CLS BORDEAUX MÉTROPOLE

Pessac

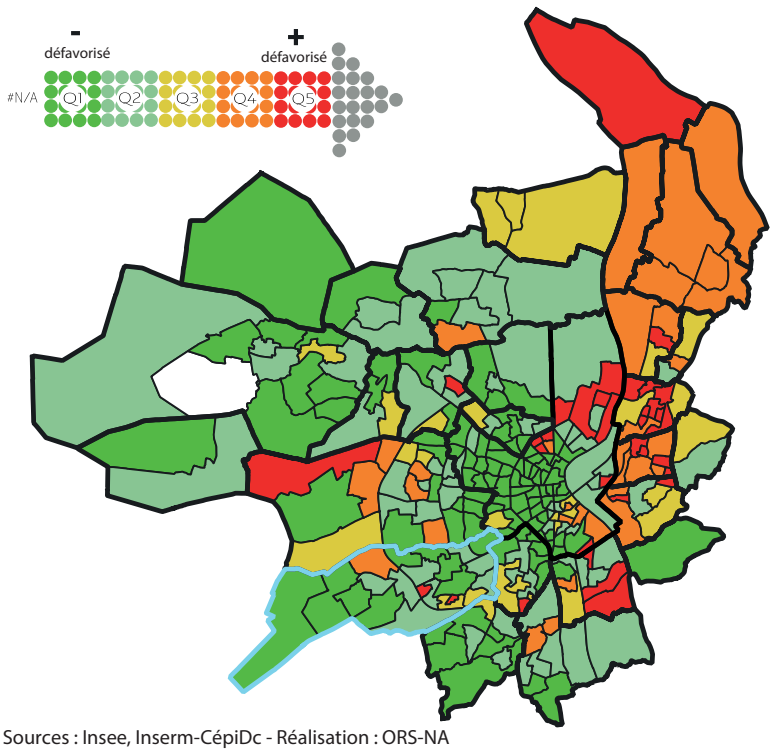
INDICATEURS DE SANTÉ

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.
Dans le cadre du CLS de Bordeaux Métropole, l'Observatoire régional de la santé de Nouvelle-Aquitaine (ORS-NA) a élaboré des fiches communales d'indicateurs de santé. Ainsi, une fiche pour chacune des 28 communes de la Métropole a été éditée rassemblant les principaux indicateurs liés à la santé et ses déterminants.

64 374 habitants

8 % de la population de Bordeaux Métropole

Indice de défaveur sociale (FDep) 2015 à l'échelle des IRIS sur le territoire de Bordeaux Métropole



Sources : Insee, Inserm-CépiDc - Réalisation : ORS-NA

INDICATEUR DE DÉFAVEUR SOCIALE

Q2

Élaboré par l'Inserm, l'indice de défaveur sociale (FDep) est un indicateur composite qui permet de caractériser la situation socio-économique des familles pour rendre compte des disparités territoriales. Calculé pour l'ensemble des communes de France, il permet ainsi de définir des quintiles de population en fonction du niveau de désavantage social. Les 20 % de la population habitant dans les communes les moins défavorisées de France font partie du premier quintile (Q1), les 20 % de la population habitant dans les communes les plus défavorisées font partie du dernier quintile (Q5). Cet indice est également disponible au niveau infra-communal à l'échelle des IRIS (Ilôts Regroupés pour l'Information Statistique).
La valeur présentée ci-dessus indique le quintile auquel appartient la commune selon les données de 2015 concernant l'indice de défaveur sociale et la carte ci-contre présente les indices au niveau des IRIS pour les communes de Bordeaux Métropole.

Observatoire Régional de la Santé NOUVELLE AQUITAINE

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. La composition des foyers est également un déterminant important qui peut influencer la qualité de vie et l'état de santé des populations. L'analyse de ces facteurs démographiques est nécessaire pour développer des actions de santé qui répondent aux besoins des territoires.

	PESSAC						PESSAC		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX BORDEAUX MÉTROPOLE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLU-TION
1. Nombre d'habitants	2018	64 374					2008	57 632	+
2. Évolution anuelle moyenne	2013-18	722	1,16	●	0,35*	1,3	2008-13	1,1	+
3. Évolution annuelle moyenne due au solde migratoire	2013-18	539	0,87	●	0,07	0,9	2008-13	0,76	+
4. 0-5 ans[1]	2018	3 894	6,0	●	6,8	6,4	2008	6,0	=
5. 6-17 ans[1]	2018	8 620	13,4	●	14,8	13,1	2008	14,1	=
6. 18-24 ans[1]	2018	10 052	15,6	●	8,0	13,0	2008	13,5	++
7. 25-64 ans[1]	2018	30 765	47,8	●	50,4	51,0	2008	51,1	-
8. 65 ans et plus[1]	2018	11 043	17,2	●	20,0	16,5	2008	15,2	+
9. Nombre de ménages	2018	30 561					2008	24 460	++
10. Ménages - couple sans enfant[2]	2018	6 857	22,4	●	26,3	21,6	2008	25,9	-
11. Ménages - couple avec enfant(s) de moins de 25 ans[2]	2018	6 948	22,7	●	25,3	20,9	2008	26,8	--
12. Ménages - personne seule[2]	2018	12 864	42,1	●	36,9	44,6	2008	35,0	++
13. Familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans[3]	2018	2 335	26,6	●	25,2	29,5	2008	24,3	+

