

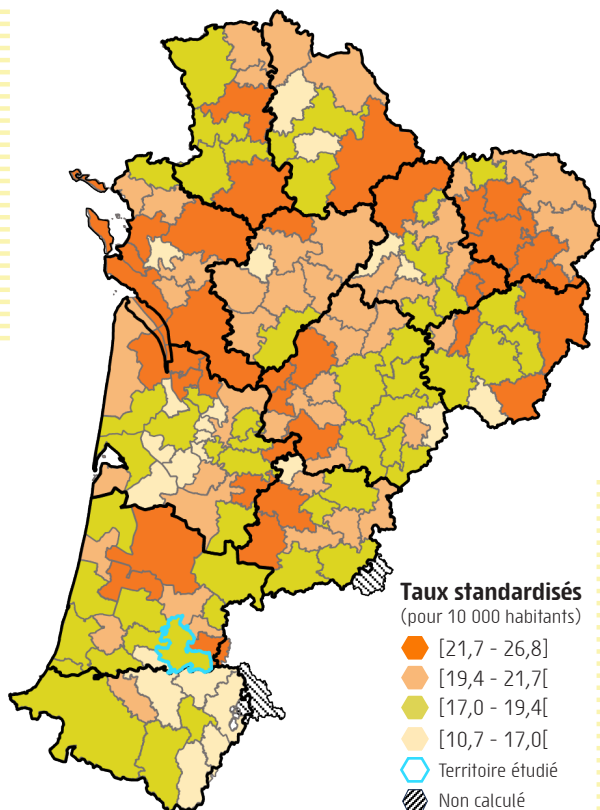


CC Chalosse Tursan

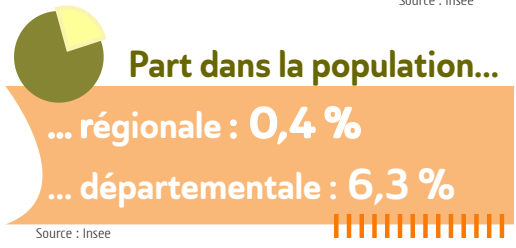
LANDES

La santé découle d'un ensemble de facteurs physiques et sociaux, largement conditionnés par les politiques locales mises en œuvre par les collectivités. L'éducation, l'habitat, l'emploi, les transports, les équipements mais aussi l'offre de professionnels et services de santé sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population. **Les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)** sont des structures administratives permettant à plusieurs communes d'exercer des compétences en commun et d'agir au plus près des besoins des populations. **Au 1er janvier 2023, la Nouvelle-Aquitaine compte 154 EPCI.** Afin d'accompagner ces structures à intégrer la santé dans l'ensemble de leurs politiques, l'observatoire régional de la santé de Nouvelle-Aquitaine (ORS-NA) a mis à disposition des indicateurs territoriaux liés à l'état de santé de la population et aux déterminants de santé. Ces données ont été synthétisées grâce à l'élaboration de fiches d'indicateurs pour chacun des EPCI en comparant aux moyennes nationales.

Taux standardisés de mortalité prématurée par EPCI en 2013-2017



Sources : Inserm-CépiDC, Insee (RP)



Indice de vieillissement



En France, en 2022, l'espérance de vie à la naissance est de 85,2 ans pour les femmes et de 79,4 ans pour les hommes.

La mortalité survenant avant 65 ans est ainsi considérée comme « prématurée ».

Sur la période 2015 à 2017, en France, ce sont les tumeurs qui expliquent les taux élevés de mortalité prématurée (environ 40 % des décès prématurés), suivies des décès par traumatisme ou empoisonnement (14 %) et des décès par maladie cardio-vasculaire (12 %).

Définition : Le **taux de mortalité prématurée** correspond au nombre de décès d'individus âgés de moins de 65 ans au cours de l'année, rapporté à la population moyenne totale des moins de 65 ans de la même année. Afin de comparer les taux de mortalité prématurée entre les territoires ou dans le temps, des taux standardisés sont calculés, permettant d'éliminer les effets de l'âge et du sexe de la population d'un territoire. Ainsi, le **taux standardisé de mortalité prématurée** est le taux que l'on observerait dans le territoire étudié s'il avait la même structure par âge que la population de référence (dans ce document la population France entière au recensement 2014).

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.

	EPCI						EPCI		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX DÉPARTEMENT	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
1. Nombre d'habitants	2019	25 966					2008	24 830	//
2. Évolution annuelle moyenne	2013-19	37	0,14	●	0,36	0,68	2008-13	0,72	↘↘
3. Évolution annuelle moyenne due au solde migratoire	2013-19	106	0,41	●	0,09	0,87	2008-13	0,81	↘↘
4. Nombre de ménages	2019	11 412					2008	10 334	↗
5. Ménages - couple sans enfant ¹	2019	3 572	31,3		26,1*	31,3	2008	32,3	=
6. Ménages - couple avec enfant(s) ¹	2019	3 027	26,5		25,2*	23,3	2008	29,6	↘
7. Ménages - personne seule ¹	2019	3 437	30,1	●	36,9*	35,1	2008	26,9	↗
8. Familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans ²	2019	759	22,0	●	24,9	24,0	2008	17,4	↗↗
9. Immigrés ³	2019	740	2,9		9,8	5,1	2008	2,3	↗↗

* France entière

nd : non disponible - ss : secret statistique - nc : non calculable - // : évolution des effectifs non significative

1 - pour 100 ménages / 2 - pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans / 3 - pour 100 habitants

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. 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).

