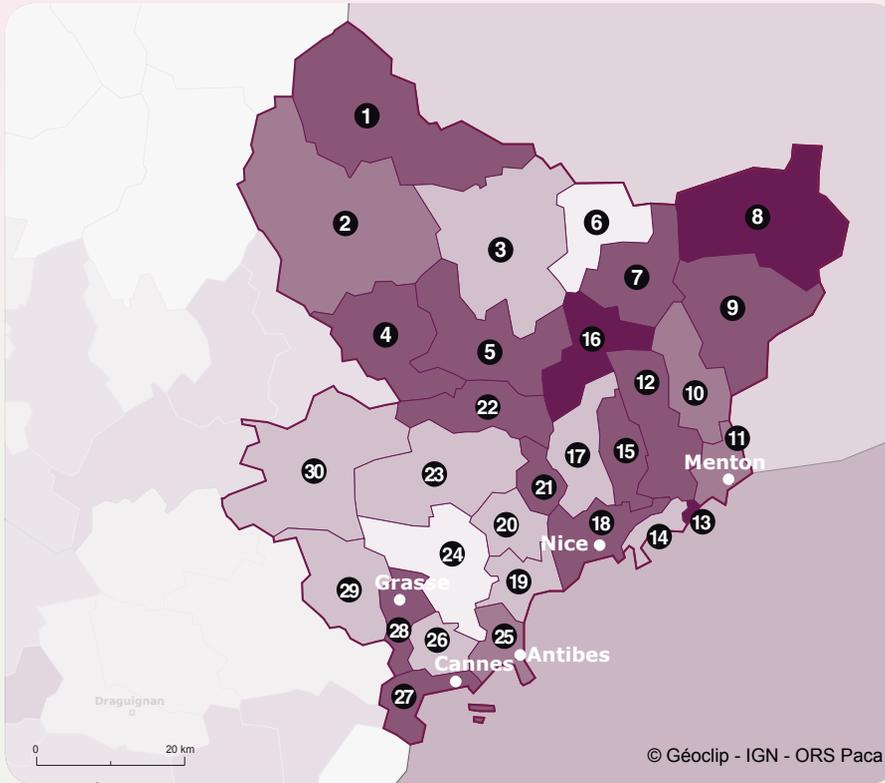
www.sirsepac.org

www.paca.sante.gouv.fr/territoires

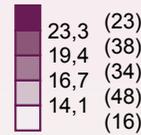
Pour en savoir plus, de nombreux indicateurs supplémentaires sont téléchargeables sur ces sites.



Indicateurs socio-sanitaires Département des Alpes-Maritimes (Annexe)



**Part de personnes sans diplôme en 2006 (%)
par canton**

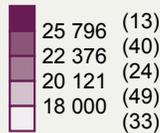


Source : Insee RP 2006 (exploitation principale)
exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 19,5
Région Paca : 20,5

| | | |
|---------------------------|-------------------------|----------------------------|
| 1 Saint-Etienne-de-Tinée | 8 Tende | 21 Carros |
| 2 Guillaumes | 9 Breil-sur-Roya | 22 Roquesteron |
| 3 Saint-Sauveur-sur-Tinée | 10 Sospel | 23 Coursegoules |
| 4 Puget-Théniers | 11 Menton | 24 Le Bar-sur-Loup |
| 5 Villars-sur-Var | 12 L'Escarène | 25 Antibes |
| 6 Saint-Martin-Vésubie | 13 Beausoleil | 26 Le Cannet |
| 7 Roquebillière | 14 Villefranche-sur-Mer | 27 Cannes |
| | 15 Contes | 28 Grasse |
| | 16 Lantosque | 29 Saint-Vallier-de-Thiery |
| | 17 Levens | 30 Saint-Auban |
| | 18 Nice | |
| | 19 Cagnes-sur-Mer | |
| | 20 Vence | |

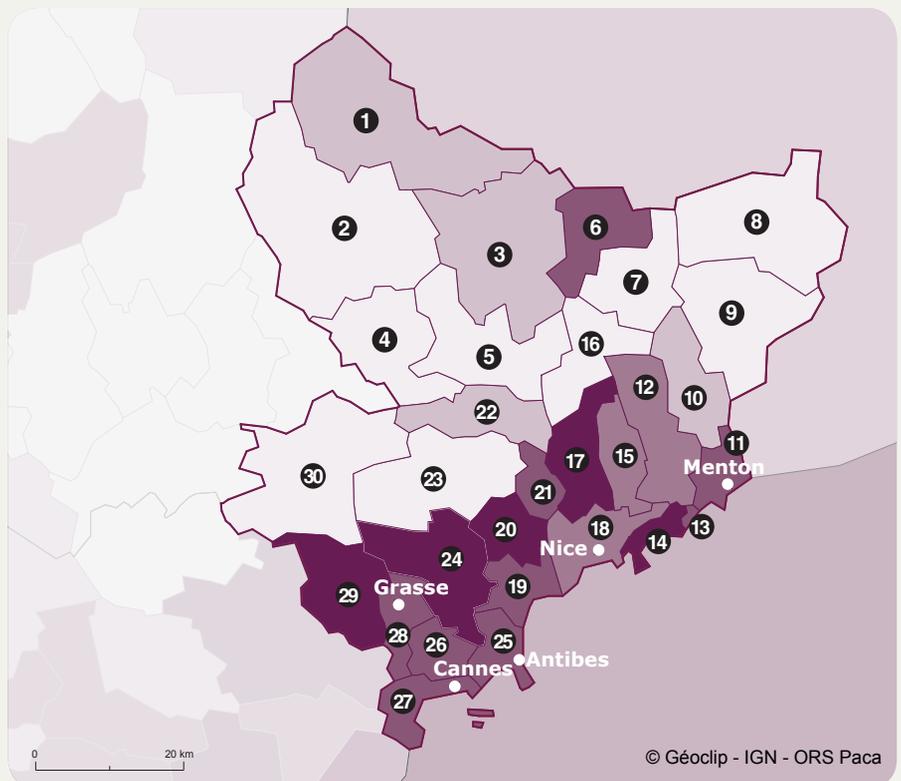
**Revenu fiscal de référence moyen par foyer
fiscal en 2007 (Euros) par canton**



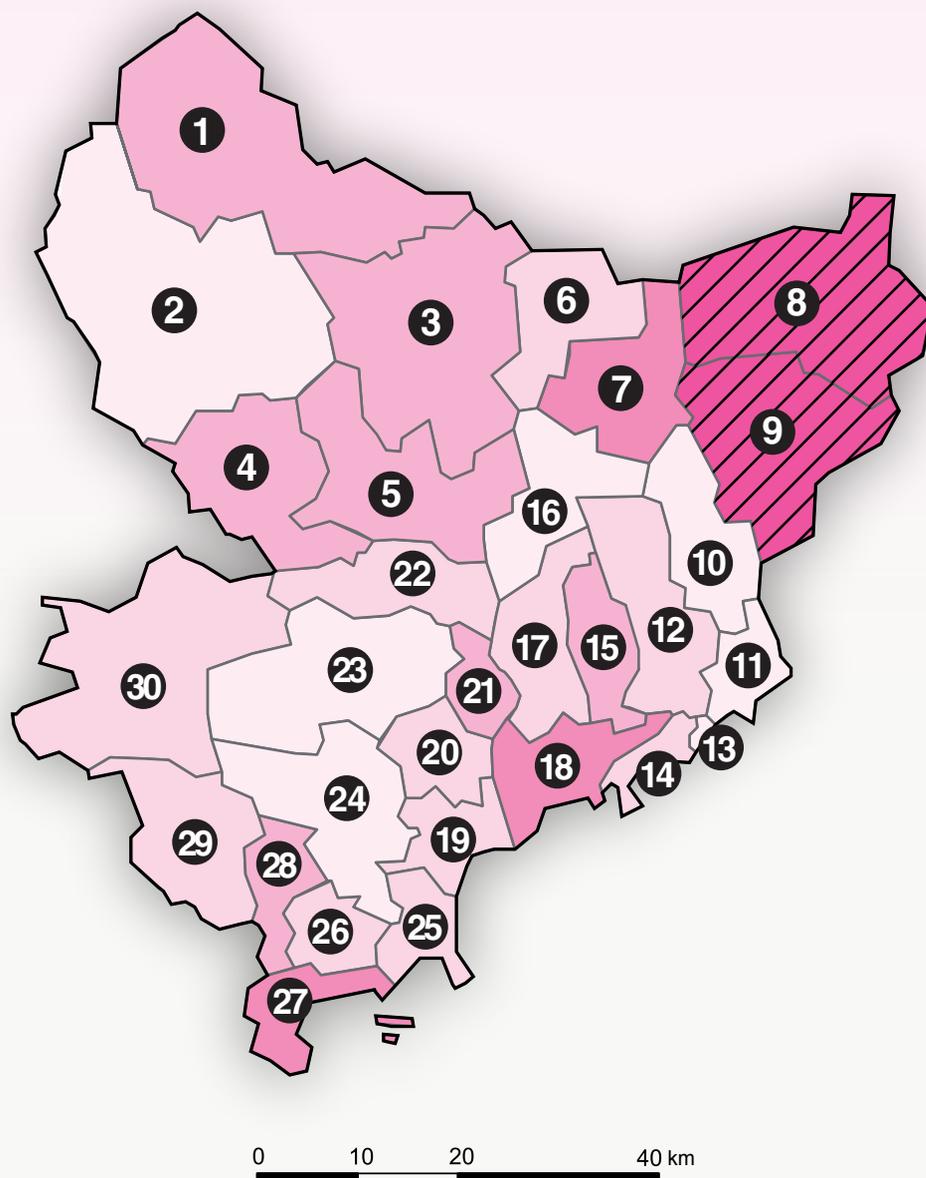
Source : Direction générale des impôts-exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 22 914,7
Région Paca : 22 111,3

| | | |
|---------------------------|-------------------------|----------------------------|
| 1 Saint-Etienne-de-Tinée | 8 Tende | 21 Carros |
| 2 Guillaumes | 9 Breil-sur-Roya | 22 Roquesteron |
| 3 Saint-Sauveur-sur-Tinée | 10 Sospel | 23 Coursegoules |
| 4 Puget-Théniers | 11 Menton | 24 Le Bar-sur-Loup |
| 5 Villars-sur-Var | 12 L'Escarène | 25 Antibes |
| 6 Saint-Martin-Vésubie | 13 Beausoleil | 26 Le Cannet |
| 7 Roquebillière | 14 Villefranche-sur-Mer | 27 Cannes |
| | 15 Contes | 28 Grasse |
| | 16 Lantosque | 29 Saint-Vallier-de-Thiery |
| | 17 Levens | 30 Saint-Auban |
| | 18 Nice | |
| | 19 Cagnes-sur-Mer | |
| | 20 Vence | |



Mortalité prématurée



Sources : Inserm - CépiDc, Insee - exploitation Fnors, ORS Paca

| | | |
|----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| 1 Saint-Etienne-de-Tinée | 9 Breil-sur-Roya | 20 Vence |
| 2 Guillaumes | 10 Sospel | 21 Carros |
| 3 Saint-Sauveur-sur-Tinée | 11 Menton | 22 Roquesteron |
| 4 Puget-Théniers | 12 L'Escarène | 23 Coursegoules |
| 5 Villars-sur-Var | 13 Beausoleil | 24 Le Bar-sur-Loup |
| 6 Saint-Martin-Vésubie | 14 Villefranche-sur-Mer | 25 Antibes |
| 7 Roquebillière | 15 Contes | 26 Le Cannet |
| 8 Tende | 16 Lantosque | 27 Cannes |
| | 17 Levens | 28 Grasse |
| | 18 Nice | 29 Saint-Vallier-de-Thiery |
| | 19 Cagnes-sur-Mer | 30 Saint-Auban |

Taux standardisé* de mortalité prématurée (avant 65 ans) sur 2001-2007 (pour 100 000) par canton

| | |
|--|--|
|  | 130,44 - 181,06 (21) |
|  | 181,07 - 203,66 (42) |
|  | 203,67 - 220,37 (59) |
|  | 220,38 - 245,33 (32) |
|  | 245,34 - 360,99 (5) |
|  | 233,12 - 360,99 (dernier décile - calculé sur l'ensemble des cantons de la région) |

Alpes Maritimes : 201,46
PACA : 208,03

* sur l'âge et le sexe. Données lissées



De nombreux indicateurs complémentaires démographiques, socio-économiques, sur l'état de santé, les comportements, le recours aux soins et l'offre de prise en charge sont disponibles sur le Système d'information régional en santé (SIRSéPACA) : www.sirsepaca.org. Les indicateurs sont disponibles à différentes échelles géographiques (commune, cantons, zones d'emploi, territoires de proximité et de santé, départements) sous forme de cartographie interactive et sont téléchargeables sous tableur Excel.



Indicateurs socio-sanitaires

Département des Bouches-du-Rhône

Principaux constats

Contexte démographique et socio-économique

Le département des Bouches-du-Rhône (1 937 403 habitants en 2006) représente près de la moitié de la population régionale et deux de ses communes (Marseille et Aix-en-Provence) regroupent la moitié de la population du département.

Ce département est après le Vaucluse le département le plus pauvre de la région Paca avec un taux de pauvreté¹ de 16,6 % en 2006 (15,5 % en Paca). Les écarts de revenus y sont les plus importants de la région : 10 % de la population ont un revenu par unité de consommation supérieur à 35 747 € et 10 % un revenu inférieur à 4 615 € en 2007, soit un rapport interdécile² de 7,7 (5,4 en France). Le taux de pauvreté des familles monoparentales est beaucoup plus élevé que celui des autres ménages, ceci étant encore plus marqué dans les Bouches-du-Rhône (35 %) qu'en Paca (32,5 %) et en France (30 %). Les Bouches-du-Rhône sont aussi le département de la région dans lequel la proportion d'enfants vivant dans un ménage pauvre est la plus importante (cf. infra) [1, 2].

Comme dans le reste de la France, le taux de chômage dans les Bouches-du-Rhône est en augmentation depuis le début de 2008. Au 4^{ème} trimestre 2009, il était de 12 % (9,6 % en France métropolitaine), taux le plus élevé de la région. La part des salariés percevant un bas salaire³ est en revanche la plus faible de la région (23,3 % contre 24,3 % en Paca ; 20,8 % en France métropolitaine) mais dépasse 25 % dans les zones d'emploi de Châteaurenard et Arles. Dans ces zones, les salariés de plus de 50 ans et ceux travaillant dans les secteurs de l'agriculture et dans les industries agricoles et agroalimentaires sont plus représentés que parmi les bas salaires dans le reste de la région. Sur le pourtour de l'Etang-de-Berre, zone fortement spécialisée dans l'industrie, on observe une surreprésentation des femmes et des intérimaires parmi les bas salaires. Dans les zones d'emploi de Marseille-Aubagne et d'Aix-en-Provence, on retrouve davantage de jeunes et de salariés en CDI parmi la population à bas salaire [2]. Ce département associe une part de personnes sans diplôme plus élevée qu'en moyenne dans la région (22 % contre 21 % en Paca et 20 % en France) et une part de personnes diplômées de l'enseignement supérieur également plus élevée (24 % contre 22 % en Paca et en France).

Contexte épidémiologique et situation par rapport à la France

Depuis 20 ans, la mortalité prématurée (avant 65 ans) diminue dans les Bouches-du-Rhône, chez les hommes comme chez les femmes, au même rythme qu'en France. En 2000-2004, il existe

une sous-mortalité significative par rapport à la France chez les hommes (-2 %) mais pas chez les femmes.

Les trois premières causes de mortalité prématurée sont les tumeurs, les traumatismes et les maladies de l'appareil circulatoire (respectivement 41 %, 16 % et 14 % dans ce département).

Parmi les tumeurs, le cancer du poumon représente la première cause de mortalité prématurée par cancer chez les hommes (36 %) et le second chez les femmes après le cancer du sein (respectivement 16 % et 25 %). Depuis 20 ans, la mortalité par cancer du poumon est significativement plus élevée dans ce département qu'en France, chez les hommes comme chez les femmes et cet écart se maintient sur la période 2000-2004 (+8-9 % en 2000-2004). La mortalité par cancer du poumon continue d'augmenter chez les femmes alors que chez les hommes, elle décroît depuis le milieu des années 90 (cf. infra).

Parmi les traumatismes, les suicides et les accidents de la circulation contribuent majoritairement à la mortalité prématurée (respectivement 39 % et 23 %). Mais, pour l'ensemble des décès par traumatismes, ce sont les accidents de la vie courante (chutes, intoxications, noyades accidentelles, accidents par suffocations...) qui sont majoritaires : ils représentent la moitié des décès par traumatisme, tous âges confondus. Dans les Bouches-du-Rhône, les accidents de la circulation sont à l'origine d'environ 200 décès par an. Depuis 20 ans, la mortalité par accident de la circulation a diminué de plus de 50 % dans le département comme en France mais reste plus élevée que la moyenne nationale chez les hommes (+7 % sur 2000-2004). En 2008, 1 841 blessés ont par ailleurs été hospitalisés à la suite d'un accident de la circulation. Rapporté au nombre d'habitants, ceci correspond au 2^{ème} taux le plus élevé de la région après celui des Alpes-de-Haute-Provence (94 pour 100 000).

En termes de morbidité, selon les données de la CnamTS, quatre pathologies ont été à l'origine de 59 % des admissions en affection de longue durée dans ce département en 2008 : les tumeurs (8 449, soit 19 % des admissions), l'hypertension artérielle sévère (7 004, 16 %), le diabète (6 441, 14 %) et les maladies psychiatriques de longue durée (4 571, 10 %). Par ailleurs, 68 400 assurés étaient traités pour un diabète en 2008 (par antidiabétiques oraux ou insuline), soit une proportion standardisée sur l'âge de 4,4 % (4 % en Paca).

C'est dans le département des Bouches-du-Rhône que la proportion de personnes remboursées pour des médicaments anxiolytiques, hypnotiques ou antidépresseurs est la plus élevée de la région : en 2008 par exemple, 20 % ont eu au moins un remboursement

¹ Proportion d'individus ayant un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté, c'est-à-dire 60 % de la médiane des niveaux de vie observée au niveau national.

² Rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres.

³ Ont un bas salaire les personnes dont le cumul de l'ensemble des salaires nets sur un an inférieur au seuil de bas salaire (60 % du revenu salarial médian), soit 826 euros par mois en 2007.

d'anxiolytiques-hypnotiques et 8 % au moins 6 remboursements (contre respectivement 19 % et 7 % en Paca).

Comme les autres départements du littoral, le département des Bouches-du-Rhône présente une surmortalité par hépatites virales par rapport à la France (respectivement +56 %, +70 % et +117 %). Plus de 60 % de ces décès sont liés à des hépatites chroniques C. Le taux de mortalité par sida, stable depuis la fin des années 90, est également 2,2 fois plus élevé qu'en France. Selon les données d'incidence de déclaration obligatoire des cas de sida, le département des Bouches-du-Rhône est le 10^{ème} département métropolitain le plus concerné par l'épidémie de sida.