* France entière

1 - % de la population totale / 2 - pour 100 ménages / 3 - pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans

● TRÈS INFÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (- 20 % ET EN-DEÇÀ) / ● INFÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE - 20 % ET - 10 %) / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE - 10 % ET + 10 %) OU DIFFÉRENCE NON SIGNIFICATIVE / ● SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE + 10 % ET + 20 %) / ● TRÈS SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (+ 20 % ET AU-DELÀ).

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 de la commune à celle observée sur l'ensemble de la France hexagonale. Pour les affections de longue durée, sont présentées les prévalences (nombre de personnes concernées par une ALD pour une année) et les incidences (nombre de personnes nouvellement admises dans le système des ALD).

	PESSAC						PESSAC		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX BORDEAUX MÉTROPOLE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
14. Bénéficiaires pris en charge en ALD[1]	2019	10 415	1770,7	●	1 829,5	1866,0	2015	1577,1	+
15. Bénéficiaires admis en ALD[2]	2016-19	1 560	270,0	●	266,7	265,0	2006-09	195,7	++
16. Décès[3]	2012-16	455	791,1	●	863,4	780,2	2002-06	925,0	-
17. Décès prématurés (avant 65 ans)[3]	2012-16	70	147,2	●	193,5	176,7	2002-06	196,5	--
18. Décès évitables par action de prévention[3]	2012-16	52	100,9	●	127,2	109,6	2002-06	122,9	--
19. Décès évitables par traitement[3]	2012-16	24	47,2	●	57,6	51,2	2002-06	65,3	--
20. Décès par accident de la vie courante[3]	2012-16	19	33,1	●	34,0	29,2	2002-06	28,4	=
-----PRINCIPALES PATHOLOGIES									
21. Bénéficiaires pris en charge pour un cancer[2]	2020	2 652	456,4	●	392,5	449,5	2012	337,8	++
22. Bénéficiaires admis en ALD pour un cancer[2]	2016-19	350	61,7	●	58,4	59,2	2006-09	48,7	++
23. Décès par cancer[3]	2012-16	128	225,6	●	240,8	225,7	2002-06	249,0	=
24. Bénéficiaires pris en charge pour une maladie cardio-vasculaire[2]	2020	3 418	579,4	●	617,5	596,4	2012	429,8	++
25. Bénéficiaires admis en ALD pour une maladie cardio-vasculaire[2]	2016-19	447	78,7	●	80,4	75,2	2006-09	46,3	++
26. Décès par maladie cardio-vasculaire[3]	2012-16	104	180,7	●	213,7	180,0	2002-06	292,2	--
27. Bénéficiaires pris en charge pour une maladie respiratoire[2]	2020	334	57,4	●	59,5	65,2	2012	51,1	=
28. Bénéficiaires admis en ALD pour une maladie respiratoire[2]	2016-19	40	7,1	●	6,4	7,0	2006-09	5,3	++
29. Décès par maladie respiratoire[3]	2012-16	30	52,3	●	58,8	51,5	2002-06	55,5	=
30. Bénéficiaires pris en charge pour un diabète[2]	2020	2 127	364,2	●	471,5	408,9	2012	264,5	++
31. Bénéficiaires admis en ALD pour un diabète[2]	2016-19	192	33,5	●	41,0	34,9	2006-09	24,5	++
32. Bénéficiaires pris en charge en ALD pour une BPCO*[2]	2020	114	19,9	●	17,6	22,5	2012	11,1	++
33. Bénéficiaires pris en charge en ALD pour asthme[2]	2020	148	25,0	●	24,8	27,3	2012	24,2	=
34. Bénéficiaires d'au moins 3 remboursements d'antiasthmatiques[4] dans l'année	2020	3 094	49,5	●	48,9	52,4			

* **BPCO** : bronchopneumopathie chronique obstructive

1 - taux standardisés pour 10 000 consommateurs de soins / 2 - taux standardisés pour 10 000 habitants / 3 - taux standardisés pour 100 000 habitants / 4 - taux standardisés pour 1 000 consommateurs de soins

Note : pour les incidences ALD et les décès, l'effectif correspond au nombre annuel moyen de cas.

OFFRE DE SOINS LIBÉRALE ET RECOURS AUX SOINS

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...). La question de l'accès aux soins est cependant complexe et ne peut se limiter au dénombrement de professionnels sur un territoire, en partie en raison des multiples formes d'exercice qui peuvent exister. C'est dans ce sens que sont présentés les indicateurs liés à l'accessibilité potentielle localisée (APL), la proportion de professionnels en fonction des secteurs de conventionnement (les professionnels en secteur 1 ne pratiquent pas de dépassement d'honoraires) et les taux de recours aux professionnels de santé.

