



Éléments pour un projet territorial de santé

Pays Nevers Sud Nivernais



Novembre
2012

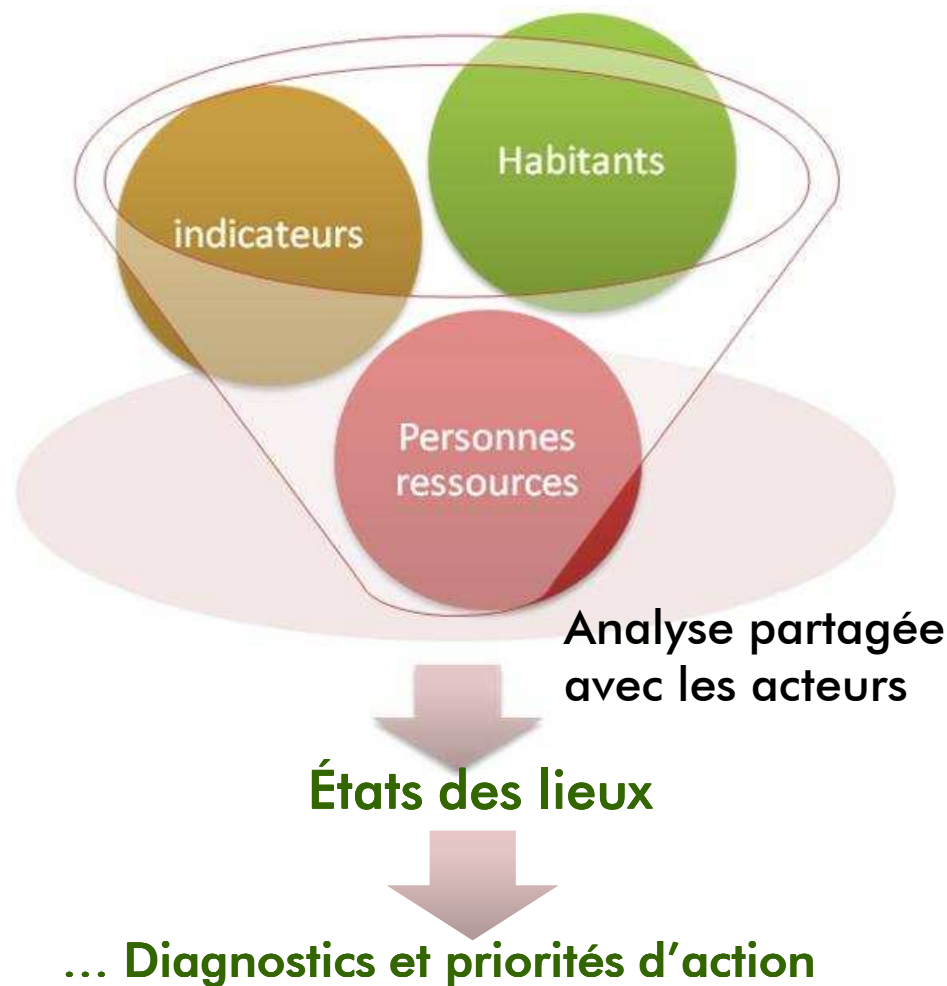


Éléments pour un projet territorial de santé

