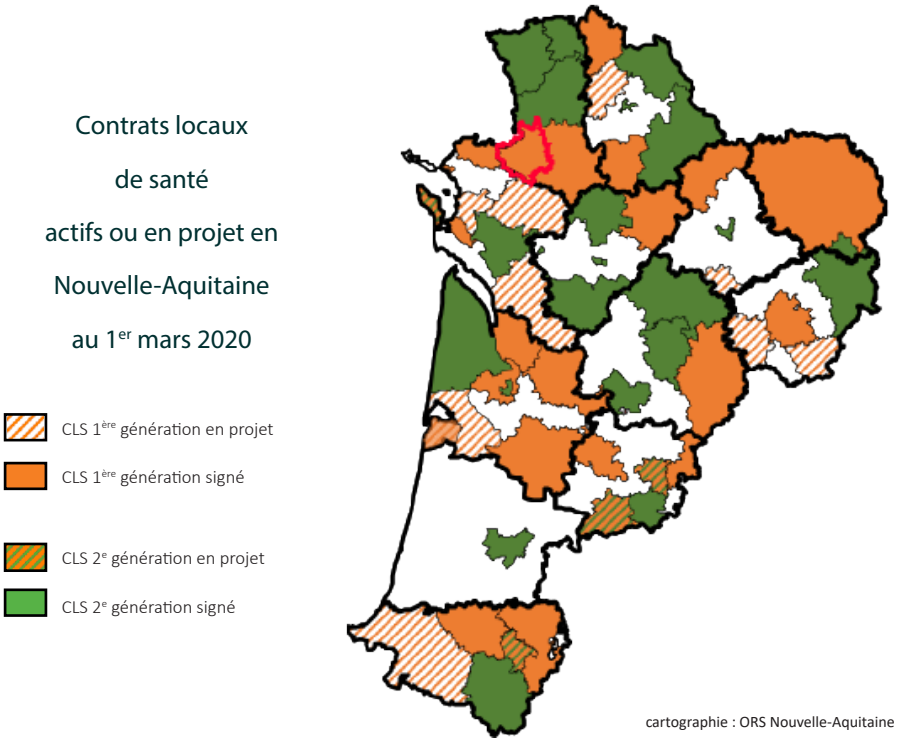
Communauté d'agglomération du Niortais *Deux-Sèvres*

Le territoire du CLS concerne 40 communes et 120 806 habitants.

Les faits marquants du territoire

- Un taux de fécondité important chez les 15-19 ans.
- Un taux important de licenciés sportifs chez les jeunes et les séniors.
- Des taux d'allocataires de prestations liées au handicap relativement élevés.
- Des retraités qui présentent des indicateurs plutôt favorables sur un plan économique et social.
- Un taux de pauvreté assez faible au regard des moyennes de référence.
- Des taux d'émissions en polluants atmosphériques relativement élevés du fait notamment d'une proportion élevée d'actifs vivant et travaillant sur la même commune mais utilisant leur voiture.
- Malgré un niveau de mortalité proche de celui de la France, le territoire présente une surmortalité prématurée évitable et par suicide.
- Une offre en professionnels de santé libéraux proche du niveau national mais des densités globalement faibles chez les spécialistes .
- Un recours plus fréquent aux services des urgences sauf pour les 75 ans et plus.

Contrats locaux de santé actifs ou en projet en Nouvelle-Aquitaine au 1er mars 2020



cartographie : ORS Nouvelle-Aquitaine

Le contrat local de santé (CLS) est un outil porté conjointement par l'agence régionale de santé (ARS) et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Pour les ARS, le dispositif permet de mettre en cohérence le projet régional de santé (PRS) de l'agence avec les politiques de santé menées par les collectivités, de mutualiser les moyens pour répondre à un besoin local de santé et de consolider par contrat les partenariats locaux pour inscrire la démarche dans la durée.