	PESSAC						PESSAC		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX BORDEAUX MÉTROPOLE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
OFFRE DE SOINS LIBÉRALE									
35. Médecins généralistes[1]	2020	64	99,4	●	87,5	128,7	2010	121,5	--
36. Médecins de 60 ans ou plus[2]	2020	15	23,4	●	32,3	25,4	2010	15,7	++
37. Médecins généralistes en secteur 1[2]	2020	61	93,8	●	93,0	95,2	2018	93,2	=
38. APL aux médecins généralistes (consultations par an par habitant)	2019		4,5	●	3,9*	nd	2017	4,4	=
39. Pédiatres[3]	2020	7	67,9	●	22,7	51,8	2012	65,9	=
40. Chirurgiens-dentistes[1]	2020	41	63,7	●	53,2	76,9	2010	48,6	++
41. Gynécologues[4]	2020	9	31,1	●	16,4	38,2	2012	42,0	--
42. Gynécologues en secteur 1[2]	2020	1	12,5	●	30,2	28,0	2018	9,1	++
43. Sages-femmes[5]	2020	5	30,5	●	48,6	46,2	2012	33,4	-
44. APL aux sages-femmes (nombre d'ETP pour 100 000 femmes)	2019		16,5	●	18,0*	nd	2017	16,0	=
45. Infirmiers[1]	2020	84	130,5	●	148,4	194,6	2010	164,8	--
46. APL aux infirmiers (nombre d'ETP pour 100 000 habitants)	2019		192,3	●	152,0*	nd	2017	189,9	=
47. Masseurs-kinésithérapeutes[1]	2020	103	160,0	●	109,2	171,4	2010	142,3	+
48. APL aux masseurs-kinésithérapeutes (nombre d'ETP pour 100 000 habitants)	2019		166,9	●	105,0*	nd	2017	155,2	+
49. Orthophonistes[1]	2020	33	51,3	●	31,2	48,8	2015	39,5	++
RECOURS AUX SOINS									
50. Bénéficiaires de 16 ans ou plus du RG** sans médecin traitant déclaré[6]	2020	5 094	10,2	●	10,3*	10,7	2018	5,5	++
51. Bénéficiaires de 16 ans ou plus du RG** sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois[6]	2020	3 971	8,0	●	9,4*	8,6	2018	2,3	++
52. Bénéficiaires de 16 ans ou plus du RG** n'ayant pas eu d'acte de généraliste sur les 24 derniers mois[6]	2020	9 365	18,8	●	20,1*	19,2	2018	7,6	++
53. Bénéficiaires de 16 ans ou plus du RG** n'ayant pas eu d'acte réalisé par un dentiste sur les 24 derniers mois[6]	2020	20 814	41,7	●	47,5*	43,7	2018	33,3	++

● TRÈS INFÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (- 20 % ET EN-DEÇÀ) / ● INFÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE - 20 % ET - 10 %) / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE - 10 % ET + 10 %) OU DIFFÉRENCE NON SIGNIFICATIVE / ● SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE + 10 % ET + 20 %) / ● TRÈS SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (+ 20 % ET AU-DELÀ).

	PESSAC						PESSAC		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX BORDEAUX MÉTROPOLE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
54. Bénéficiaires femmes de 20 à 64 ans du RG n'ayant pas eu d'acte réalisé par un gynécologue sur les 24 derniers mois[6]	2020	6 254	33,2	●	46,5*	35,2	2018	40,0	--
55. Femmes de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du sein[7]	2020-21	6 337	67,8	●	61,5	64,4			
56. Personnes de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum[7]	2020-21	4 761	32,8	●	30,8	30,5			

* France entière / **RG : régime général
1 - pour 100 000 habitants / 2 - pour 100 professionnels de santé / 3 - pour 100 000 enfants de moins de 15 ans / 4 - pour 100 000 femmes de plus de 15 ans / 5 - pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans / 6 - pour 100 bénéficiaires du régime général / 7 - pour 100 personnes invitées au dépistage organisé

SANTÉ MENTALE

La santé mentale est une composante essentielle de la santé et représente bien plus que l'absence de troubles ou de handicaps mentaux. Selon l'OMS, la santé mentale est un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ». La question du bien-être des habitants est une question centrale pour tous les élus et les équipes municipales sont confrontées quotidiennement aux besoins en santé mentale de leur population. Ces quelques données permettent d'objectiver le nombre de personnes *a minima* concernées par une problématique de santé mentale.