Disparités géographiques socio-économiques, d'état de santé et de recours aux soins

Au sein du département, les niveaux de revenus les plus élevés se situent dans le quart nord est du département ainsi que dans le canton de Châteauneuf-Côte-Bleue. Les plus faibles sont observés à l'ouest du département et à Marseille. Au sein de cette commune, il existe également de fortes disparités de revenus entre les quartiers : les « hauts » revenus, essentiellement observés dans la partie sud de la commune, y sont près de quinze fois plus élevés que les « bas » revenus, particulièrement faibles et observés dans la partie nord de la commune, même si de nombreux arrondissements comptent à la fois des zones aisées et modestes [3]. L'ouest du département et le pourtour de l'étang de Berre sont également les territoires dans lesquels la proportion de personnes sans diplôme est la plus élevée (maximum : 27 %).

La mortalité prématurée varie dans un rapport de un à deux selon les cantons du département. Le quart nord est du département (Allauch, Roquevaire, Pélissanne, Gardanne, Aix-en-Provence) se distingue par des taux parmi les plus faibles de la région. Au sein de la commune de Marseille, sur 1998-1999, la mortalité prématurée était significativement plus élevée dans certains arrondissements du centre ville (1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème}, 5^{ème}) et dans le 16^{ème} par rapport à la moyenne communale [4].

Concernant la mortalité par cancer du poumon, chez les hommes, un excès significatif par rapport à la France est observé dans les territoires de proximité de Marseille – le plus touché par le chômage dans la région – et de Salon-de-Provence (+15-16 %). Dans le territoire d'Aix-en-Provence, c'est chez les femmes qu'un excès est observé (+16 %).

Le taux de mortalité par accident de la circulation est quant à lui deux fois plus élevé que la moyenne nationale dans les territoires de proximité d'Arles et de Salon-de-Provence. Seul le territoire de Marseille est en sous-mortalité par rapport à la France mais ceci est probablement lié à son degré d'urbanisation élevé.

A Marseille et sur le pourtour de l'Etang de Berre, la part de personnes traitées pour un diabète se situe parmi les valeurs les plus élevées de la région : elle se situe entre 5 et 6 %.

Les problématiques liées au VHC et sida concernent plus précisément les territoires de Marseille et d'Aubagne-La Ciotat (excès significatif de mortalité par rapport à la France par sida et hépatites virales).

En termes de prévention, la participation globale au dépistage du cancer (dépistage organisé et individuel) parmi les assurées du régime général est particulièrement faible à Marseille et dans le can-

ton des Saintes-Maries-de-la-Mer (respectivement 58 et 59 % contre 65 % en Paca). A Marseille, ce résultat est lié à une faible participation au dépistage organisé (28 % contre 40 % en Paca). Dans le canton des Saintes-Maries-de-la-Mer, la participation au dépistage organisé se situe au niveau de la moyenne régionale (42 %).

Spécificités selon l'âge

Dans les Bouches-du-Rhône, la proportion d'enfants vivant dans des foyers à bas revenus⁴ est plus élevée que dans le reste de la région (35,7 % versus 32,2 % fin 2008) [5]. Or de nombreuses études scientifiques soulignent l'importance de la période de la petite enfance dans la construction des inégalités sociales de santé : en effet, les premières phases du développement et de l'éducation influencent la santé de l'individu tout au long de la vie [6]. La prévalence des problèmes dentaires, de vue, de l'asthme et des problèmes de poids, notamment, est plus élevée chez les enfants issus de milieux défavorisés [6, 7]. La prise en compte des enjeux liés à la petite enfance est donc particulièrement essentielle dans les Bouches-du-Rhône. Dans ce département, la part d'enfants de 6 ans ayant bénéficié du bilan de prévention bucco-dentaire gratuit proposé par l'Assurance maladie est de 32 % avec de plus faibles valeurs à Marseille (27 %) et à l'ouest de l'Etang de Berre (25 % à 30 % contre 35 % dans le reste de la région).

Selon des estimations réalisées à partir de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, le département des Bouches-du-Rhône devrait compter plus de 31 600 personnes âgées dépendantes en 2030, soit une augmentation de 37 % en 30 ans. Selon que l'offre d'accueil en structures collectives évolue au rythme qu'au début des années 2000 ou deux fois plus vite, le nombre d'aidants professionnels à domicile devra augmenter de 50 % ou 25 % d'ici 2030. Ces prévisions supposent que l'aide apportée par les proches continue de satisfaire plus de deux tiers des besoins d'aide [8].

Spécificités selon le sexe

Dans ce département, il existe une sous-mortalité significative par rapport à la France chez les hommes (-2 %) mais pas chez les femmes en 2000-2004. Ceci est également constaté pour la mortalité par accident de la circulation.

La mortalité par cancer du poumon décroît chez les hommes depuis le milieu des années 90 dans ce département comme en France, mais continue d'augmenter chez les femmes, de façon légèrement moins importante qu'au niveau national. C'est une conséquence de la diminution de la consommation de tabac chez les hommes et de sa progression chez les femmes, depuis le début des années 60. Il n'existe pas de données sur la consommation de tabac au niveau départemental mais, au niveau de la région Paca, le dernier Baromètre santé de l'Inpes de 2005 montrait que les femmes étaient significativement plus nombreuses à fumer que les autres Françaises (31 % versus 26 %) [9].

Dans le champ de la prévention, la participation globale au dépistage du cancer (dépistage organisé et individuel) parmi les assurées du régime général de ce département est de 63,8 %, 2^{ème} taux le plus faible après celui du Vaucluse (65,2 % en Paca – objectif la loi de santé publique de 2004 : 80 %). Le taux de participation au dépistage organisé est le plus faible de la région (35,4 % contre 40 % en Paca).

⁴ Part des enfants de moins de 20 ans vivant dans des foyers à bas revenus (inférieure à 60 % de la médiane) sur l'ensemble des enfants de moins de 20 ans connus des caisses d'allocations familiales.

Références

1. Brulon F, Chevalier E. 654 000 pauvres en Provence-Alpes-Côte d'Azur. SUD INSEE l'essentiel 2008;n° 122:4. - 2. Meyer V. Un quart des salariés de Provence-Alpes-Côte d'Azur gagne moins de 830 euros par mois. SUD INSEE l'essentiel 2009;n° 137:4. - 3. Bras M. De forts contrastes de revenus entre les quartiers de Marseille. SUD INSEE l'essentiel 2004;n° 76:6. - 4. ORS Paca, Ville de Marseille. La santé observée dans la commune de Marseille. Analyses «inter villes» et «infra communale»; 2004. - 5. Dros Paca. Baromètre social 2008; 2010. - 6. Wilkinson R, Marmot M. Les déterminants sociaux de la santé : les faits. Deuxième édition. Copenhague; 2004. - 7. Basset B. Agences régionales de santé. Les inégalités sociales de santé. Saint-Denis: Inpes; 2009. - 8. Aulagnier M, Davin B. 8 500 personnes âgées dépendantes supplémentaires en 2030 dans les Bouches-du-Rhône. SUD INSEE l'essentiel 2004;n° 73:4. - 9. Bocquier A, Peretti-Watel P, Obadia Y. Tabac et cannabis en région Provence Alpes Côte d'Azur : état des lieux et tendances récentes. Colloque «Ecoles, entreprises... vers un monde sans fumée !» 2007; 2007.



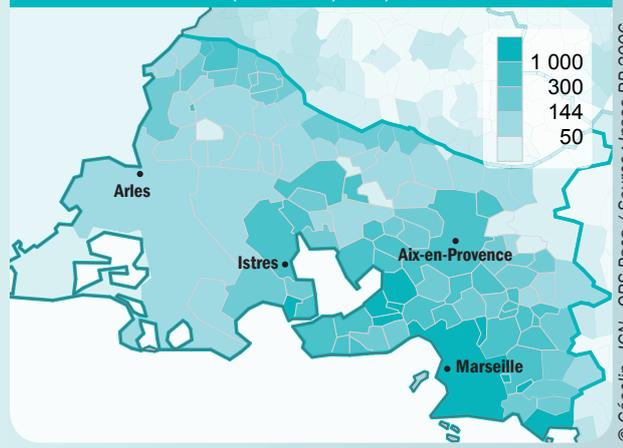
Indicateurs socio-sanitaires

Département des Bouches-du-Rhône

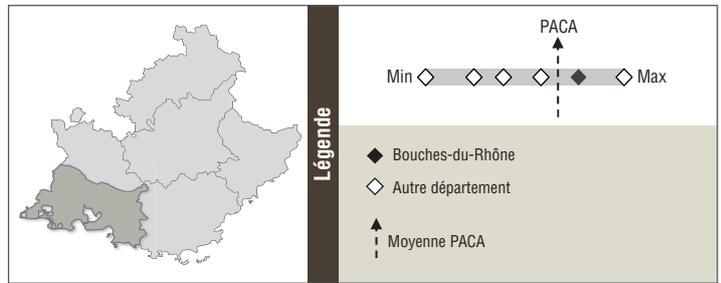
Département des Bouches-du-Rhône

- Population en 2006 :**
1 937 403 habitants soit 40,2 % de la population régionale
- Densité de population en 2006 :** 381 habitants par km²
(153 habitants par km² en PACA)
- Superficie :** 5 087 km² soit 16,2 % du territoire régional
- Nombre de communes :** 119
- Evolution de la population 1999-2006 :**
+ 101 996 habitants soit + 0,8 % de variation annuelle moyenne
(+1 % en PACA)

Densité de population par commune (habitants/km²)



© Géoclip - IGN - ORS Paca / Source : Insee RP 2006



Contexte sociodémographique

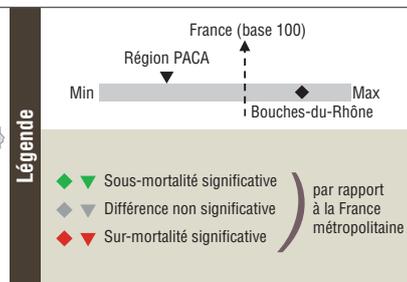
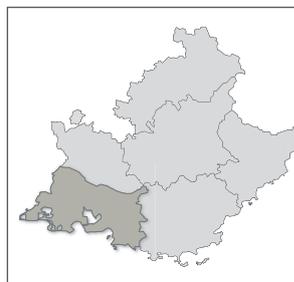
| THÈME | INDICATEURS* | Département | | Région | Département | |
|------------------------------------|---|------------------|--------|------------|------------------|---------|
| | | Bouches-du-Rhône | | PACA | Bouches-du-Rhône | |
| | | EFFECTIF | TAUX | TAUX | TAUX | |
| Démographie | 1 Population < 18 ans (% - 2006) | 422 269 | 21,8 | 21,1 | 20 23 | |
| | 2 Population ≥ 75 ans (% - 2006) | 164 276 | 8,5 | 9,7 | 8,5 11 | |
| | 3 Indice de vieillissement (pour 100 jeunes - 2006) | / | 89,3 | 104,0 | 89 123 | |
| | 4 Nombre de naissances domiciliées et taux de natalité (‰ - 2006) | 25 371 | 13,1 | 12,0 | 9,9 13 | |
| | 5 Personnes âgées vivant seules (% - 2006) | 65 356 | 39,8 | 39,1 | 36 41 | |
| | 6 Familles monoparentales (% - 2006) | 75 170 | 26,5 | 25,1 | 21 27 | |
| | 7 Personnes sans diplôme (% - 2006) | 308 300 | 22,2 | 20,5 | 15 24 | |
| | 8 Population étrangère (% - 2006) | 109 051 | 5,6 | 6,3 | 3,0 9,1 | |
| Logement | 9 Résidences antérieures à 1949 (% - 2006) | 214 167 | 26,1 | 24,2 | 21 28 | |
| | 10 Résidences sans confort (% - 2006) | 4 837 | 0,6 | 0,5 | 0,4 0,7 | |
| | 11 Résidences en HLM (% - 2006) | 127 034 | 15,5 | 11,4 | 7,7 15 | |
| Emploi - activité - chômage | 12 Ouvriers (% - 2006) | 168 539 | 19,8 | 20,3 | 18 26 | |
| | 13 Cadres (% - 2006) | 129 189 | 15,2 | 13,4 | 9,0 15 | |
| | 14 Chômage (% - 2006) | ♂ | 57 620 | 13,0 | 11,5 | 6,8 13 |
| | | ♀ | 67 778 | 16,6 | 15,3 | 9,9 17 |
| | 15 Chômage chez les 15-24 ans (% - 2006) | 23 610 | 24,4 | 22,9 | 15 25 | |
| | 16 DEFM de catégorie 1 (% - 2008) | 83 957 | / | / | / | |
| | 17 DEFM de catégorie 1 < 25 ans (% - 2008) | 14 766 | 17,6 | 18,2 | 16 22 | |
| | 18 DEFM de catégorie 1 ≥ 50 ans (% - 2008) | 11 122 | 13,2 | 14,4 | 13 16 | |
| 19 DEFM de longue durée (% - 2008) | 22 830 | 27,2 | 22,7 | 17 27 | | |
| Précarité | 20 Allocataires du RMI (‰ - 2007) | 57 029 | 55,1 | 41,5 | 17 55 | |
| | 21 Allocataires de l'AAH (‰ - 2007) | 22 328 | 21,6 | 25,1 | 21 32 | |
| | 22 Allocataires de l'API (‰ - 2007) | 9 520 | 20,3 | 16,7 | 8,4 20 | |
| | 23 Bénéficiaires de la CMUC (% - 2009) | 171 723 | 10,7 | 7,9 | 3,3 11 | |
| THÈME | INDICATEURS* | €/ RAPPORT | | €/ RAPPORT | | |
| Revenu | 24 Revenu fiscal médian (€ par UC - 2007) | / | 17 144 | 17 243 | 15 715 18 274 | |
| | 25 Rapport interdécile des revenus (D9/D1 - 2007) | / | 7,7 | 6,6 | 4,4 7,7 | |

Sources : Insee RP 2006 (exploitations principale et complémentaire), Etat civil, Statistiques du marché du travail, DRTEFP Paca, Corinthe, Urcam Paca (régime général stricto sensu), DGI 2006

Exploitation ORS Paca

* INDICATEURS

1 Nombre et part de la population âgée de moins de 18 ans en 2006 - **2** Nombre et part de la population âgée de 75 ans ou plus en 2006 - **3** Nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2006 - **4** Nombre de naissances domiciliées et nombre de naissances pour 1 000 habitants en 2006 - **5** Nombre et part de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile en 2006 - **6** Nombre et part de familles monoparentales parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans en 2006 - **7** Nombre et part de personnes âgées de 15 ans ou plus sans diplôme parmi la population âgée de 15 ans ou plus non scolarisée en 2006 - **8** Nombre et part de la population de nationalité étrangère en 2006 - **9** Nombre et part de résidences principales construites avant 1949 en 2006 - **10** Nombre et part de résidences principales sans baignoire ni douche en 2006 - **11** Nombre et part de résidences principales en HLM en 2006 - **12** Nombre et part d'ouvriers dans la population active en 2006 - **13** Nombre et part de cadres dans la population active en 2006 - **14** Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 64 ans en 2006 - **15** Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 24 ans en 2006 - **16** Nombre de Demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie 1 au 31/12/2008 - **17** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de moins de 25 ans au 31/12/2008 - **18** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de 50 ans ou plus au 31/12/2008 - **19** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de plus d'un an d'ancienneté au 31/12/2008 - **20** Nombre d'allocataires du Revenu minimum d'insertion (RMI) et taux pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans au 31/12/2007 - **21** Nombre de bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans au 31/12/2007 - **22** Nombre de bénéficiaires de l'Allocation parent isolé (API) et taux pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans au 31/12/2007 - **23** Nombre et part de bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) parmi les assurés du régime général stricto sensu de l'Assurance maladie en janvier 2009 - **24** Revenu fiscal médian par unité de consommation en 2007 - **25** Rapport interdécile (D9/D1) des revenus en 2007



État de santé et comportement - Mortalité (2000-2004)

| INDICATEURS* | | Département | | Région | Pays | INDICE COMPARATIF DE MORTALITÉ |
|---|---|------------------|---------------------|---------|---------|--------------------------------|
| | | Bouches-du-Rhône | TAUX (POUR 100 000) | PACA | France | |
| 1 Toutes causes | ♂ | 8 426 | 1 161,7 | 1 132,2 | 1 188,4 | 89 |
| | ♀ | 8 146 | 722,1 | 696,8 | 711,4 | 90 |
| 2 Prématurée | ♂ | 2 273 | 285,5 | 283,3 | 293,3 | 93 |
| | ♀ | 1 064 | 126,7 | 126,6 | 128,9 | 93 |
| 3 Évitable | ♂ | 1 181 | 149,1 | 145,0 | 154,0 | 80 |
| | ♀ | 526 | 63,0 | 63,2 | 67,1 | 89 |
| 4 Cancers | ♂ | 2 744 | 349,8 | 331,5 | 352,3 | 85 |
| | ♀ | 1 812 | 165,2 | 161,2 | 166,3 | 89 |
| 5 Cancer du sein | ♀ | 332 | 30,7 | 30,5 | 32,4 | 89 |
| 6 Cancer de l'utérus | ♀ | 80 | 7,4 | 7,5 | 8,4 | 84 |
| 7 Cancer de la prostate | ♂ | 240 | 35,8 | 36,8 | 44,1 | 74 |
| 8 Cancer colorectal | ♂ | 249 | 32,6 | 32,0 | 35,8 | 81 |
| | ♀ | 223 | 20,0 | 19,9 | 21,3 | 86 |
| 9 Mélanome | | 41 | 2,2 | 2,3 | 2,3 | 80 |
| 10 Cancer du poumon | ♂ | 771 | 92,3 | 86,1 | 84,3 | 80 |
| | ♀ | 170 | 15,7 | 16,6 | 14,7 | 91 |
| 11 Maladies de l'appareil respiratoire | ♂ | 533 | 81,7 | 78,7 | 86,8 | 86 |
| | ♀ | 490 | 42,8 | 41,9 | 42,8 | 91 |
| 12 Hépatites virales | | 39 | 2,1 | 2,1 | 1,3 | 53 |
| 13 Sida | | 67 | 3,6 | 3,5 | 1,6 | 192 |
| 14 Cardiopathies ischémiques | ♂ | 731 | 100,9 | 93,7 | 107,7 | 80 |
| | ♀ | 548 | 47,8 | 42,5 | 51,6 | 75 |
| 15 Maladies vasculaires cérébrales | ♂ | 503 | 74,5 | 69,0 | 72,4 | 85 |
| | ♀ | 667 | 58,3 | 55,5 | 57,5 | 81 |
| 16 Suicides chez les 15-34 ans | | 54 | 10,8 | 11,3 | 11,6 | 58 |
| 17 Suicides chez les 65 ans ou plus | | 70 | 23,0 | 26,8 | 29,9 | 75 |
| 18 Pathologies liées à l'alcool | ♂ | 418 | 48,4 | 46,7 | 60,7 | 67 |
| | ♀ | 117 | 11,1 | 11,6 | 13,8 | 79 |
| 19 Accidents de transports terrestres | ♂ | 160 | 18,0 | 17,9 | 16,9 | 51 |
| | ♀ | 48 | 4,8 | 4,8 | 5,4 | 44 |
| 20 Accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus | ♂ | 103 | 97,1 | 92,1 | 103,2 | 78 |
| | ♀ | 148 | 77,7 | 69,5 | 75,6 | 82 |