Une synthèse d'indicateurs

À confronter,
Nuancer

Avec les regards croisés des
acteurs

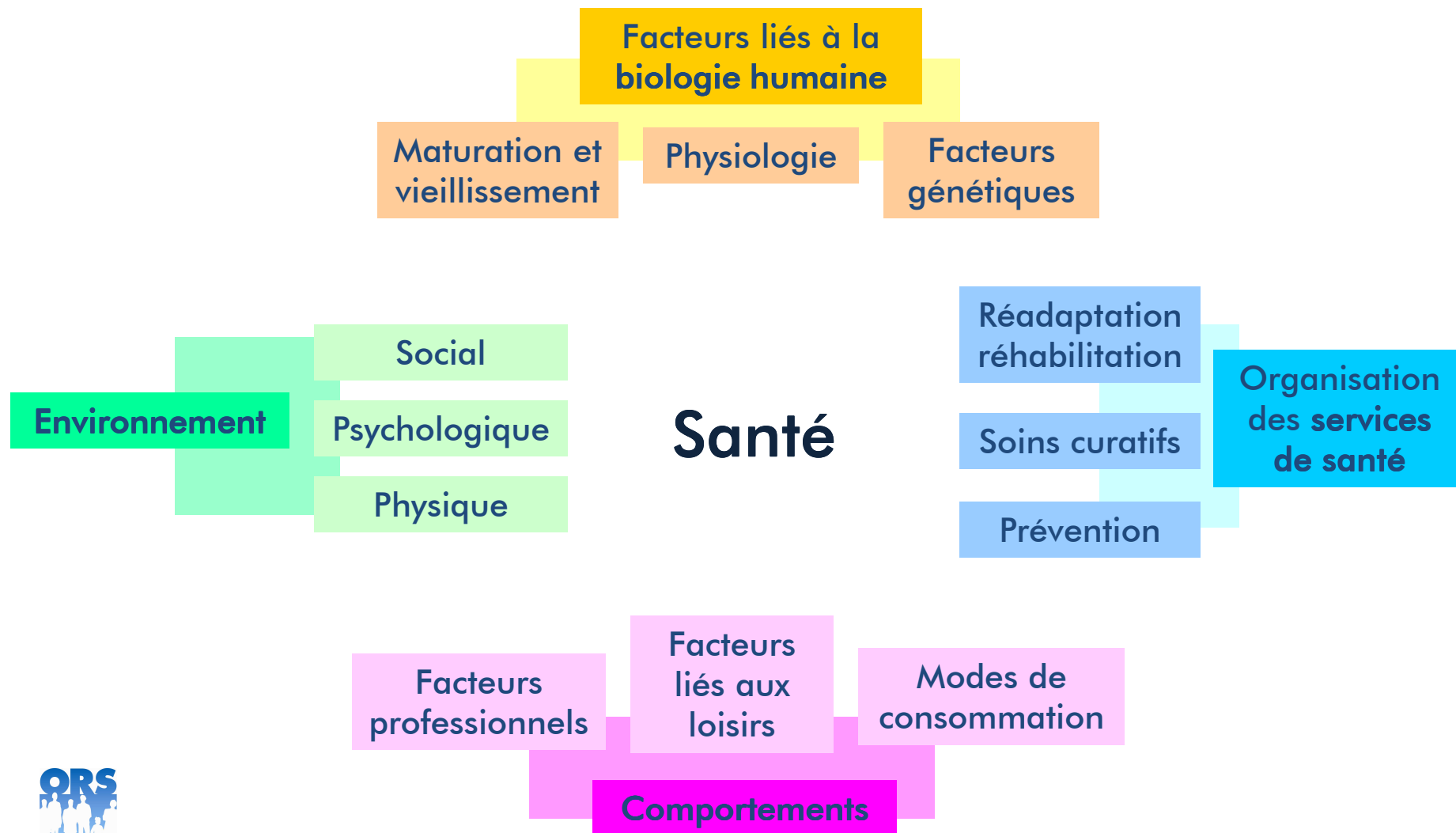


Quelle santé ?