	PESSAC						PESSAC		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX BORDEAUX MÉTROPOLE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
57. Psychiatres libéraux[1]	2020	10	15,5	●	10,4	33,0	2012	13,8	+
58. Personnes ayant consulté un psychiatre dans l'année[2]	2019	2 289	3,6	●	2,5	4,1			
59. Bénéficiaires pris en charge en ALD pour affections psychiatriques de longue durée[3]	2020	1 880	315,5	●	252,9	397,2	2012	237,7	++
60. Bénéficiaires admis en ALD pour affections psychiatriques de longue durée[3]	2016-19	209	34,2	●	25,2	33,8	2006-09	21,9	++
61. Personnes prises en charge pour une maladie psychiatrique[4]	2019	2 300	39,3	●	36,7	46,7			
62. Personnes prises en charge pour troubles psychotiques[4]	2019	296	5,1	●	7,0	8,5			
63. Personnes prises en charge pour troubles névrotiques et de l'humeur[4]	2019	1 418	24,2	●	20,5	26,7			
64. Personnes prises en charge pour déficience mentale[4]	2019	66	1,1	●	2,0	1,8			
65. Personnes prises en charge pour troubles addictifs[4]	2019	327	5,6	●	6,5	7,9			
66. Personnes prises en charge pour autres troubles psychiatriques[4]	2019	416	7,1	●	6,2	8,9			
67. Personnes traitées par psychotropes[4]	2019	5 951	101,5	●	106,1	114,6			
68. Hospitalisations pour tentative de suicide[5]	2020	74	12,8	●	10,9	15,6			

1 - pour 100 000 habitants / 2 - taux standardisés pour 100 consommateurs de soins / 3 - taux standardisés pour 10 000 habitants / 4 - taux standardisés pour 1 000 consommateurs de soins / 5 - taux standardisés pour 10 000 consommateurs de soins de 10 ans ou plus

DÉTERMINANTS DE SANTÉ

Les déterminants de la santé désignent tous les facteurs qui influencent l'état de santé de la population, sans nécessairement être des causes directes de problèmes particuliers ou de maladies. Les déterminants de la santé sont associés à quatre champs : les caractéristiques individuelles, les milieux de vie, les systèmes administrés par l'État et ses partenaires (système éducatif, système de santé, aménagement du territoire...) et le contexte global (politique, économique, social...). Compte tenu du caractère multidimensionnel de la santé des individus, il est important pour améliorer l'état de santé d'une population de collaborer avec des partenaires d'autres secteurs d'activités (éducation, emploi, alimentation, logement, transport, environnement, etc.) pour être en mesure d'agir sur celle-ci.

	PESSAC						PESSAC		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX BORDEAUX MÉTROPOLE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
---Revenus									
69. Médiane du revenu disponible par UC** *(en euros)*	2018	24 100		●	21 730	22760	2012	22 077	+
70. 1er décile du revenu disponible par UC** *(en euros)*	2018	12 200		●	11 500	11620	2012	11 685	=
71. Ménages fiscaux imposés[1]	2018		59,0	●	51,7	56,3	2012	70,0	--
72. Taux de pauvreté (seuil à 60 % du revenu médian)	2018		12,0	●	14,6	14,0	2012	10,0	++
73. Personnes bénéficiaires du RSA**[2]	2020	2 978	6,9	●	9,0	8,9	2017	6,7	=
74. Allocataires de l'AAH**[3]	2020	1 015	2,7	●	3,1	3,2	2012	2,5	+
75. Bénéficiaires du RG** bénéficiant de la complémentaire santé solidaire (CSS) non participative[4]	2020	4 721	7,8	●	nd	8,8	2018	7,9	=
76. Allocataires d'une allocation logement (APL**, ALS** et ALF**)[1]	2020	10 491	34,3	●	21,1	31,7	2012	30,6	+
77. Allocataires de l'ASF**[5]	2020	656	7,5	●	8,1	8,8	2011	6,8	+
78. Chômeurs de 15 à 64 ans (et taux de chômage)	2018	3 924	13,2	●	13,0	13,4	2008	10,3	++
79. Actifs de 25-64 ans en emploi précaire[6]	2018	4 603	22,0	●	23,4	22,5	2008	21,2	=
80. Actifs de 15 ans ou plus « ouvriers »[7]	2018	3 546	13,6	●	20,0	13,9	2008	16,8	--
81. Actifs de 15 ans ou plus « cadres ou professions intellectuelles supérieures »[7]	2018	7 530	28,9	●	18,5	25,3	2008	22,4	++
82. Actifs de 15 ans ou plus « artisans, commerçants et chefs d'entreprise »[7]	2018	1 370	5,3	●	6,7	6,5	2008	4,7	+
---Mobilités / déplacements									
83. Ménages disposant d'une voiture[1]	2018	14 535	47,6	●	46,6	50,7	2008	49,2	=
84. Ménages disposant de 2 voitures ou plus[1]	2018	10 347	33,9	●	34,7	26,4	2008	37,1	-
85. Actifs se déplaçant principalement en voiture pour aller travailler[7]	2018	18 697	71,7	●	70,2	61,9	2008	77,9	-
86. Actifs se déplaçant principalement en transports en commun pour aller travailler[7]	2018	4 217	16,1	●	15,4	19,1	2008	10,9	++

● TRÈS INFÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (- 20 % ET EN-DEÇÀ) / ● INFÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE - 20 % ET - 10 %) / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE - 10 % ET + 10 %) OU DIFFÉRENCE NON SIGNIFICATIVE / ● SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE + 10 % ET + 20 %) / ● TRÈS SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (+ 20 % ET AU-DELÀ).