	EPCI						EPCI		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX DÉPARTEMENT	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
10. Personnes en ALD ¹	2020	5 640	1 830,5	●	1 858,6	1 838,2	2015	1 600,4	↗
11. Personnes admises dans l'année en ALD ²	2019-21	715	236,3	●	217,5	236,0	2017-19	291,9	↘↘
12. Décès ²	2013-17	289	88,6	●	85,4	85,9	2003-07	101,5	↘
13. Décès prématurés (avant 65 ans) ³ - ♂	2013-17	27	23,3	●	26,0	25,9	2003-07	28,7	=
14. Décès prématurés (avant 65 ans) ⁴ - ♀	2013-17	14	12,0	●	12,4	12,5	2003-07	11,4	=
15. Décès évitables par des actions de prévention ²	2013-17	32	11,7	●	12,5	12,8	2003-07	13,3	=
16. Décès évitables par traitement ²	2013-17	15	5,6	●	5,7	5,7	2003-07	7,3	=

ALD : Affection de longue durée - ♂ Hommes - ♀ Femmes

nd : non disponible - ss : secret statistique - nc : non calculable

1 - Taux standardisé pour 10 000 consommateurs de soins / 2 - Taux standardisé pour 10 000 habitants / 3 - Taux standardisé pour 10 000 hommes / 4 - Taux standardisé pour 10 000 femmes

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

● TRÈS DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE / ● FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● TRÈS FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE

ÉTAT DE SANTÉ (SUITE)

	EPCI						EPCI		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX DÉPARTEMENT	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
CANCERS									
17. Personnes en ALD pour cancer ¹ - ♂	2021	551	387,9	●	421,2	425,5	2012	342,2	=
18. Personnes en ALD pour cancer ² - ♀	2021	576	340,9	●	388,5	396,9	2012	281,0	↗↗
19. Personnes admises dans l'année en ALD pour cancer ¹ - ♂	2019-21	90	60,6	●	60,2	64,2	2017-19	71,1	=
20. Personnes admises dans l'année en ALD pour cancer ² - ♀	2019-21	74	46,2	●	50,9	55,6	2017-19	49,2	=
21. Décès par cancer ¹ - ♂	2013-17	49	36,1	●	32,9	33,8	2003-07	38,9	=
22. Décès par cancer ² - ♀	2013-17	31	16,9	●	17,5	17,8	2003-07	15,8	=
23. Décès par cancer du poumon ³	2013-17	15	4,6	●	4,7	5,1	2003-07	5,4	=
24. Décès par cancer colorectal ³	2013-17	12	3,6	●	2,6	3,0	2003-07	3,2	=
25. Décès par cancer du sein ² - ♀	2013-17	5	2,8	●	3,2	2,8	2003-07	2,5	=
26. Décès par cancer de la prostate ¹ - ♂	2013-17	5	4,1	●	3,6	3,6	2003-07	5,4	=
APPAREIL CIRCULATOIRE									
27. Personnes en ALD pour maladie cardio-vasculaire ¹ - ♂	2021	1 372	966,9	●	899,8	1 016,8	2012	720,3	↗↗
28. Personnes en ALD pour maladie cardio-vasculaire ² - ♀	2021	947	497,0	●	413,1	473,8	2012	401,9	↗↗
29. Personnes admises dans l'année en ALD pour maladie cardio-vasculaire ¹ - ♂	2019-21	131	91,2	●	73,7	83,1	2017-19	127,8	↘↘
30. Personnes admises dans l'année en ALD pour maladie cardio-vasculaire ² - ♀	2019-21	93	50,0	●	42,8	47,3	2017-19	74,5	↘↘
31. Décès par maladie cardio-vasculaire ¹ - ♂	2013-17	34	27,6	●	26,5	29,6	2003-07	47,0	↘↘
32. Décès par maladie cardio-vasculaire ² - ♀	2013-17	44	20,4	●	16,9	19,0	2003-07	23,9	=
33. Décès par cardiopathie ischémique ³	2013-17	16	4,8	●	4,9	5,4	2003-07	8,1	↘↘
34. Décès par maladie vasculaire cérébrale ³	2013-17	18	5,5	●	4,6	5,1	2003-07	8,7	↘↘
APPAREIL RESPIRATOIRE									
35. Personnes en ALD pour maladie respiratoire ¹ - ♂	2021	72	50,8	●	59,8	59,2	2012	78,3	↘↘
36. Personnes en ALD pour maladie respiratoire ² - ♀	2021	97	57,4	●	53,0	61,0	2012	43,0	=
37. Personnes admises dans l'année en ALD pour maladie respiratoire ¹ - ♂	2019-21	6	4,2	●	4,6	4,9	2017-19	6,6	=
38. Personnes admises dans l'année en ALD pour maladie respiratoire ² - ♀	2019-21	7	4,6	●	4,1	4,6	2017-19	6,8	=

