



# Éléments pour un projet territorial de santé

## Pays Nevers Sud Nivernais



Novembre  
2012

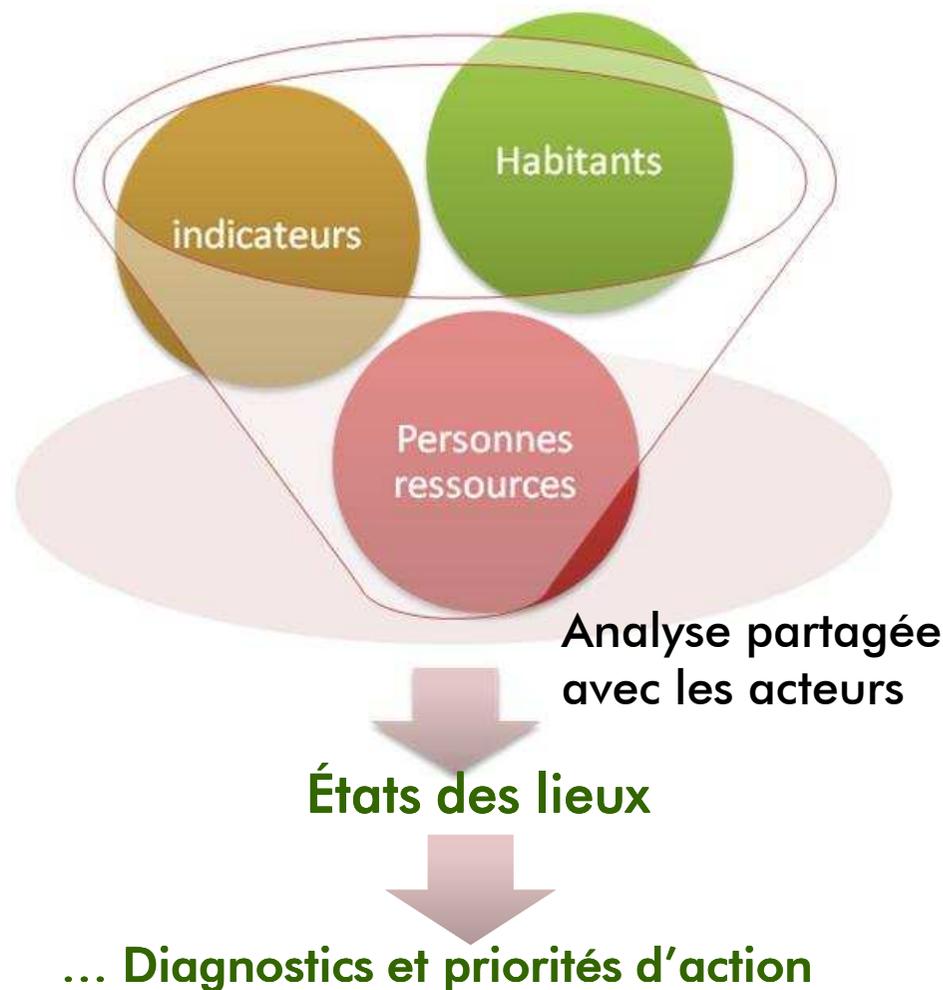


# Éléments pour un projet territorial de santé

## Une synthèse d'indicateurs

À confronter,  
Nuancer

Avec les regards croisés des  
acteurs



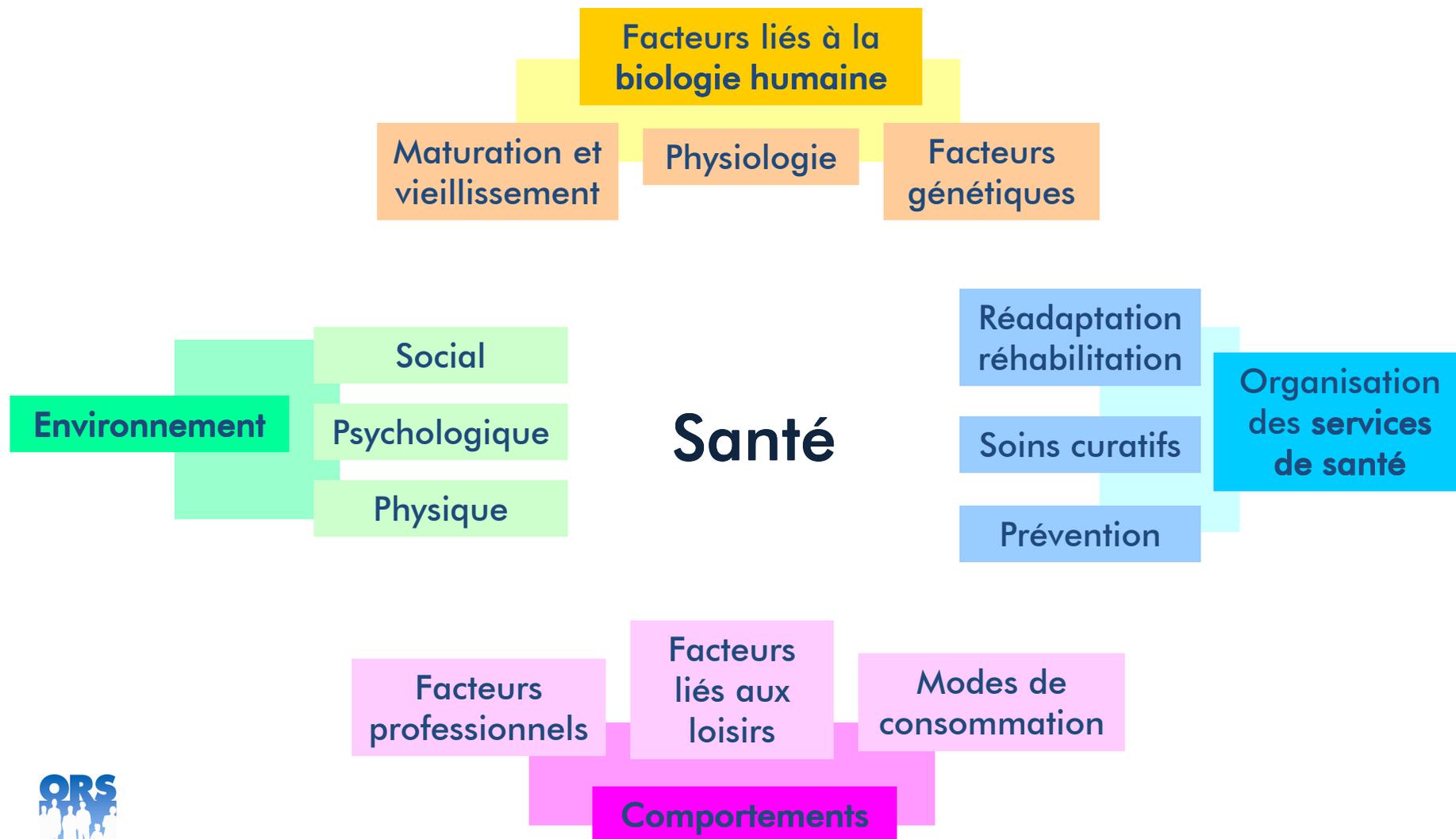
# Quelle santé ?