	PESSAC						PESSAC		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX BORDEAUX MÉTROPOLE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
---Mobilités / déplacements *(suite)*									
87. Actifs occupés résidant à 30 minutes ou plus de leur lieu de travail[8]	2018		6,4	●	26,6*	9,5			
88. Actifs en emploi vivant et travaillant au sein de la même commune[8]	2018	8 105	31,1	●	33,8	37,7			
89. Actifs en emploi vivant et travaillant au sein de la même commune et se déplaçant en voiture[9]	2018	5 219	64,4	●	50,8	42,5			
90. Ménages en précarité énergétique mobilité quotidienne en voiture[1]	2018	4 487	14,5	●	13,8	13,6			
91. Accidents corporels de la circulation (nombre annuel moyen)	2019-20	60					2012-13	80	--
---Environnement									
92. Surface artificialisée (et part dans la superficie totale)	2020	2 584	66,9	●	nd	51,0	2015	66,4	=
93. Surface des espaces naturels, agricoles et forestiers (et part dans la superficie totale)	2020	1 281	33,1	●	nd	49,0	2015	33,6	=
94. Sites et sols pollués (et densité pour 100 km²)	2018	9	23,2	●	nd	18,0	2016	23,2	=
95. Industries classées ICPE**	2018	9					2016	11	--
96. Établissements industriels classés IED**	2018	0					2016	0	=
97. Population résidant potentiellement dans une zone fragilisée liée aux principaux polluants atmosphériques (carte stratégique Air - classes 2, 3 ou 4)[10]	2022	4 800	7,5	●	nd	7,5			
98. Population potentiellement exposée au bruit routier (⩾ 55dBA Lden)[10]	2018	3 982	53,1	●	nd	75,2			
---Habitat									
99. Nombre de logements[11]	2018	32 134					2008	25 534	++
100. Logements vacants[11]	2018	1 145	3,6	●	8,1	5,4	2008	3,7	=
101. Résidences principales[11]	2018	30 561	95,1	●	82,1	91,5	2008	95,8	=
102. Résidences principales occupées par des propriétaires[12]	2018	14 719	48,2	●	57,6	42,7	2008	54,1	-
103. Ménages ayant emménagé depuis moins de 2 ans[1]	2018	5 351	17,5	●	12,9	18,1	2008	12,7	++
104. Logements sociaux[12]	2019	7 012	22,9	●	17,0	20,5	2014	20,1	+
105. Locataires HLM dans les résidences principales[12]	2018	5 119	16,8	●	14,7	18,3	2007	18,3	-
106. Ménages en précarité énergétique logement[1]	2018	3 087	10,0	●	14,0	9,2			
107. Résidences principales suroccupées (hors studio de 1 personne)[12]	2018		4,1	●	4,2*	3,6			

* France entière / ** **UC** : unité de consommation - **RSA** : revenu de solidarité active - **AAH** : allocation pour adulte handicapé - **RG** : régime général - **APL** : aide personnalisée au logement - **ALS** : allocation de logement sociale - **ALF** : allocation de logement familiale - **ASF** : allocation de soutien familial - **ICPE** : installation classée protection de l'environnement - **IED** : directive relative aux émissions industrielles

1 - pour 100 ménages / 2 - pour 100 habitants de 15 à 64 ans / 3 - pour 100 personnes de 20 à 64 ans / 4 - pour 100 bénéficiaires du régime général / 5 - pour 100 familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans / 6 - pour 100 salariés âgés de 25-64 ans / 7 - pour 100 actifs / 8 - pour 100 actifs occupés / 9 - pour 100 actifs en emploi vivant et travaillant sur la même commune / 10 - pour 100 habitants / 11 - pour 100 logements / 12 - pour 100 résidences principales

LES JEUNES

Si les enfants et les jeunes sont globalement en bonne santé et se perçoivent comme tel, les comportements qui s'installent à cette période, ainsi que les environnements physiques et sociaux dans lesquels ils se développent, conditionnent leur avenir en matière de santé. Les choix liés à leur vie professionnelle, l'entrée dans la vie active, les problématiques liées aux ressources financières, sont autant d'éléments qui peuvent être complexes à gérer pour les jeunes adultes et qui sont parfois pour eux prioritaires aux enjeux de santé et de promotion de la santé.