ALD : Affection de longue durée - ♂ Hommes - ♀ Femmes

nd : non disponible - ss : secret statistique - nc : non calculable

1 - taux standardisé pour 10 000 hommes / 2 - taux standardisé pour 10 000 femmes / 3 - taux standardisé pour 10 000 habitants

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

● TRÈS DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE / ● FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● TRÈS FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE

ÉTAT DE SANTÉ (SUITE)

	EPCI						EPCI		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX DÉPARTEMENT	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
APPAREIL RESPIRATOIRE (suite)									
39. Décès par maladie respiratoire ¹ - ♂	2013-17	10	8,8	●	8,4	7,7	2003-07	10,5	=
40. Décès par maladie respiratoire ² - ♀	2013-17	10	4,8	●	4,4	4,2	2003-07	4,6	=
41. Personnes en ALD pour BPCO ³	2021	59	18,9	●	16,5	17,3	2012	14,1	=
42. Personnes en ALD pour asthme ³	2021	43	15,3	●	23,4	20,7	2012	14,6	=
43. Personnes ayant perçu au moins 3 remboursements d'antiasthmiques dans l'année ⁴	2021	2 028	696,4	●	496,9	635,5	2016	731,8	=
DIABÈTE									
44. Personnes en ALD pour diabète ¹ - ♂	2021	882	602,9	●	595,0	580,3	2012	408,4	↗↗
45. Personnes en ALD pour diabète ² - ♀	2021	726	422,7	●	398,2	367,1	2012	308,2	↗↗
46. Personnes admises dans l'année en ALD pour diabète ¹ - ♂	2019-21	69	48,2	●	43,6	42,2	2017-19	52,0	=
47. Personnes admises dans l'année en ALD pour diabète ² - ♀	2019-21	61	38,2	●	32,5	30,3	2017-19	38,5	=
SANTÉ MENTALE									
48. Personnes en ALD pour affection psychiatrique ¹ - ♂	2021	240	192,4	●	239,8	251,4	2012	126,4	↗↗
49. Personnes en ALD pour affection psychiatrique ² - ♀	2021	416	297,2	●	265,2	318,4	2012	203,0	↗↗
50. Personnes admises dans l'année en ALD pour affection psychiatrique de longue durée ¹ - ♂	2019-21	21	17,5	●	18,1	22,8	2017-19	24,1	=
51. Personnes admises dans l'année en ALD pour affection psychiatrique de longue durée ² - ♀	2019-21	34	26,5	●	19,2	26,3	2017-19	32,2	=
52. Personnes traitées par psychotrope ⁵ - ♂	2020	1 039	748,3	●	841,4	809,2			
53. Personnes traitées par psychotrope ⁶ - ♀	2020	2 145	1 278,0	●	1 266,9	1 281,5			
54. Hospitalisations pour tentative de suicide (10 ans ou plus) ⁷	2021	21	9,3	●	11,8	8,9	2016	7,7	↗↗
55. Hospitalisations pour tentative de suicide (10 ans ou plus) - Ratio Hommes/Femmes	2021		ss		0,59	0,61	2016	ss	
AUTRE PATHOLOGIE									
56. Décès par causes externes (traumatisme, accident, suicide...) ³	2013-17	18	5,7	●	5,6	5,9	2003-07	8,7	↘↘

ALD : Affection de longue durée

nd : non disponible - ss : secret statistique - nc : non calculable

BPCO : Bronchopneumopathie chronique obstructive - ♂ Hommes - ♀ Femmes

1 - taux standardisé pour 10 000 hommes / 2 - taux standardisé pour 10 000 femmes / 3 - taux standardisé pour 10 000 habitants / 4 - taux standardisé pour 10 000 consommateurs de soins / 5 - taux standardisé pour 10 000 consommateurs de soins (Hommes) / 6 - taux standardisés pour 10 000 consommateurs de soins (Femmes) / 7 - taux standardisé pour 10 000 consommateurs de soins de 10 ans ou plus

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

● TRÈS DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE / ● FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● TRÈS FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE

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) et les taux de recours aux professionnels de santé.