L'Observatoire régional de la santé de Nouvelle-Aquitaine (ORS NA) accompagne depuis de nombreuses années l'ARS et les collectivités dans l'élaboration des CLS avec notamment la mise à disposition d'indicateurs territoriaux. Ce document présente en quelques indicateurs la situation d'un territoire CLS au regard de ses conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparés à la moyenne nationale.

juin 2020

Population

Avant toute action sur un territoire, il est important de prendre en compte la population qui y réside, que ce soit en termes d'effectifs, d'évolution mais également de structure par âge. Les indices de vieillissement et de grand vieillissement permettent ainsi d'appréhender si le territoire présente un profil relativement âgé nécessitant des actions spécifiques pour la prise en charge des séniors et si des aidants potentiels sont présents sur le territoire (dans la structure par âge des aînés, les plus « jeunes » parmi ceux-ci constituent souvent des aidants potentiels des plus « âgés »).

	effectif	taux	position*	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
1. Population (et densité (hab./km²))	120 806	148,2	●	118,5	70,6	62,5
2. Évolution anuelle moyenne de la population (de 2011 à 2016)		0,50	●	0,44	0,56	0,20
3. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)		87,0	●	79,3	103,1	94,3
4. Indice de grand vieillissement (80 ans ou plus / 65 à 79 ans)		47,4	●	46,0	49,3	52,1
5. Personnes âgées de 75 ans ou plus (et part pour 100 habitants)	12 024	10,0	●	9,4	11,4	11,5
6. Personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile (et part pour 100 personnes âgées de 75 ans ou plus)	4 553	37,9	●	38,4	36,7	34,2

*La position du territoire a été définie en comparaison au taux national (cf méthodologie en page 7)

Jeunesse - éducation

Analyser la situation des jeunes d'un territoire est primordial pour construire des politiques adaptées pour les années à venir et suivre l'évolution des actions mises en place. En termes de santé, les liens sont solidement établis entre comportements et recours aux soins, et scolarité, formation et insertion professionnelle. Réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation peut ainsi être un des leviers permettant de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Encourager les jeunes à adopter des pratiques favorables à la santé dès le plus jeune âge représente également un enjeu majeur.

	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
7. Jeunes de 6 à 16 ans non scolarisés (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	354	2,1	●	2,0	1,8	1,8
8. Personnes de 25 à 34 ans sorties du système scolaire avec pas ou peu de diplôme (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	1 426	11,2	●	13,4	12,7	12,2
9. Personnes de 25 à 34 ans sorties du système scolaire diplômées du supérieur *(bac+2 ou plus)* (et part pour 100 personnes de 25-34 ans sorties du système scolaire)	6 044	47,4	●	44,9	41,1	37,8
10. Jeunes de 15 à 24 ans non insérés *(ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi)* (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	2 341	18,1	●	16,7	16,8	17,3
11. Chômeurs de 15 à 24 ans (et taux de chômage des 15-24 ans)	1 722	28,5	●	28,6	28,9	26,6
12. Taux de fécondité des femmes de 15 à 19 ans		10,3	●	7,1	7,3	8,4
13. Licences sportives délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes âgés de 5-19 ans)	10 216	90,1	●	74,5	84,8	94,9
14. Licences sportives délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes âgées de 5-19 ans)	6 865	65,2	●	48,6	57,1	72,0

1 : Insee RP 2016 / **2** : Insee RP 2011-2016 // **3-11** : Insee RP 2016 / **12** : Insee (État civil 2015-2017/RP 2016) / **13-14** : Ministère des Sports 2016, Insee RP 2016 // **15-16** : CNAF/CCMSA 2017, Insee RP 2016 / **17-20** : Interrégimes (régime général, MSA) 2018 / **21-22** : Ministère des Sports 2016, Insee RP 2016 // **23-24** : Insee RP 2016 / **25-26** : Pôle emploi-STMT, juin 2019 / **27** : Insee RP 2016 / **28** : Insee DGFiP 2017 / **29-30** : Insee Filosofi 2016 / **31-32** : CNAF/CCMSA 2017 / **33** : ARS NA, SNIIRAM 2017 / **34-35** : Insee RP 2016 //

Personnes vulnérables (personnes âgées / handicapées)

La personne vulnérable peut être définie comme une personne n'étant pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité ou d'une déficience physique ou psychique. Si l'estimation du nombre de personnes pouvant être considérées comme vulnérables est complexe, disposer d'éléments factuels peut permettre d'estimer la situation territoriale.