	PESSAC						PESSAC		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX BORDEAUX MÉTROPOLE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
108. Places d'accueil de jeunes enfants (tout type)[1]	2018	1 509	80,3	●	59,3	74,8	2016	78,3	=
109. Places en établissement d'accueil de jeunes enfants (EAJE)[1]	2018	546	29,0	●	20,1	31,2	2016	27,5	+
110. Jeunes percevant l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)[2]	2020	350	2,0	●	2,2	2,3	2012	1,2	++
111. Jeunes de 6-16 ans non scolarisés[3]	2018	196	2,5	●	2,3	2,5	2008	1,3	++
112. Jeunes de 15-24 ans non insérés[4]	2018		11,8	●	16,3*	13,2	2008	9,0	++
113. Jeunes de 15-24 ans vivant seuls[4]	2018	4 085	33,3	●	13,0	29,5	2008	13,5	++
114. Chômeurs de 15-24 ans (et taux de chômage)	2018	1 091	29,9	●	26,5	25,7	2008	22,4	++
115. Actifs de 15-24 ans en emploi précaire[5]	2018	1 695	69,2	●	63,9	66,8	2008	61,4	+
116. Jeunes adultes de 25-34 ans sortis du système scolaire avec peu ou pas de diplôme[6]	2018	669	10,0	●	12,4	10,2	2008	10,2	=
117. Jeunes adultes de 25-34 ans sortis du système scolaire diplômés du supérieur (bac + 2 ou plus)[6]	2018	4 062	60,8	●	46,5	58,3	2008	51,6	++
118. Taux de pauvreté des moins de 30 ans	2018		27,0	●	22,2	24,3	2012	22,0	++
119. Jeunes de 16-24 ans du RG** bénéficiant de la complémentaire santé solidaire non participative[7]	2020	792	9,5	●	11,4*	nd	2018	8,8	+
120. Licences sportives délivrées à des femmes de 5-19 ans[8]	2018	3 337	53,8	●	50,6	45,6	2014	38,5	++
121. Licences sportives délivrées à des hommes de 5-19 ans[8]	2018	4 257	68,8	●	75,6	72,7	2014	62,1	+

* France entière / ** **RG** : régime général

1 - capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans / 2 - pour 100 jeunes de moins de 20 ans / 3 - pour 100 jeunes de 6 à 16 ans / 4 - pour 100 jeunes de 15 à 24 ans / 5 - pour 100 salariés âgés de 15 à 24 ans / 6 - pour 100 jeunes de 25 à 34 ans sortis du système scolaire /7 - pour 100 bénéficiaires du RG de 16 à 24 ans / 8 - pour 100 personnes âgées de 5 à 19 ans

● TRÈS INFÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (- 20 % ET EN-DEÇÀ) / ● INFÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE - 20 % ET - 10 %) / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE - 10 % ET + 10 %) OU DIFFÉRENCE NON SIGNIFICATIVE / ● SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE + 10 % ET + 20 %) / ● TRÈS SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (+ 20 % ET AU-DELÀ).

	PESSAC						PESSAC		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX BORDEAUX MÉTROPOLE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLU-TION
---Santé et recours aux soins									
122. Bénéficiaires de 16-24 ans pris en charge en affection de longue durée[1]	2019	217	288,4	●	241,2	253,1	2015	222,8	++
123. Jeunes de 16-24 ans du RG** sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois[2]	2020	633	7,6	●	10,1*	8,0	2018	5,2	++
124. Jeunes de 16-24 ans du RG** n'ayant pas eu de consultation de médecin généraliste au cours des 24 derniers mois[2]	2020	2 019	24,1	●	27,2*	24,9	2018	8,7	++
125. Jeunes de 16-24 ans du RG** n'ayant pas eu de consultation de dentiste au cours des 24 derniers mois[2]	2020	3 862	46,1	●	51,0*	50,6	2018	25,7	++
126. Femmes de 20-24 ans du RG** n'ayant pas eu de consultation de gynécologue au cours des 24 derniers mois[3]	2020	731	25,8	●	nd	24,8	2018	21,9	++
127. Bénéficiaires de 15-24 ans pris en charge en ALD** pour affections psychiatriques de longue durée[4]	2020	149	126,6	●	118,7	150,9	2012	103,5	=
128. Bénéficiaires de 16-24 ans traités par psychotropes[5]	2019	140	18,6	●	15,2	17,1			

* France entière / ** **RG** : régime général - **ALD** : affection de longue durée

1 - taux standardisés pour 10 000 consommateurs de soins âgés de 16 à 24 ans / 2 - pour 100 bénéficiaires du RG âgés de 16 à 24 ans / 3 - pour 100 femmes âgées de 20 à 24 ans / 4 - taux standardisés pour 10 000 habitants âgés de 15 à 24 ans / 5 - taux standardisés pour 1 000 consommateurs de soins âgés de 16 à 24 ans

LES PERSONNES ÂGÉES

Le vieillissement massif de la population dans les prochaines années constitue un enjeu majeur social et de santé publique. Les collectivités locales sont d'autant plus concernées qu'elles mettent en place des politiques de bien vieillir au sein de leur commune avec le développement de services et activités spécifiques (restauration, ateliers, hébergement...). Elles doivent ainsi être en mesure de suivre les caractéristiques de leur population âgée pour adapter leurs services locaux.