	EPCI						EPCI		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX DÉPARTEMENT	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
OFFRE DE SOINS LIBÉRALE									
57. Médecins généralistes (et densité) ¹	2022	20	7,7	●	8,4	10,4	2012	7,4	=
58. Médecins de 60 ans ou plus (et %) ²	2022	1	5,0	●	31,9	27,5	2012	36,8	↘↘
59. APL aux médecins généralistes de moins de 65 ans (<i>en consultations par an et par habitant</i>)	2021		3,5	●	3,4*	4,3	2015	3,3	↗
60. Personnes vivant dans une commune dont l'APL aux médecins généralistes libéraux ou exerçant en centre de santé est inférieure à 2,5 consultations par an et par habitant ³	2021	2 532	9,8	●	23,1*	10,2	2015	12,6	↘↘
61. Infirmiers (et densité) ¹	2022	31	11,9	●	15,1	21,1	2012	10,2	↗↗
62. Infirmiers de 60 ans ou plus (et %) ⁴	2022	2	6,5	●	7,9	4,9	2012	0,0	nc
63. APL aux infirmiers de moins de 65 ans (<i>en ETP pour 10 000 habitants</i>)	2021		103,7	●	156,1*	152,1	2016	82,0	↗↗
64. Masseurs-kinésithérapeutes (et densité) ¹	2022	21	8,1	●	11,5	17,9	2012	6,2	↗↗
65. Masseurs-kinésithérapeutes de 60 ans ou plus (et %) ⁵	2022	1	4,8	●	8,9	5,4	2012	6,3	↘↘
66. APL aux masseurs-kinésithérapeutes de moins de 65 ans (<i>en ETP pour 10 000 habitants</i>)	2021		86,5	●	111,6*	148,5	2016	70,9	↗↗
67. Chirurgiens-dentistes (et densité) ¹	2022	13	5,0	●	5,4	6,2	2012	4,3	↗↗
68. Chirurgiens-dentistes de 60 ans ou plus (et %) ⁶	2022	3	23,1	●	19,7	11,7	2012	9,1	↗↗
69. Ophtalmologistes (et densité) ^{1,7}	2022	0	0,0	●	0,7	0,6	2012	0,0	=
70. Gynécologues (et densité) ^{7,8}	2022	0	0,0	●	1,6	1,0	2012	0,0	=
71. Cardiologues (et densité) ^{1,7}	2022	0	0,0	●	0,8	0,6	2012	0,0	=
72. Psychiatres (et densité) ^{1,7}	2022	0	0,0	●	0,9	0,4	2012	0,0	=
73. Dermatologues (et densité) ^{1,7}	2022	0	0,0	●	0,4	0,2	2012	0,0	=
74. Pédiatres (et densité) ^{7,9}	2022	0	0,0	●	2,3	1,5	2012	0,0	=
75. Sages-femmes (et densité) ¹⁰	2022	4	8,7	●	5,3	7,1	2012	2,0	↗↗
76. Orthophonistes (et densité) ¹	2022	4	1,5	●	3,2	2,6	2015	1,9	↘↘

* France entière

nd : non disponible - ss : secret statistique - nc : non calculable

APL : Accessibilité Potentielle Localisée - ETP : Équivalent Temps Plein

1 - pour 10 000 habitants - densité calculée sur l'ensemble de la population / 2 - pour 100 médecins généralistes / 3 - pour 100 habitants / 4 - pour 100 infirmiers / 5 - pour 100 masseurs-kinésithérapeutes / 6 - pour 100 chirurgiens-dentistes / 7 - cabinet principal / 8 - pour 10 000 femmes de 15 ans ou plus - densité calculée sur les femmes de 15 ans ou plus / 9 - pour 10 000 enfants de moins de 15 ans - densité calculée sur les moins de 15 ans / 10 - pour 10 000 femmes de 15 à 49 ans - densité calculée sur les femmes de 15 à 49 ans

● TRÈS DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE / ● FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● TRÈS FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE

OFFRE DE SOINS LIBÉRALE ET RECOURS AUX SOINS (SUITE)

	EPCI						EPCI		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX DÉPARTEMENT	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
RECOURS AUX SOINS									
77. Personnes de 16 ans ou plus sans médecin traitant déclaré ¹	2020	3 126	14,9	●	10,7	10,0	2015	8,8	↗↗
78. Bénéficiaires du RG de 16 ans ou plus sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois ²	2021	1 168	6,8	●	8,9*	7,0	2018	3,6	↗↗
79. Bénéficiaires du RG de 16 ans ou plus n'ayant pas eu d'acte de généraliste sur les 24 derniers mois ²	2021	2 837	16,5	●	20,0*	17,0	2018	8,2	↗↗
80. Bénéficiaires du RG de 16 ans ou plus n'ayant pas eu d'acte réalisé par un dentiste sur les 24 derniers mois ²	2021	8 419	49,0	●	48,3*	46,1	2018	37,1	↗↗
81. Femmes bénéficiaires du RG de 20 à 64 ans n'ayant pas eu d'acte réalisé par un gynécologue sur les 24 derniers mois ³	2021	3 328	55,9	●	50,1*	50,6	2018	43,1	↗↗
82. Personnes de 16 ans ou plus ayant consulté un psychiatre dans l'année ¹	2021	425	192,7	●	301,5	270,9	2016	231,6	↘↘
83. Femmes de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du sein ⁴	2018-19	2 872	64,3	●	55,0 (NA**)	61,5			
84. Personnes de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum ⁵	2018-19	2 692	32,9	●	30,7	31,5			
85. Passages aux urgences des habitants du territoire ⁶	2021	5 635	21,7	●	26,1 (NA**)	23,2			
86. Passages aux urgences des habitants du territoire âgés de 75 ans ou plus ⁷	2021	1 048	18,6	●	18,3 (NA**)	18,6			

* France entière / ** NA : Nouvelle-Aquitaine

nd : non disponible - ss : secret statistique - nc : non calculable

RG : Régime général

1 - pour 100 consommateurs de soins de 16 ans ou plus / 2 - pour 100 bénéficiaires du régime général de 16 ans ou plus / 3 - pour 100 femmes bénéficiaires du régime général âgées de 20 à 64 ans / 4 - pour 100 femmes invitées au dépistage organisé / 5 - pour 100 personnes invitées au dépistage organisé / 6 - pour 100 habitants / 7 - pour 100 passages aux urgences des habitants du territoire

● TRÈS DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE / ● FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● TRÈS FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE

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.