Sources : Inserm CépiDC, Insee

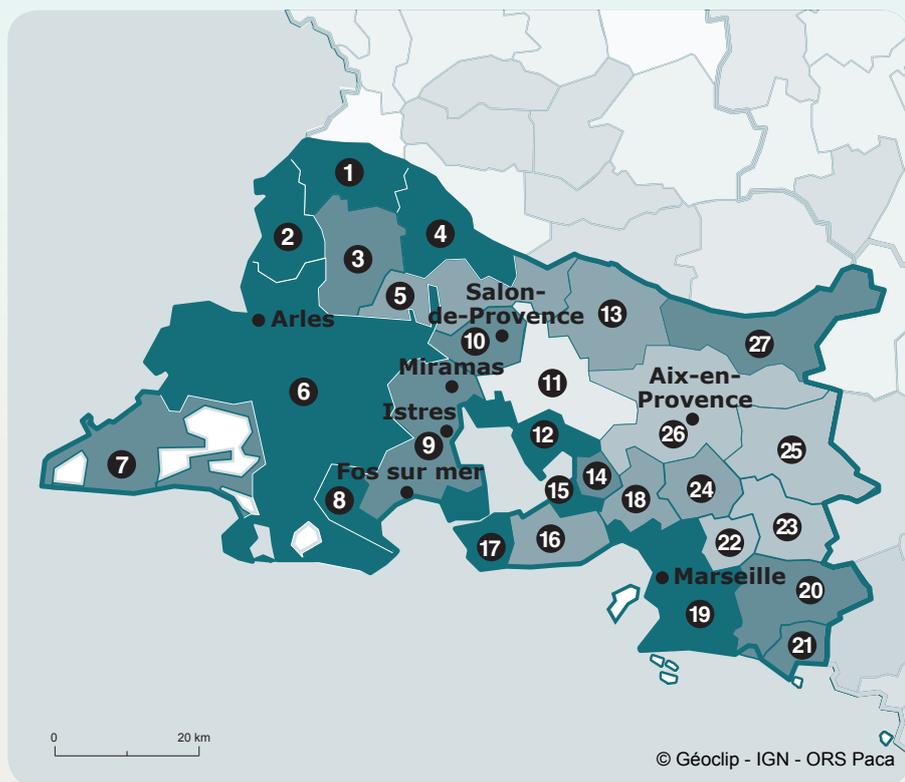
Nombre de décès annuel moyen, taux comparatif de mortalité (sauf mention contraire) pour 100 000 habitants et indice comparatif de mortalité (base 100 = France) sur la période 2000-2004 : **1** Décès toutes causes - **2** Décès prématurés (avant 65 ans) - **3** Décès prématurés évitables - **4** Décès par cancer - **5** Décès par cancer du sein - **6** Décès par cancer de l'utérus - **7** Décès par cancer de la prostate - **8** Décès par cancer colorectal - **9** Décès par mélanome - **10** Décès par cancer du poumon - **11** Décès par maladies de l'appareil respiratoire - **12** Décès par hépatites virales - **13** Décès par sida - **14** Décès par cardiopathies ischémiques - **15** Décès par maladies vasculaires cérébrales - **16** Décès par suicides chez les 15-34 ans (taux spécifique de mortalité) - **17** Décès par suicides chez les 65 ans ou plus - **18** Décès par pathologies liées à l'alcool - **19** Décès par accidents de transport terrestre - **20** Décès par accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus

Le détail des codes CIM 10 des causes de décès, les indices comparatifs de mortalité (base 100 = Paca) et leurs significativités sont présentés sur le site www.sirsepa.org

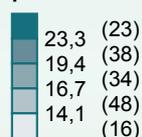


Indicateurs socio-sanitaires

Département des Bouches-du-Rhône (Annexe)



Part de personnes sans diplôme en 2006 (%) par canton

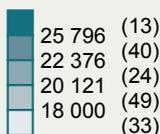


Source : Insee RP 2006 (exploitation principale) exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 19,5
 Région Paca : 20,5

- | | | | |
|----|---------------------------|----|------------------------|
| 1 | Châteaurenard | 14 | Vitrolles |
| 2 | Tarascon | 15 | Marignane |
| 3 | Saint-Rémi-de-Provence | 16 | Châteauneuf-Côte-Bleue |
| 4 | Orgon | 17 | Martigues |
| 5 | Eyguières | 18 | Les-Pennes-Mirabeau |
| 6 | Arles | 19 | Marseille |
| 7 | Saintes-Marie-de-la-Mer | 20 | Aubagne |
| 8 | Port-Saint-Louis-du-Rhône | 21 | La Ciotat |
| 9 | Istres | 22 | Allauch |
| 10 | Salon-de-Provence | 23 | Roquevaire |
| 11 | Pélissane | 24 | Gardanne |
| 12 | Berre-l'Etang | 25 | Trets |
| 13 | Lambesc | 26 | Aix-en-Provence |
| | | 27 | Peyrolles-en-Provence |

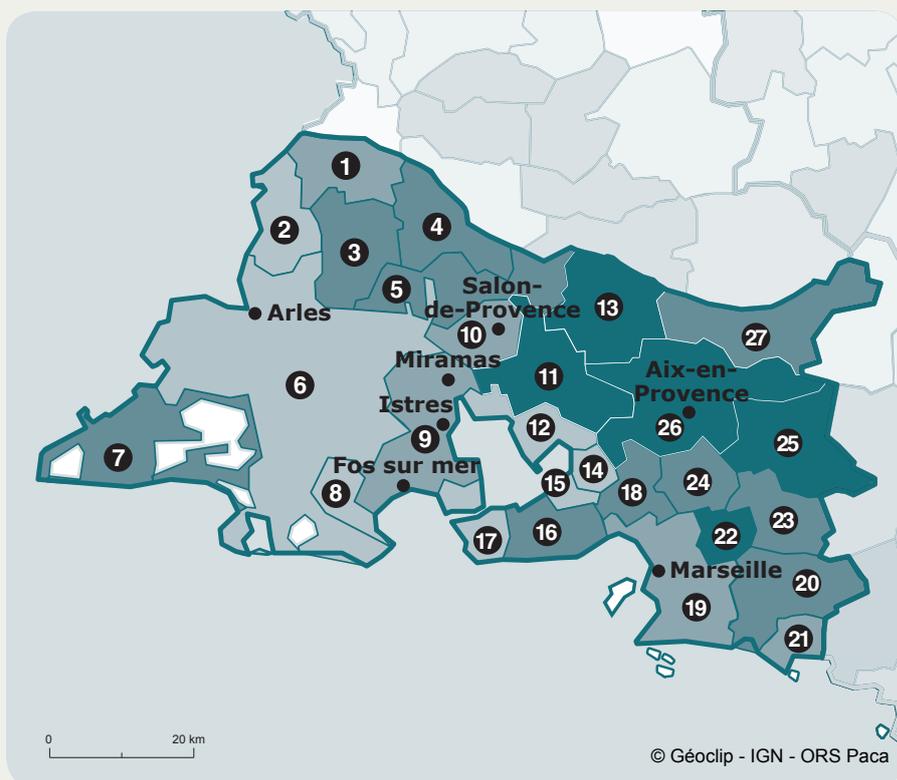
Revenu fiscal de référence moyen par foyer fiscal en 2007 (Euros) par canton



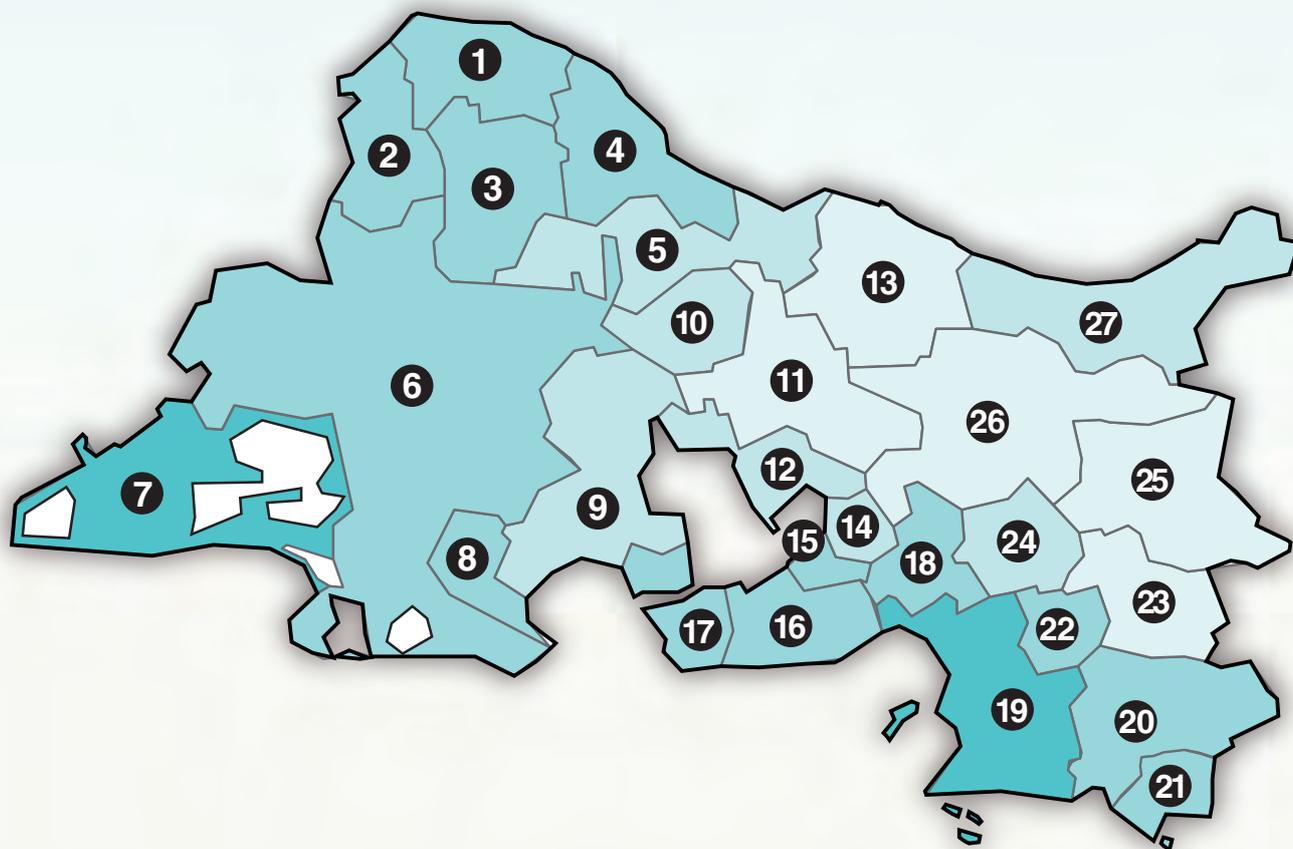
Source : Direction générale des impôts-exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 22 914,7
 Région Paca : 22 111,3

- | | | | |
|----|---------------------------|----|------------------------|
| 1 | Châteaurenard | 14 | Vitrolles |
| 2 | Tarascon | 15 | Marignane |
| 3 | Saint-Rémi-de-Provence | 16 | Châteauneuf-Côte-Bleue |
| 4 | Orgon | 17 | Martigues |
| 5 | Eyguières | 18 | Les-Pennes-Mirabeau |
| 6 | Arles | 19 | Marseille |
| 7 | Saintes-Marie-de-la-Mer | 20 | Aubagne |
| 8 | Port-Saint-Louis-du-Rhône | 21 | La Ciotat |
| 9 | Istres | 22 | Allauch |
| 10 | Salon-de-Provence | 23 | Roquevaire |
| 11 | Pélissane | 24 | Gardanne |
| 12 | Berre-l'Etang | 25 | Trets |
| 13 | Lambesc | 26 | Aix-en-Provence |
| | | 27 | Peyrolles-en-Provence |



Mortalité prématurée

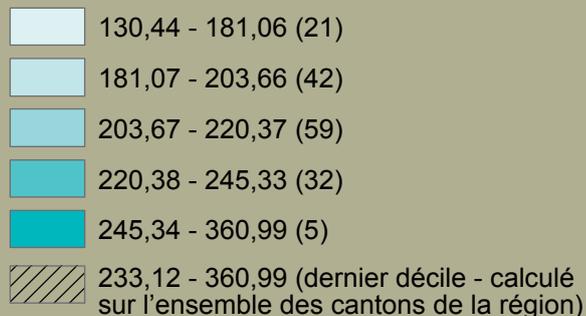


0 10 20 40 km

Sources : Inserm - CépiDc, Insee - exploitation Fnors, ORS Paca

| | | | | | |
|---|-------------------------|----------------|------------------------|---------------------|-----------------------|
| 1 | Châteaurenard | Louis-du-Rhône | 18 | Les-Pennes-Mirabeau | |
| 2 | Tarascon | 9 | Istres | 19 | Marseille |
| 3 | Saint-Rémi-de-Provence | 10 | Salon-de-Provence | 20 | Aubagne |
| 4 | Orgon | 11 | Pélissane | 21 | La Ciotat |
| 5 | Eyguières | 12 | Berre-l'Étang | 22 | Allauch |
| 6 | Arles | 13 | Lambesc | 23 | Roquevaire |
| 7 | Saintes-Marie-de-la-Mer | 14 | Vitrolles | 24 | Gardanne |
| 8 | Port-Saint- | 15 | Marignane | 25 | Trets |
| | | 16 | Châteauneuf-Côte-Bleue | 26 | Aix-en-Provence |
| | | 17 | Martigues | 27 | Peyrolles-en-Provence |

Taux standardisé* de mortalité prématurée (avant 65 ans) sur 2001-2007 (pour 100 000) par canton



Bouches-du-Rhône : 207,36
PACA : 208,03

* sur l'âge et le sexe. Données lissées



De nombreux indicateurs complémentaires démographiques, socio-économiques, sur l'état de santé, les comportements, le recours aux soins et l'offre de prise en charge sont disponibles sur le Système d'information régional en santé (SIRSéPACA) : www.sirsepaca.org. Les indicateurs sont disponibles à différentes échelles géographiques (commune, cantons, zones d'emploi, territoires de proximité et de santé, départements) sous forme de cartographie interactive et sont téléchargeables sous tableur Excel.



Indicateurs socio-sanitaires Département du **Var**

Principaux constats

Contexte démographique et socio-économique

Le département du Var comptait 985 098 habitants en 2006, avec trois pôles urbains sur le littoral (Toulon-Hyères, Fréjus et Sainte-Maxime) et deux dans l'arrière pays (Brignoles et Draguignan).

Selon une typologie de l'Insee, le Var fait partie des départements à pauvreté « moyenne ». Son profil est proche de celui de la métropole, tant du point de vue du niveau que de l'intensité de la pauvreté et des inégalités de revenus [1]. Le taux de pauvreté¹ est l'un des plus faibles de la région (14,2 % contre 15,5 % en France) ; 10 % de la population ont un revenu par unité de consommation supérieur à 34 860 euros et 10 % un revenu inférieur à 6 117 euros en 2007, soit un rapport interdécile² de 5,7 (5,4 en France).

Comme dans le reste de la France, le taux de chômage dans le Var est en augmentation depuis le début de 2008. Au 4ème trimestre 2009, il était de 11,7 % (9,6 % en France métropolitaine), 2ème taux le plus élevé de la région après celui des Bouches-du-Rhône. Mais le travail ne protège pas toujours de la pauvreté : parmi les personnes ayant occupé un emploi salarié en 2007 dans ce département, 25,3 % ont perçu un bas salaire³ (24,3 % en Paca ; 20,8 % en France métropolitaine), facteur important dans le processus conduisant à la pauvreté laborieuse. La part de bas salaire atteint 27 % dans la zone d'emploi de Fréjus-Saint-Raphaël. Dans cette zone à forte composante touristique, il y a une surreprésentation des hommes et des CDD parmi les bas salaires [1]. Dans ce département, 20 % de la population est diplômée de l'enseignement supérieur (22 % en France) et 18 % n'a aucun diplôme (20 % en France).

Contexte épidémiologique et situation par rapport à la France

Dans ce département, depuis 20 ans, la mortalité prématurée (c'est-à-dire survenant avant 65 ans) chez les hommes a diminué mais de façon moins marquée qu'en France. Elle est proche de la moyenne nationale depuis le milieu des années 90. Chez les femmes, elle a évolué de façon favorable, au même rythme qu'en France et ne diffère pas de la moyenne nationale.

Les trois premières causes de mortalité prématurée sont les tumeurs, les traumatismes et les maladies de l'appareil circula-

toire (respectivement 42 %, 18 % et 13 % dans ce département).

Parmi les tumeurs, le cancer du poumon est celui qui contribue le plus à la mortalité prématurée chez les hommes (37 % des décès prématurés par tumeurs) et le second chez les femmes après le cancer du sein (respectivement 20 % et 21 %). Dans ce département, il existe un excès significatif de mortalité par cancer du poumon par rapport à la France, plus marqué chez les femmes (+25 %) que chez les hommes (+5 %). Chez ces dernières, la mortalité par cancer du poumon continue d'augmenter alors qu'elle décroît chez les hommes depuis le milieu des années 90 (cf. infra).

Parmi les traumatismes, les suicides et les accidents de la circulation contribuent majoritairement à la mortalité prématurée (respectivement 43 % et 25 % des décès prématurés par traumatismes). Mais, pour l'ensemble des décès par traumatismes, ce sont les accidents de la vie courante (chutes, intoxications, noyades accidentelles, accidents par suffocations...) qui sont majoritaires : ils représentent la moitié des décès par traumatisme, tous âges confondus. Dans le Var, les accidents de la circulation sont à l'origine d'une centaine de décès par an chez les hommes. Malgré une diminution de la mortalité dans ce département comme ailleurs en France, celle-ci reste plus élevée que la moyenne nationale chez les hommes (+26 %). En 2008, 830 blessés ont par ailleurs été hospitalisés à la suite d'un accident de la circulation. Rapporté au nombre d'habitants, ceci correspond au 3ème taux le plus élevé de la région (83 pour 100 000 habitants).

En termes de morbidité, selon les données de la CnamTS, quatre pathologies ont été à l'origine de 58 % des admissions en affections de longue durée dans ce département en 2008 : les tumeurs (5 138 soit 23 % des admissions), le diabète (2 942, 13 %), l'hypertension artérielle sévère (2 822, 13 %) et les maladies psychiatriques de longue durée (2 050, 9 %). Par ailleurs, près de 31 131 assurés étaient traités pour un diabète (par antidiabétiques oraux ou insuline) en 2008, soit une proportion standardisée sur l'âge de 3,7 % (4 % en Paca).

Une surmortalité par hépatites virales et par sida par rapport à la France métropolitaine est également observée (x 1,5 environ) dans ce département, essentiellement due à une surmortalité dans les territoires côtiers (Toulon, Fréjus). Selon les données

¹ Proportion d'individus ayant un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté, c'est-à-dire 60 % de la médiane des niveaux de vie observée au niveau national.

² Rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres.

³ Ont un bas salaire les personnes dont le cumul de l'ensemble des salaires nets sur un an inférieur au seuil de bas salaire (60 % du revenu salarial médian), soit 826 euros par mois en 2007.

d'incidence de déclaration obligatoire des cas de sida, l'incidence dans le Var est équivalente à la moyenne nationale (21ème rang des départements métropolitains).