	PESSAC						PESSAC		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX BORDEAUX MÉTROPOLE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
129. Personnes âgées de 75 ans ou plus[1]	2018	5 414	8,4	●	9,4	8,0	2008	8,1	=
130. Indice de grand vieillissement***	2018		47,9	●	44,6	47,5	2008	47,5	=
131. Personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile[2]	2018	2 060	38,1	●	38,4	40,9	2008	38,3	=
132. Séniors de l'interrégime de 55 ans ou plus bénéficiant de la CSS*** non participative[3]	2018	334	2,4	●	2,8*	3,0	2015	2,7	-
133. Retraités de 60 ans ou plus de l'interrégime exonérés de la CSG***[3]	2020	1 962	17,9	●	nd	21,6	2015	16,9	+
134. Bénéficiaires de 75 ans ou plus de l'APA*** à domicile (GIR 1 à 4)[2]	2021	495	9,1	●	nd	11,1	2011	8,1	+
---Santé et recours aux soins									
135. Séniors de l'interrégime de 60 ans ou plus sans médecin traitant déclaré[3]	2020	311	2,4	●	2,4 *(NA**)*	nd	2015	2,4	=
136. Séniors de l'interrégime de 60 ans ou plus sans recours aux soins au cours des 12 derniers mois[3]	2020	538	4,1	●	nd	5,0	2015	3,7	+
137. Séniors de 65 ans ou plus du RG*** n'ayant pas eu de consultation de médecin généraliste au cours des 24 derniers mois[4]	2020	838	8,8	●	10,9*	nd	2018	5,4	++
138. Séniors de 65 ans ou plus du RG*** n'ayant pas eu de consultation de dentiste au cours des 24 derniers mois[4]	2020	3 863	40,4	●	49,5*	43,2	2018	31,1	++
139. Séniors de 65 ans ou plus du RG*** n'ayant pas eu d'acte de vaccination anti grippale sur les 24 derniers mois[4]	2020	2 014	21,1	●	nd	24,1	2018	39,1	--
140. Bénéficiaires de 65 ans ou plus pris en charge en ALD***[5]	2019	5 602	5117,0	●	5 202,4	5186,3	2015	4524,7	+
141. Bénéficiaires de 65 ans ou plus admis en ALD*** (nombre annuel moyen)[6]	2016-19	842	816,7	●	786,9	760,2	2006-09	563,5	++
142. Bénéficiaires de 65 ans ou plus pris en charge en ALD*** pour maladie d'Alzheimer[6]	2020	365	325,3	●	315,3	373,6	2012	257,8	++

* France entière / ** **NA** : Nouvelle-Aquitaine / *** **Indice de grand vieillissement** : 80 ans ou plus / 65-79 ans / **CSS** : complémentaire santé solidaire - **CSG** : contribution sociale généralisée - **APA** : allocation personnalisée d'autonomie - **RG** : régime général - **ALD** : affection de longue durée

1 - pourcentage de la population totale / 2 - pour 100 personnes de 75 ans ou plus / 3 - pour 100 assurés de l'interrégimes du même âge / 4 - pour 100 bénéficiaires du régime général de 65 ans ou plus / 5 - taux standardisés pour 10 000 consommateurs de soins de 65 ans ou plus / 6 - taux standardisés pour 10 000 habitants de 65 ans ou plus

● TRÈS INFÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (- 20 % ET EN-DEÇÀ) / ● INFÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE - 20 % ET - 10 %) / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE - 10 % ET + 10 %) OU DIFFÉRENCE NON SIGNIFICATIVE / ● SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (COMPRIS ENTRE + 10 % ET + 20 %) / ● TRÈS SUPÉRIEURE À LA MOYENNE NATIONALE (+ 20 % ET AU-DELÀ).

PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES

Les tableaux permettent d'indiquer les données de la commune concernée par la fiche avec, pour chaque indicateur, l'année de la donnée (la plus récente disponible au moment de l'élaboration des fiches), le nombre et le taux de la commune et la position de la commune par rapport au taux de la France hexagonale (ou de Bordeaux Métropole si la référence nationale n'est pas disponible) (cf méthode ci-dessous). Sont ensuite présentés les taux de la France hexagonale et de Bordeaux Métropole pour l'année considérée. Enfin, les trois dernières colonnes présentent des données plus anciennes de la commune considérée pour voir les évolutions sur chaque indicateur. Il est ainsi précisé l'année de la donnée, le taux observé sur la commune et l'évolution des taux de la commune entre les deux périodes.

Pour les indicateurs de santé, les taux sont standardisés selon l'âge (population de référence : France hexagonale au RP 2014).