	EPCI						EPCI		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX DÉPARTEMENT	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
REVENUS									
87. Médiane du revenu disponible par UC (en €)	2020	21 710		●	22 400	22 100	2016	19 980	↗
88. Foyers fiscaux non imposés ¹	2020	9 116	59,7	●	54,3	56,9	2012	53,6	↗
89. Taux de pauvreté (seuil à 60% du revenu médian)	2020		10,3	●	14,4	11,4	2016	11,4	↘
90. Allocataires du RSA ²	2021	348	3,0	●	5,9	4,3	2017	3,1	=
91. Allocataires de l'AAH ³	2021	377	2,7	●	3,1	3,2	2012	1,7	↗↗
92. Bénéficiaires du RG bénéficiant de la complémentaire santé solidaire (CSS) non participative ⁴	2022	838	4,0	●	8,8*	5,5	2018	4,9	↘↘
93. Allocataires d'une allocation logement (APL, ALS et ALF) ²	2021	1 165	10,2	●	20,1	14,2	2011	14,8	↘↘
94. Allocataires de l'ASF ⁵	2021	179	23,6	●	31,9	29,6	2011	25,7	↘
95. Population active occupée de 15-64 ans (et taux d'emploi) ⁶	2019	10 333	68,0	●	64,7	65,3	2008	67,4	=
96. Rapport ouvrier-cadre	2019		3,7	●	1,1	2,2	2008	4,7	↘↘
97. Salariés de 25-64 ans en emploi précaire ⁷⁻⁸	2019	1 982	25,2	●	27,5	27,8	2008	22,6	↗
HABITAT									
98. Logements	2019	13 191					2008	11 597	↗
99. Logements vacants ⁹	2019	1 150	8,7	●	8,1	6,6	2008	6,4	↗↗
100. Résidences principales ⁹	2019	11 410	86,5	●	82,1	72,8	2008	89,1	=
101. Résidences principales occupées par des propriétaires ⁹	2019	8 463	74,2	●	57,6	65,9	2008	71,6	=
102. Logements sociaux ¹⁰	2021	324	2,8	●	17,3	7,4	2016	2,9	=
103. Résidences principales suroccupées ¹⁰⁻¹¹	2019		0,9	●	4,8*	1,5	2013	1,2	↘↘
104. Résidences principales construites avant 1946 ¹⁰	2019	3 034	26,6	●	21,7	16,6			
105. Ménages en précarité énergétique logement ²	2018	1 998	17,8	●	14,0	15,1			

* France entière / ** NA : Nouvelle-Aquitaine nd : non disponible - ss : secret statistique - nc : non calculable - // : évolution des effectifs non significative

UC : Unité de consommation - RSA : Revenu de solidarité active - AAH : Allocation aux adultes handicapés - RG : Régime général - APL : Aide personnalisée au logement - ALS : Allocation de logement sociale - ALF : Allocation de logement familiale - ASF : Allocation de soutien familial - CDI : Contrat à durée indéterminée
 1 - pour 100 foyers fiscaux / 2 - pour 100 ménages / 3 - pour 100 personnes de 20 à 64 ans / 4 - pour 100 bénéficiaires du régime général / 5 - pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans / 6 - pour 100 habitants de 15 à 64 ans / 7 - pour 100 salariés de 25 à 64 ans / 8 - emploi salarié autre que CDI à temps plein / 9 - pour 100 logements / 10 - pour 100 résidences principales / 11 - hors studio de 1 personne

● TRÈS DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE / ● FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● TRÈS FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE

DÉTERMINANTS DE SANTÉ (SUITE)

	EPCI						EPCI		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX DÉPARTEMENT	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
MOBILITÉ - DÉPLACEMENTS									
106. Proportion d'actifs en emploi résidant à 30 minutes ou plus de leur lieu de travail ¹	2019		17,9	●	26,8*	19,5			
107. Actifs en emploi vivant et travaillant au sein de la même commune ¹	2019	3 206	30,8	●	33,7	34,0	2008	36,6	↘↘
108. Actifs en emploi vivant et travaillant au sein de la même commune et se déplaçant en voiture ²	2019	2 065	64,4	●	50,8	69,6	2008	61,1	↗
109. Ménages en précarité énergétique mobilité quotidienne en voiture ³	2018	1 778	15,8	●	13,8	15,9			
ACTIVITÉ PHYSIQUE									
110. Licences sportives délivrées à des hommes de 5 à 19 ans ⁴	2019	2 235	96,4	●	73,2	96,0	2014	94,7	=
111. Licences sportives délivrées à des femmes de 5 à 19 ans ⁵	2019	1 759	82,5	●	49,7	65,2	2014	66,4	↗↗
112. Licences sportives délivrées à des hommes de 20 à 59 ans ⁶	2019	2 075	35,0	●	21,3	30,0	2014	34,1	=
113. Licences sportives délivrées à des femmes de 20 à 59 ans ⁷	2019	1 037	17,2	●	10,5	14,0	2014	18,7	↘
114. Licences sportives délivrées à des hommes de 60 à 74 ans ⁸	2019	505	19,8	●	16,2	21,8	2014	18,3	↗
115. Licences sportives délivrées à des femmes de 60 à 74 ans ⁹	2019	319	11,9	●	12,0	14,0	2014	12,5	↘
ENVIRONNEMENT									
116. Surface artificialisée (en km ²) ¹⁰	2020	53	9,0	●	8,9 (NA**)	7,6	2015	8,7	=
117. Surface des espaces naturels, agricoles et forestiers (en km ²) ¹⁰	2020	536	91,0	●	91,2 (NA**)	92,4	2015	91,3	=
118. Surface agricole utilisée (en km ²) ¹⁰ (SAU)	2020	353	60,1	●	49,2	22,8	2010	58,2	=
119. Sites et sols pollués déclarés (et densité) ¹¹	2023	0	0,0	●	1,9	1,1			
120. Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (ICPE) - élevage (et densité) ¹¹	2023	16	2,7	●	2,0	0,5			
121. Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (ICPE) - industrie (et densité) ¹¹	2023	58	9,9	●	6,9	4,4			
122. Population exposée à un risque industriel ¹²	2018	970	3,7	●	26,4	17,5			