Disparités géographiques socio-économiques, d'état de santé et de recours aux soins

Au sein du département, les hauts revenus sont essentiellement observés à l'ouest du département (de La Cadière-d'Azur à Six-Fours-les-Plages et autour de Saint-Maximin-la-Sainte-Beaume) et sur le littoral, de Saint-Tropez à Sainte-Maxime. De fortes disparités sociales existent par ailleurs au sein de l'aire toulonnaise, les populations en situation de précarité se concentrant dans les centres-villes de Toulon et de La-Seyne-sur-Mer [2] : dans ces communes, respectivement 16 % (2ème taux le plus élevé après Marseille) et 13 % des 18-39 ans bénéficient de la couverture maladie universelle complémentaire (contre 9 % en Paca). La part de personnes sans diplôme (20 % en France) atteint 22 à 24 % dans les cantons de Salernes, Seyne-sur-Mer et Toulon.

La mortalité prématurée varie dans un rapport de 1 à 1,5 selon les cantons du département. Elle est plus élevée dans les cantons de Toulon et la Seyne-sur-Mer ainsi que dans le centre Var.

Au sein du département, tous les territoires de proximité sont concernés par un excès de mortalité par cancer du poumon chez les femmes hormis celui de Brignoles. Chez les hommes, l'excès est statistiquement significatif dans le territoire de Toulon uniquement.

La mortalité accident de la circulation reste plus élevée que la moyenne nationale chez les hommes dans tous les territoires du département hormis celui de Toulon, zone très urbanisée.

Concernant la prévention, la participation au dépistage global du cancer du sein (dépistage organisé et individuel) parmi les assurées du régime général est plus élevée que la moyenne régionale (65 %) dans la plupart des cantons du département, sauf dans le canton d'Aups (62 %). La participation au dépis-

tage organisé est également supérieure à la moyenne régionale (40 %) dans la plupart des cantons, hormis ceux d'Aups et de Toulon (39 %).

Spécificités selon l'âge

Le département du Var est le 2ème département le plus âgé de la région après les Alpes-Maritimes, avec 10,5 % de la population âgée de 75 ans ou plus en 2006 (9,7 % en Paca). Selon les projections réalisées par l'Insee, cette proportion passerait à 12,6 % en 2020, sans modification du rang des départements. La proportion de personnes âgées de 60 ans ou plus potentiellement dépendantes augmenterait quant à elle de 19,8 %, plus forte augmentation de la région (11 % en moyenne en Paca) [3].

Spécificités selon le sexe

La mortalité par cancer du poumon décroît chez les hommes depuis le milieu des années 90 dans ce département comme en France, mais continue d'augmenter chez les femmes, de façon légèrement moins importante qu'au niveau national. C'est une conséquence de la diminution de la consommation de tabac chez les hommes et de sa progression chez les femmes, depuis le début des années 60. Le dernier Baromètre santé de l'Inpes de 2005 montrait que les femmes de la région étaient significativement plus nombreuses à fumer que les autres Françaises (31 % versus 26 %) [4].

Dans ce département, il existe une surmortalité par accident de la circulation chez les hommes mais pas chez les femmes.

Au sein de la région, c'est dans ce département que la participation globale au dépistage du cancer du sein (dépistage organisé ou individuel) parmi les assurées du régime général est la plus élevée : 69 % contre 65 % en Paca – objectif fixé par la loi de santé publique de 2004 : 80 %). Concernant la participation au dépistage organisé du cancer du sein, le Var se situe au 4ème rang des départements de la région (45 % contre 40 % en Paca).

Références

1. Meyer V. Un quart des salariés de Provence-Alpes-Côte d'Azur gagne moins de 830 euros par mois. SUD INSEE l'essentiel 2009;n° 137:4. - 2. Davout G, Timotéo J. L'aire toulonnaise, un espace démographiquement et socialement très contraint. SUD INSEE l'essentiel 2009;n° 135:4. - 3. Insee, Conseil général des Alpes-Maritimes. Alpes-Maritimes, vers une stabilisation du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2020; 2009. - 4. Bocquier A, Peretti-Watel P, Obadia Y. Tabac et cannabis en région Provence Alpes Côte d'Azur : état des lieux et tendances récentes. Colloque «Ecoles, entreprises... vers un monde sans fumée !» 2007; 2007.



Indicateurs socio-sanitaires

••••• Département du Var

Département du Var

Population en 2006 :

985 098 habitants soit 20,5 % de la population régionale

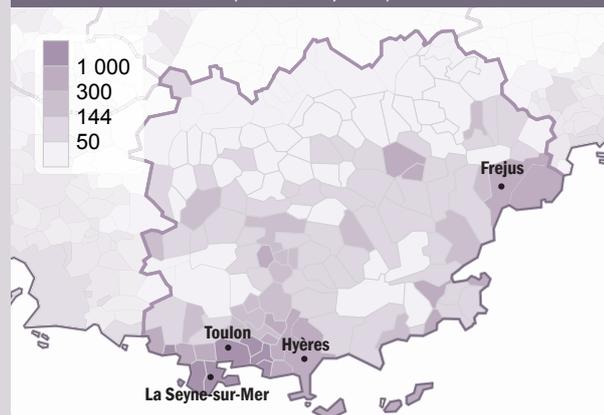
Densité de population en 2006 : 165 habitants par km²
(153 habitants par km² en PACA)

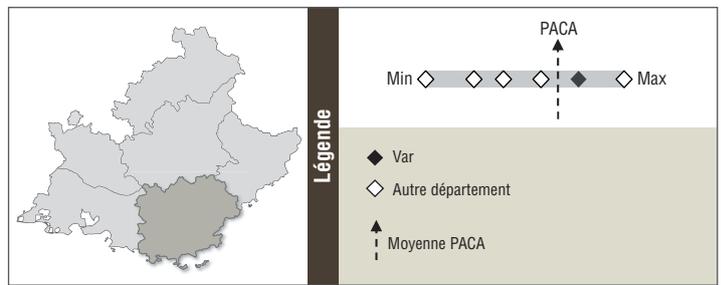
Superficie : 5 973 km² soit 19,0 % du territoire régional

Nombre de communes : 153

Evolution de la population 1999-2006 : + 87 097 habitants soit
+ 1,3 % de variation annuelle moyenne (+1 % en PACA)

Densité de population par commune (habitants/km²)





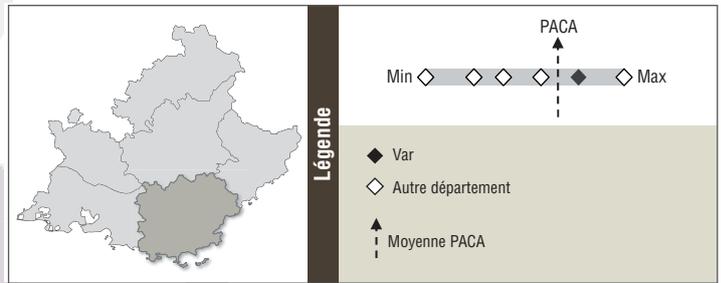
Recours aux soins et prévention

| THÈME | INDICATEURS* | Département | | Région | Département | |
|--|--|-------------|---------|--------|------------------|------------------|
| | | Var | | PACA | Var | |
| | | EFFECTIF | TAUX | TAUX | TAUX COMPARATIF | |
| Recours aux soins | 1 Médecin généraliste libéral (% - 2008) | ♂ | 258 153 | 73,1 | 72,4 | 68 ◊ ———— ◊ 74 |
| | | ♀ | 332 738 | 81,4 | 80,5 | 76 ◊ ———— ◊ 83 |
| | 2 Pédiatre libéral (% - 2008) | ♂ | 17 397 | 24,3 | 25,1 | 12 ◊ ———— ◊ 31 |
| | | ♀ | 16 004 | 23,6 | 24,7 | 11 ◊ ———— ◊ 30 |
| | 3 Chirurgien dentiste libéral (% - 2008) | ♂ | 123 091 | 34,7 | 34,0 | 32 ◊ ———— ◊ 35 |
| | | ♀ | 170 926 | 41,8 | 41,0 | 38 ◊ ———— ◊ 42 |
| | 4 Infirmier libéral (% - 2008) | ♂ | 56 462 | 16,0 | 15,6 | 14 ◊ ———— ◊ 25 |
| | | ♀ | 87 130 | 19,5 | 19,7 | 16 ◊ ———— ◊ 32 |
| | 5 Psychiatre libéral (% - 2008) | ♂ | 10 470 | 3,0 | 3,1 | 1,1 ◊ ———— ◊ 3,7 |
| | | ♀ | 18 674 | 4,5 | 4,9 | 1,8 ◊ ———— ◊ 5,8 |
| | 6 Médicaments psychotropes (% - 2008) | ♂ | 59 254 | 16,9 | 16,7 | 15 ◊ ———— ◊ 17 |
| | | ♀ | 117 375 | 26,5 | 26,3 | 24 ◊ ———— ◊ 28 |
| Prévention | 7 Vaccination antigrippale chez les personnes de 65 ans ou plus (% - 2008) | ♂ | 37 258 | 61,2 | 59,5 | 57 ◊ ———— ◊ 61 |
| | | ♀ | 52 039 | 60,2 | 58,6 | 55 ◊ ———— ◊ 60 |
| | 8 Dépistage organisé du cancer du sein (% - données Assurance maladie 2007-2008) | ♀ | 52 963 | 45,3 | 40,0 | 35 ◊ ———— ◊ 55 |
| | 9 Dépistage organisé ou individuel du cancer du sein (% - données Assurance maladie 2007-2008) | ♀ | 80 952 | 69,3 | 65,2 | 62 ◊ ———— ◊ 69 |
| | 10 Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants de 6 ans (% - 2007) | ♂ | 1 682 | 37,1 | 34,8 | 32 ◊ ———— ◊ 43 |
| | | ♀ | 1 610 | 38,6 | 35,2 | 32 ◊ ———— ◊ 46 |
| | 11 Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants de 12 ans (% - 2007) | ♂ | 1 493 | 33,7 | 31,9 | 30 ◊ ———— ◊ 41 |
| ♀ | | 1 329 | 31,7 | 31,6 | 30 ◊ ———— ◊ 41 | |
| 12 Scellement de sillons chez les enfants de 6 ans (% - 2008) | | 132 | 1,6 | 2,0 | 1,3 ◊ ———— ◊ 2,8 | |
| 13 Scellement de sillons chez les enfants de 12 ans (% - 2008) | | 298 | 3,3 | 3,2 | 1,9 ◊ ———— ◊ 3,5 | |
| IVG | 14 IVG chez les femmes de 15 à 49 ans (‰ - 2008) | ♀ | 4 147 | 19,7 | 17,9 | 13 ◊ ———— ◊ 20 |
| Diabète | 15 Suivi médical du diabète : dosage de l'hémoglobine glyquée (% - 2008) | | 12 673 | 40,7 | 40,5 | 38 ◊ ———— ◊ 44 |

Sources : Urcam Paca (régime général stricto sensu), SAE 2008 base administrative - PMSI (traitement Drass Paca), Insee RP 2006

Exploitation ORS Paca

Tous les indicateurs ci-dessus (à l'exception du 14) concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu
1-5 Nombre d'assurés ayant eu au moins un recours et taux comparatif (TC) de recours (en %) à un professionnel de santé en 2008 (les types d'actes sont détaillés sur le site www.sirsepac.org) - **6** Nombre d'assurés ayant eu au moins un remboursement d'anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs ou neuroleptiques et taux comparatif de recours en 2008 - **7** Nombre et part d'assurés âgés de 65 ans ou plus vaccinés contre la grippe durant l'hiver 2008-2009 - **8-9** Nombre et part d'assurées du régime général stricto sensu âgées de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage du cancer du sein sur la période 2007-2008 - **10-11** Nombre et part d'assurés de 6 et 12 ans ayant eu au moins un remboursement de bilan de prévention bucco-dentaire ou de consultation réalisé par un chirurgien dentiste en 2007 - **12-13** Nombre et part d'assurés de 6 et 12 ans ayant eu au moins un remboursement de scellement de sillons réalisé par un chirurgien dentiste en 2008 - **14** Nombre d'Interruptions volontaires de grossesse (IVG) réalisées en établissement hospitalier et nombre d'IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en 2008 - **15** Nombre et part d'assurés diabétiques traités ayant eu au moins 3 remboursements de dosage de l'hémoglobine glyquée en 2008

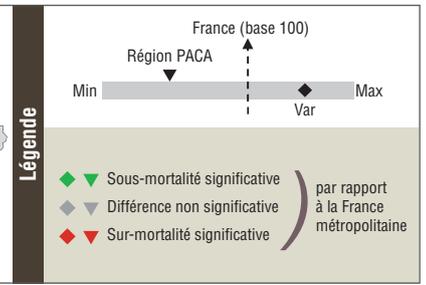
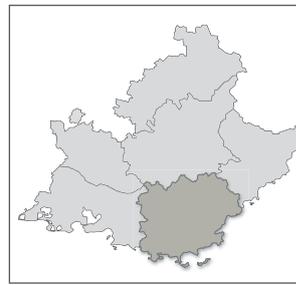


Offre de prise en charge (2009)

| | | Département | Région | Département | |
|----------------------|---|-------------|------------------------|------------------------|------------------|
| | | Var | PACA | Var | |
| THÈME | INDICATEURS* | EFFECTIF | DENSITE (POUR 100 000) | DENSITE (POUR 100 000) | |
| Offre de ville | 1 Médecins généralistes libéraux | 1 189 | 120,7 | 126,2 | 115 135 |
| | 2 Médecins spécialistes libéraux | 1 091 | 110,8 | 133,8 | 73 153 |
| | 3 Pédiatres libéraux | 54 | 30,6 | 34,5 | 16 40 |
| | 4 Gynécologues-obstétriciens libéraux | 72 | 34,2 | 35,5 | 7,0 42 |
| | 5 Psychiatres libéraux | 97 | 9,8 | 15,8 | 4,5 20 |
| | 6 Chirurgiens dentistes libéraux | 763 | 77,5 | 82,9 | 59 105 |
| | 7 Infirmiers libéraux | 2 185 | 221,8 | 210,0 | 163 240 |
| Offre hospitalière | 8 Médecine chirurgie obstétrique - HC | 2 867 | 29,1 | 37,6 | 28 44 |
| | 9 Médecine chirurgie obstétrique - Alternative à l'HC | 349 | 3,5 | 4,8 | 2,3 5,7 |
| | 10 Soins de suite ou de réadaptation - HC | 2 400 | 24,4 | 22,0 | 11 87 |
| | 11 Soins de suite ou de réadaptation - Alternative à l'HC | 190 | 1,9 | 1,1 | 0,1 2,7 |
| | 12 Soins de longue durée - HC | 430 | 41,6 | 38,2 | 29 106 |
| | 13 Psychiatrie générale - HC | 774 | 9,9 | 12,7 | 9,9 15 |
| | 14 Psychiatrie générale - Alternative à l'HC | 171 | 2,2 | 3,9 | 2,2 7,1 |
| | 15 Psychiatrie infanto-juvénile - HC | 27 | 1,3 | 1,3 | 0,6 2,8 |
| | 16 Psychiatrie infanto-juvénile - Alternative à l'HC | 95 | 4,7 | 5,7 | 4,1 12 |
| | 17 Hospitalisation à domicile en médecine | 166 | 1,7 | 1,9 | 0 2,3 |
| Offre médico-sociale | 18 Etablissements d'hébergement pour personnes âgées | 11 633 | 112,4 | 117,1 | 112 140 |
| | 19 Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées | 1 706 | 16,5 | 19,5 | 16 37 |
| | 20 Accueil de jour pour personnes âgées | 212 | 2,0 | 2,6 | 1,5 3,1 |
| | 21 Hébergement temporaire pour personnes âgées | 64 | 0,6 | 1,4 | 0,6 2,1 |
| | 22 Etablissements hébergeant des adultes handicapés | 1 267 | 2,6 | 2,6 | 2,3 5,4 |
| | 23 Structures d'insertion professionnelle | 1 604 | 3,3 | 4,2 | 3,3 8,5 |
| | 24 Services d'accompagnement pour adultes handicapés | 149 | 0,3 | 0,4 | 0,1 0,6 |
| | 25 Etablissements de prise en charge pour enfants handicapés | 1 148 | 5,2 | 5,3 | 4,3 6,3 |
| | 26 Services d'éducation spéciale et de soins à domicile | 437 | 2,0 | 2,4 | 2,0 4,2 |

Sources : Urcam Paca, Drees, SAE 2008 base administrative (traitement Drass Paca), Drass Paca (soins de longue durée), Finess (extraction au 17/11/2009), Insee RP 2006

1-7 Nombre de professionnels de santé et densité pour 100 000 habitants (pédiatres : moins de 16 ans ; gynécologues-obstétriciens : femmes de 15 à 49 ans) en janvier 2009 - **8-11** Nombre de lits ou places et taux d'équipement pour 10 000 habitants au 01/01/09 en Hospitalisation complète (HC) ou alternative à l'hospitalisation complète (hospitalisation de jour, hospitalisation de nuit et anesthésie ou chirurgie ambulatoires) - **12** Nombre de lits et taux d'équipement en HC pour 10 000 personnes âgées de 75 ans ou plus au 01/01/09 - **13-14** Nombre de lits ou places et taux d'équipement en HC ou alternative à l'HC pour 10 000 personnes de 18 ans ou plus au 01/01/09 - **15-16** Nombre de lits ou places et taux d'équipement en HC ou alternative à l'HC pour 10 000 personnes âgées de moins de 18 ans au 01/01/09 - **17** Nombre de places en hospitalisation à domicile et taux d'équipement pour 10 000 habitants au 01/01/09 - **18-21** Nombre de lits et places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus en 2009 - **22-24** Nombre de places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans en 2009 - **25-26** Nombre de places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans en 2009
Les types de structures prises en compte dans le calcul de ces indicateurs sont détaillés sur le site www.sirsepaca.org