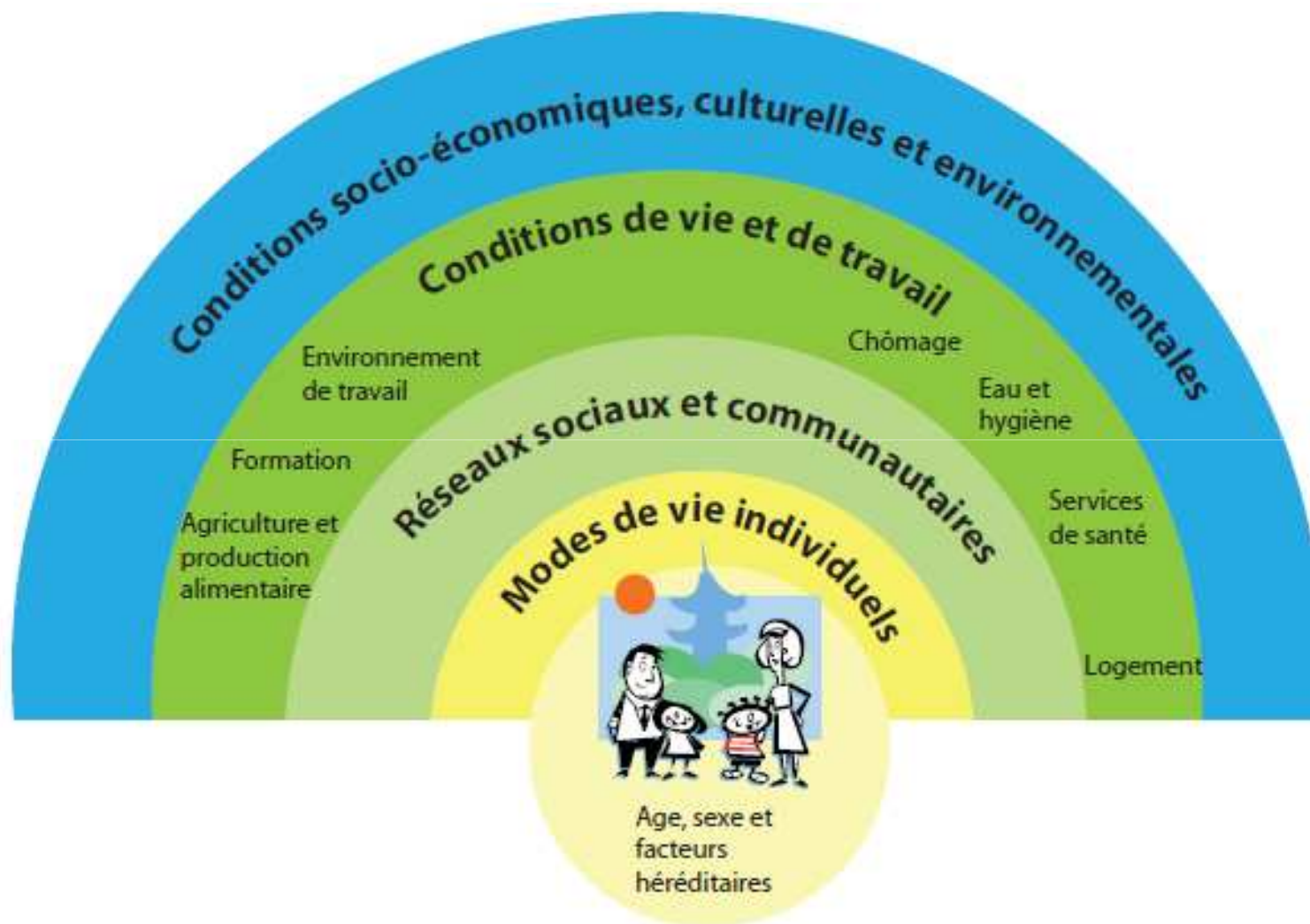
« ...**ressource** qui permet à un individu ou à un groupe, d'une part de réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, d'autre part, **d'évoluer avec le milieu ou s'adapter** à celui-ci » (*OMS - 1986*)

« ...**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. /km² pour les 13 cantons,
51 en B et 111 en France

Diversité de l'espace :