* France entière / ** NA : Nouvelle-Aquitaine

nd : non disponible - ss : secret statistique - nc : non calculable

1 - pour 100 actifs en emploi / 2 - pour 100 actifs en emploi vivant et travaillant sur la même commune / 3 - pour 100 ménages / 4 - pour 100 hommes de 5 à 19 ans / 5 - pour 100 femmes de 5 à 19 ans / 6 - pour 100 hommes de 20 à 59 ans / 7 - pour 100 femmes de 20 à 59 ans / 8 - pour 100 hommes de 60 à 74 ans / 9 - pour 100 femmes de 60 à 74 ans / 10 - part dans la superficie totale / 11 - nombre pour 100 km² / 12 - pour 100 habitants

● TRÈS DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE / ● FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● TRÈS FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE

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.

	EPCI						EPCI		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX DÉPARTEMENT	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
123. Enfants âgés de 0 à 5 ans ¹	2019	1 497	5,8	●	6,8	5,6	2008	6,8	↘↘
124. Jeunes âgés de 6 à 17 ans ¹	2019	3 782	14,6	●	14,7	13,9	2008	13,9	=
125. Jeunes âgés de 18 à 24 ans ¹	2019	1 215	4,7	●	8,0	5,3	2008	5,1	↘
126. Jeunes de 15-24 ans vivant seuls ²	2019	101	4,7	●	13,2	8,8	2008	4,8	=
127. Jeunes percevant l'AEEH ³	2021	155	2,7	●	2,4	2,4	2012	1,1	↗↗
128. Jeunes de 6-16 ans non scolarisés ⁴	2019	47	1,4	●	2,3	1,9	2008	1,1	↗↗
129. Jeunes de 15 à 24 ans non insérés ²	2019	377	17,4	●	15,9	18,3	2008	14,5	↗↗
130. Salariés de 15-24 ans en emploi précaire ⁵	2019	461	60,9	●	63,9	61,4	2008	54,5	↗
131. Jeunes de 16-24 ans du RG bénéficiant de la CSS non participative ⁶	2022	105	5,2	●	11,1*	8,2	2018	7,5	↘↘
132. Jeunes adultes de 25-34 ans sortis du système scolaire avec pas ou peu de diplôme ⁷	2019	270	11,5	●	12,4	11,6	2008	12,0	=
133. Jeunes adultes de 25-34 ans sortis du système scolaire diplômés du supérieur (bac+2 ou plus) ⁷	2019	907	38,7	●	46,6	38,2	2008	34,4	↗
134. Taux de pauvreté des moins de 30 ans ⁸	2020		nd	nc	22,4	18,0	2016	17,2	nc
👉 SANTÉ ET RECOURS AUX SOINS									
135. Jeunes de 15-24 ans en ALD ⁹	2020	125	481,6	●	457,6	465,0	2015	357,3	↗↗
136. Jeunes de 16-24 ans du RG sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois ⁶	2021	172	8,7	●	10,9*	8,9	2018	4,7	↗↗
137. Jeunes de 16-24 ans du RG n'ayant pas eu de consultations de médecins généralistes au cours des 24 derniers mois ⁶	2021	416	21,0	●	25,8*	22,2	2018	8,5	↗↗
138. Jeunes de 16-24 ans du RG n'ayant pas eu de consultations de dentistes au cours des 24 derniers mois ⁶	2021	1 058	53,4	●	49,8*	51,6	2018	35,7	↗↗
139. Femmes de 20-24 ans du RG n'ayant pas eu de consultations de gynécologues au cours des 24 derniers mois ¹⁰	2021	289	60,0	●	50,5 (NA**)	53,0	2018	34,6	↗↗
140. Jeunes de 15-24 ans en ALD pour affection psychiatrique de longue durée ¹¹	2021	50	251,5	●	129,5	203,5	2012	129,9	↗↗
141. Jeunes de 15-24 ans traités par psychotrope ⁹	2020	55	213,4	●	236,7	239,0	2015	229,9	↘