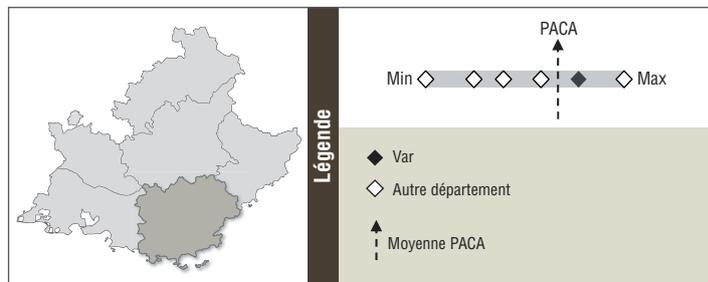
État de santé et comportement - Mortalité (2000-2004)

| INDICATEURS* | | Département | | Région | Pays | INDICE COMPARATIF DE MORTALITÉ |
|---|---|-------------|---------------------|---------|---------|--------------------------------|
| | | Var | TAUX (POUR 100 000) | PACA | France | |
| 1 Toutes causes | ♂ | 5 060 | 1 151,9 | 1 132,2 | 1 188,4 | 89 |
| | ♀ | 4 755 | 707,0 | 696,8 | 711,4 | 90 |
| 2 Prématurée | ♂ | 1 187 | 292,7 | 283,3 | 293,3 | 93 |
| | ♀ | 558 | 129,5 | 126,6 | 128,9 | 93 |
| 3 Évitable | ♂ | 613 | 153,2 | 145,0 | 154,0 | 80 |
| | ♀ | 287 | 67,4 | 63,2 | 67,1 | 89 |
| 4 Cancers | ♂ | 1 645 | 342,3 | 331,5 | 352,3 | 85 |
| | ♀ | 1 076 | 166,0 | 161,2 | 166,3 | 89 |
| 5 Cancer du sein | ♀ | 190 | 30,5 | 30,5 | 32,4 | 89 |
| 6 Cancer de l'utérus | ♀ | 49 | 7,8 | 7,5 | 8,4 | 84 |
| 7 Cancer de la prostate | ♂ | 173 | 40,3 | 36,8 | 44,1 | 74 |
| 8 Cancer colorectal | ♂ | 155 | 32,8 | 32,0 | 35,8 | 81 |
| | ♀ | 140 | 21,0 | 19,9 | 21,3 | 86 |
| 9 Mélanome | | 29 | 2,7 | 2,3 | 2,3 | 80 |
| 10 Cancer du poumon | ♂ | 448 | 89,2 | 86,1 | 84,3 | 80 |
| | ♀ | 114 | 18,1 | 16,6 | 14,7 | 91 |
| 11 Maladies de l'appareil respiratoire | ♂ | 307 | 76,2 | 78,7 | 86,8 | 86 |
| | ♀ | 293 | 42,3 | 41,9 | 42,8 | 91 |
| 12 Hépatites virales | | 23 | 2,1 | 2,1 | 1,3 | 53 |
| 13 Sida | | 21 | 2,3 | 3,5 | 1,6 | 125 |
| 14 Cardiopathies ischémiques | ♂ | 420 | 92,9 | 93,7 | 107,7 | 80 |
| | ♀ | 269 | 38,7 | 42,5 | 51,6 | 75 |
| 15 Maladies vasculaires cérébrales | ♂ | 292 | 67,8 | 69,0 | 72,4 | 85 |
| | ♀ | 369 | 53,2 | 55,5 | 57,5 | 81 |
| 16 Suicides chez les 15-34 ans | | 31 | 14,4 | 11,3 | 11,6 | 58 |
| 17 Suicides chez les 65 ans ou plus | | 68 | 35,2 | 26,8 | 29,9 | 75 |
| 18 Pathologies liées à l'alcool | ♂ | 244 | 48,9 | 46,7 | 60,7 | 67 |
| | ♀ | 75 | 12,6 | 11,6 | 13,8 | 79 |
| 19 Accidents de transports terrestres | ♂ | 93 | 21,6 | 17,9 | 16,9 | 51 |
| | ♀ | 28 | 5,5 | 4,8 | 5,4 | 44 |
| 20 Accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus | ♂ | 57 | 84,8 | 92,1 | 103,2 | 78 |
| | ♀ | 72 | 62,7 | 69,5 | 75,6 | 82 |

Sources : Inserm CépiDC, Insee

Nombre de décès annuel moyen, taux comparatif de mortalité (sauf mention contraire) pour 100 000 habitants et indice comparatif de mortalité (base 100 = France) sur la période 2000-2004 : **1** Décès toutes causes - **2** Décès prématurés (avant 65 ans) - **3** Décès prématurés évitables - **4** Décès par cancer - **5** Décès par cancer du sein - **6** Décès par cancer de l'utérus - **7** Décès par cancer de la prostate - **8** Décès par cancer colorectal - **9** Décès par mélanome - **10** Décès par cancer du poumon - **11** Décès par maladies de l'appareil respiratoire - **12** Décès par hépatites virales - **13** Décès par sida - **14** Décès par cardiopathies ischémiques - **15** Décès par maladies vasculaires cérébrales - **16** Décès par suicides chez les 15-34 ans (taux spécifique de mortalité) - **17** Décès par suicides chez les 65 ans ou plus - **18** Décès par pathologies liées à l'alcool - **19** Décès par accidents de transport terrestre - **20** Décès par accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus

Le détail des codes CIM 10 des causes de décès, les indices comparatifs de mortalité (base 100 = Paca) et leurs significativités sont présentés sur le site www.sirsepaca.org



État de santé et comportement - Morbidité

| THÈME | INDICATEURS* | | Département | | Région | Département |
|-----------------|---|---|-------------|-----------------|--------|-----------------|
| | | | Var | TAUX COMPARATIF | PACA | TAUX COMPARATIF |
| ALD | 1 Assurés ayant une affection de longue durée exonérante (% - 2009) | ♂ | 59 232 | 16,7 | 17,2 | 16 ◇ 18 |
| | | ♀ | 65 065 | 13,9 | 14,8 | 13 ◇ 16 |
| Hospitalisation | 2 Hospitalisations de jour en MCO (% - 2008) | ♂ | 53 831 | 108,5 | 115,5 | 95 ◇ 127 |
| | | ♀ | 60 496 | 112,9 | 118,0 | 96 ◇ 127 |
| | 3 Hospitalisations complètes en MCO (% - 2008) | ♂ | 82 205 | 168,3 | 168,4 | 157 ◇ 196 |
| | | ♀ | 92 990 | 171,7 | 169,3 | 159 ◇ 197 |
| Diabète | 4 Diabète traité (% - 2008) | ♂ | 16 846 | 4,7 | 4,8 | 4,0 ◇ 5,2 |
| | | ♀ | 14 285 | 3,0 | 3,3 | 2,6 ◇ 3,8 |

Sources : Urcam Paca (régime général stricto sensu), PMSI - MCO 2008 (traitement ARH Paca / ORS Paca), Insee RP 2006

Exploitation ORS Paca

*INDICATEURS

Les indicateurs 1 et 4 concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu

- 1** Nombre d'assurés pris en charge à 100 % au titre d'une Affection de longue durée (ALD) et taux comparatif (TC) pour 100 assurés en janvier 2009 - **2-3** Nombre de séjours en hospitalisation de jour (séjour sans aucune nuit) et hospitalisation complète (séjour avec au moins une nuit) en Médecine chirurgie obstétrique (MCO) et TC pour 1 000 habitants en 2008 - **4** Nombre d'assurés ayant eu au moins trois remboursements d'insuline ou d'antidiabétiques oraux au cours de l'année et prévalence standardisée du diabète traité en 2008

Méthodologie

Les résultats des tests de significativité sont présentés pour les indices comparatifs de mortalité uniquement. Bien que les statistiques de décès soient des données exhaustives (tous les décès sont comptabilisés), des tests statistiques sont classiquement réalisés en raison de la faiblesse des effectifs et des fluctuations qui peuvent exister d'une année sur l'autre.

Les indicateurs de «Recours aux soins» et de «Morbidité» sont également calculés à partir de données exhaustives mais les effectifs étant importants, une petite différence avec la moyenne régionale est très souvent significative. C'est pourquoi les tests de signification statistique n'ont pas été calculés ici.

Certaines données du recensement de la population (exploitation principale pour les communes > 10 000 habitants et exploitation complémentaire) ont été collectées auprès d'un échantillon de la population et présentent donc une marge d'incertitude. L'Insee indique que les effectifs > 500 peuvent normalement être utilisés en toute confiance ; ceux < 200 et particulièrement ceux < 50, doivent être maniés avec prudence (cf. le site Internet de l'Insee pour plus de détails).

Définitions

Prévalence : proportion de malades présents dans la population à un instant donné.

Taux comparatif (TC) : taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence.

Indice comparatif (IC) : rapport en base 100 entre l'effectif observé et l'effectif qui serait obtenu si les taux par sexe et âge étaient identiques aux taux de la population de référence (population française pour IC base 100 = France). L'IC n'est pas présenté si l'effectif attendu est strictement inférieur à 5.

Le test de significativité des IC est basé sur la loi du Chi-deux. Le seuil de signification retenu est 5 %.

Rapport interdéfécile des revenus D9/D1 : rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches (neuvième décile ou D9) et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres (premier décile ou D1).

Pour en savoir plus sur les indicateurs et la méthodologie utilisée : www.sirsepac.org

Document réalisé par

l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à la demande et grâce au soutien financier de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

L'Observatoire régional de la santé remercie

les membres du comité de pilotage :

Philippe Baraize : Ville de Marseille • Léopold Carbonnel,

Danielle Marquis, Jacques Pougnaud et Hugues Riff :

Drass Paca • Stéphane Finkel : ARH Paca • Judith Garcia :

Ddass 04 • Stève Nauleau : Urcam Paca • Martine Sciortino :

DRSM Paca-Corse • Carole Toutalian : Dros Paca

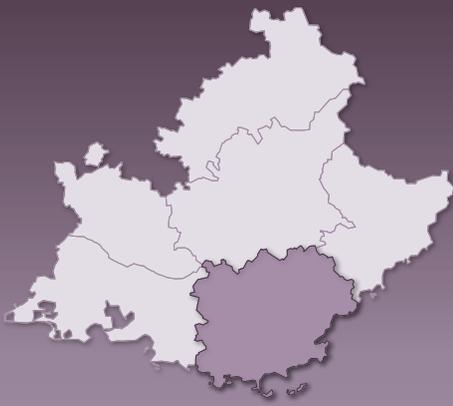
Les données présentées dans ce

document sont issues des sites Internet :

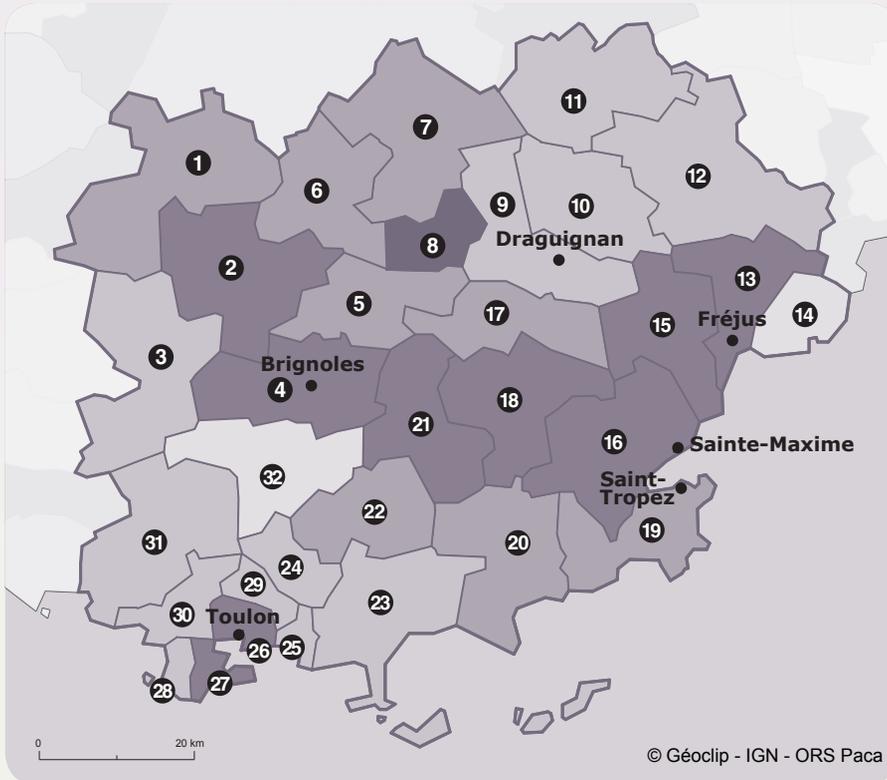
➤ www.sirsepac.org

➤ www.paca.sante.gouv.fr/territoires

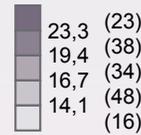
Pour en savoir plus, de nombreux indicateurs supplémentaires sont téléchargeables sur ces sites.



Indicateurs socio-sanitaires Département du **Var** (Annexe)



Part de personnes sans diplôme en 2006 (%) par canton



Source : Insee RP 2006 (exploitation principale)
exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 19,5
Région Paca : 20,5

| | | |
|---------------------------------|---------------------|-------------------------|
| 1 Rians | 12 Fayence | 25 Garde |
| 2 Barjols | 13 Fréjus | 26 Toulon |
| 3 Saint Maximin-la-Sainte-Baume | 14 Saint-Raphaël | 27 La Seyne-sur-Mer |
| 4 Brignoles | 15 Le Muy | 28 Six-Fours-les-Plages |
| 5 Cotignac | 16 Grimaud | 29 La Valette-du-Var |
| 6 Tavernes | 17 Lorgues | 30 Ollioules |
| 7 Aups | 18 Le Luc | 31 Le Beausset |
| 8 Salernes | 19 Saint-Tropez | 32 Roquebrusanne |
| 9 Draguignan | 20 Collobrières | |
| 10 Callas | 21 Besse-sur-Issole | |
| 11 Comps-sur-Artuby | 22 Cuers | |
| | 23 Hyères | |
| | 24 Solliès-Pont | |

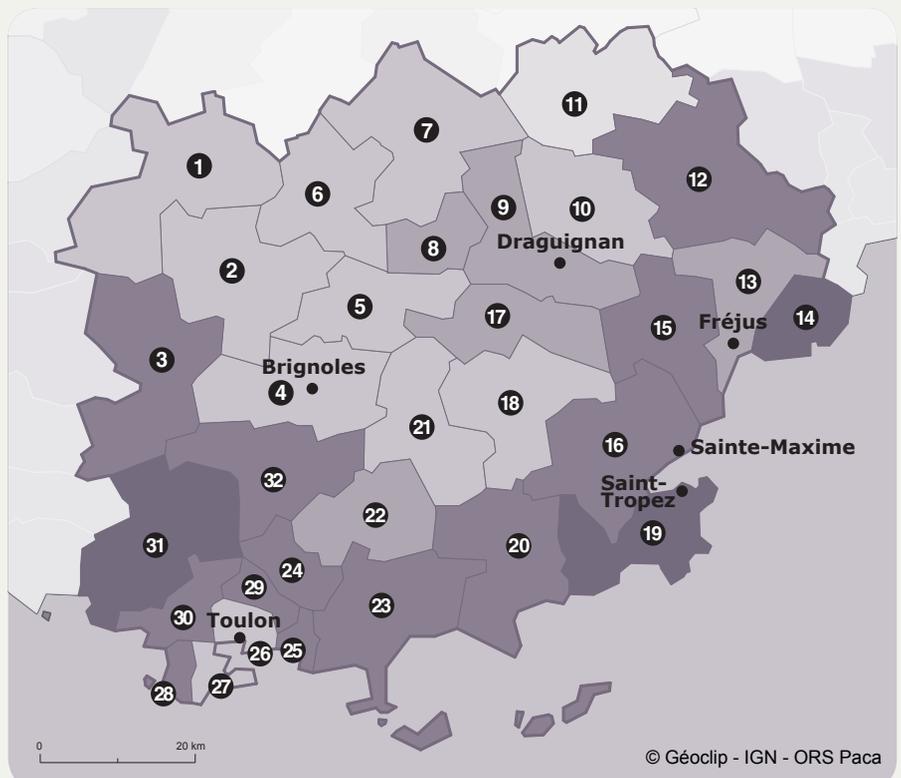
Revenu fiscal de référence moyen par foyer fiscal en 2007 (Euros) par canton



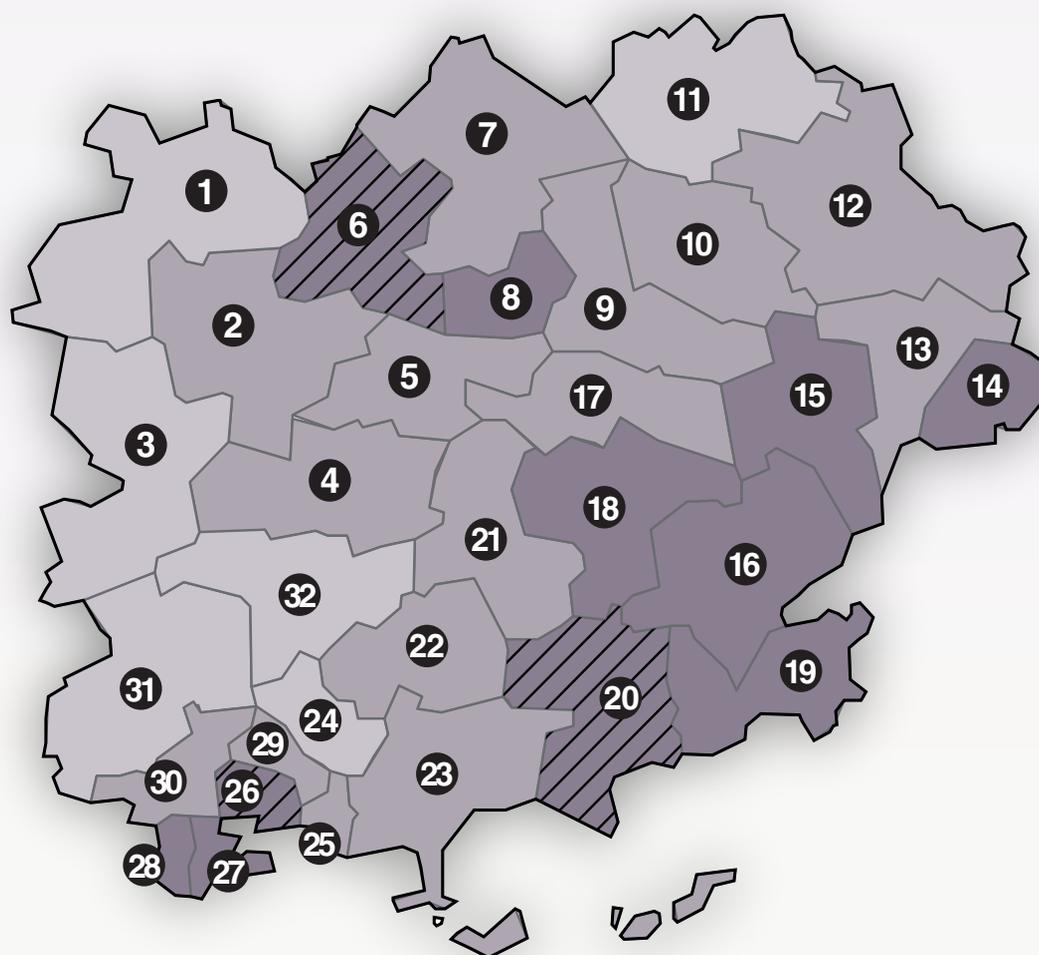
Source : Direction générale des impôts-
exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 22 914,7
Région Paca : 22 111,3

| | | |
|---------------------------------|---------------------|-------------------------|
| 1 Rians | 12 Fayence | 25 Garde |
| 2 Barjols | 13 Fréjus | 26 Toulon |
| 3 Saint Maximin-la-Sainte-Baume | 14 Saint-Raphaël | 27 La Seyne-sur-Mer |
| 4 Brignoles | 15 Le Muy | 28 Six-Fours-les-Plages |
| 5 Cotignac | 16 Grimaud | 29 La Valette-du-Var |
| 6 Tavernes | 17 Lorgues | 30 Ollioules |
| 7 Aups | 18 Le Luc | 31 Le Beausset |
| 8 Salernes | 19 Saint-Tropez | 32 Roquebrusanne |
| 9 Draguignan | 20 Collobrières | |
| 10 Callas | 21 Besse-sur-Issole | |
| 11 Comps-sur-Artuby | 22 Cuers | |
| | 23 Hyères | |
| | 24 Solliès-Pont | |



Mortalité prématurée



0 10 20 40 km

Sources : Inserm - CépiDc, Insee - exploitation Fnors, ORS Paca

| | | |
|---------------------------------|---------------------|-------------------------|
| 1 Rians | 11 Comps-sur-Artuby | 23 Hyères |
| 2 Barjols | 12 Fayence | 24 Solliès-Pont |
| 3 Saint Maximin-la-Sainte-Baume | 13 Fréjus | 25 Gardes |
| 4 Brignoles | 14 Saint-Raphaël | 26 Toulon |
| 5 Cotignac | 15 Le Muy | 27 La Seyne-sur-Mer |
| 6 Tavernes | 16 Grimaud | 28 Six-Fours-les-Plages |
| 7 Aups | 17 Lorgues | 29 La Valette-du-Var |
| 8 Salernes | 18 Le Luc | 30 Ollioules |
| 9 Draguignan | 19 Saint-Tropez | 31 Le Beausset |
| 10 Callas | 20 Collobrières | 32 Roquebrussanne |
| | 21 Besse-sur-Issole | |
| | 22 Cuers | |

Taux standardisé* de mortalité prématurée (avant 65 ans) sur 2001-2007 (pour 100 000) par canton

| | |
|--|--|
| | 130,44 - 181,06 (21) |
| | 181,07 - 203,66 (42) |
| | 203,67 - 220,37 (59) |
| | 220,38 - 245,33 (32) |
| | 245,34 - 360,99 (5) |
| | 233,12 - 360,99 (dernier décile - calculé sur l'ensemble des cantons de la région) |

Var : 216,14
PACA : 208,03

* sur l'âge et le sexe. Données lissées



De nombreux indicateurs complémentaires démographiques, socio-économiques, sur l'état de santé, les comportements, le recours aux soins et l'offre de prise en charge sont disponibles sur le Système d'information régional en santé (SIRSéPACA) : www.sirsepac.org. Les indicateurs sont disponibles à différentes échelles géographiques (commune, cantons, zones d'emploi, territoires de proximité et de santé, départements) sous forme de cartographie interactive et sont téléchargeables sous tableur Excel.