---

« ...**ressource** qui permet à un individu ou à un groupe, d'une part de réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, d'autre part, **d'évoluer avec le milieu ou s'adapter** à celui-ci » (*OMS - 1986*)

« ...**capacité** physique, psychique et sociale d'une personne **d'agir dans son milieu** et d'accomplir les rôles qu'elle entend assumer... » (*1991*)

# Un concept élargi



# Une approche multifactorielle de la santé



**Déterminants environnementaux  
géographiques, démographiques et  
socioéconomiques**

# Caractéristiques géo-démographiques

83 communes

Densité : 62 hab. /km<sup>2</sup> pour les 13 cantons,  
51 en B et 111 en France

Diversité de l'espace :

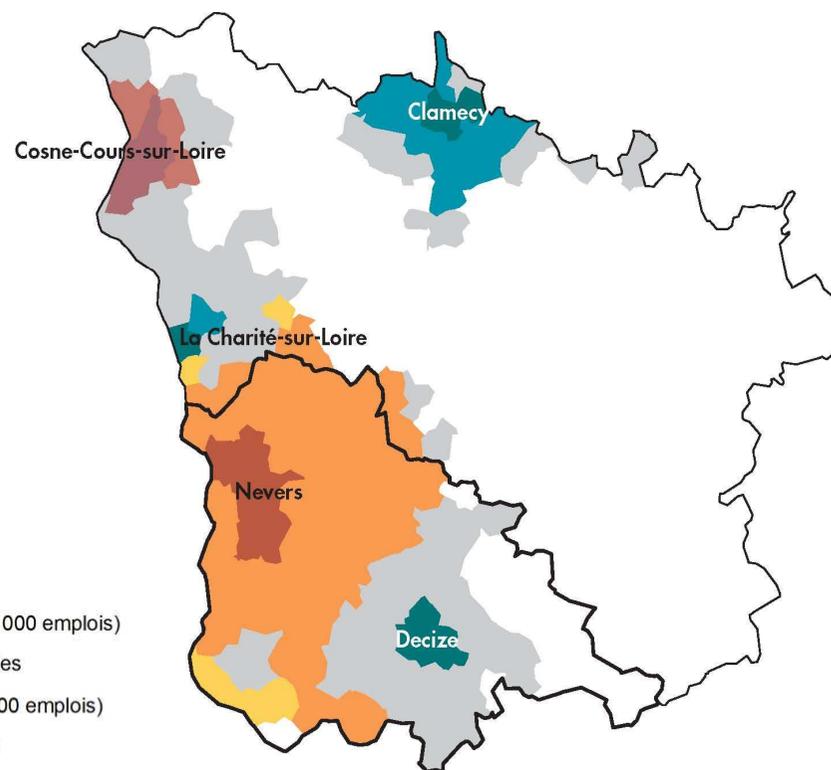
1 grand pôle urbain : Nevers, avec une couronne très étendue

1 petit pôle urbain : Decize

Des communes multi polarisées et des communes rurales isolées à l'Est du territoire surtout



*Espaces urbains et ruraux dans la Nièvre  
Organisation territoriale de l'emploi*



Source : Insee

# Caractéristiques sociodémographiques

---

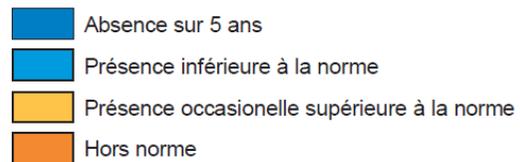
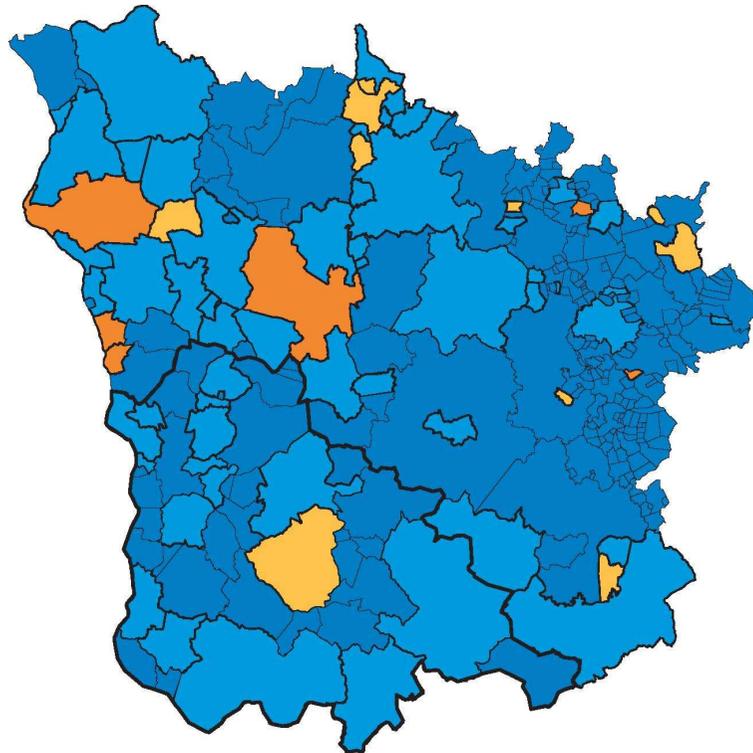
Globalement, une situation plus favorable que le département, mais qui reste en deçà de la moyenne nationale

- ❑ Une population en diminution, mais plus modérément que le reste de la Nièvre
- ❑ Vieillesse
- ❑ ↗ Ménages 1 personne, 43 % chez les 75 ans ou plus
- ❑ Répartition de la population active par PCS dans la moyenne régionale (31 % employés, 28 % ouvriers, 10 % cadres)
- ❑ 45 % des foyers fiscaux non imposés (47 % Nièvre, 41 % France)
- ❑ Sortie précoce du système scolaire (13 %  $\simeq$  Bourgogne)

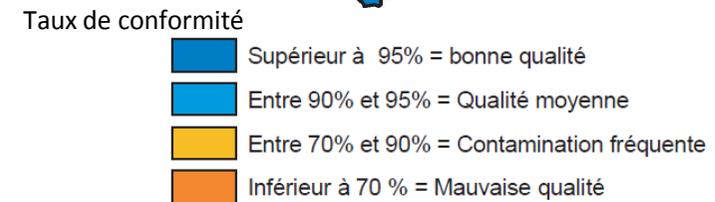
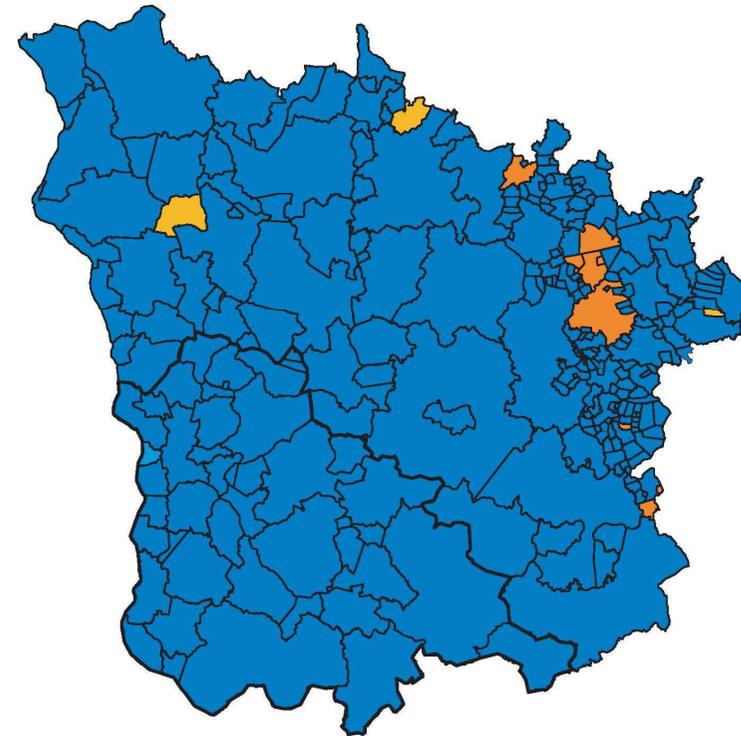
# Environnement

## Qualité de l'eau de distribution en 2010

### Pesticides

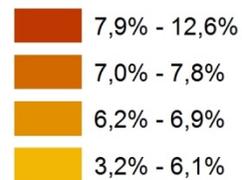
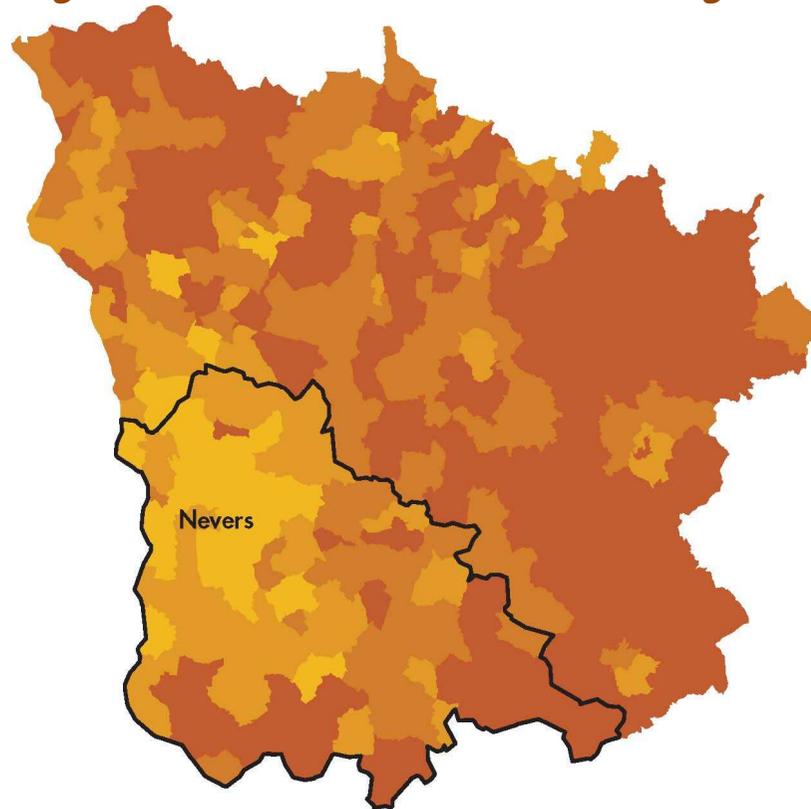