* France entière / ** NA : Nouvelle-Aquitaine

nd : non disponible - ss : secret statistique - nc : non calculable

AEEH : allocation d'éducation de l'enfant handicapé - **RG** : régime général - **CSS** : complémentaire santé solidaire - **ALD** : affection de longue durée

1 - pour 100 habitants / **2** - pour 100 jeunes de 15 à 24 ans / **3** - pour 100 jeunes de moins de 20 ans / **4** - pour 100 jeunes de 6 à 16 ans / **5** - pour 100 salariés de 15 à 24 ans / **6** - pour 100 bénéficiaires du régime général de 16 à 24 ans / **7** - pour 100 jeunes de 25 à 34 ans sortis du système scolaire / **8** - seuil à 60% du revenu médian / **9** - taux standardisé pour 10 000 consommateurs de soins âgés de 15 à 24 ans / **10** - pour 100 femmes bénéficiaires du régime général de 20 à 24 ans / **11** - taux standardisé pour 10 000 habitants âgés de 15 à 24 ans

● TRÈS DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE / ● FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● TRÈS FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE

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.

	EPCI						EPCI		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX DÉPARTEMENT	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
142. Personnes âgées de 60 à 74 ans ¹	2019	5 236	20,2	●	16,7	20,5	2008	16,1	↗↗
143. Personnes âgées de 75 ans ou plus ¹	2019	3 141	12,1	●	9,5	11,7	2008	11,6	=
144. Indice de grand vieillissement ²	2019		47,5	●	44,6	43,7	2008	43,9	↗
145. Personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile ³	2019	1 060	33,7	●	38,5	36,5	2008	31,3	↗
146. Séniors de l'interrégime de 55 ans ou plus bénéficiant de la CSS non participative ⁴	2021	163	1,6	●	3,3*	2,0	2018	1,3	↗↗
147. Retraités de 60 ans ou plus de l'interrégime exonérés de la CSG ⁵	2021	1 839	27,0	●	23,9 (NA**)	22,4	2015	27,6	=
🏠 SANTÉ ET RECOURS AUX SOINS									
148. Séniors de 65 ans ou plus du RG n'ayant pas eu de consultations de médecins généralistes au cours des 24 derniers mois ⁶	2021	367	7,8	●	10,5*	8,0	2018	5,3	↗↗
149. Séniors de 65 ans ou plus du RG n'ayant pas eu de consultations de dentistes au cours des 24 derniers mois ⁶	2021	2 314	49,4	●	51,0*	46,5	2018	37,5	↗↗
150. Séniors de 65 ans ou plus du RG n'ayant pas eu d'acte de vaccination anti-grippale sur les 24 derniers mois ⁶	2021	1 339	28,6	●	33,9*	29,9	2018	48,5	↘↘
151. Personnes de 65 ans ou plus en ALD ⁷	2020	3 436	5 297,0	●	5 262,4	5 271,2	2015	4 712,3	↗
152. Personnes de 65 ans ou plus admises dans l'année en ALD ⁸	2019-21	410	657,7	●	604,5	654,0	2017-19	913,7	↘↘
153. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour maladie d'Alzheimer ⁸	2021	155	248,8	●	310,9	304,6	2012	268,8	=

* France entière / ** NA : Nouvelle-Aquitaine

nd : non disponible - ss : secret statistique - nc : non calculable

CSS : complémentaire santé solidaire - CSG : contribution sociale généralisée - RG : régime général - ALD : affection de longue durée

1 - pour 100 habitants / 2 - nombre de personnes de 80 ans ou plus pour 100 personnes de 65-79 ans / 3 - pour 100 personnes âgées de 75 ans ou plus / 4 - pour 100 assurés de l'interrégime de 55 ans ou plus / 5 - pour 100 assurés de l'interrégime de 60 ans ou plus / 6 - pour 100 bénéficiaires du régime général de 65 ans ou plus / 7 - taux standardisé pour 10 000 consommateurs de soins âgés de 65 ans ou plus / 8 - taux standardisé pour 10 000 habitants de 65 ans ou plus

● TRÈS DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● DÉFAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● AUTOUR DE LA MOYENNE NATIONALE / ● FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE / ● TRÈS FAVORABLE PAR RAPPORT À LA MOYENNE NATIONALE

PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES

Les tableaux permettent d'indiquer les données du territoire concerné 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 du territoire et la position du territoire par rapport au taux de la France hexagonale (ou de la région Nouvelle-Aquitaine si la référence nationale n'est pas disponible) (cf. méthode ci-dessous). Sont ensuite présentés les taux de la France hexagonale et du département pour l'année considérée. Enfin, les trois dernières colonnes présentent des données plus anciennes du territoire considéré pour voir les évolutions sur chaque indicateur. Il est ainsi précisé l'année de la donnée, le taux observé sur le territoire et l'évolution des taux du territoire entre les deux périodes.

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

Position du territoire :

La position du territoire est calculée à partir du taux et est établie en 5 classes pour tous les indicateurs. 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).

La position est établie par rapport à la moyenne de la France hexagonale. Lorsque la donnée "France hexagonale" n'est pas disponible, elle est remplacée par la donnée "France entière", ou, à défaut, la donnée régionale. La position du territoire est alors calculée par rapport à la donnée disponible (France entière ou Région).

