



# HAUTE-VIENNE

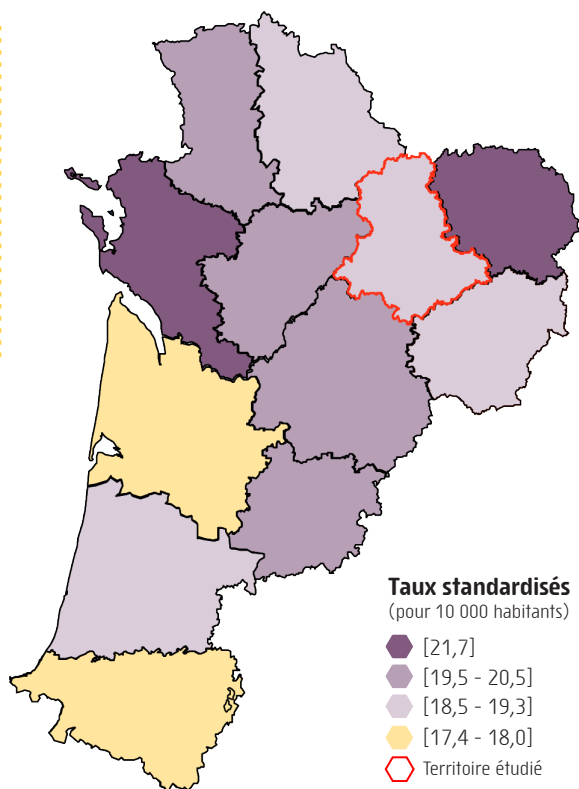


## FICHES INDICATEURS

### SANTÉ - OFFRE DE SOINS - CADRE DE VIE

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. Afin d'accompagner les structures oeuvrant au plus près des besoins des populations, 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, publiées à différentes échelles territoriales (département, établissement public de coopération intercommunale (EPCI), contrat local de santé (CLS)) en comparant aux moyennes nationales.

#### Taux standardisés de mortalité prématurée par département en 2013-2017



Sources : Inserm-CépiDC, Insee (RP)

- 13 EPCI\* en 2023
- 5 520,1 km<sup>2</sup>
- 68 habitants / km<sup>2</sup> en 2019

Source : Insee

372 359 habitants en 2019

Source : Insee

Part dans la population...  
... régionale : 6,2 %

Source : Insee

Indice de vieillissement  
115 personnes de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2019

Source : Insee

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).

\* Établissement Public de Coopération Intercommunale

# 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.

	HAUTE-VIENNE						HAUTE-VIENNE		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX NLE-AQUITAINE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
1. Nombre d'habitants	2019	372 359					2008	373 940	//
2. Évolution annuelle moyenne	2013-19	- 583	- 0,16	●	0,36	0,47	2008-13	0,10	↘↘
3. Évolution annuelle moyenne due au solde migratoire	2013-19	- 5	0,00	●	0,09	0,58	2008-13	0,13	↘↘
4. Nombre de ménages	2019	182 385					2008	174 447	//
5. Ménages - couple sans enfant <sup>1</sup>	2019	51 436	28,2		26,1*	29,1	2008	30,1	↘
6. Ménages - couple avec enfant(s) <sup>1</sup>	2019	36 271	19,9		25,2*	22,3	2008	23,2	↘
7. Ménages - personne seule <sup>1</sup>	2019	76 408	41,9	●	36,9*	38,0	2008	37,4	↗
8. Familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans <sup>2</sup>	2019	12 240	26,6	●	24,9	25,3	2008	20,3	↗↗
9. Immigrés <sup>3</sup>	2019	27 998	7,5		9,8	6,4	2008	5,9	↗↗

\* 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).