### Bactériologique

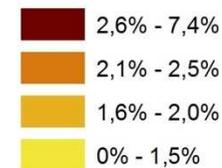
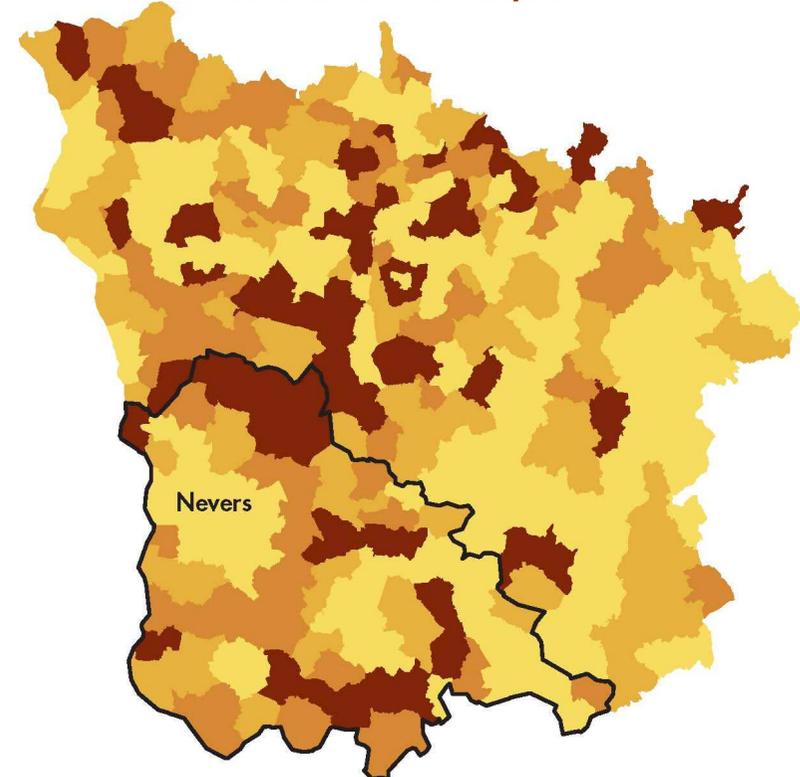


# Environnement

*Part des dépenses d'énergie pour le logement dans le revenu des ménages*



*Part des dépenses en carburant pour les transports domicile - travail dans le revenu des ménages*



# BESOINS DE PRÉVENTION & SOINS

Mortalité  
Morbidité

# Mortalité générale

1 420 décès par an dans le Pays

*dont :*

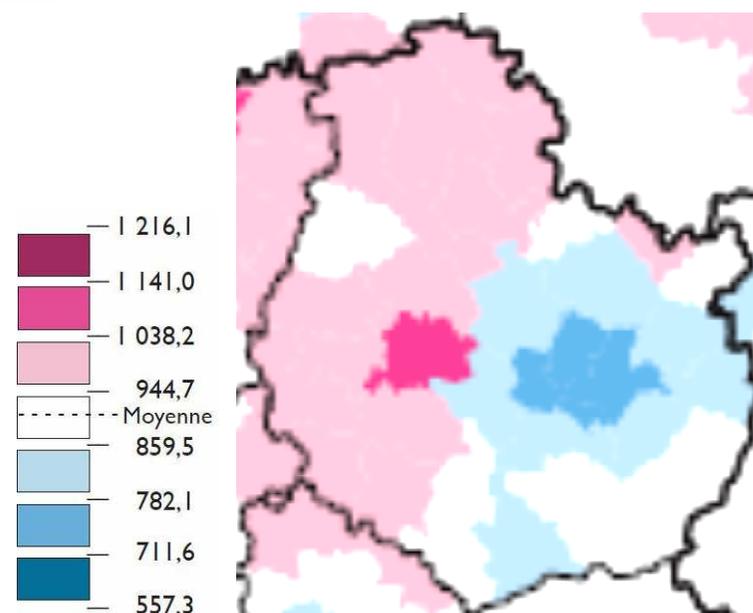
- 430 par maladies cardiovasculaires
- 410 par cancers
- 100 par morts violentes (*suicides, chutes, acc.de la route*)

Taux standardisé de mortalité  
> France

Surmortalité masculine



## Taux standardisés de mortalité générale



Sources : Inserm CépidC (2001-2007), Insee

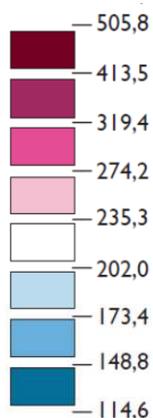
# Mortalité prématurée

➔ 290 décès par an avant l'âge de 65 ans (27% H et 12% F)

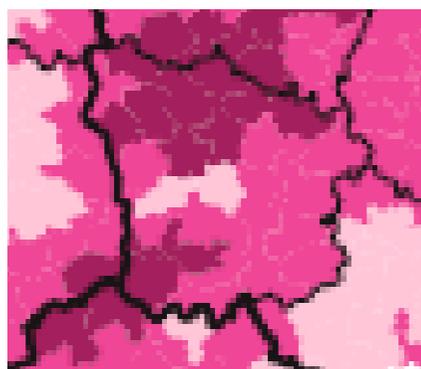
TSM > moyenne France

## Taux standardisés de mortalité prématurée

/100 000 hab.

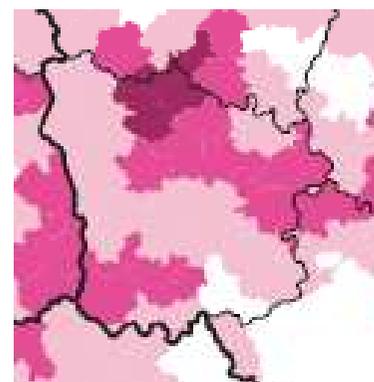


1991-1997



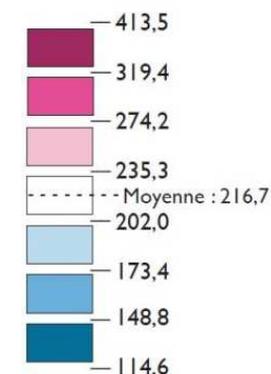
**N = 322**

2001-2007



**N = 290**

/100 000 hab.