Les 5 classes sont définies par rapport à l'écart à la moyenne nationale :

- Très défavorable par rapport à la moyenne nationale (- 20 % et en-deçà OU + 20 % et au-delà)
- Défavorable par rapport à la moyenne nationale (compris entre - 20 % et - 10 % OU + 10 % et + 20 %)
- Autour de la moyenne nationale (compris entre - 10 % et + 10 %) ou différence non significative
- Favorable par rapport à la moyenne nationale (compris entre + 10 % et + 20 % OU - 20 % et - 10 %)
- Très favorable par rapport à la moyenne nationale (+ 20 % et au-delà OU - 20 % et en-deçà)

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 de santé se rapportant à des effectifs cumulés inférieurs à 11 ne sont pas présentées (ss : *secret statistique*).

Les données non disponibles sont notées « nd ».

Évolution du taux :

La dernière colonne des tableaux présente l'évolution du taux de chaque indicateur pour le territoire 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 - 5 % et + 5 %)
- ↗ : tendance légèrement à la hausse (taux d'évolution compris entre 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 ».

Par ailleurs, pour accompagner la lecture des taux d'évolution, un code couleur a été affecté sur les symboles pour indiquer si le sens de l'évolution est jugé favorable (vert) ou défavorable (rouge) au regard des enjeux de prises en charge ou d'état de santé de la population.

SOURCES DES DONNÉES PRÉSENTÉES

1-4 : Insee (RP) / 5-7 : Observatoire des territoires / 8-9 : Insee (RP) / 10 : SNDS (interrégimes) - Cartographie des pathologies Version G9 / 11 : Cnamts, CCMSA, Insee (RP) / 12-16 : Inserm-CépiDc, Insee (RP) / 17-20 : Cnamts, CCMSA, Insee (RP) / 21-26 : Inserm-CépiDc, Insee (RP) / 27-30 : Cnamts, CCMSA, Insee (RP) / 31-34 : Inserm-CépiDc, Insee (RP) / 35-38 : Cnamts, CCMSA, Insee (RP) / 39-40 : Inserm-CépiDc, Insee (RP) / 41-42 : Cnamts, CCMSA, Insee (RP) / 43 : SNDS (DCIR, interrégimes) / 44-51 : Cnamts, CCMSA, Insee (RP) / 52-53 : SNDS (interrégimes) - Cartographie des pathologies Version G9 / 54-55 : SNDS (PMSI) / 56 : Inserm-CépiDc, Insee (RP) / 57 : ARS-Cartosanté, Insee (RP) / 58 : ARS-Cartosanté / 59-60 : Drees, Insee (RP) / 61 : ARS-Cartosanté, Insee (RP) / 62 : ARS-Cartosanté / 63 : Drees, Insee (RP) / 64 : ARS-Cartosanté, Insee (RP) / 65 : ARS-Cartosanté / 66 : Drees, Insee (RP) / 67 : ARS-Cartosanté, Insee (RP) / 68 : ARS-Cartosanté / 69-76 : ARS-Cartosanté, Insee (RP) / 77 : SNDS (interrégimes) - Cartographie des pathologies Version G9 / 78-81 : Observatoire régional des situations de fragilité du Grand Sud / 82 : SNDS (DCIR, interrégimes) / 83-84 : CRCDC NA / 85 : ORU NA, Insee (RP) / 86 : ORU NA / 87 : Insee (Filosofi) / 88 : Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFIP / 89 : Insee (Filosofi) / 90 : CNAF, CCMSA / 91 : CNAF, CCMSA, Insee (RP) / 92 : Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud / 93 : CNAF, CCMSA / 94 : CNAF, CCMSA, Insee (RP) / 95-100 : Insee (RP) / 101 : Observatoire des territoires / 102 : DREAL (SDES-RPLS) / 103 : Insee (RP), Statistiques locales / 104 : Insee (RP) / 105 : ONPE, Insee (RP) / 106 : Observatoire des territoires / 107-108 : Insee (RP) / 109 : ONPE, Insee (RP) / 110-115 : Ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports, Insee (RP) / 116-117 : NAFU / 118 : Agreste / 119-121 : GéoRisques / 122 : GéoRisques, Insee (RP) / 123-126 : Insee (RP) / 127 : CNAF, CCMSA, Insee (RP) / 128-130 : Insee (RP) / 131 : Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud / 132-133 : Insee (RP) / 134 : Insee (Filosofi) / 135 : SNDS (interrégimes) - Cartographie des pathologies Version G9 / 136-139 : Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud / 140 : Cnamts, CCMSA, Insee (RP) / 141 : SNDS (interrégimes) - Cartographie des pathologies Version G9 / 142-145 : Insee (RP) / 146-150 : Observatoire régional des situations de fragilité Grand Sud / 151 : SNDS (interrégimes) - Cartographie des pathologies Version G9 / 152-153 : Cnamts, CCMSA, Insee (RP).



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 : <https://www.ors-na.org/donnees-cartographies-dynamiques/>

**Ce document a été réalisé avec le soutien financier
de l'ARS Nouvelle-Aquitaine**