Indicateurs socio-sanitaires Département du **Vaucluse**

Principaux constats

Contexte démographique et socio-économique

En 2006, 534 291 personnes résidaient dans le Vaucluse. Selon une typologie de l'Insee, ce département fait partie des départements français « à forte pauvreté » [1] : le taux de pauvreté¹ est le plus élevé de la région (18,1 % contre 15,5 % en Paca). Les écarts de revenus sont les 2ème plus importants de la région, avec 10 % de la population ayant un revenu par unité de consommation inférieur à 5 036 euros et 10 % un revenu supérieur à 31 831 euros en 2007, soit un rapport interdécile² de 6,3 (5,4 en France).

Comme dans le reste de la France, le taux de chômage dans le Vaucluse est en augmentation depuis le début de 2008. Au 4ème trimestre 2009, il était de 11,5 % (9,6 % en France métropolitaine), 3ème taux le plus élevé de la région après celui des Bouches-du-Rhône et du Var. Mais le travail ne protège pas toujours de la pauvreté : parmi les personnes ayant occupé un emploi salarié en 2007 dans ce département, 26,0 % ont perçu un bas salaire³ (24,3 % en Paca ; 20,8 % en France métropolitaine), facteur important dans le processus conduisant à la pauvreté laborieuse. Parmi les bas salaires dans ce département, les salariés de plus de 50 ans sont plus représentés que parmi les bas salaires dans le reste de la région ; les salariés travaillant dans les secteurs de l'agriculture et dans les industries agricoles et agroalimentaires et les ouvriers sont également surreprésentés parmi les bas salaires à l'ouest du département [1]. La faible qualification est par ailleurs un facteur déterminant de la pauvreté parmi les travailleurs. Dans ce département, la part de personnes sans diplôme est plus élevée qu'en moyenne dans la région (24 % contre 21 % en Paca et 20 % en France) et celle de personnes diplômées de l'enseignement supérieur plus faible (19 % contre 22 % en Paca et en France).

Contexte épidémiologique et situation par rapport à la France

Depuis 20 ans, la mortalité prématurée (c'est-à-dire survenant avant 65 ans) a diminué chez les hommes comme chez les femmes dans le Vaucluse, mais moins rapidement qu'en France chez les premiers. En 2000-2004, il existait une sous-mortalité prématurée significative par rapport à la France chez les femmes (-5 %) mais pas chez les hommes.

Les trois premières causes de mortalité prématurée dans le département sont les tumeurs, les traumatismes et les maladies de l'appareil circulatoire (respectivement 43 %, 18 % et 12 %).

Parmi les tumeurs, le cancer du poumon est celui qui contribue le plus à la mortalité prématurée chez les hommes (33 % des décès prématurés par cancers) et le second chez les femmes après le cancer du sein (respectivement 17 % et 26 %). Chez ces dernières, la mortalité par cancer du poumon continue d'augmenter alors qu'elle décroît chez les hommes depuis le milieu des années 90 (cf. infra).

Parmi les traumatismes, les suicides et les accidents de la circulation contribuent majoritairement à la mortalité prématurée (39 % et 29 % des décès prématurés par traumatismes). Mais, pour l'ensemble des décès par traumatismes, ce sont les accidents de la vie courante (chutes, intoxications, noyades accidentelles, accidents par suffocations...) qui sont majoritaires : ils représentent la moitié des décès par traumatisme, tous âges confondus. La mortalité par accidents de la circulation a fortement diminué en 20 ans dans ce département comme en France mais elle reste largement supérieure à la moyenne nationale chez les hommes (+56 %) comme chez les femmes (+38 %) sur 2000-2004. En 2008, 361 blessés ont par ailleurs été hospitalisés à la suite d'un accident de la circulation. Rapporté au nombre d'habitants, ceci correspond au taux le plus faible de la région (67 pour 100 000 habitants).

En termes de morbidité, selon les données de la CnamTS, quatre pathologies ont été à l'origine de 61 % des admissions en affections de longue durée dans ce département en 2008 : les tumeurs (2 234 soit 20 % des admissions), l'hypertension artérielle sévère (1 721, 15 %), le diabète (1 573, 14 %) et les maladies psychiatriques de longue durée (1 364, 12 %). Par ailleurs, 15 400 assurés étaient traités pour un diabète (par antidiabétiques oraux ou insuline) en 2008, soit une proportion standardisée sur l'âge de 4,1 % (4 % en Paca). Concernant le suivi médical du diabète, c'est dans ce département que l'on observe le plus faible taux de diabétiques ayant eu au moins les 3 dosages d'hémoglobine glyquée recommandés par la Haute autorité de santé (38 % contre 41 % en Paca). L'objectif fixé par la loi de santé publique de 2004

¹ Proportion d'individus ayant un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté, c'est-à-dire 60 % de la médiane des niveaux de vie observée au niveau national.

² Rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres.

³ Ont un bas salaire les personnes dont le cumul de l'ensemble des salaires nets sur un an inférieur au seuil de bas salaire (60 % du revenu salarial médian), soit 826 euros par mois en 2007.

afin d'améliorer la surveillance médicale de l'ensemble des diabétiques traités par antidiabétiques oraux et/ou insuline et réduire la fréquence des complications du diabète est de 80 %.

Disparités géographiques socio-économiques, d'état de santé et de recours aux soins

Dans le département du Vaucluse, les revenus les plus faibles sont observés dans les principales villes (Orange, Avignon, Carpentras, Cavaillon...) ainsi que dans le nord est du département. Dans la partie nord ouest du département (Carpentras, Bollène, Avignon, Orange), la part de personnes sans diplôme atteint 28 à 30 %. Au contraire, dans la partie sud est du département (Gordes, Pertuis, Bonnieux, Cadenet), la part de personnes sans diplôme est plus faible (15 à 18 %) et celle de personnes diplômées de l'enseignement supérieur plus élevée que dans le reste du département (autour de 25 % contre 19 % dans le département).

La mortalité prématurée varie dans un rapport de 1 à 1,7 entre les cantons du département. Les taux de mortalité les plus élevés sont observés dans le canton de Sault, d'Avignon et dans le nord ouest du département (Vaison-la-Romaine, Bollène).

Tous les territoires de proximité du département sont concernés par un excès significatif de mortalité par accident de la circulation par rapport à la France. Cet excès est maximal dans le territoire d'Apt (taux 2,3 fois plus élevé qu'en France - 6 décès en moyenne par an sur 2000-2004).

Chez les femmes, la mortalité par maladies cérébrovasculaires est significativement plus élevée qu'en France dans le territoire de Carpentras (+15 % sur 2000-2004 - 40 décès par an). Un excès du même ordre de grandeur se retrouve dans plusieurs territoires de l'ouest de la région (Manosque, nord des Bouches-du-Rhône, Aubagne-La Ciotat). La mortalité par cancer du poumon chez les femmes est plus élevée qu'en France dans le territoire d'Avignon (+24 % sur 2000-2004 - 19 décès par an), comme ce qui est observé dans les territoires d'Aix-en-Provence et ceux de la côte d'Azur.

Concernant le dépistage du cancer du sein, le taux de dépistage global (dépistage organisé et individuel) parmi les assurées du régime général est inférieur à la moyenne régionale (65,2 %) dans la plupart des cantons du département (objectif la loi de santé publique de 2004 : 80 %). Il est particulièrement faible dans les cantons de Sault (54,2 %) et d'Avignon (56,1 %). Le taux de participation au dépistage organisé seul est plus élevé dans la partie ouest du département (cantons de Bédarrides, Orange, Vaison-la-Romaine, Valréas, Malaucène) et faible dans le canton de Sault (32,9 % contre 40,0 % en Paca).

Dans le domaine de la prise en charge du diabète, un faible taux de diabétiques ayant eu au moins les 3 dosages d'hémoglobine glyquée est observé dans le département (38 %) ; il est encore plus faible dans le territoire de proximité

de Carpentras (23 % : taux le plus faible de la région).

Spécificités selon l'âge

Avec 100 jeunes de moins de 20 ans pour 92 personnes âgées de 60 ans ou plus, le département du Vaucluse est le deuxième département le plus jeune de la région après les Bouches-du-Rhône. Mais dans ce département où le taux de pauvreté des familles est plus important que dans la région (18,4 % contre 16,6 % en 2004), près d'un quart des jeunes de moins de 18 ans vit en dessous du seuil de pauvreté [1, 2]. La commune d'Avignon est particulièrement concernée par les situations de précarité : près de 15 % des jeunes de 18-39 ans sont bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire, 3ème taux le plus élevé de la région Paca après Marseille et Toulon. L'importance de la précarité dans ce département pourrait favoriser la surmortalité significative par suicide chez les 15-34 ans par rapport à la France (+34 % en 2000-2004), plus marquée dans les territoires de proximité d'Avignon (+55 % - 9 décès par an sur 2000-2004) et d'Orange-Valréas (+59 % - 5 décès par an). Une situation sociale défavorable favorise notamment la survenue de dépression, principal facteur de risque de suicide [3, 4].

Selon les projections réalisées par l'Insee, la proportion de personnes âgées de 75 ans ou plus dans le Vaucluse passerait de 9,1 % en 2005 à 10,5 % en 2020 (2ème proportion la plus faible après les Bouches-du-Rhône). La proportion de personnes âgées de 60 ans ou plus potentiellement dépendantes augmenterait quant à elle de 16,4 % (11 % en moyenne en Paca) [5].

Spécificités selon le sexe

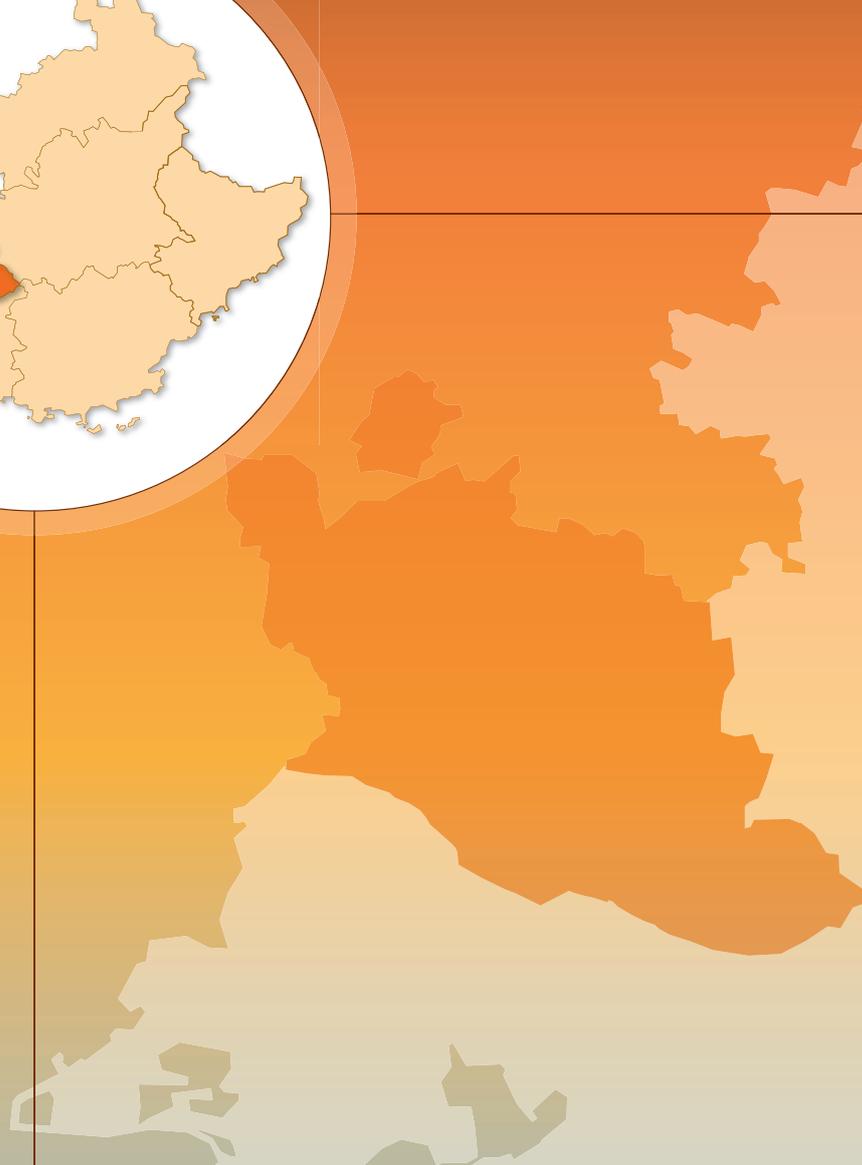
Il existe dans ce département une surmortalité significative par cancer du poumon chez les femmes dans le territoire de proximité d'Avignon, par rapport à la France (+24 % sur 2000-2004). Mais ceci n'est pas observé chez les hommes. Dans le Vaucluse comme en France, la mortalité par cancer du poumon décroît chez les hommes depuis le milieu des années 90, mais continue d'augmenter chez les femmes. C'est une conséquence de la diminution de la consommation de tabac chez les hommes et de sa progression chez les femmes, depuis le début des années 60. Il n'existe pas de données sur la consommation de tabac au niveau départemental mais, au niveau de la région Paca, le dernier Baromètre santé de l'Inpes de 2005 montrait que les femmes étaient significativement plus nombreuses à fumer que les autres Françaises (31 % versus 26 %) [6].

La mortalité par maladies cérébrovasculaires chez les femmes est significativement plus élevée qu'en France dans le territoire de Carpentras (+15 % sur 2000-2004), comme dans plusieurs territoires de l'ouest de la région. Chez les hommes, aucune différence n'est observée par rapport à la moyenne nationale, quel que soit le territoire.

Dans le champ de la prévention, la participation globale au dépistage du cancer (dépistage organisé et individuel) parmi les assurées du régime général de ce département est la plus faible de la région (62 % contre 65 % en Paca - objectif la loi de santé publique de 2004 : 80 %). Le taux de participation au dépistage organisé est quant à lui le 3ème le plus élevé de la région après les départements alpins (47 % contre 40 % en Paca).

Références

1. Roux V, Timotéo J. Recensement de la population de 2006. Provence-Alpes-Côte d'Azur : arrivées de familles et d'actifs. SUD INSEE l'essentiel 2009;n° 133:4. - 2. Meloux S, Monchois X. Le rôle déterminant des migrations dans le développement démographique des espaces de Provence-Alpes-Côte d'Azur. SUD INSEE l'essentiel 2006;n° 92:6. - 3. Meyer V. Un quart des salariés de Provence-Alpes-Côte d'Azur gagne moins de 830 euros par mois. SUD INSEE l'essentiel 2009;n° 137:4. - 4. Insee, Conseil général des Alpes-Maritimes. Alpes-Maritimes, vers une stabilisation du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2020; 2009. - 5. Bocquier A, Peretti-Watel P, Obadia Y. Tabac et cannabis en région Provence Alpes Côte d'Azur : état des lieux et tendances récentes. Colloque «Ecoles, entreprises... vers un monde sans fumée !» 2007; 2007.