	HAUTE-VIENNE						HAUTE-VIENNE		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX NLE-AQUITAINE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
10. Personnes en ALD <sup>1</sup>	2020	82 550	1972,5	●	1 858,6	1 828,7	2015	1 785,4	↗
11. Personnes admises dans l'année en ALD <sup>2</sup>	2019-21	9 658	230,2	●	217,5	224,1	2017-19	269,8	↘
12. Décès <sup>2</sup>	2013-17	4 100	83,7	●	85,4	84,5	2003-07	96,5	↘
13. Décès prématurés (avant 65 ans) <sup>3</sup> - ♂	2013-17	401	26,2	●	26,0	26,1	2003-07	30,3	↘
14. Décès prématurés (avant 65 ans) <sup>4</sup> - ♀	2013-17	190	11,9	●	12,4	12,5	2003-07	12,9	=
15. Décès évitables par des actions de prévention <sup>2</sup>	2013-17	463	12,3	●	12,5	12,6	2003-07	14,8	↘↘
16. Décès évitables par traitement <sup>2</sup>	2013-17	221	5,8	●	5,7	5,6	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)

	HAUTE-VIENNE						HAUTE-VIENNE		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX NLE-AQUITAINE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
<b>CANCERS</b>									
17. Personnes en ALD pour cancer <sup>1</sup> - ♂	2021	9 943	508,5	●	421,2	425,4	2012	456,4	↗
18. Personnes en ALD pour cancer <sup>2</sup> - ♀	2021	10 427	428,8	●	388,5	393,5	2012	372,8	↗↗
19. Personnes admises dans l'année en ALD pour cancer <sup>1</sup> - ♂	2019-21	1 368	69,0	●	60,2	62,9	2017-19	73,3	↘
20. Personnes admises dans l'année en ALD pour cancer <sup>2</sup> - ♀	2019-21	1 146	50,0	●	50,9	52,5	2017-19	52,4	=
21. Décès par cancer <sup>1</sup> - ♂	2013-17	631	32,7	●	32,9	33,1	2003-07	37,9	↘
22. Décès par cancer <sup>2</sup> - ♀	2013-17	452	16,6	●	17,5	17,6	2003-07	18,3	↘
23. Décès par cancer du poumon <sup>3</sup>	2013-17	189	4,2	●	4,7	4,9	2003-07	4,3	=
24. Décès par cancer colorectal <sup>3</sup>	2013-17	139	2,9	●	2,6	2,8	2003-07	3,3	↘
25. Décès par cancer du sein <sup>2</sup> - ♀	2013-17	80	3,1	●	3,2	3,0	2003-07	3,6	↘
26. Décès par cancer de la prostate <sup>1</sup> - ♂	2013-17	66	3,6	●	3,6	3,5	2003-07	5,6	↘↘
<b>APPAREIL CIRCULATOIRE</b>									
27. Personnes en ALD pour maladie cardio-vasculaire <sup>1</sup> - ♂	2021	16 405	841,2	●	899,8	905,9	2012	674,5	↗↗
28. Personnes en ALD pour maladie cardio-vasculaire <sup>2</sup> - ♀	2021	10 450	374,0	●	413,1	404,5	2012	276,1	↗↗
29. Personnes admises dans l'année en ALD pour maladie cardio-vasculaire <sup>1</sup> - ♂	2019-21	1 409	72,4	●	73,7	77,5	2017-19	101,2	↘↘
30. Personnes admises dans l'année en ALD pour maladie cardio-vasculaire <sup>2</sup> - ♀	2019-21	1 075	41,0	●	42,8	43,2	2017-19	52,4	↘↘
31. Décès par maladie cardio-vasculaire <sup>1</sup> - ♂	2013-17	517	28,6	●	26,5	27,7	2003-07	37,7	↘↘
32. Décès par maladie cardio-vasculaire <sup>2</sup> - ♀	2013-17	582	17,1	●	16,9	17,2	2003-07	24,0	↘↘
33. Décès par cardiopathie ischémique <sup>3</sup>	2013-17	259	5,3	●	4,9	4,9	2003-07	7,3	↘↘
34. Décès par maladie vasculaire cérébrale <sup>3</sup>	2013-17	257	5,0	●	4,6	4,9	2003-07	7,0	↘↘
<b>APPAREIL RESPIRATOIRE</b>									
35. Personnes en ALD pour maladie respiratoire <sup>1</sup> - ♂	2021	751	39,0	●	59,8	51,1	2012	45,4	↘
36. Personnes en ALD pour maladie respiratoire <sup>2</sup> - ♀	2021	938	39,1	●	53,0	48,7	2012	32,2	↗↗
37. Personnes admises dans l'année en ALD pour maladie respiratoire <sup>1</sup> - ♂	2019-21	78	4,1	●	4,6	4,7	2017-19	5,2	↘↘
38. Personnes admises dans l'année en ALD pour maladie respiratoire <sup>2</sup> - ♀	2019-21	95,7	4,2	●	4,1	4,4	2017-19	4,2	=