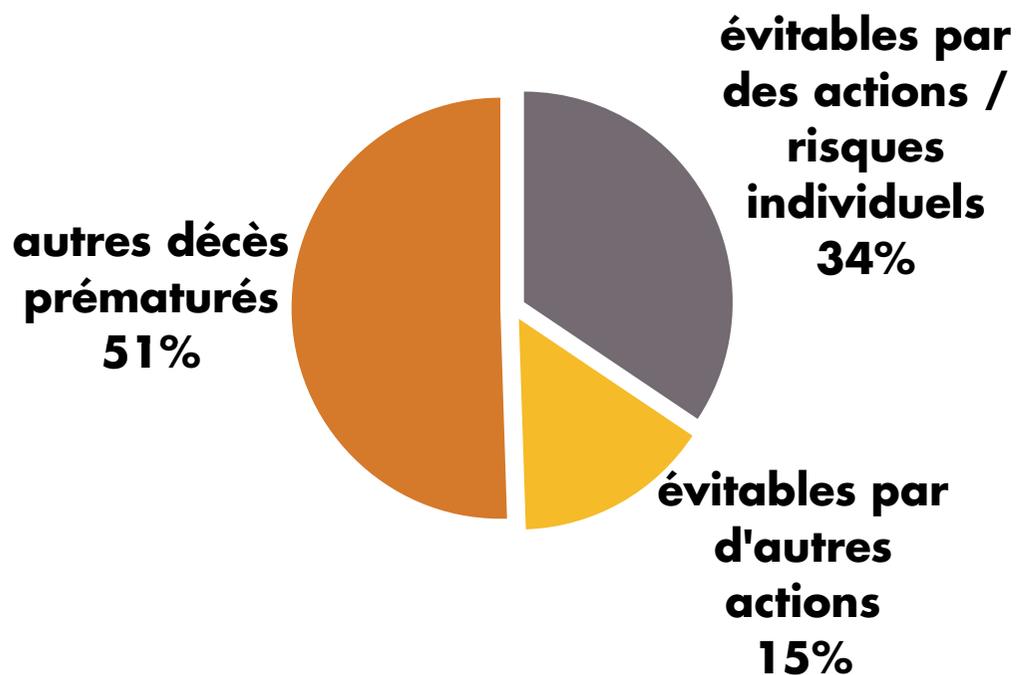


Sources : Inserm CépiDC (1991-1997 et 2001-2007), Insee

➔ en 20 ans, mais aggravation des inégalités territoriales

# Mortalité prématurée

→ 1 décès prématuré sur 2 évitable



Sources : Inserm CépiDC 2000-2007, Insee

👉 Prévenir, détecter plus précocement

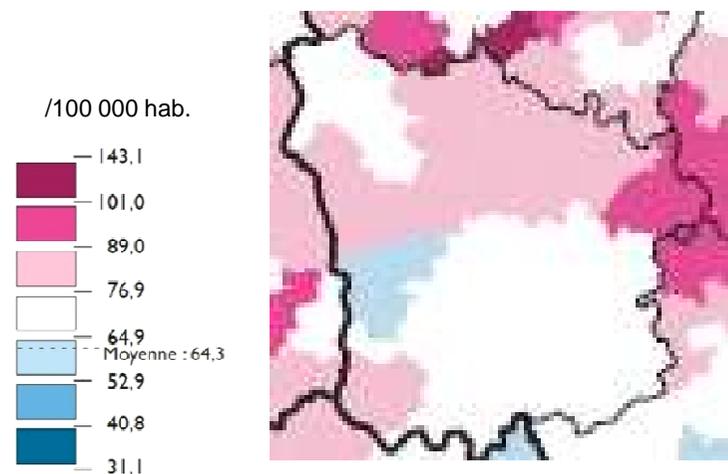
# Mortalité par causes traumatiques et empoisonnements

*Accidents circulation, suicides, chutes accidentelles...*

100 par an

## Taux standardisés de mortalité par morts violentes

60 à 79 pour 100 000 hab selon les cantons



Sources : Inserm CépiDC (2001-2007), Insee

≈ 15 décès par accidents de transport ↪ ≈ 190 blessés graves

29 suicides  
↪ ≈ 290 tentatives de suicide

46 décès / accidents de la vie courante ↪ dépendance

# Zoom sur les problèmes de santé des jeunes

- **À la naissance**

6,8% prématurés (6,5% Bourgogne)

6,3% < 2 500 gr (7,7%)



- **Enfants entrée école primaire**

Déficiences sensorielles, problèmes dentaires mal corrigés,  
surpoids et obésité



- **Autres problèmes de santé des jeunes**

Maladies respiratoires, accidents, maladies psychiques

*Mal-être pour les jeunes «en insertion»*



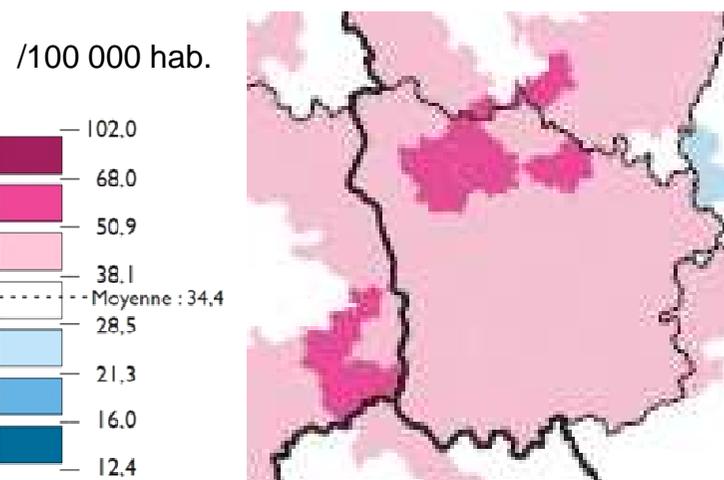
# Mortalité liée aux addictions - Alcool

*! Délai d'apparition long / consommation*

60 décès directs...

Surmortalité dans le  
Pays, comme dans le  
département

**Taux standardisés de mortalité  
directement liée à l'alcool (2001-2007)**  
38 à 48 pour 100 000 hab selon les cantons



Sources : Inserm CépiDC (2001-2007), Insee

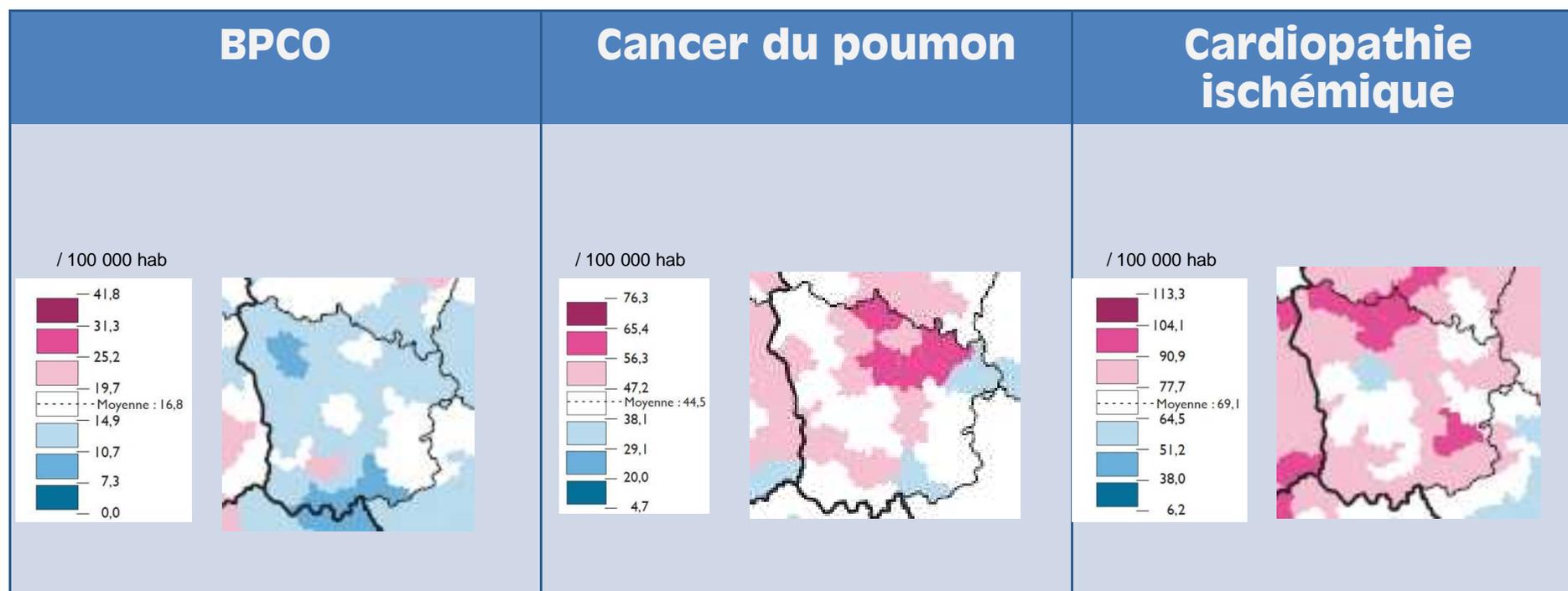
+ une partie des morts  
violentes

# Mortalité liée aux addictions - Tabac

*! Délai*

≈ 210 décès directs...