Indicateurs socio-sanitaires

Département du **Vaucluse**

Département du Vaucluse

Population en 2006 :

534 291 habitants soit 11,1 % de la population régionale

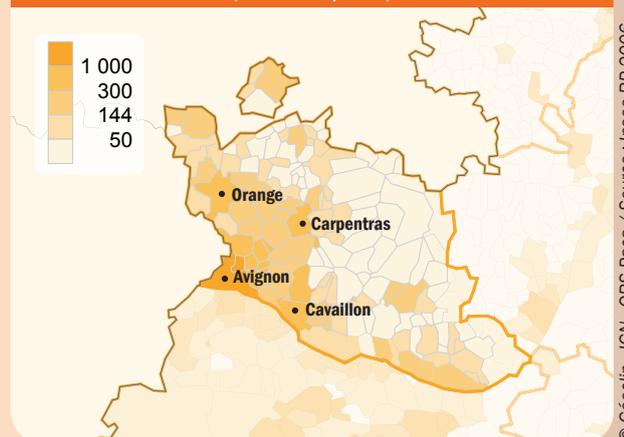
Densité de population en 2006 : 150 habitants par km²
(153 habitants par km² en PACA)

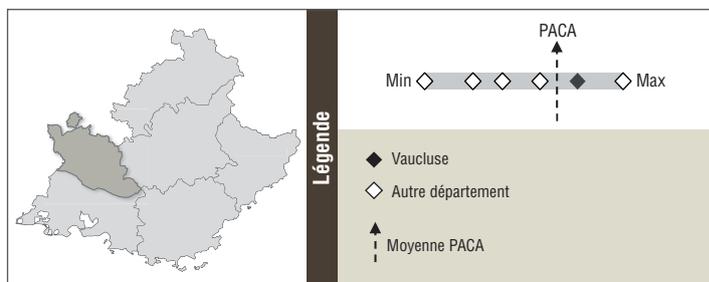
Superficie : 3 567 km² soit 11,4 % du territoire régional

Nombre de communes : 151

Evolution de la population 1999-2006 : + 34 626 habitants
soit + 1 % de variation annuelle moyenne (+1 % en PACA)

Densité de population par commune (habitants/km²)



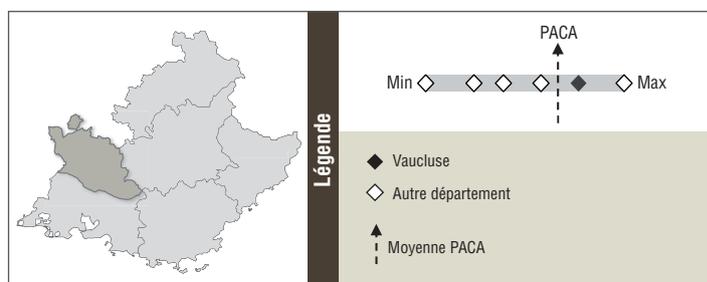


Contexte sociodémographique

| THÈME | INDICATEURS* | Département | | Région | Département | | |
|------------------------------------|---|-------------|--------|-------------|----------------|---------|--|
| | | Vaucluse | | PACA | Vaucluse | | |
| | | EFFECTIF | TAUX | TAUX | TAUX | | |
| Démographie | 1 Population < 18 ans (% - 2006) | 120 967 | 22,6 | 21,1 | 20 23 | | |
| | 2 Population ≥ 75 ans (% - 2006) | 46 925 | 8,8 | 9,7 | 8,5 11 | | |
| | 3 Indice de vieillissement (pour 100 jeunes - 2006) | / | 91,8 | 104,0 | 89 123 | | |
| | 4 Nombre de naissances domiciliées et taux de natalité (‰ - 2006) | 6 805 | 12,7 | 12,0 | 9,9 13 | | |
| | 5 Personnes âgées vivant seules (% - 2006) | 17 650 | 37,6 | 39,1 | 36 41 | | |
| | 6 Familles monoparentales (% - 2006) | 18 068 | 23,2 | 25,1 | 21 27 | | |
| | 7 Personnes sans diplôme (% - 2006) | 94 876 | 24,2 | 20,5 | 15 24 | | |
| | 8 Population étrangère (% - 2006) | 38 478 | 7,2 | 6,3 | 3,0 9,1 | | |
| Logement | 9 Résidences antérieures à 1949 (% - 2006) | 59 904 | 26,7 | 24,2 | 21 28 | | |
| | 10 Résidences sans confort (% - 2006) | 839 | 0,4 | 0,5 | 0,4 0,7 | | |
| | 11 Résidences en HLM (% - 2006) | 27 884 | 12,4 | 11,4 | 7,7 15 | | |
| Emploi - activité - chômage | 12 Ouvriers (% - 2006) | 61 542 | 26,2 | 20,3 | 18 26 | | |
| | 13 Cadres (% - 2006) | 24 202 | 10,3 | 13,4 | 9,0 15 | | |
| | 14 Chômage (% - 2006) | ♂ | 14 586 | 11,6 | 11,5 | 6,8 13 | |
| | | ♀ | 18 228 | 16,6 | 15,3 | 9,9 17 | |
| | 15 Chômage chez les 15-24 ans (% - 2006) | 7 290 | 25,2 | 22,9 | 15 25 | | |
| | 16 DEFM de catégorie 1 (% - 2008) | 20 566 | / | / | | | |
| | 17 DEFM de catégorie 1 < 25 ans (% - 2008) | 4 422 | 21,5 | 18,2 | 16 22 | | |
| | 18 DEFM de catégorie 1 ≥ 50 ans (% - 2008) | 2 852 | 13,9 | 14,4 | 13 16 | | |
| 19 DEFM de longue durée (% - 2008) | 4 220 | 20,5 | 22,7 | 17 27 | | | |
| Précarité | 20 Allocataires du RMI (‰ - 2007) | 10 338 | 37,4 | 41,5 | 17 55 | | |
| | 21 Allocataires de l'AAH (‰ - 2007) | 5 919 | 21,4 | 25,1 | 21 32 | | |
| | 22 Allocataires de l'API (‰ - 2007) | 2 182 | 17,9 | 16,7 | 8,4 20 | | |
| | 23 Bénéficiaires de la CMUC (% - 2009) | 31 752 | 7,9 | 7,9 | 3,3 11 | | |
| THÈME | INDICATEURS* | € / RAPPORT | | € / RAPPORT | | | |
| Revenu | 24 Revenu fiscal médian (€ par UC - 2007) | / | 15 715 | 17 243 | 15 715 18 274 | | |
| | 25 Rapport interdécile des revenus (D9/D1 - 2007) | / | 6,3 | 6,6 | 4,4 7,7 | | |

Sources : Insee RP 2006 (exploitations principale et complémentaire), Etat civil, Statistiques du marché du travail, DRTEFP Paca, Corinthe, Urcam Paca (régime général stricto sensu), DGI 2006

1 Nombre et part de la population âgée de moins de 18 ans en 2006 - **2** Nombre et part de la population âgée de 75 ans ou plus en 2006 - **3** Nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2006 - **4** Nombre de naissances domiciliées et nombre de naissances pour 1 000 habitants en 2006 - **5** Nombre et part de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile en 2006 - **6** Nombre et part de familles monoparentales parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans en 2006 - **7** Nombre et part de personnes âgées de 15 ans ou plus sans diplôme parmi la population âgée de 15 ans ou plus non scolarisée en 2006 - **8** Nombre et part de la population de nationalité étrangère en 2006 - **9** Nombre et part de résidences principales construites avant 1949 en 2006 - **10** Nombre et part de résidences principales sans baignoire ni douche en 2006 - **11** Nombre et part de résidences principales en HLM en 2006 - **12** Nombre et part d'ouvriers dans la population active en 2006 - **13** Nombre et part de cadres dans la population active en 2006 - **14** Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 64 ans en 2006 - **15** Nombre et part de chômeurs dans la population active âgée de 15 à 24 ans en 2006 - **16** Nombre de Demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie 1 au 31/12/2008 - **17** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de moins de 25 ans au 31/12/2008 - **18** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de 50 ans ou plus au 31/12/2008 - **19** Nombre et part de DEFM de catégorie 1 de plus d'un an d'ancienneté au 31/12/2008 - **20** Nombre d'allocataires du Revenu minimum d'insertion (RMI) et taux pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans au 31/12/2007 - **21** Nombre de bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans au 31/12/2007 - **22** Nombre de bénéficiaires de l'Allocation parent isolé (API) et taux pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans au 31/12/2007 - **23** Nombre et part de bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) parmi les assurés du régime général stricto sensu de l'Assurance maladie en janvier 2009 - **24** Revenu fiscal médian par unité de consommation en 2007 - **25** Rapport interdécile (D9/D1) des revenus en 2007



Recours aux soins et prévention

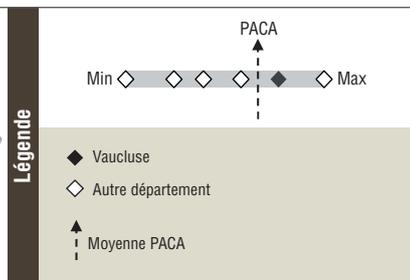
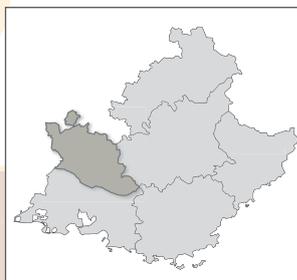
| THÈME | INDICATEURS* | Département | | Région | Département | |
|--|--|-------------|---------|--------|-----------------|-----------|
| | | Vaucluse | | PACA | Vaucluse | |
| | | EFFECTIF | TAUX | TAUX | TAUX COMPARATIF | |
| Recours aux soins | 1 Médecin généraliste libéral (% - 2008) | ♂ | 140 517 | 73,2 | 72,4 | 68 ◇ 74 |
| | | ♀ | 168 701 | 80,7 | 80,5 | 76 ◇ 83 |
| | 2 Pédiatre libéral (% - 2008) | ♂ | 8 212 | 18,3 | 25,1 | 12 ◇ 31 |
| | | ♀ | 7 631 | 18,0 | 24,7 | 11 ◇ 30 |
| | 3 Chirurgien dentiste libéral (% - 2008) | ♂ | 62 400 | 32,3 | 34,0 | 32 ◇ 35 |
| | | ♀ | 80 408 | 38,4 | 41,0 | 38 ◇ 42 |
| | 4 Infirmier libéral (% - 2008) | ♂ | 23 141 | 13,6 | 15,6 | 14 ◇ 25 |
| | | ♀ | 33 724 | 15,9 | 19,7 | 16 ◇ 32 |
| | 5 Psychiatre libéral (% - 2008) | ♂ | 3 720 | 1,9 | 3,1 | 1,1 ◇ 3,7 |
| | | ♀ | 6 138 | 2,9 | 4,9 | 1,8 ◇ 5,8 |
| | 6 Médicaments psychotropes (% - 2008) | ♂ | 28 693 | 16,1 | 16,7 | 15 ◇ 17 |
| | | ♀ | 52 933 | 25,1 | 26,3 | 24 ◇ 28 |
| Prévention | 7 Vaccination antigrippale chez les personnes de 65 ans ou plus (% - 2008) | ♂ | 15 305 | 60,4 | 59,5 | 57 ◇ 61 |
| | | ♀ | 20 660 | 57,4 | 58,6 | 55 ◇ 60 |
| | 8 Dépistage organisé du cancer du sein (% - données Assurance maladie 2007-2008) | ♀ | 25 348 | 47,2 | 40,0 | 35 ◇ 55 |
| | 9 Dépistage organisé ou individuel du cancer du sein (% - données Assurance maladie 2007-2008) | ♀ | 33 362 | 62,1 | 65,2 | 62 ◇ 69 |
| | 10 Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants de 6 ans (% - 2007) | ♂ | 996 | 36,7 | 34,8 | 32 ◇ 43 |
| | | ♀ | 935 | 35,6 | 35,2 | 32 ◇ 46 |
| | 11 Bilan de prévention bucco-dentaire chez les enfants de 12 ans (% - 2007) | ♂ | 876 | 30,4 | 31,9 | 30 ◇ 41 |
| ♀ | | 807 | 30,9 | 31,6 | 30 ◇ 41 | |
| 12 Scellement de sillons chez les enfants de 6 ans (% - 2008) | | 99 | 1,9 | 2,0 | 1,3 ◇ 2,8 | |
| 13 Scellement de sillons chez les enfants de 12 ans (% - 2008) | | 136 | 2,4 | 3,2 | 1,9 ◇ 3,5 | |
| IVG | 14 IVG chez les femmes de 15 à 49 ans (‰ - 2008) | ♀ | 1 981 | 16,3 | 17,9 | 13 ◇ 20 |
| Diabète | 15 Suivi médical du diabète : dosage de l'hémoglobine glyquée (% - 2008) | | 5 865 | 38,1 | 40,5 | 38 ◇ 44 |

Sources : Urcam Paca (régime général stricto sensu), SAE 2008 base administrative - PMSI (traitement Drass Paca), Insee RP 2006

Exploitation ORS Paca

Tous les indicateurs ci-dessus (à l'exception du 14) concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu

1-5 Nombre d'assurés ayant eu au moins un recours et taux comparatif (TC) de recours (en %) à un professionnel de santé en 2008 (les types d'actes sont détaillés sur le site www.sirsepac.org) - **6** Nombre d'assurés ayant eu au moins un remboursement d'anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs ou neuroleptiques et taux comparatif de recours en 2008 - **7** Nombre et part d'assurés âgés de 65 ans ou plus vaccinés contre la grippe durant l'hiver 2008-2009 - **8-9** Nombre et part d'assurées du régime général stricto sensu âgées de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage du cancer du sein sur la période 2007-2008 - **10-11** Nombre et part d'assurés de 6 et 12 ans ayant eu au moins un remboursement de bilan de prévention bucco-dentaire ou de consultation réalisé par un chirurgien dentiste en 2007 - **12-13** Nombre et part d'assurés de 6 et 12 ans ayant eu au moins un remboursement de scellement de sillons réalisé par un chirurgien dentiste en 2008 - **14** Nombre d'Interruptions volontaires de grossesse (IVG) réalisées en établissement hospitalier et nombre d'IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en 2008 - **15** Nombre et part d'assurés diabétiques traités ayant eu au moins 3 remboursements de dosage de l'hémoglobine glyquée en 2008

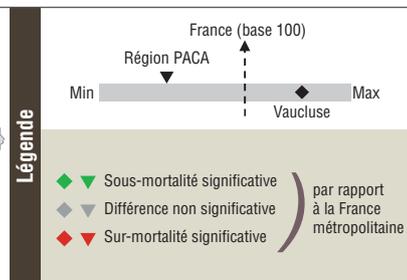
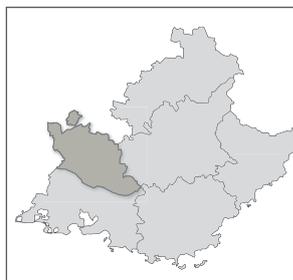


) Offre de prise en charge (2009)

| | | Département | Région | Département |
|---|---|-------------|------------------------|------------------------|
| | | Vaucluse | PACA | Vaucluse |
| THÈME | INDICATEURS* | EFFECTIF | DENSITE (POUR 100 000) | DENSITE (POUR 100 000) |
| Offre de ville | 1 Médecins généralistes libéraux | 612 | 114,5 | 126,2 |
| | 2 Médecins spécialistes libéraux | 578 | 108,2 | 133,8 |
| | 3 Pédiatres libéraux | 27 | 25,4 | 34,5 |
| | 4 Gynécologues-obstétriciens libéraux | 46 | 37,8 | 35,5 |
| | 5 Psychiatres libéraux | 54 | 10,1 | 15,8 |
| | 6 Chirurgiens dentistes libéraux | 369 | 69,1 | 82,9 |
| | 7 Infirmiers libéraux | 873 | 163,4 | 210,0 |
| THÈME | INDICATEURS* | EFFECTIF | TAUX (POUR 10 000) | TAUX (POUR 10 000) |
| Offre hospitalière | 8 Médecine chirurgie obstétrique - HC | 1 928 | 36,1 | 37,6 |
| | 9 Médecine chirurgie obstétrique - Alternative à l'HC | 165 | 3,1 | 4,8 |
| | 10 Soins de suite ou de réadaptation - HC | 614 | 11,5 | 22,0 |
| | 11 Soins de suite ou de réadaptation - Alternative à l'HC | 5 | 0,1 | 1,1 |
| | 12 Soins de longue durée - HC | 250 | 53,3 | 38,2 |
| | 13 Psychiatrie générale - HC | 537 | 13,0 | 12,7 |
| | 14 Psychiatrie générale - Alternative à l'HC | 276 | 6,7 | 3,9 |
| | 15 Psychiatrie infanto-juvénile - HC | 18 | 1,5 | 1,3 |
| | 16 Psychiatrie infanto-juvénile - Alternative à l'HC | 144 | 11,9 | 5,7 |
| 17 Hospitalisation à domicile en médecine | 66 | 1,2 | 1,9 | |
| THÈME | INDICATEURS* | EFFECTIF | TAUX (POUR 1 000) | TAUX (POUR 1 000) |
| Offre médico-sociale | 18 Etablissements d'hébergement pour personnes âgées | 5 636 | 120,1 | 117,1 |
| | 19 Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées | 987 | 21,0 | 19,5 |
| | 20 Accueil de jour pour personnes âgées | 145 | 3,1 | 2,6 |
| | 21 Hébergement temporaire pour personnes âgées | 69 | 1,5 | 1,4 |
| | 22 Etablissements hébergeant des adultes handicapés | 646 | 2,3 | 2,6 |
| | 23 Structures d'insertion professionnelle | 1 324 | 4,8 | 4,2 |
| | 24 Services d'accompagnement pour adultes handicapés | 34 | 0,1 | 0,4 |
| | 25 Etablissements de prise en charge pour enfants handicapés | 576 | 4,3 | 5,3 |
| 26 Services d'éducation spéciale et de soins à domicile | 375 | 2,8 | 2,4 | |

Sources : Urcam Paca, Drees, SAE 2008 base administrative (traitement Drass Paca), Drass Paca (soins de longue durée), Finess (extraction au 17/11/2009), Insee RP 2006

1-7 Nombre de professionnels de santé et densité pour 100 000 habitants (pédiatres : moins de 16 ans ; gynécologues-obstétriciens : femmes de 15 à 49 ans) en janvier 2009 - **8-11** Nombre de lits ou places et taux d'équipement pour 10 000 habitants au 01/01/09 en Hospitalisation complète (HC) ou alternative à l'hospitalisation complète (hospitalisation de jour, hospitalisation de nuit et anesthésie ou chirurgie ambulatoires) - **12** Nombre de lits et taux d'équipement en HC pour 10 000 personnes âgées de 75 ans ou plus au 01/01/09 - **13-14** Nombre de lits ou places et taux d'équipement en HC ou alternative à l'HC pour 10 000 personnes de 18 ans ou plus au 01/01/09 - **15-16** Nombre de lits ou places et taux d'équipement en HC ou alternative à l'HC pour 10 000 personnes âgées de moins de 18 ans au 01/01/09 - **17** Nombre de places en hospitalisation à domicile et taux d'équipement pour 10 000 habitants au 01/01/09 - **18-21** Nombre de lits et places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus en 2009 - **22-24** Nombre de places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans en 2009 - **25-26** Nombre de places et taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans en 2009
Les types de structures prises en compte dans le calcul de ces indicateurs sont détaillés sur le site www.sirsepaca.org