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)

	HAUTE-VIENNE						HAUTE-VIENNE		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX NLE-AQUITAINE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
<b>APPAREIL RESPIRATOIRE (suite)</b>									
39. Décès par maladie respiratoire <sup>1</sup> - ♂	2013-17	143	7,9	●	8,4	7,7	2003-07	8,8	=
40. Décès par maladie respiratoire <sup>2</sup> - ♀	2013-17	142	4,2	●	4,4	4,2	2003-07	3,8	=
41. Personnes en ALD pour BPCO <sup>3</sup>	2021	584	12,9	●	16,5	15,1	2012	10,1	↗↗
42. Personnes en ALD pour asthme <sup>3</sup>	2021	521	13,3	●	23,4	19,8	2012	12,1	=
43. Personnes ayant perçu au moins 3 remboursements d'antiasthmatiques dans l'année <sup>4</sup>	2021	20 053	483,7	●	496,9	541,6	2016,0	530,8	↘
<b>DIABÈTE</b>									
44. Personnes en ALD pour diabète <sup>1</sup> - ♂	2021	11 243	571,7	●	595,0	539,8	2012	413,7	↗↗
45. Personnes en ALD pour diabète <sup>2</sup> - ♀	2021	9 815	401,5	●	398,2	357,0	2012	303,5	↗↗
46. Personnes admises dans l'année en ALD pour diabète <sup>1</sup> - ♂	2019-21	802	41,9	●	43,6	41,1	2017-19	46,9	↘
47. Personnes admises dans l'année en ALD pour diabète <sup>2</sup> - ♀	2019-21	683	31,0	●	32,5	29,4	2017-19	32,5	=
<b>SANTÉ MENTALE</b>									
48. Personnes en ALD pour affection psychiatrique <sup>1</sup> - ♂	2021	5 418	307,4	●	239,8	270,3	2012	205,5	↗↗
49. Personnes en ALD pour affection psychiatrique <sup>2</sup> - ♀	2021	7 713	372,3	●	265,2	312,2	2012	249,4	↗↗
50. Personnes admises dans l'année en ALD pour affection psychiatrique de longue durée <sup>1</sup> - ♂	2019-21	457	27,3	●	18,1	22,8	2017-19	31,0	↘
51. Personnes admises dans l'année en ALD pour affection psychiatrique de longue durée <sup>2</sup> - ♀	2019-21	580	30,6	●	19,2	24,7	2017-19	33,3	↘
52. Personnes traitées par psychotrope <sup>5</sup> - ♂	2020	20 673	1 112,0	●	841,4	889,5	2015	1 189,9	↘
53. Personnes traitées par psychotrope <sup>6</sup> - ♀	2020	38 718	1 692,9	●	1 266,9	1 347,4	2015	1 824,8	↘
54. Hospitalisations pour tentative de suicide (10 ans ou plus) <sup>7</sup>	2021	430	13,3	●	11,8	12,6	2016	16,8	↘↘
55. Hospitalisations pour tentative de suicide (10 ans ou plus) - Ratio Hommes/Femmes	2021		0,57		0,59	0,6	2016	0,48	
<b>AUTRE PATHOLOGIE</b>									
56. Décès par causes externes (traumatisme, accident, suicide...)³	2013-17	269	5,9	●	5,6	5,9	2003-07	6,8	↘

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.