	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
15. Allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) (et part pour 100 personnes âgées de 20-59 ans)	2 338	3,9	●	2,9	3,4	3,6
16. Jeunes percevant l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) (et part pour 100 personnes de moins de 20 ans)	878	3,0	●	1,7	1,9	2,6
17. Retraités de l'interrégimes de 55 ans ou plus bénéficiaires du minimum vieillesse (et part pour 100 retraités de l'interrégimes de 55 ans ou plus)	613	2,3	●	3,3	3,0	2,3
18. Séniors de l'interrégimes de 55 ans ou plus bénéficiant de la CMUc (et part pour 100 séniors de l'interrégimes de 55 ans ou plus)	658	1,8	●	2,8	2,1	1,5
19. Retraités de l'interrégimes de 55 ans ou plus à risque de fragilité (et part pour 100 retraités de l'interrégimes de 55 ans ou plus)	11 709	43,0	●	47,5	48,7	47,8
20. Séniors de l'interrégimes de 55 ans ou plus sans recours aux soins depuis 12 mois (et part pour 100 séniors de l'interrégimes de 55 ans ou plus)	1 058	2,9	●	4,8	4,0	3,1
21. Licences sportives délivrées à des hommes de 60 ans ou plus (et part pour 100 hommes âgés de 60 ans ou plus)	2 048	14,5	●	12,7	13,5	10,9
22. Licences sportives délivrées à des femmes de 60 ans ou plus (et part pour 100 femmes âgées de 60 ans ou plus)	2 184	11,9	●	8,2	8,8	9,1

* : taux France entière

Ressources économiques et emploi

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'analyse de ces conditions de vie repose globalement sur l'étude du niveau de vie au travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers. Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des actions et dispositifs correspondant au mieux aux besoins de santé locaux.

	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
23. Population active de 15 à 64 ans (et taux d'activité des 15-64 ans)	50 394	67,0	●	63,9	63,9	67,5
24. Chômeurs de 15 à 64 ans selon le RP (et taux de chômage des 15-64 ans)	7 144	12,4	●	13,6	13,4	11,7
25. Hommes inscrits à Pôle Emploi (cat. ABC) (pour 100 hommes demandeurs d'emploi en cat. ABC)	4 234	48,2	●	47,9	45,5	54,5
26. Femmes inscrites à Pôle Emploi (cat. ABC) (pour 100 femmes demandeurs d'emploi en cat. ABC)	4 555	51,8	●	52,1	54,5	45,5
27. Rapport ouvriers / cadres		0,9	●	1,1	1,6	2,2
28. Foyers fiscaux non imposés (et part pour 100 foyers)	36 797	52,8	●	55,7	59,0	61,6
29. Médiane des revenus annuels déclarés		21 648	●	20 809	20 370	19 898
30. Taux de pauvreté		10,8	●	14,7	13,7	12,4
31. Allocataires dont le revenu est constitué à 100 % par des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires de prestations sociales)	3 422	16,6	●	16,7	15,8	13,3
32. Personnes couvertes par le Revenu de solidarité active (RSA) (et taux pour 100 habitants)	5 678	4,7	●	5,1	4,8	3,9
33. Bénéficiaires de la CMUc du régime général (part parmi l'ensemble des bénéficiaires du régime général hors sections locales mutualistes)	8 305	8,4	●	8,3	7,7	6,9
34. Familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans)	4 178	25,1	●	24,0	24,3	19,9
35. Enfants de moins de 25 ans vivant dans une famille sans actif occupé (et part pour 100 enfants de moins de 25 ans vivant dans une famille)	3 320	11,6	●	12,5	11,6	10,1