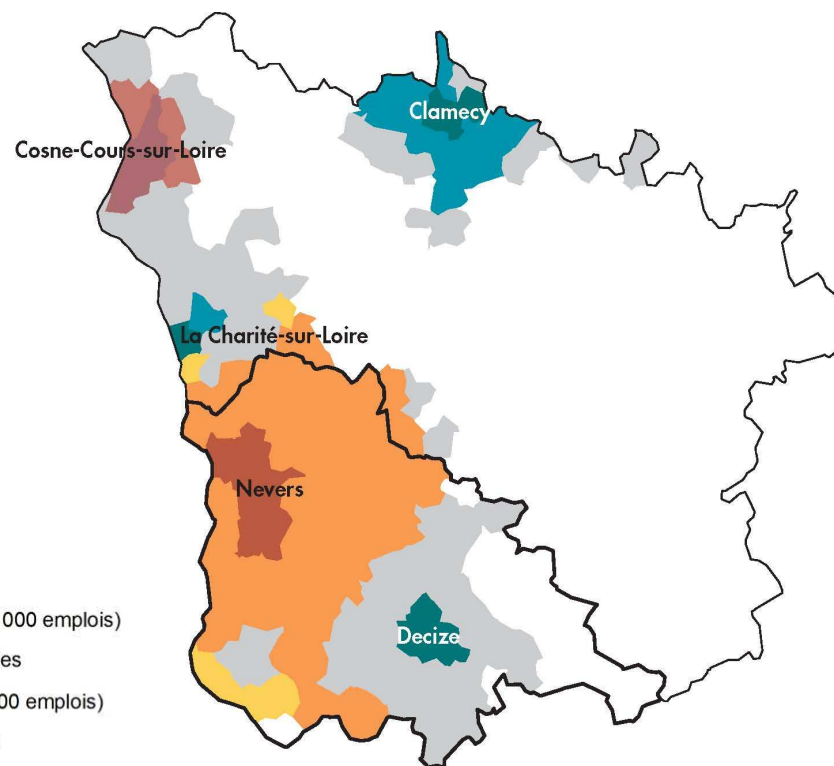
1 grand pôle urbain : Nevers, avec une couronne très étendue

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

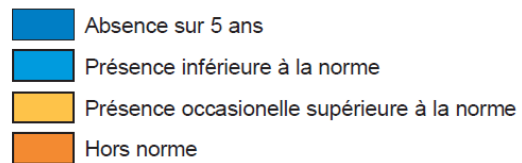
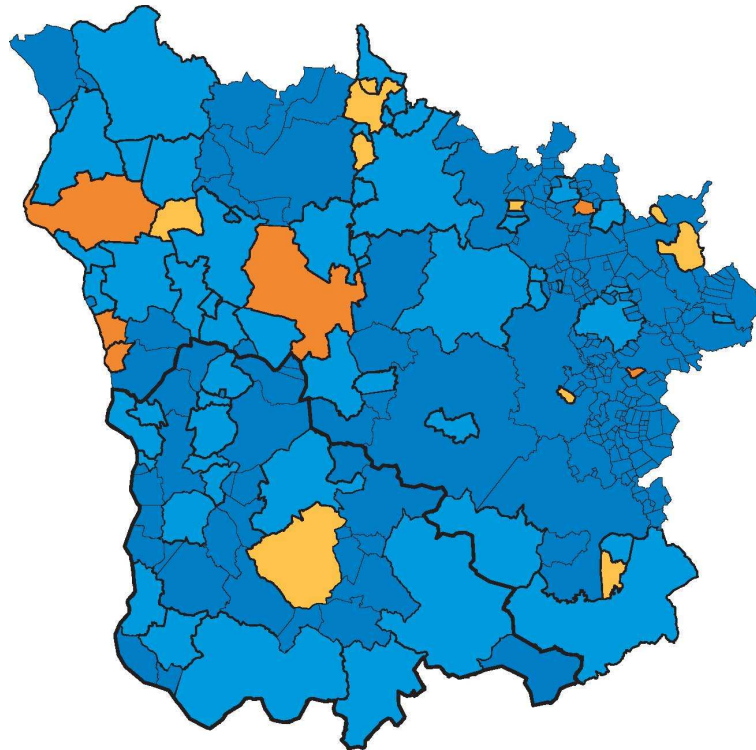
Globalement, une situation plus favorable que le département, mais qui reste en deçà de la moyenne nationale

- ❑ Une population en diminution, mais plus modérément que le reste de la Nièvre
- ❑ Vieillessement
- ❑ ↗ 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)