	HAUTE-VIENNE						HAUTE-VIENNE		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX NLE-AQUITAINE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
<b>OFFRE DE SOINS LIBÉRALE</b>									
57. Médecins généralistes (et densité) <sup>1</sup>	2022	400	10,7	●	8,4	9,7	2012	12,5	↘
58. Médecins de 60 ans ou plus (et %) <sup>2</sup>	2022	109	27,3	●	31,9	28,7	2012	15,6	↗↗
59. APL aux médecins généralistes de moins de 65 ans ( <i>en consultations par an et par habitant</i> )	2021		4,1	●	3,4*	4,0	2015	4,7	↘
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 <sup>3</sup>	2021	28 789	7,7	●	23,1*	14,4	2015	2,7	↗↗
61. Infirmiers (et densité) <sup>1</sup>	2022	742	19,9	●	15,1	19,0	2012	13,1	↗↗
62. Infirmiers de 60 ans ou plus (et %) <sup>4</sup>	2022	65	8,8	●	7,9	7,7	2012	3,7	↗↗
63. APL aux infirmiers de moins de 65 ans ( <i>en ETP pour 10 000 habitants</i> )	2021		164,8	●	156,1*	153,6	2016	138,0	↗↗
64. Masseurs-kinésithérapeutes (et densité) <sup>1</sup>	2022	417	11,2	●	11,5	13,1	2012	7,3	↗↗
65. Masseurs-kinésithérapeutes de 60 ans ou plus (et %) <sup>5</sup>	2022	34	8,2	●	8,9	7,3	2012	17,5	↘↘
66. APL aux masseurs-kinésithérapeutes de moins de 65 ans ( <i>en ETP pour 10 000 habitants</i> )	2021		96,8	●	111,6*	116,2	2016	75,0	↗↗
67. Chirurgiens-dentistes (et densité) <sup>1</sup>	2022	150	4,0	●	5,4	5,6	2012	4,1	=
68. Chirurgiens-dentistes de 60 ans ou plus (et %) <sup>6</sup>	2022	18	12,0	●	19,7	17,8	2012	14,4	↘↘
69. Ophtalmologistes (et densité) <sup>1,7</sup>	2022	21	0,6	●	0,7	0,7	2012	0,6	=
70. Gynécologues (et densité) <sup>7,8</sup>	2022	24	1,4	●	1,6	1,4	2012	1,5	=
71. Cardiologues (et densité) <sup>1,7</sup>	2022	17	0,5	●	0,8	0,8	2012	0,5	=
72. Psychiatres (et densité) <sup>1,7</sup>	2022	29	0,8	●	0,9	0,9	2012	0,7	=
73. Dermatologues (et densité) <sup>1,7</sup>	2022	16	0,4	●	0,4	0,4	2012	0,3	↗↗
74. Pédiatres (et densité) <sup>7,9</sup>	2022	10	1,8	●	2,3	2,3	2012	1,3	↗↗
75. Sages-femmes (et densité) <sup>10</sup>	2022	33	4,4	●	5,3	5,5	2012	2,4	↗↗
76. Orthophonistes (et densité) <sup>1</sup>	2022	91	2,4	●	3,2	2,9	2015	1,3	↗↗

\* 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)

	HAUTE-VIENNE						HAUTE-VIENNE		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX NLE-AQUITAINE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
<b>6 RECOURS AUX SOINS</b>									
77. Personnes de 16 ans ou plus sans médecin traitant déclaré <sup>1</sup>	2020	31 652	10,8	●	10,7	10,1	2015	9,6	↗
78. Bénéficiaires du RG de 16 ans ou plus sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois <sup>2</sup>	2021	18 689	6,8	●	8,9*	7,4	2018	3,4	↗↗
79. Bénéficiaires du RG de 16 ans ou plus n'ayant pas eu d'acte de généraliste sur les 24 derniers mois <sup>2</sup>	2021	44 626	16,2	●	20,0*	17,6	2018	7,8	↗↗
80. Bénéficiaires du RG de 16 ans ou plus n'ayant pas eu d'acte réalisé par un dentiste sur les 24 derniers mois <sup>2</sup>	2021	143 626	52,2	●	48,3*	48,5	2018	nd	
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 <sup>3</sup>	2021	42 461	45,5	●	50,1*	47,9	2018	40,8	↗
82. Personnes de 16 ans ou plus ayant consulté un psychiatre dans l'année <sup>1</sup>	2021	14 107	443,4	●	301,5	267,4	2016	402,5	↗
83. Femmes de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du sein <sup>4</sup>	2018-19	37 224	55,4	●	55,0 (NA**)	55,0			
84. Personnes de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum <sup>5</sup>	2018-19	36 121	33,1	●	30,7	30,8			
85. Passages aux urgences des habitants du territoire <sup>6</sup>	2021	99 347	26,7	●	26,1 (NA**)	26,1			
86. Passages aux urgences des habitants du territoire âgés de 75 ans ou plus <sup>7</sup>	2021	16 406	16,5	●	18,3 (NA**)	18,3			

\* 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.