L'indice de défaveur sociale (FDep) combine 4 variables issues du recensement de la population et des déclarations fiscales : le revenu fiscal médian par unité de consommation, la part des diplômés de niveau baccalauréat dans la population de 15 ans ou plus non scolarisée, la part des ouvriers dans la population active de 15 à 64 ans, la part des chômeurs dans la population active de 15 à 64 ans.

Position de la commune :

La position de la commune est calculée à partir du taux et est établie en 5 classes pour tous les indicateurs :

- Très inférieure à la moyenne nationale (- 20 % et en-deçà) (rouge)
- 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 bénéficiaires pris en charge en ALD le plus faible sera en vert, de même que la densité de médecins généralistes la plus élevée 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 11 ne sont pas présentées (ss : secret statistique). Les données non disponibles sont notées « nd ».

Evolution du taux :

La dernière colonne des tableaux présente l'évolution du taux de chaque indicateur pour la commune entre les deux périodes présentées dans le tableau. Le taux d'évolution a été calculé à partir des taux et 5 classes ont ensuite été établies :

-- : tendance à la baisse (taux d'évolution inférieur à - 15 %)

- : tendance légèrement à la baisse (taux d'évolution compris entre - 15 % et - 5 %)

= : pas de différence entre les 2 périodes (taux d'évolution compris entre à - 5 % et + 5 %)

+ : tendance légèrement à la hausse (taux d'évolution compris entre à 5 % et 15 %)

++ : tendance à la hausse (taux d'évolution supérieur à 15 %)

Pour les indicateurs de morbidité et de mortalité, un test statistique a été réalisé pour savoir si le taux standardisé sur l'âge de deux périodes différentes a évolué significativement. Les territoires avec un taux sans différence significative sont classés dans la catégorie « pas de différence entre les 2 périodes ».

SOURCES DES DONNÉES PRÉSENTÉES

1-13 : Insee (RP) / **14 :** SNDS (interrégimes) - Carto des pathologies Version G8 / **15 :** Cnamts, CCMSA / **16-20 :** Inserm-CépiDc / **21-22 :** Cnamts, CCMSA / **23 :** Inserm-CépiDc / **24-25 :** Cnamts, CCMSA / **26 :** Inserm-CépiDc / **27-28 :** Cnamts, CCMSA / **29 :** Inserm-CépiDc / **30-33 :** Cnamts, CCMSA / **34 :** SNDS (DCIR, interrégimes) / **35-36 :** Cartosanté / **37 :** Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud / **38 :** Drees / **39-41 :** Cartosanté / **42 :** Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud / **43 :** Cartosanté / **44 :** Drees / **45 :** Cartosanté / **46 :** Drees / **47 :** Cartosanté / **48 :** Drees / **49 :** Cartosanté / **50-54 :** Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud / **55-56 :** CRCDC NA / **57 :** Cartosanté / **58 :** SNDS (DCIRS, interrégimes) / **59-60 :** Cnamts, CCMSA / **61-67 :** SNDS (interrégimes) - Carto des pathologies Version G8 / **68 :** SNDS (PMSI) / **69-72 :** Insee (Filosofi) / **73-74 :** CNAF, CCMSA / **75 :** Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud (Régime général) / **76-77 :** CNAF, CCMSA / **78-89 :** Insee (RP) / **90 :** ONPE / **91 :** Bordeaux Métropole (bilan sécurité routière) / **92 :** Corine Land Cover / **93 :** GIP ATGeRi, GIP Littoral / **94 :** Géorisques / **95-96 :** S3IC-MEEM / **97 :** Atmo NA / **98 :** Bordeaux Métropole (cartes stratégiques du bruit) / **99-103 :** Insee (RP) / **104 :** RPLS / **105 :** Insee (RP) / **106 :** ONPE / **107 :** Insee (RP) / **108-109 :** Caf / **110 :** Cnaf, CCMSA / **111-117 :** Insee (RP) / **118 :** Insee (Filosofi) / **119 :** Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud (Régime général) / **120-121 :** ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports / **122 :** SNDS (interrégimes) - Carto des pathologies Version G8 / **123-126 :** Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud (Régime général) / **127 :** Cnamts, CCMSA / **128 :** SNDS (interrégimes) - Carto des pathologies Version G8 / **129-131 :** Insee (RP) / **132-133 :** Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud / **134 :** Département de la Gironde / **135-139 :** Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud / **140 :** SNDS (interrégimes) - Carto des pathologies Version G8 / **141-142 :** Cnamts, CCMSA.

Observatoire régional de la santé de Nouvelle-Aquitaine
58 rue Abbé de l'Épée - 33000 BORDEAUX
Courriel : contact@ors-na.org / Site : www.ors-na.org

Retrouvez les indicateurs territorialisés sur la santé et ses déterminants sur le site de cartographie interactive de l'ORS Nouvelle-Aquitaine : www.ors-na.org/les-donnees-de-sante-cartes/

Ce document a été réalisé à la demande et avec le soutien financier de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine et de Bordeaux Métropole.