Cadre et milieux de vie

Le cadre de vie et les milieux de vie regroupent aussi bien l'environnement physique (air, bruit, logement…) que l'environnement social des individus (voisinage, culture, emploi…). Les équipements à disposition vont également avoir une influence. Ainsi, la qualité du cadre de vie est une notion objective en tant qu'environnement avéré mais également une notion subjective en fonction du vécu des habitants. Le cadre de vie a un impact important sur la santé des populations car il peut influer sur leurs comportements mais également être directement en cause dans le développement de pathologies.

Habitat	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
36. Résidences principales (et part pour 100 logements)	56 428	89,3	●	82,3	79,5	86,2
37. Ménages propriétaires de leur résidence principale (et part pour 100 ménages)	34 588	61,3	●	57,7	62,4	69,1
38. Logements vacants (et part pour 100 logements)	4 738	7,5	●	8,0	8,5	8,9
39. Résidences principales construites avant 1946 (et part pour 100 résidences principales)	12 770	21,8	●	22,5	25,2	29,6
40. Résidences principales sans confort *(ni douche, ni baignoire)* (et part pour 100 résidences principales)	155	0,3	●	0,4	0,4	0,4

Équipements et pratiques	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
41. Places d'accueil de jeunes enfants *(en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil)* (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	2 635	73,4	●	62,0	65,8	69,9
42. Places en établissements d'accueil de jeunes enfants *(EAJE)* (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	540	15,0	●	20,5	17,7	10,3
43. Installations sportives *(hors sports de nature)* (et taux pour 10 000 habitants)	522	43,2	●	41,0	49,6	53,0
44. Licences sportives délivrées à des hommes de 20 à 59 ans (et part pour 100 hommes de 20-59 ans)	7 047	24,1	●	22,1	25,2	24,0
45. Licences sportives délivrées à des femmes de 20 à 59 ans (et part pour 100 femmes de 20-59 ans)	3 693	11,9	●	10,7	12,3	11,6
46. Actifs en emploi vivant et travaillant au sein de la même commune (et part pour 100 actifs en emploi)	22 458	44,2	●	34,7	35,6	36,8
47. Actifs en emploi vivant et travaillant au sein de la même commune et se déplaçant en voiture pour se rendre au travail (et part pour 100 actifs en emploi vivant et travaillant sur la même commune)	15 214	67,7	●	51,3	61,8	63,5

Environnement	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
48. Établissements d'élevage classés IED (et densité pour 100 km²)	4	0,5	●	nd	0,3	0,1
49. Sites industriels classés IED (et densité pour 100 km²)	2	0,2	●	nd	0,4	0,4
50. Sites et sols pollués déclarés (et densité pour 100 km²)	5	0,6	●	nd	0,8	0,3
51. Émissions de Nox (nombre de tonnes annuel et taux en kg/an/km²)	2 366	2 888,3	●	nd	1 478,6	1 901,3
52. Émissions de PM_{10} (nombre de tonnes annuel et taux en kg/an/km²)	699	852,9	●	nd	415,8	635,6
53. Émissions de $PM_{2,5}$ (nombre de tonnes annuel et taux en kg/an/km²)	408	498,0	●	nd	257,2	304,0

36-40 : Insee RP 2016 // **41-42** : CNAF 2017 / **43** : Ministère des Sports (RES 03/2020), Insee RP 2016 / **44-45** : Ministère des Sports 2016, Insee RP 2016 / **46-47** : Insee RP 2016 // **48-49** : MEEM S3IC 2018 / **50** : MEEM BASOL 2018 / **51-53** : ATMO NA Base Icare 2016 // **54-65** : Inserm CépiDc 2011-2015, Insee RP 2014 // **66-71** : Cnamts/CCMSA/RSI 2016, Insee RP 2014 // **72** : SNDS 2016-2018 / **73** : ATIH PMSI MCO 2018, SNDS 2018, Insee RP 2016 / **74-75** : ATIH PMSI MCO 2018 // **76-78** : CARSAT 2018 //

État de santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction d'indicateurs relatifs à la mortalité et aux maladies chroniques, à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD). Les taux standardisés permettent de comparer, à structure par âge égale, la situation du territoire à celle observée sur l'ensemble de la France hexagonale. Des données relatives à la santé de la mère et de l'enfant, et à la santé au travail sont également mises à disposition.

Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisé pour 100 000 habitants)	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
54. Mortalité générale	1 052	813,1	●	871,3	858,3	843,8
55. Mortalité prématurée (avant 65 ans)	201(NS)	196,3	●	197,1	197,3	198,1
56. Mortalité prématurée pour les hommes	128	258,6	●	271,2	271,7	271,2
57. Mortalité prématurée pour les femmes	72	137,3	●	126,8	126,7	128,7
58. Décès par cancer	311	244,4	●	242,6	240,9	239,1
59. Décès par maladie de l'appareil circulatoire	260	198,3	●	219,5	225,8	223,8
60. Décès liés à l'appareil respiratoire	77	58,5	●	58,6	54,4	57,1
61. Décès par suicide	26	20,8	●	14,9	17,1	19,8
62. Décès liés à un accident de circulation	7	5,7	●	4,8	6,0	6,5
63. Mortalité prématurée évitable (avant 65 ans et par des causes accessibles à la prévention)	71	69,6	●	60,1	63,9	68,1
64. Décès liés au tabac	147	114,5	●	131,1	126,7	115,3
65. Décès liés à l'alcool	33	26,5	●	28,6	25,6	27,4

Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
66. Personnes en ALD pour maladies cardio-vasculaires	7 803	6 078,0	●	6 022,2	5 851,9	5 967,2
67. Personnes en ALD pour cancers	5 226	4 113,4	●	3 771,7	3 637,3	3 822,3
68. Personnes en ALD pour diabète de type 2	4 649	3 645,5	●	3 916,8	3 462,7	3 717,6
69. Personnes en ALD pour asthme	257	215,4	●	276,1	200,8	181,5
70. Personnes en ALD pour BPCO	136	105,5	●	191,1	145,7	102,1
71. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour maladie d'Alzheimer	799	3 301,8	●	3 340,0	3 251,9	2 723,7

Santé de la mère et de l'enfant	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
72. Femmes de 25 à 64 ans ayant eu au moins un frottis cervico-utérin entre 2016 et 2018 (et taux brut de recours pour 100 femmes âgées de 25 à 64 ans)	17 399	51,0	●	54,0	54,9	50,3
73. Interruptions volontaires de grossesse *(en établissements de santé ou en ambulatoire)* (et taux brut de recours pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans)	358	14,1	●	14,8	13,8	10,4
74. Enfants nés prématurément (< 37 SA) (et part pour 100 enfants nés vivants)	90	7,8	●	7,0	6,9	6,6
75. Enfants nés avec un poids de naissance inférieur à 2 500 g (et part pour 100 enfants nés vivants)	91	7,9	●	7,3	7,5	7,7

Santé-travail	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
76. Accidents du travail (et indice de fréquence pour 1 000 salariés)	1 387	30,2	●	nd	42,2	39,2
77. Accidents de trajet (et indice de fréquence pour 1 000 salariés)	164	3,6	●	nd	4,9	3,5
78. Maladies professionnelles reconnues (et indice de fréquence pour 1 000 salariés)	145	3,2	●	nd	3,7	5,3

Professionnels de santé

La question des inégalités d'accès aux soins est récurrente dans les territoires, notamment en milieu rural. Les besoins et attentes des populations sont multiples et le contexte de vieillissement de la population participe à accroître la demande en soins et notamment en soins de proximité. Pouvoir disposer de données actualisées et fiables sur les professionnels de santé est devenu un enjeu important pour les collectivités, notamment pour anticiper certaines démarches qui pourraient permettre de maintenir ou développer une offre (aide à la création de maison de santé, développement de l'attractivité du territoire, recherche de logements ou locaux...). Le développement des projets de télémédecine et les coopérations interprofessionnelles vont également venir en appui aux besoins locaux, notamment pour l'accès aux spécialistes.