	HAUTE-VIENNE						HAUTE-VIENNE		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX NLE-AQUITAINE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
<b>REVENUS</b>									
87. Médiane du revenu disponible par UC (en €)	2020	21 610		●	22 400	22 030	2016	20 136	↗
88. Foyers fiscaux non imposés <sup>1</sup>	2020	126 848	57,3	●	54,3	56,8	2012	50,2	↗
89. Taux de pauvreté (seuil à 60% du revenu médian)	2020		15,3	●	14,4	13,3	2016	15,3	=
90. Allocataires du RSA <sup>2</sup>	2021	10 128	5,6	●	5,9	5,2	2017	5,2	↗
91. Allocataires de l'AAH <sup>3</sup>	2021	8 245	4,1	●	3,1	3,5	2012	3,6	↗
92. Bénéficiaires du RG bénéficiant de la complémentaire santé solidaire (CSS) non participative <sup>4</sup>	2022	32 222	9,7	●	8,8*	7,0	2018	9,6	=
93. Allocataires d'une allocation logement (APL, ALS et ALF) <sup>2</sup>	2021	40 296	22,1	●	20,1	18,8	2011	23,9	↘
94. Allocataires de l'ASF <sup>5</sup>	2021	4 456	36,4	●	31,9	31,2	2011	35,6	=
95. Population active occupée de 15-64 ans (et taux d'emploi) <sup>6</sup>	2019	141 058	63,1	●	64,7	64,9	2008	63,2	=
96. Rapport ouvrier-cadre	2019		1,4	●	1,1	1,5	2008	1,9	↘↘
97. Salariés de 25-64 ans en emploi précaire <sup>7-8</sup>	2019	33 509	26,9	●	27,5	28,5	2008	21,4	↗↗
<b>HABITAT</b>									
98. Logements	2019	221 191					2019	205 948	↗
99. Logements vacants <sup>9</sup>	2019	21 550	9,7	●	8,1	8,5	2008	7,6	↗↗
100. Résidences principales <sup>9</sup>	2019	182 386	82,5	●	82,1	79,4	2008	84,7	=
101. Résidences principales occupées par des propriétaires <sup>9</sup>	2019	113 449	62,2	●	57,6	62,3	2008	61,1	=
102. Logements sociaux <sup>10</sup>	2021	26 244	14,4	●	17,3	11,2	2016	14,5	=
103. Résidences principales suroccupées <sup>10-11</sup>	2019		2,1	●	4,8*	2,1	2013	2,1	=
104. Résidences principales construites avant 1946 <sup>10</sup>	2019	43 565	23,9	●	21,7	23,1			
105. Ménages en précarité énergétique logement <sup>2</sup>	2018	32 540	18,0	●	14,0	15,6			

\* 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)