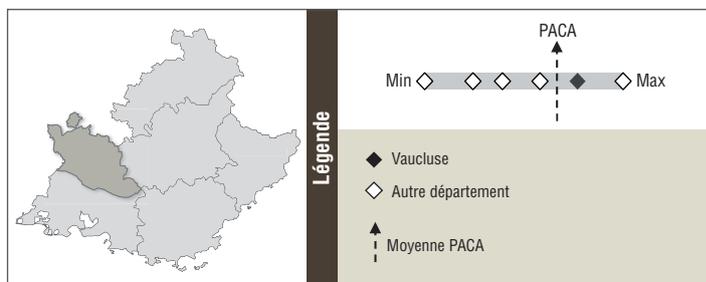
État de santé et comportement - Mortalité (2000-2004)

| INDICATEURS* | SEXES | Département | | Région | Pays | INDICE COMPARATIF DE MORTALITÉ |
|---|-------|-------------|---------------------|---------|---------|--------------------------------|
| | | EFFECTIF | TAUX (POUR 100 000) | PACA | France | |
| 1 Toutes causes | ♂ | 2 433 | 1 194,9 | 1 132,2 | 1 188,4 | 89 |
| | ♀ | 2 277 | 722,4 | 696,8 | 711,4 | 90 |
| 2 Prématurée | ♂ | 630 | 283,4 | 283,3 | 293,3 | 93 |
| | ♀ | 281 | 121,6 | 126,6 | 128,9 | 93 |
| 3 Évitable | ♂ | 340 | 154,8 | 145,0 | 154,0 | 80 |
| | ♀ | 139 | 60,8 | 63,2 | 67,1 | 89 |
| 4 Cancers | ♂ | 746 | 334,1 | 331,5 | 352,3 | 85 |
| | ♀ | 507 | 164,4 | 161,2 | 166,3 | 89 |
| 5 Cancer du sein | ♀ | 104 | 34,3 | 30,5 | 32,4 | 89 |
| 6 Cancer de l'utérus | ♀ | 22 | 7,1 | 7,5 | 8,4 | 84 |
| 7 Cancer de la prostate | ♂ | 77 | 40,5 | 36,8 | 44,1 | 74 |
| 8 Cancer colorectal | ♂ | 72 | 33,6 | 32,0 | 35,8 | 81 |
| | ♀ | 67 | 21,1 | 19,9 | 21,3 | 86 |
| 9 Mélanome | | 13 | 2,4 | 2,3 | 2,3 | 80 |
| 10 Cancer du poumon | ♂ | 205 | 85,8 | 86,1 | 84,3 | 80 |
| | ♀ | 50 | 16,8 | 16,6 | 14,7 | 91 |
| 11 Maladies de l'appareil respiratoire | ♂ | 150 | 82,7 | 78,7 | 86,8 | 86 |
| | ♀ | 142 | 44,1 | 41,9 | 42,8 | 91 |
| 12 Hépatites virales | | 10 | 1,8 | 2,1 | 1,3 | 53 |
| 13 Sida | | 10 | 2,1 | 3,5 | 1,6 | 192 |
| 14 Cardiopathies ischémiques | ♂ | 191 | 92,3 | 93,7 | 107,7 | 80 |
| | ♀ | 137 | 43,0 | 42,5 | 51,6 | 75 |
| 15 Maladies vasculaires cérébrales | ♂ | 145 | 75,7 | 69,0 | 72,4 | 85 |
| | ♀ | 194 | 60,3 | 55,5 | 57,5 | 81 |
| 16 Suicides chez les 15-34 ans | | 21 | 16,0 | 11,3 | 11,6 | 58 |
| 17 Suicides chez les 65 ans ou plus | | 25 | 29,0 | 26,8 | 29,9 | 75 |
| 18 Pathologies liées à l'alcool | ♂ | 122 | 48,9 | 46,7 | 60,7 | 67 |
| | ♀ | 32 | 10,8 | 11,6 | 13,8 | 79 |
| 19 Accidents de transports terrestres | ♂ | 63 | 25,9 | 17,9 | 16,9 | 51 |
| | ♀ | 20 | 7,5 | 4,8 | 5,4 | 44 |
| 20 Accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus | ♂ | 31 | 103,5 | 92,1 | 103,2 | 78 |
| | ♀ | 35 | 65,4 | 69,5 | 75,6 | 82 |

Sources : Inserm CépiDC, Insee

Nombre de décès annuel moyen, taux comparatif de mortalité (sauf mention contraire) pour 100 000 habitants et indice comparatif de mortalité (base 100 = France) sur la période 2000-2004 : **1** Décès toutes causes - **2** Décès prématurés (avant 65 ans) - **3** Décès prématurés évitables - **4** Décès par cancer - **5** Décès par cancer du sein - **6** Décès par cancer de l'utérus - **7** Décès par cancer de la prostate - **8** Décès par cancer colorectal - **9** Décès par mélanome - **10** Décès par cancer du poumon - **11** Décès par maladies de l'appareil respiratoire - **12** Décès par hépatites virales - **13** Décès par sida - **14** Décès par cardiopathies ischémiques - **15** Décès par maladies vasculaires cérébrales - **16** Décès par suicides chez les 15-34 ans (taux spécifique de mortalité) - **17** Décès par suicides chez les 65 ans ou plus - **18** Décès par pathologies liées à l'alcool - **19** Décès par accidents de transport terrestre - **20** Décès par accidents de la vie courante chez les 65 ans ou plus

Le détail des codes CIM 10 des causes de décès, les indices comparatifs de mortalité (base 100 = Paca) et leurs significativités sont présentés sur le site www.sirsepacka.org



État de santé et comportement - Morbidité

| THÈME | INDICATEURS* | EFFECTIF | Département | | Région | Département | |
|-----------------|---|----------|-------------|-----------------|--------|-----------------|----------|
| | | | Vaucluse | TAUX COMPARATIF | PACA | TAUX COMPARATIF | Vaucluse |
| ALD | 1 Assurés ayant une affection de longue durée exonérante (% - 2009) | ♂ | 30 816 | 18,2 | 17,2 | 16 18 | |
| | | ♀ | 32 880 | 15,4 | 14,8 | 13 16 | |
| Hospitalisation | 2 Hospitalisations de jour en MCO (% - 2008) | ♂ | 24 411 | 95,3 | 115,5 | 95 127 | |
| | | ♀ | 27 293 | 96,5 | 118,0 | 96 127 | |
| | 3 Hospitalisations complètes en MCO (% - 2008) | ♂ | 43 378 | 173,3 | 168,4 | 157 196 | |
| | | ♀ | 49 670 | 173,3 | 169,3 | 159 197 | |
| Diabète | 4 Diabète traité (% - 2008) | ♂ | 8 393 | 5,0 | 4,8 | 4,0 5,2 | |
| | | ♀ | 7 010 | 3,3 | 3,3 | 2,6 3,8 | |

Sources : Urcam Paca (régime général stricto sensu), PMSI - MCO 2008 (traitement ARH Paca / ORS Paca), Insee RP 2006

Exploitation ORS Paca

*INDICATEURS

Les indicateurs 1 et 4 concernent uniquement les assurés du régime général stricto sensu

- 1** Nombre d'assurés pris en charge à 100 % au titre d'une Affection de longue durée (ALD) et taux comparatif (TC) pour 100 assurés en janvier 2009 - **2-3** Nombre de séjours en hospitalisation de jour (séjour sans aucune nuit) et hospitalisation complète (séjour avec au moins une nuit) en Médecine chirurgie obstétrique (MCO) et TC pour 1 000 habitants en 2008 - **4** Nombre d'assurés ayant eu au moins trois remboursements d'insuline ou d'antidiabétiques oraux au cours de l'année et prévalence standardisée du diabète traité en 2008

Méthodologie

Les résultats des tests de significativité sont présentés pour les indices comparatifs de mortalité uniquement. Bien que les statistiques de décès soient des données exhaustives (tous les décès sont comptabilisés), des tests statistiques sont classiquement réalisés en raison de la faiblesse des effectifs et des fluctuations qui peuvent exister d'une année sur l'autre.

Les indicateurs de «Recours aux soins» et de «Morbidité» sont également calculés à partir de données exhaustives mais les effectifs étant importants, une petite différence avec la moyenne régionale est très souvent significative. C'est pourquoi les tests de signification statistique n'ont pas été calculés ici.

Certaines données du recensement de la population (exploitation principale pour les communes > 10 000 habitants et exploitation complémentaire) ont été collectées auprès d'un échantillon de la population et présentent donc une marge d'incertitude. L'Insee indique que les effectifs > 500 peuvent normalement être utilisés en toute confiance ; ceux < 200 et particulièrement ceux < 50, doivent être maniés avec prudence (cf. le site Internet de l'Insee pour plus de détails).

Définitions

Prévalence : proportion de malades présents dans la population à un instant donné.

Taux comparatif (TC) : taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence.

Indice comparatif (IC) : rapport en base 100 entre l'effectif observé et l'effectif qui serait obtenu si les taux par sexe et âge étaient identiques aux taux de la population de référence (population française pour IC base 100 = France). L'IC n'est pas présenté si l'effectif attendu est strictement inférieur à 5.

Le test de significativité des IC est basé sur la loi du Chi-deux. Le seuil de signification retenu est 5 %.

Rapport interdéfécile des revenus D9/D1 : rapport entre le revenu au-dessus duquel se situent les 10 % d'individus les plus riches (neuvième décile ou D9) et le revenu en dessous duquel se situent les 10 % les plus pauvres (premier décile ou D1).

Pour en savoir plus sur les indicateurs et la méthodologie utilisée :
www.sirsepac.org

Document réalisé par l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à la demande et grâce au soutien financier de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

L'Observatoire régional de la santé remercie

les membres du comité de pilotage :

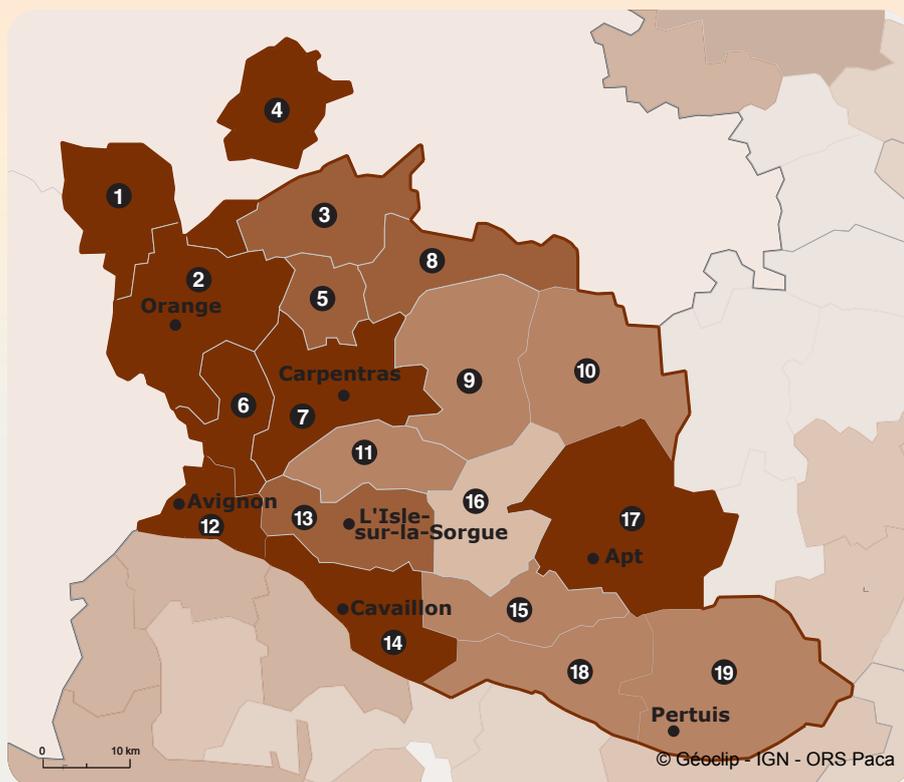
Philippe Baraize : Ville de Marseille • Léopold Carbonnel, Danièle Marquis, Jacques Pougnaud et Hugues Riff : Drass Paca • Stéphane Finkel : ARH Paca • Judith Garcia : Ddass 04 • Stéphane Nauleau : Urcam Paca • Martine Sciortino : DRSM Paca-Corse • Carole Toutalian : Dros Paca

Les données présentées dans ce document sont issues des sites Internet :

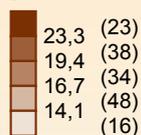
www.sirsepac.org
www.paca.sante.gouv.fr/territoires

Pour en savoir plus, de nombreux indicateurs supplémentaires sont téléchargeables sur ces sites.

Indicateurs socio-sanitaires Département du **Vaucluse** (Annexe)



**Part de personnes sans diplôme en 2006 (%)
 par canton**

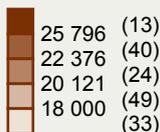


Source : Insee RP 2006 (exploitation principale)
 exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 19,5
 Région Paca : 20,5

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1 Bollène | 11 Pernes-les-Fontaines |
| 2 Orange | 12 Avignon |
| 3 Vaison-la-Romaine | 13 L'Isle-sur-la-Sorgue |
| 4 Valréas | 14 Cavailhon |
| 5 Beaumes-de-Venise | 15 Bonnieux |
| 6 Bédarrides | 16 Gordes |
| 7 Carpentras | 17 Apt |
| 8 Malaucène | 18 Cadenet |
| 9 Mormoiron | 19 Pertuis |
| 10 Sault | |

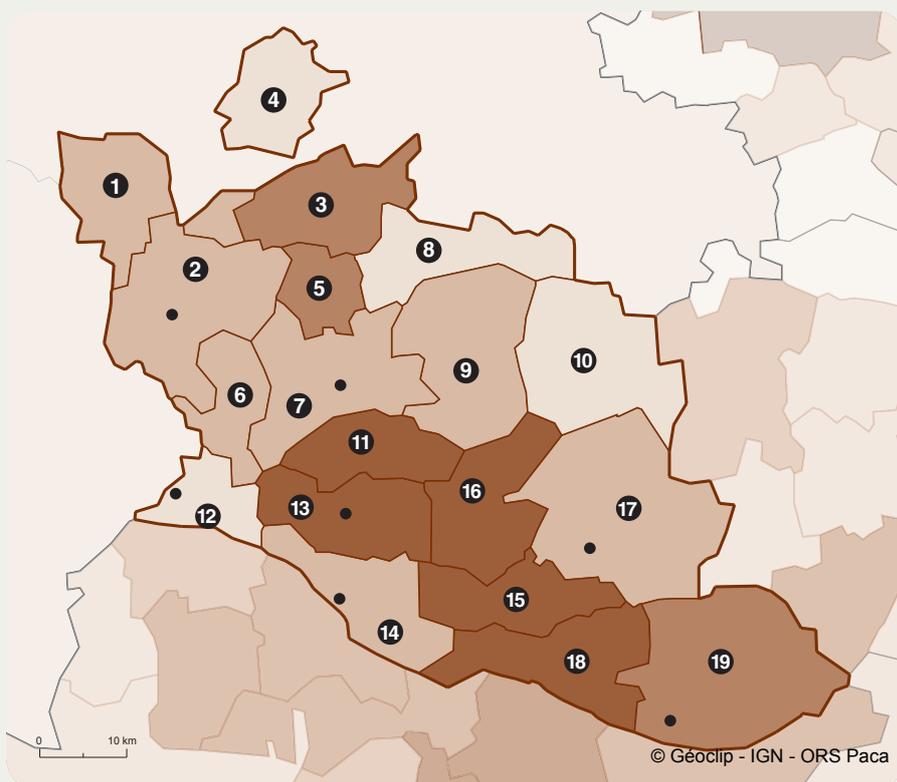
**Revenu fiscal de référence moyen par foyer
 fiscal en 2007 (Euros) par canton**



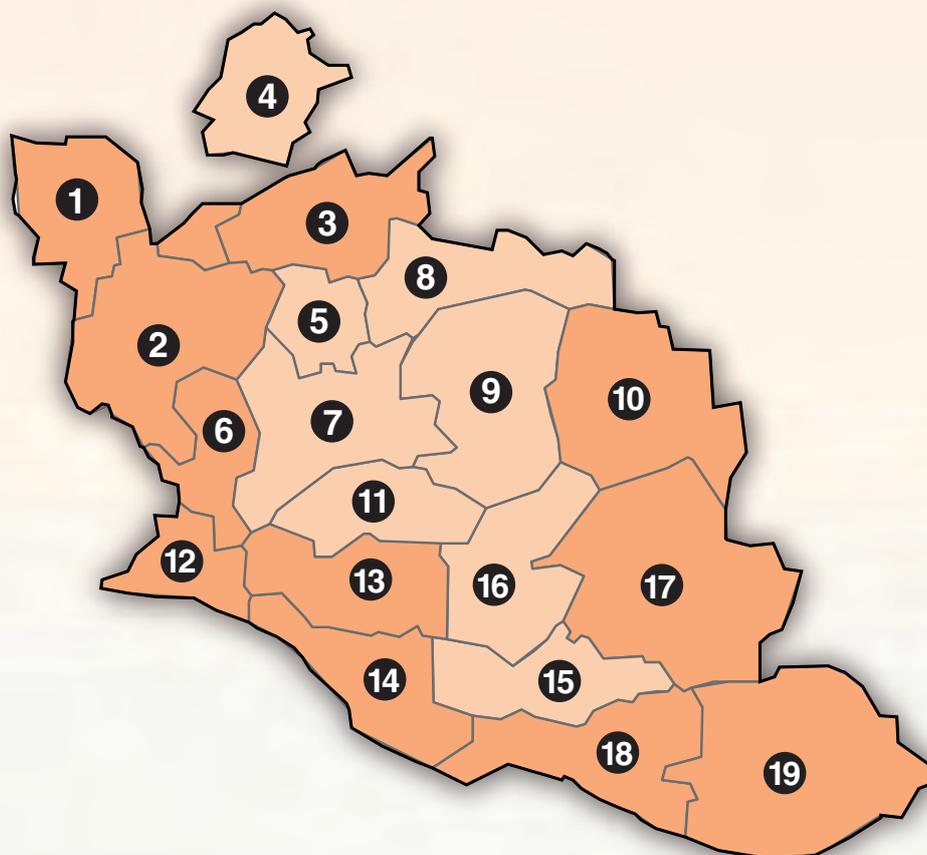
Source : Direction générale des impôts-
 exploitation ORS Paca (SIRSÉ PACA)

France métropolitaine : 22 914,7
 Région Paca : 22 111,3

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1 Bollène | 11 Pernes-les-Fontaines |
| 2 Orange | 12 Avignon |
| 3 Vaison-la-Romaine | 13 L'Isle-sur-la-Sorgue |
| 4 Valréas | 14 Cavailhon |
| 5 Beaumes-de-Venise | 15 Bonnieux |
| 6 Bédarrides | 16 Gordes |
| 7 Carpentras | 17 Apt |
| 8 Malaucène | 18 Cadenet |
| 9 Mormoiron | 19 Pertuis |
| 10 Sault | |



Mortalité prématurée



0 10 20 40 km

Sources : Inserm - CépiDc, Insee - exploitation Fnors, ORS Paca

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1 Bollène | 11 Pernes-les-Fontaines |
| 2 Orange | 12 Avignon |
| 3 Vaison-la-Romaine | 13 L'Isle-sur-la-Sorgue |
| 4 Valréas | 14 Cavaillon |
| 5 Beaumes-de-Venise | 15 Bonnieux |
| 6 Bédarrides | 16 Gordes |
| 7 Carpentras | 17 Apt |
| 8 Malaucène | 18 Cadenet |
| 9 Mormoiron | 19 Pertuis |
| 10 Sault | |

Taux standardisé* de mortalité prématurée (avant 65 ans) sur 2001-2007 (pour 100 000) par canton

| | |
|--|----------------------|
| | 130,44 - 181,06 (21) |
| | 181,07 - 203,66 (42) |
| | 203,67 - 220,37 (59) |
| | 220,38 - 245,33 (32) |
| | 245,34 - 360,99 (5) |

Vaucluse : 209,86
PACA : 208,03

* sur l'âge et le sexe. Données lissées



De nombreux indicateurs complémentaires démographiques, socio-économiques, sur l'état de santé, les comportements, le recours aux soins et l'offre de prise en charge sont disponibles sur le Système d'information régional en santé (SIRSéPACA) : www.sirsepac.org. Les indicateurs sont disponibles à différentes échelles géographiques (commune, cantons, zones d'emploi, territoires de proximité et de santé, départements) sous forme de cartographie interactive et sont téléchargeables sous tableur Excel.

Etats de santé
et inégalités en région
Provence-Alpes-Côte d'Azur
2010

SIRS

ORS

OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR



PACA

SYSTÈME D'INFORMATION
RÉGIONAL EN SANTÉ
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

www.sirsepac.org

Indicateurs :

- Données sur le logement
- Indicateurs d'offre de soins
- Statistiques de mortalité par pathologie...



Thèmes :

- Cancers
- Maladies chroniques
- Recours aux soins
- Offre de prise en charge...

Cartographie interactive :

- A l'échelle de différents échelons géographiques...



**OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

23 RUE STANISLAS TORRENTS - 13006 MARSEILLE

TÉL. : 04 91 59 89 00 - FAX : 04 91 59 89 24

EMAIL : ACCUEIL@ORSPACA.ORG