Globalement, TSM ≈ moyenne France

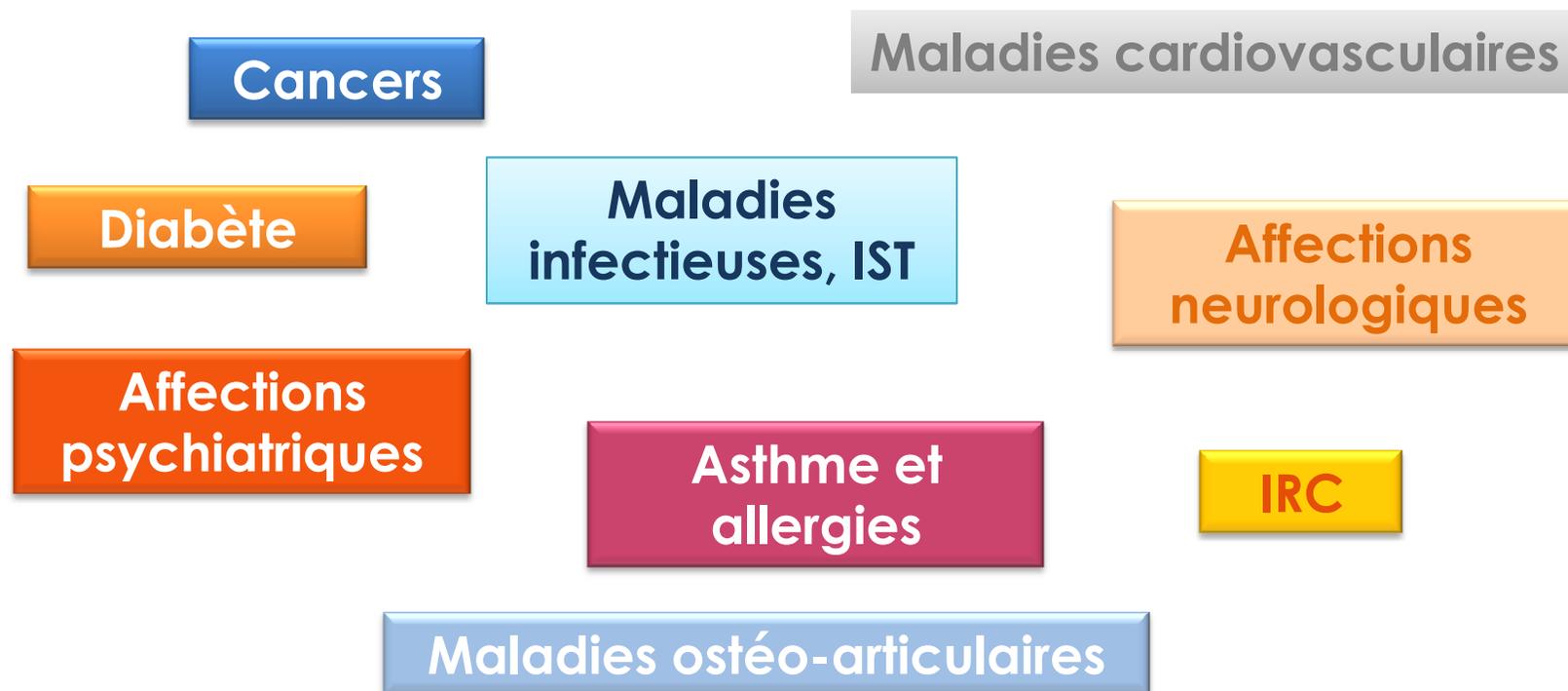


Sources : Inserm CépiDC 2001-2007, Insee RP 06

# Morbidité

## ↗↗ Maladies chroniques

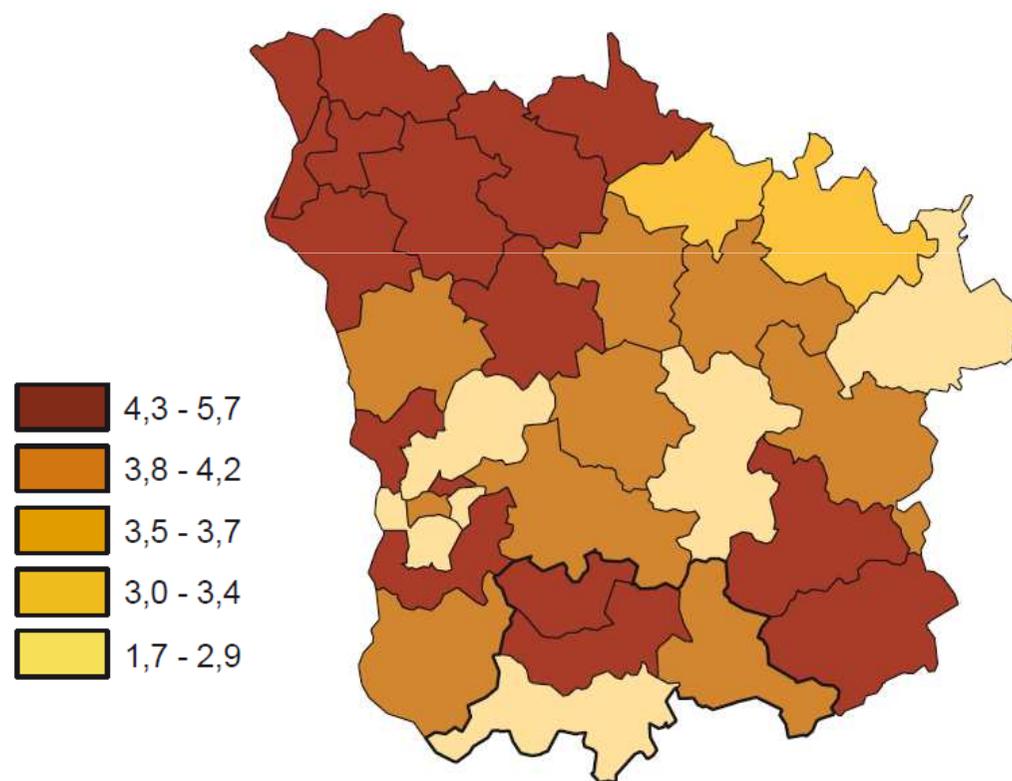
4 930 nouvelles ALD / an



✎ Améliorer la qualité de vie

## Prévalence du diabète

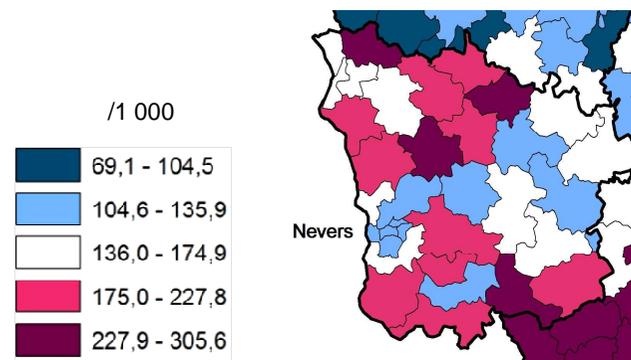
≈ 5 400 consommateurs d'antidiabétiques oraux  
≈ Bourgogne  
*de 3,1% à 5,2% selon les cantons*



# Dépendance des personnes âgées

- $\simeq$  2 000 personnes âgées bénéficiaires de l'allocation personnalisée à l'autonomie à domicile (142/1 000 hab. de 75 ans et +, 126 en Bourgogne)
- $\simeq$  4 600 personnes hébergées estimées GIR 1 à 4