	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
79. Médecins généralistes libéraux *(et densité pour 100 000 habitants)*	106	87,7	●	89,2	96,8	73,9
*80. Médecins généralistes libéraux âgés de 55 ans ou plus**	*52*	*49,1*	●	*52,0*	*48,9*	*48,4*
81. Population vivant dans une commune dont l'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes de 65 ans ou moins est inférieure à 2,5 consultations par an et par habitant *(et part pour 100 habitants)*	9 528	7,9	●	18,2	12,2	25,2
82. Chirurgiens-dentistes libéraux *(et densité pour 100 000 habitants)*	59	48,9	●	53,2	56,8	34,5
*83. Chirurgiens-dentistes libéraux âgés de 55 ans ou plus**	*26*	*44,1*	●	*38,9*	*35,8*	*40,3*
84. Sages-femmes *(et densité pour 100 000 femmes âgées de 15 à 49 ans)*	12	47,1	●	36,9	40,4	45,0
85. Infirmiers *(et densité pour 100 000 habitants)*	118	97,7	●	141,7	181,6	105,1
*86. Infirmiers libéraux âgés de 55 ans ou plus**	*26*	*22,0*	●	*21,2*	*21,7*	*19,5*
87. Masseurs-kinésithérapeutes *(et densité pour 100 000 habitants)*	101	84,4	●	98,2	115,5	60,8
*88. Masseurs-kinésithérapeutes libéraux âgés de 55 ans ou plus**	*19*	*18,8*	●	*20,0*	*18,0*	*25,1*
89. Psychologues *(et densité pour 100 000 habitants)*	40	33,1	●	nd	31,3	20,5
90. Pédicures-podologues *(et densité pour 100 000 habitants)*	28	23,2	●	21,5	23,2	17,4
91. Orthophonistes *(et densité pour 100 000 habitants)*	18	14,9	●	29,9	26,0	10,4
92. Ophtalmologistes libéraux *(et densité pour 100 000 habitants)*	8	6,6	●	7,3	7,7	2,9
*93. Ophtalmologistes libéraux âgés de 55 ans ou plus**	*4*	*50,0*	●	*nd*	*55,4*	*63,6*
94. Psychiatres libéraux *(et densité pour 100 000 habitants)*	5	4,1	●	9,7	8,7	2,1
*95. Psychiatres libéraux âgés de 55 ans ou plus**	*5*	*100,0*	●	*nd*	*60,8*	*100,0*
96. Pédiatres libéraux *(et densité pour 100 000 habitants de moins de 15 ans)*	2	9,5	●	23,9	15,9	3,0
*97. Pédiatres libéraux âgés de 55 ans ou plus**	*0*	*0,0*	●	*nd*	*46,1*	*0,0*
98. Gynécologues libéraux *(et densité pour 100 000 femmes de 15 ans ou plus)*	7	13,3	●	17,7	14,4	6,3
*99. Gynécologues libéraux âgés de 55 ans ou plus**	*2*	*28,6*	●	*nd*	*59,3*	*50,0*
100. Cardiologues libéraux *(et densité pour 100 000 habitants)*	13	10,8	●	7,3	7,4	4,0
*101. Cardiologues libéraux âgés de 55 ans ou plus**	*7*	*53,8*	●	*nd*	*46,9*	*60,0*
102. Pharmacies d'officine (et taux d'équipement pour 100 000 habitants)	43	35,6	●	32,5	36,2	33,4