	HAUTE-VIENNE						HAUTE-VIENNE		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX NLE-AQUITAINE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
<b>MOBILITÉ - DÉPLACEMENTS</b>									
106. Proportion d'actifs en emploi résidant à 30 minutes ou plus de leur lieu de travail <sup>1</sup>	2018		18,3	●	26,8*	17,6			
107. Actifs en emploi vivant et travaillant au sein de la même commune <sup>1</sup>	2019	63 476	44,4	●	33,7	34,7	2008	49,8	↘
108. Actifs en emploi vivant et travaillant au sein de la même commune et se déplaçant en voiture <sup>2</sup>	2019	42 660	67,2	●	50,8	61,1	2008	65,6	=
109. Ménages en précarité énergétique mobilité quotidienne en voiture <sup>3</sup>	2018	31 729	17,5	●	13,8	16,0			
<b>ACTIVITÉ PHYSIQUE</b>									
110. Licences sportives délivrées à des hommes de 5 à 19 ans <sup>4</sup>	2019	28 932	91,8	●	73,2	82,6	2014	77,7	↗↗
111. Licences sportives délivrées à des femmes de 5 à 19 ans <sup>5</sup>	2019	21 719	70,4	●	49,7	57,8	2014	49,6	↗↗
112. Licences sportives délivrées à des hommes de 20 à 59 ans <sup>6</sup>	2019	23 477	27,4	●	21,3	24,5	2014	27,9	=
113. Licences sportives délivrées à des femmes de 20 à 59 ans <sup>7</sup>	2019	12 782	14,3	●	10,5	12,1	2014	13,4	↗
114. Licences sportives délivrées à des hommes de 60 à 74 ans <sup>8</sup>	2019	5 921	17,4	●	16,2	17,7	2014	15,3	↗
115. Licences sportives délivrées à des femmes de 60 à 74 ans <sup>9</sup>	2019	5 837	15,2	●	12,0	13,0	2014	13,0	↗↗
<b>ENVIRONNEMENT</b>									
116. Surface artificialisée (en km <sup>2</sup> ) <sup>10</sup>	2020	497	8,9	●	8,9 (NA**)	8,9	2015	8,7	=
117. Surface des espaces naturels, agricoles et forestiers (en km <sup>2</sup> ) <sup>10</sup>	2020	5 051	91,1	●	91,2 (NA**)	91,2	2015	91,3	=
118. Surface agricole utilisée (en km <sup>2</sup> ) <sup>10</sup> (SAU)	2020	2 860	51,8	●	49,2	46,1	2010	51,7	=
119. Sites et sols pollués déclarés (et densité) <sup>11</sup>	2023	34	0,6	●	1,9	1,1			
120. Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (ICPE) - élevage (et densité) <sup>11</sup>	2023	41	0,7	●	2,0	0,9			
121. Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (ICPE) - industrie (et densité) <sup>11</sup>	2023	245	4,4	●	6,9	5,4			
122. Population exposée à un risque industriel <sup>12</sup>	2018	28 384	7,6	●	26,4	13,1			

\* 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 km<sup>2</sup> / 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.

	HAUTE-VIENNE						HAUTE-VIENNE		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX NLE-AQUITAINE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
123. Enfants âgés de 0 à 5 ans <sup>1</sup>	2019	21 280	5,7	●	6,8	5,8	2008	6,2	↘
124. Jeunes âgés de 6 à 17 ans <sup>1</sup>	2019	48 133	12,9	●	14,7	13,6	2008	12,3	↗
125. Jeunes âgés de 18 à 24 ans <sup>1</sup>	2019	31 354	8,4	●	8,0	7,4	2008	8,9	↘
126. Jeunes de 15-24 ans vivant seuls <sup>2</sup>	2019	10 489	24,1	●	13,2	16,8	2008	20,0	↗↗
127. Jeunes percevant l'AEEH <sup>3</sup>	2021	1 977	2,3	●	2,4	2,6	2012	1,1	↗↗
128. Jeunes de 6-16 ans non scolarisés <sup>4</sup>	2019	953	2,2	●	2,3	2,2	2008	1,3	↗↗
129. Jeunes de 15 à 24 ans non insérés <sup>2</sup>	2019	6 649	15,3	●	15,9	16,0	2008	12,4	↗↗
130. Salariés de 15-24 ans en emploi précaire <sup>5</sup>	2019	7 710	67,2	●	63,9	65,3	2008	58,5	↗
131. Jeunes de 16-24 ans du RG bénéficiant de la CSS non participative <sup>6</sup>	2022	5 215	14,5	●	11,1*	9,7	2018	15,0	=
132. Jeunes adultes de 25-34 ans sortis du système scolaire avec pas ou peu de diplôme <sup>7</sup>	2019	4 198	12,1	●	12,4	11,8	2008	13,8	↘
133. Jeunes adultes de 25-34 ans sortis du système scolaire diplômés du supérieur (bac+2 ou plus) <sup>7</sup>	2019	14 910	42,9	●	46,6	42,5	2008	39,7	↗
134. Taux de pauvreté des moins de 30 ans <sup>8</sup>	2020		28,4	●	22,4	22,6	2016	28,7	=
<b>🕒 SANTÉ ET RECOURS AUX SOINS</b>									
135. Jeunes de 15-24 ans en ALD <sup>9</sup>	2020	1 594	408,3	●	457,6	464,2	2015	325,3	↗↗
136. Jeunes de 16-24 ans du RG sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois <sup>6</sup>	2021	3 093	8,7	●	10,9*	9,6	2018	5,2	↗↗
137. Jeunes de 16-24 ans du RG n'ayant pas eu de consultations de médecins généralistes au cours des 24 derniers mois <sup>6</sup>	2021	7 623	21,5	●	25,8*	22,9	2018	9,8	↗↗
138. Jeunes de 16-24 ans du RG n'ayant pas eu de consultations de dentistes au cours des 24 derniers mois <sup>6</sup>	2021	18 718	52,7	●	49,8*	52,2	2018	34,6	↗↗
139. Femmes de 20-24 ans du RG n'ayant pas eu de consultations de gynécologues au cours des 24 derniers mois <sup>10</sup>	2021	4 859	46,8	●	50,5 (NA**)	50,5	2018	33,6	↗↗
140. Jeunes de 15-24 ans en ALD pour affection psychiatrique de longue durée <sup>11</sup>	2021	506	120,5	●	129,5	164,8	2012	61,4	↗↗
141. Jeunes de 15-24 ans traités par psychotrope <sup>9</sup>	2020	1 197	305,3	●	236,7	254,0	2015	266,8	↗