## Part des 75 ans et plus bénéficiant de l'APA à domicile en 2008



Source : Conseils Généraux, Exploitation ORS

# SERVICES DE SOINS & PRÉVENTION

## Accessibilité et recours

# Accessibilité soins de premiers recours

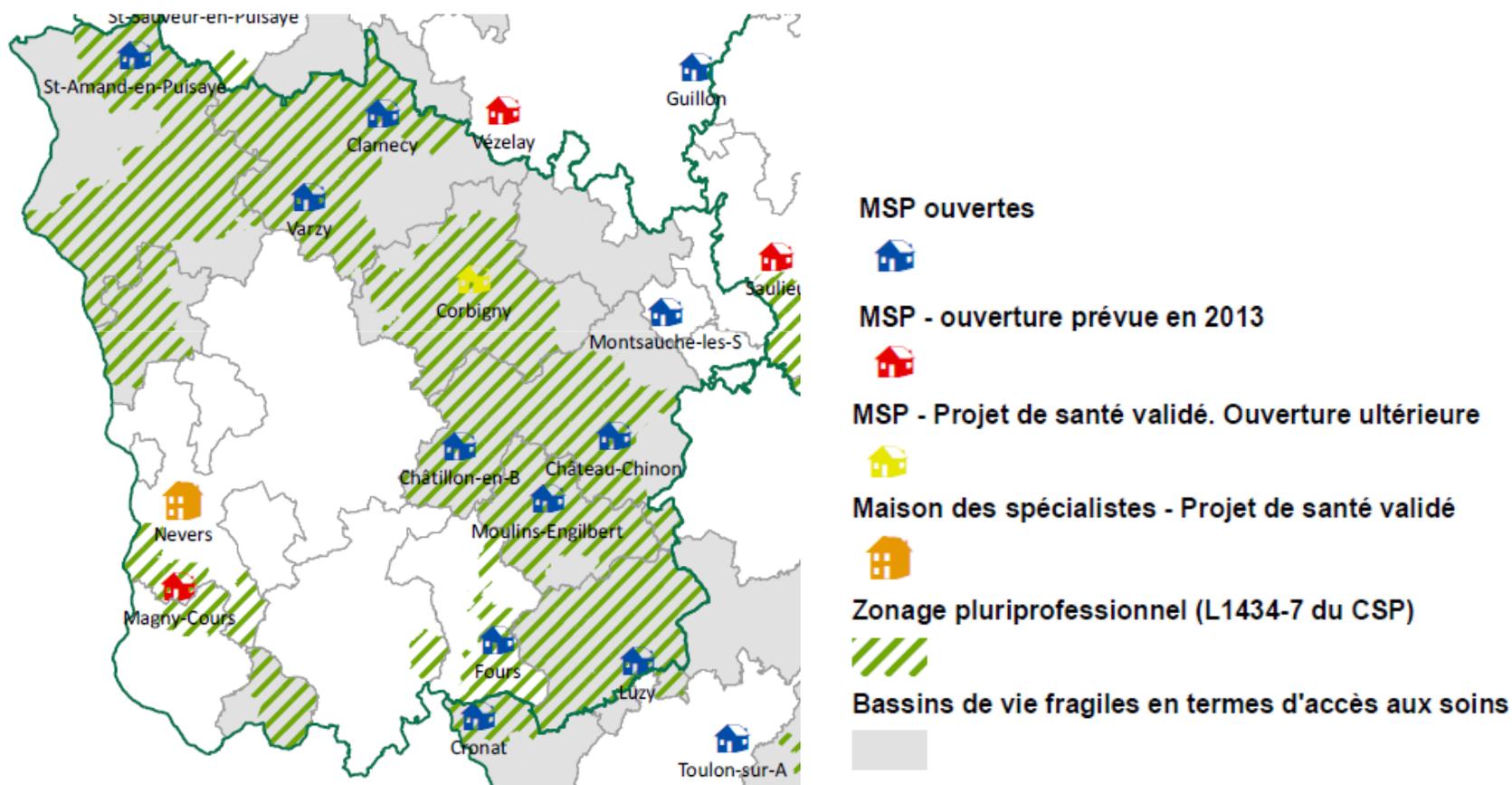
## Densités des professionnels de santé libéraux

- ☹ Généralistes 7,9/ 10 000 (7,8 Nièvre ; 8,9 BRG ; 10,8 France)  
*et + de 1/2 ont 55 ans et plus*
- ☹ Infirmiers 10,3/ 10 000 (10 Nièvre ; 11,8 BRG ; 14,7 F),
- ☹ Masseurs-kiné. 5,7/ 10 000 (5,6 Nièvre ; 7,1 BRG ; 9,5 F)
- ☹ Chirurgiens dentistes 5,4/ 10 000 (4,6 Nièvre, 4,5 BRG, 5,8 F)  
*+ de 1 sur 3 ont 55 ans et plus*



# Accessibilité aux soins de premiers recours

*Zones pluriprofessionnelles et bassins de vie fragiles en termes d'accès aux soins*