** part pour 100 professionnels de santé* *nc = non concerné*

79-80 : ARS NA/RPPS janvier 2019, Insee RP 2016, Cartosanté (FNPS - 12/2018) / **81** : SNIIRAM 2018 (CNAM - DREES), INSEE RP 2016 / **82-83** : ARS NA/RPPS janvier 2017, Insee RP 2015, Cartosanté (FNPS - 12/2016) / **84** : ARS NA/RPPS janvier 2017, Insee RP 2015, Cartosanté (FNPS - 12/2016) / **85-86** : ARS NA/ADELI janvier 2019, Insee RP 2016, Cartosanté (FNPS - 12/2018) / **87-88** : ARS NA/Adeli décembre 2016, Insee RP 2014, Cartosanté (FNPS - 12/2016) / **89** : ARS NA/ADELI janvier 2019, Insee RP 2016 / **90** : ARS NA/ADELI janvier 2017, Insee RP 2015, Statiss 2017 / **91** : ARS NA/ADELI janvier 2019, Insee RP 2016, Cartosanté (FNPS - 12/2018) / **92-101** : ARS NA/RPPS janvier 2019, Insee RP 2016, Statiss 2018 / **102** : ARS NA/RPPS août 2019, Insee RP 2016 // **103-104** : Cartosanté/SNDS 2018, Insee RP 2016 / **105-106** : ARS NA/SNDS 2018, Insee RP 2016 / **107-108** : Observatoire régional des Urgences 2018, Insee RP 2016 //

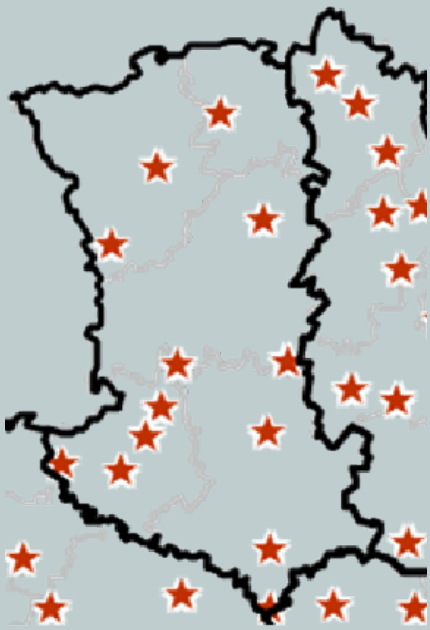
Recours aux soins

Même si le recours aux soins peut être lié à l'offre, il est également conditionné par la situation sociale des personnes. Les différences de recours aux soins entre groupes sociaux semblent en partie s'expliquer par le niveau d'éducation : les populations les plus pauvres et les moins éduquées ont tendance à avoir un recours aux soins plus tardif et s'orientent davantage vers les soins curatifs. Par ailleurs, la question du recours aux urgences est également importante car les services sont souvent utilisés pour des prises en charge non urgentes pouvant être réalisées dans le secteur ambulatoire, notamment pour les personnes âgées. En cause, l'accessibilité aux services de soins ambulatoires et, plus largement, l'efficience de l'organisation des soins.

	effectif	taux	position	taux France hexagonale	taux Nouvelle-Aquitaine	taux Deux-Sèvres
103. Assurés et ayant droit ayant consulté un médecin généraliste au moins une fois dans l'année (et part pour 100 habitants*)	108 653	89,9	●	82,7	84,5	88,2
104. Assurés et ayant droit ayant consulté un chirurgien-dentiste au moins une fois dans l'année (et part pour 100 habitants*)	40 665	33,7	●	35,6	34,6	33,0
105. Femmes bénéficiaires interrégimes ayant eu au moins un remboursement de psychotropes au cours de l'année (et taux standardisé pour 100 femmes)	16 228	25,8	●	nd	24,3	23,2
106. Hommes bénéficiaires interrégimes ayant eu au moins un remboursement de psychotropes au cours de l'année (et taux standardisé pour 100 hommes)	9 265	9 265	●	nd	16,2	15,4
107. Passages aux urgences des habitants du territoire (et taux pour 100 habitants)	45 762	38,0	●	nd	28,6	29,8
108. Passages aux urgences des habitants de 75 ans ou plus (et part pour 100 passages aux urgences)	6 340	13,9	●	nd	17,1	16,3