\* 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.

	HAUTE-VIENNE						HAUTE-VIENNE		
	ANNÉE	EFFECTIF	TAUX	POSITION	TAUX FRANCE HEXAGONALE	TAUX NLE-AQUITAINE	ANNÉE	TAUX VALEUR	TAUX ÉVOLUTION
142. Personnes âgées de 60 à 74 ans <sup>1</sup>	2019	72 465	19,5	●	16,7	19,1	2008	15,3	↗↗
143. Personnes âgées de 75 ans ou plus <sup>1</sup>	2019	44 851	12,0	●	9,5	11,5	2008	11,6	=
144. Indice de grand vieillissement <sup>2</sup>	2019		49,3	●	44,6	47,4	2008	47,4	=
145. Personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile <sup>3</sup>	2019	17 590	39,2	●	38,5	37,2	2008	37,4	=
146. Séniors de l'interrégime de 55 ans ou plus bénéficiant de la CSS non participative <sup>4</sup>	2021	3 087	2,4	●	3,3*	2,4	2018	2,1	↗
147. Retraités de 60 ans ou plus de l'interrégime exonérés de la CSG <sup>5</sup>	2021	21 342	24,1	●	23,9 (NA**)	23,9	2015	23,9	=
<b>🏠 SANTÉ ET RECOURS AUX SOINS</b>									
148. Séniors de 65 ans ou plus du RG n'ayant pas eu de consultations de médecins généralistes au cours des 24 derniers mois <sup>6</sup>	2021	6 201	8,1	●	10,5*	8,8	2018	4,9	↗↗
149. Séniors de 65 ans ou plus du RG n'ayant pas eu de consultations de dentistes au cours des 24 derniers mois <sup>6</sup>	2021	39 779	52,2	●	51,0*	48,9	2018	39,3	↗↗
150. Séniors de 65 ans ou plus du RG n'ayant pas eu d'acte de vaccination anti-grippale sur les 24 derniers mois <sup>6</sup>	2021	21 756	28,5	●	33,9*	30,5	2018	46,0	↘↘
151. Personnes de 65 ans ou plus en ALD <sup>7</sup>	2020	48 585	5 370,5	●	5 262,4	5 119,0	2015	5 064,5	↗
152. Personnes de 65 ans ou plus admises dans l'année en ALD <sup>8</sup>	2019-21	5 404	604,8	●	604,5	612,7	2017-19	765,9	↘↘
153. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour maladie d'Alzheimer <sup>8</sup>	2021	3 177	334,9	●	310,9	305,7	2012	316,5	↗

\* 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 de la région Nouvelle-Aquitaine 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](mailto:contact@ors-na.org) / Site : [www.ors-na.org](http://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**