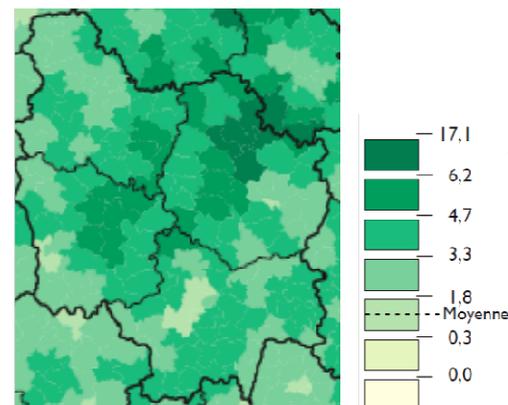


# Accessibilité aux soins de premiers recours

## Soins de proximité

- Temps d'accès à une pharmacie dans cantons du Pays

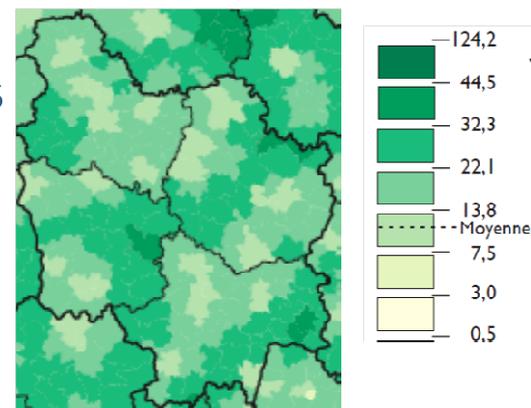
Dans la moyenne des cantons français



## Services hospitaliers d'urgences

- Temps d'accès à des urgences hospitalières

Dans la moyenne France



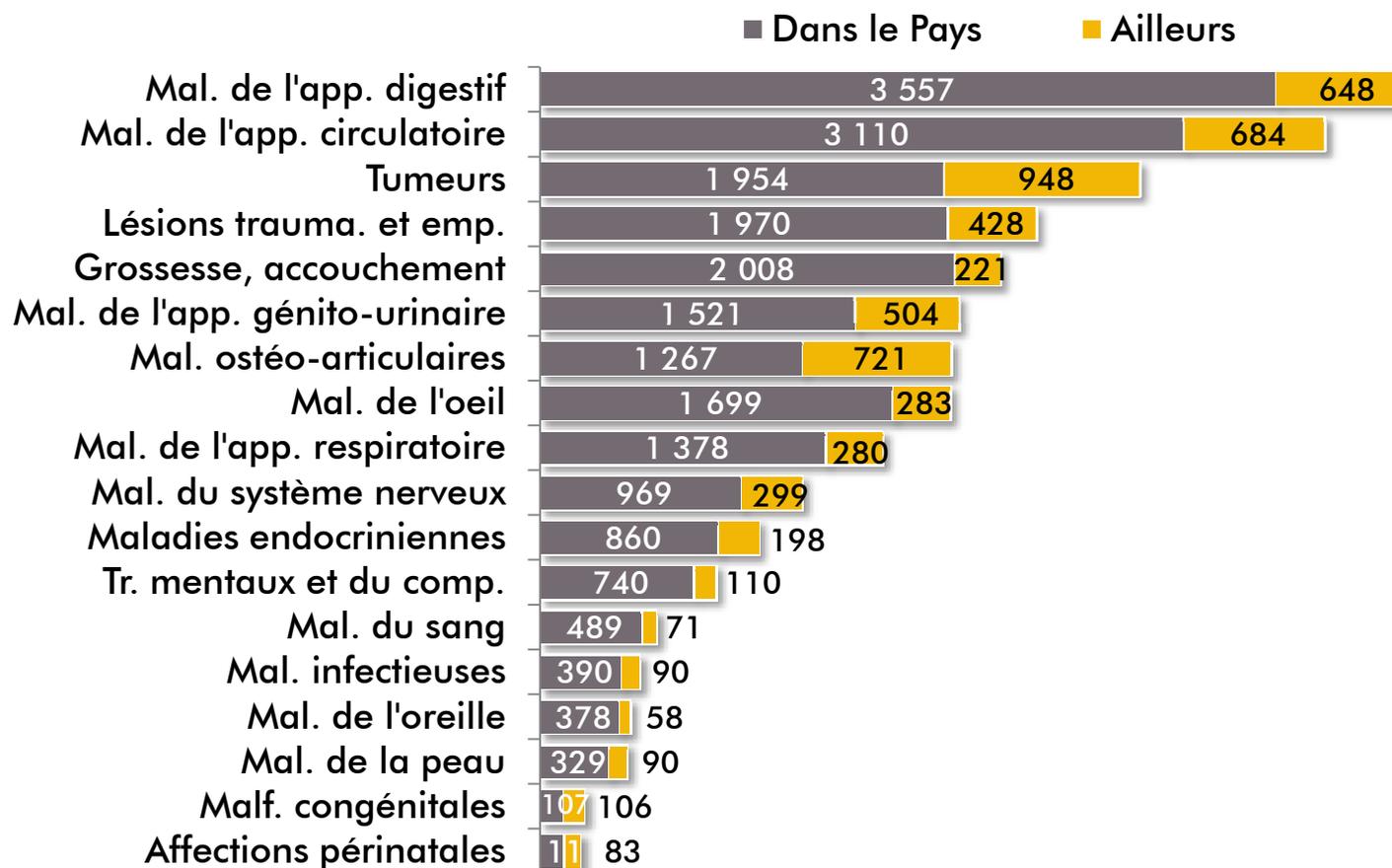
# Accessibilité aux soins hospitaliers

≈ 35 300 séjours hospitaliers de courte durée chaque année

Lieu d'hospitalisation	Effectif	Répartition (%)
<b>Nevers</b>	<b>28 604</b>	<b>81,0</b>
<i>dont CH de l'Agglomération de Nevers</i>	15 494	43,9
<i>    Polyclinique du Val de Loire (Nevers)</i>	7 812	22,1
<i>    CH de Decize</i>	5 074	14,4
<b>Départements voisins du Pays</b>		
<b>Allier</b>	<b>2 128</b>	<b>6,0</b>
<i>dont CH Moulins Yzeure</i>	1 043	3,0
<i>    Polyclinique Saint-Odilon (Moulins)</i>	969	2,7
<b>Paris</b>	<b>1 151</b>	<b>3,3</b>
<i>dont Assistance publique-Hôpitaux de Paris</i>	836	2,4
<b>Puy-de-Dôme</b>	<b>1 098</b>	<b>3,1</b>
<i>dont CHU de Clermond-Ferrand</i>	886	2,5
<b>Côte-d'Or</b>	<b>954</b>	<b>2,7</b>
<i>dont CHU de Dijon</i>	564	1,6
<b>Nombre total de séjours</b>	<b>35 310</b>	<b>100,0</b>

# Accessibilité aux soins hospitaliers

*Répartition des patients par motif, selon le lieu d'hospitalisation*



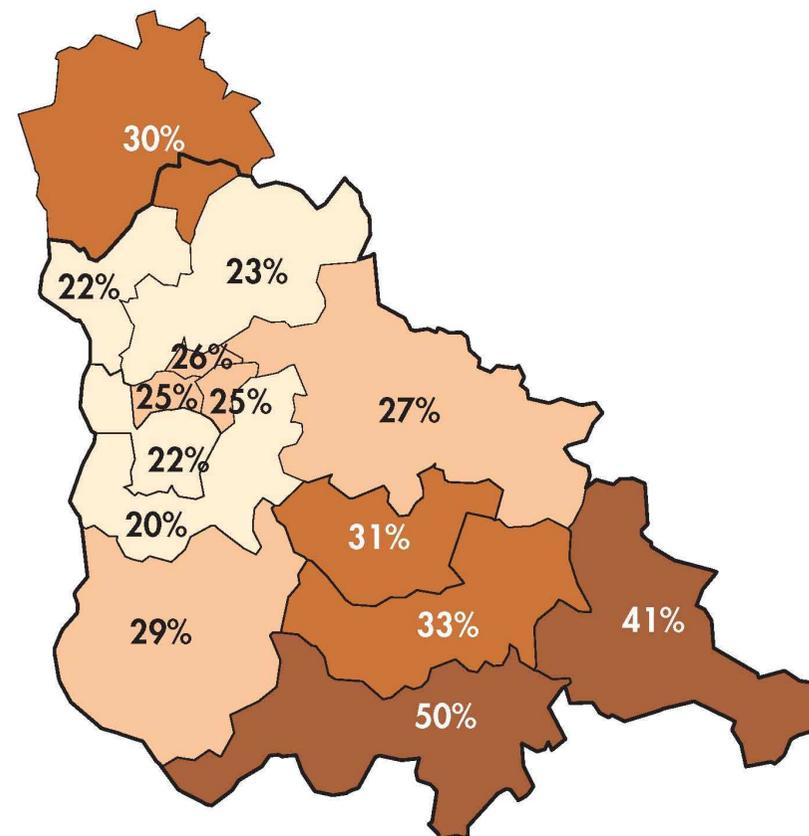
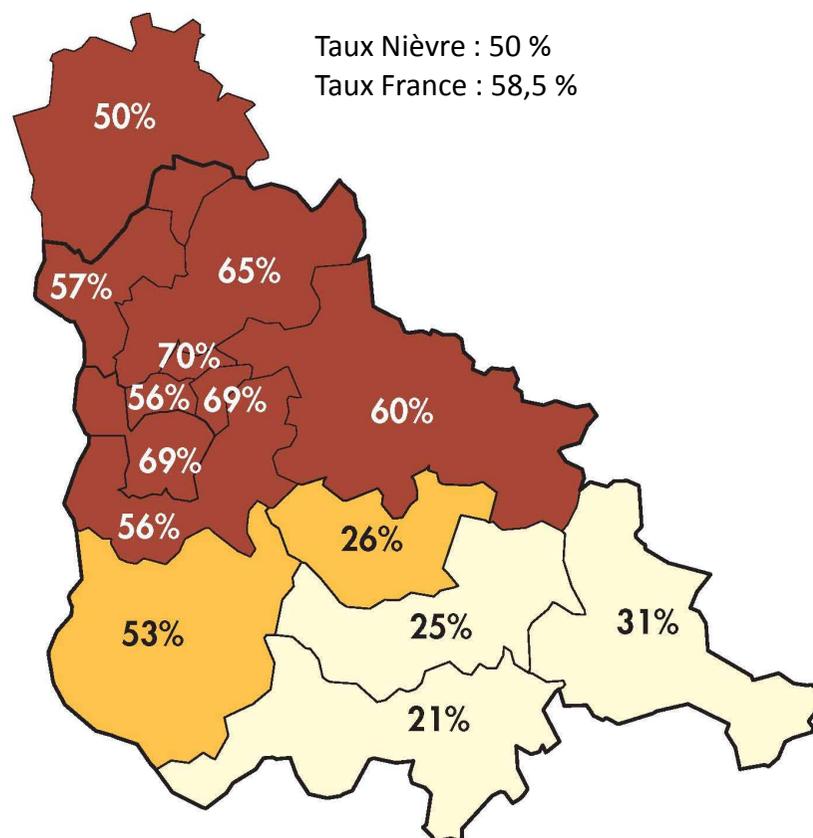
Sources : ATIH, PMSI