* : taux France entière

Les maisons de santé pluridisciplinaires labellisées par l'ARS présentes sur le territoire au 1er mars 2020



★ MSP en fonctionnement
★ MSP en projet

cartographie : ORS Nouvelle-Aquitaine

Précisions méthodologiques

Les tableaux présentent l'effectif, le taux et la position du territoire CLS pour chaque indicateur et permettent de comparer le taux du territoire à la moyenne nationale (ou régionale si la référence nationale n'est pas disponible). La position du territoire a été établie en 5 classes pour tous les indicateurs :

- Très inférieure à la moyenne nationale (-20 % et au-delà) (orange)
- Inférieure à la moyenne nationale (compris entre -20 % et - 10 %) (jaune)
- Autour de la moyenne nationale (compris entre -10 % et + 10 %) ou différence non significative (gris)
- Supérieure à la moyenne nationale (compris entre +10 % et + 20 %) (vert clair)
- Très supérieure à la moyenne nationale (+20 % et au-delà) (vert foncé)

Cette position est définie de sorte que le taux le plus favorable (ou la situation demandant moins d'accompagnement spécifique) soit en vert (exemple : le taux de chômage le plus faible sera en vert, de même que le taux de licences sportives le plus élevé sera en vert).
Pour les indicateurs d'état de santé (taux standardisés), les territoires avec un taux sans différence significative avec la moyenne nationale sont classés dans la catégorie « Autour de la moyenne nationale ».
Pour des raisons de secret statistique ou de fiabilité, certaines données se rapportant à des effectifs inférieurs à 10 ne sont pas présentées (nc : non communicable).

CLS
Contrat Local de Santé

Communauté d'Agglomération du Niortais

les axes du CLS

Un contrat local de santé signé pour la période 2019-2023

Ce CLS est réalisé sur le territoire de la Communauté d'agglomération du Niortais.

niortagglo
Agglomération du Niortais

Le contrat local de santé première génération de la Communauté d'agglomération du Niortais a été signé le 03/12/2018. Les axes du contrat avec les objectifs stratégiques associés ont été définis collectivement et sont présentés ci-dessous. Pour plus d'informations sur le suivi de la réalisation du contrat vous trouverez sur cette page les coordonnées de la coordinatrice.

- **AXE 1** — Accès aux soins de 1er et de 2nd recours
- **AXE 2** — Accès aux droits – Expérimentation d'une mutuelle territoriale
- **AXE 3** — Parcours de santé des personnes en perte d'autonomie
- **AXE 4** — Prévention promotion de la santé en faveur de la petite enfance, en liens avec les communes
- **AXE 5** — Développement d'un environnement favorable à la santé mentale
- **AXE 6** — Les jeunes et la santé
- **AXE 7** — Promotion de la santé environnementale
- **Axe transversal** — Prise en compte des personnes en situation de handicap

Coordination du CLS

Centre Hospitalier de Niort

Céline AIRAUD-MOUGARD

celine.airaud@ch-niort.fr

Document réalisé avec le soutien financier de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

Pour plus d'informations sur le CLS, contacter :

ARS Nouvelle-Aquitaine
délégation départementale des Deux-Sèvres
6 rue de l'Abreuvoir
CS 18537
79025 NIORT CEDEX

Plus d'informations :

- Indicateurs territoriaux sur le site de cartographie interactive de l'ORS Nouvelle-Aquitaine *https://geoclip.ors-na.org/*
- Blog Santé et territoires de l'Ireps Nouvelle-Aquitaine *https://santeterritoiresnouvelleaquitaine.org/*

document réalisé par
l'ORS Nouvelle-Aquitaine
102 cours du Maréchal Juin- 33000 BORDEAUX
tél. : 05 56 56 99 60 / contact@ors-na.org /
www.ors-na.org