# Recours aux dépistages organisés des cancers

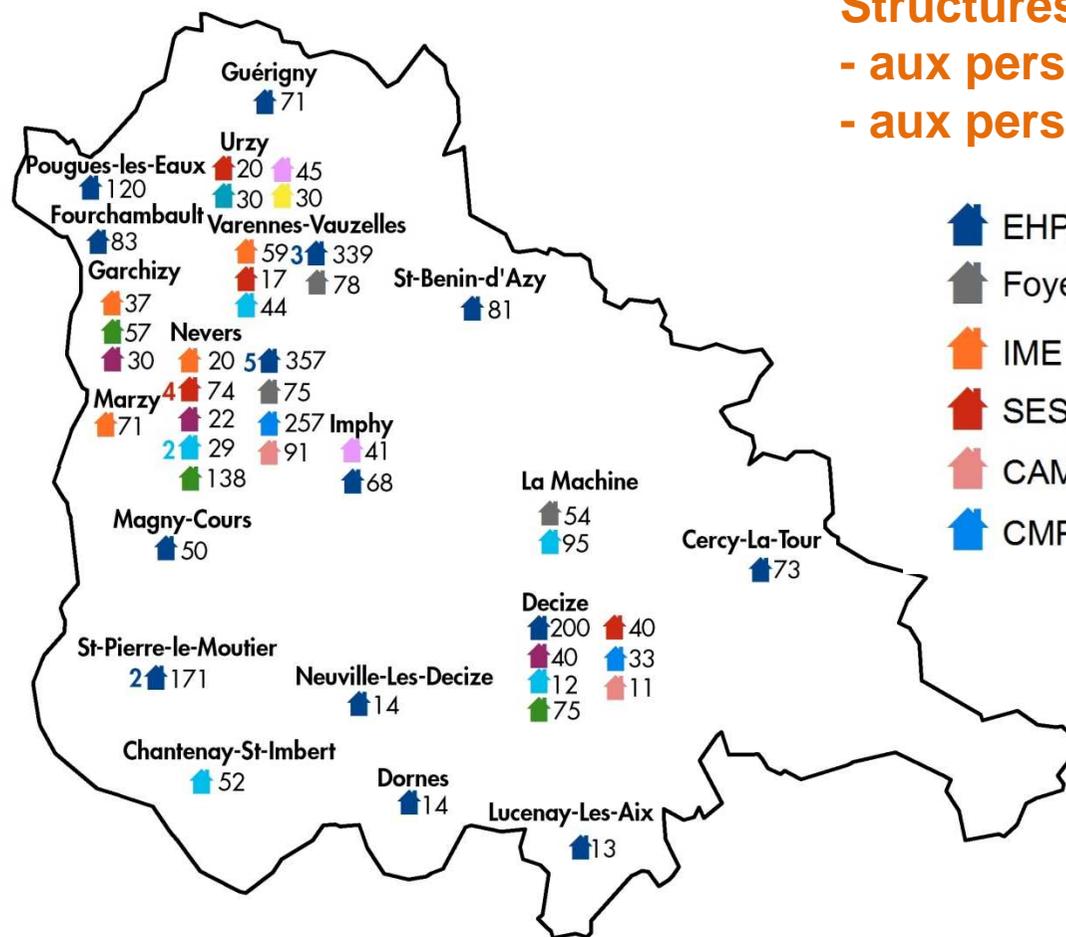
En 2010

Cancer du sein - Dépistage organisé

Cancer du sein - Hors dépistage organisé



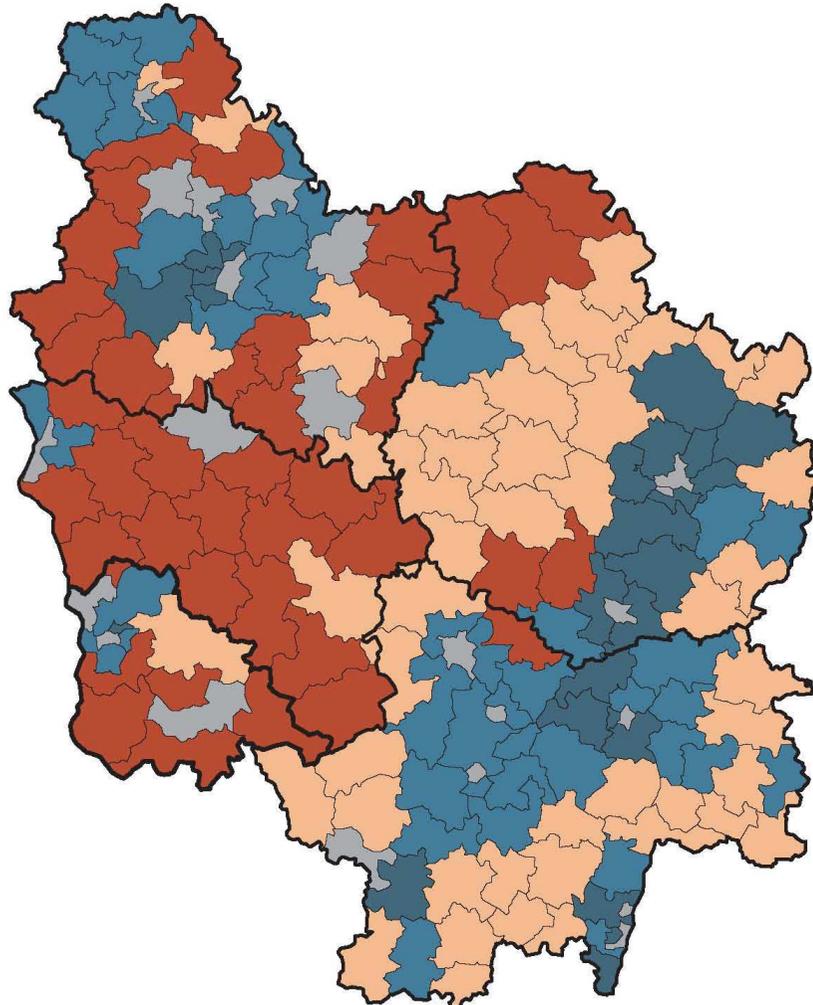
# Offre médico-sociale



Structures destinées  
- aux personnes handicapées  
- aux personnes âgées

- EHPAD
- Foyers logement
- IME
- SESSAD
- CAMSP
- CMPP
- CME
- Foyers de vie
- ESAT
- Foyers d'hébergement d'adultes handicapés
- FAM
- MAS

# Approche synthétique



- Ruraux, vieilliss ++, précarité +, accès offre soins -, surmortalité générale, prématurée
- Ruraux, vieilliss +, foyers non imposés +, accès offre soins -, surmortalité causes traumatiques
- Villes et cantons peuplés, précarité ++, accès offre soins +, surmortalité prématurée
- Situations sociales plutôt favorisées, familles +, accès soins hospitaliers + mais libérale -, sous-mortalité générale, prématurée
- Socialement les + favorisés, accès offre +, recours +, sous-mortalité générale, prématurée & diverses causes

*Toutes les caractéristiques de chaque classe peuvent ne pas se retrouver pour tel ou tel canton en faisant partie : c'est une « tonalité » générale.*

■ Sources : Fnors. *Inégalités socio-sanitaires en France. De la région au canton. Masson 2010 ; ORS Bourgogne. Atlas Social Santé en Bourgogne, 2011.*



## CONCLUSION - PERSPECTIVES

**Pluralité des déterminants de santé**

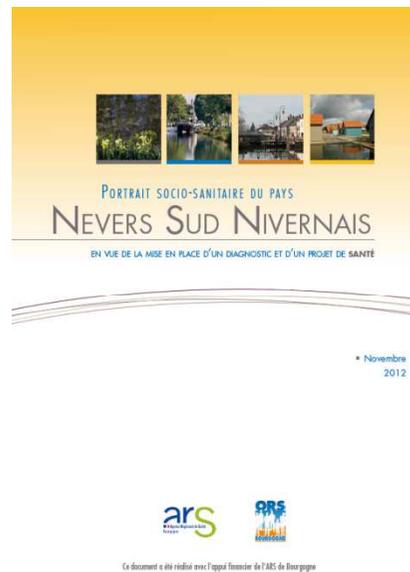
**Des disparités de santé**

**Des ressources à optimiser**

- ↳ Diminuer la mortalité "évitable", les comportements à risques, promouvoir la santé globale
- ↳ Attirer/maintenir les professionnels de santé sur le territoire et/ou faciliter l'accès aux services
- ↳ Prendre soin des personnes âgées

**Des éléments de réflexion à compléter...,  
actualiser par et avec les acteurs, priorisation,  
programmation → un projet local de santé**

**Vous pouvez télécharger le document complet  
et le diaporama**  
[www.ors-bourgogne.org](http://www.ors-bourgogne.org)



**Observatoire régional de la santé de Bourgogne**  
Parc de Mirande  
14 H rue Pierre de Coubertin  
21000 DIJON



☎ 03 80 65 08 10 Fax 03 80 65 08 18

✉ Ors.Brg@wanadoo.fr Site : ors-bourgogne.org