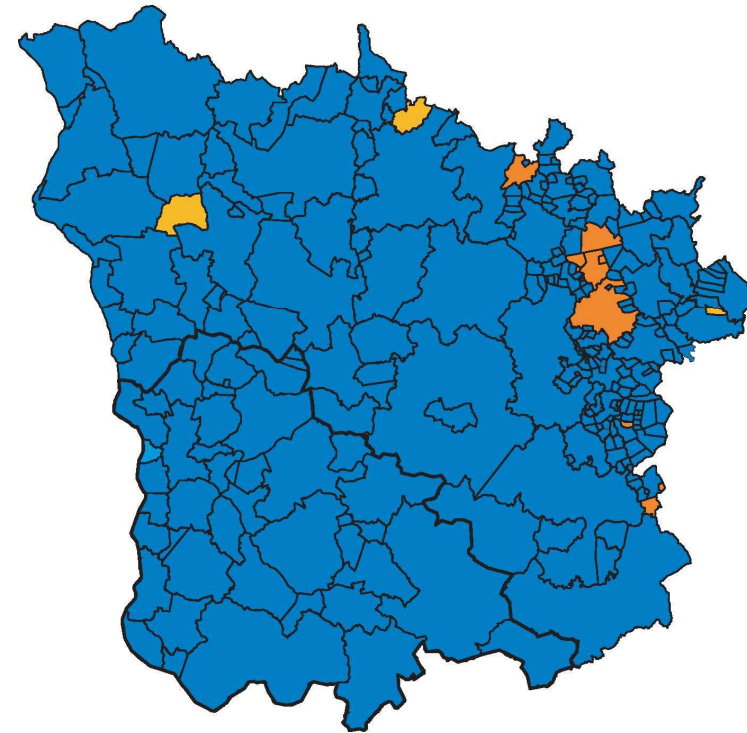
Environnement

Qualité de l'eau de distribution en 2010

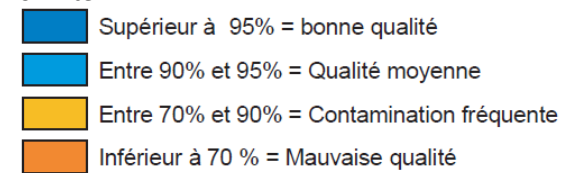
Pesticides



Bactériologique

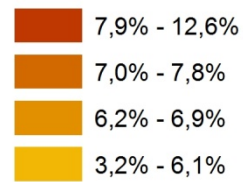
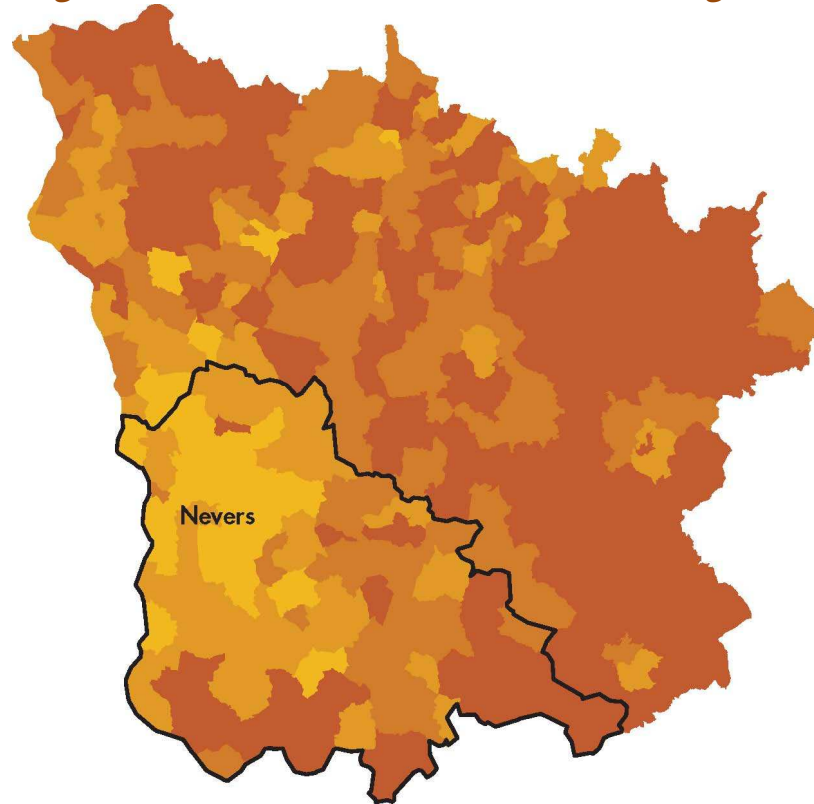


Taux de conformité

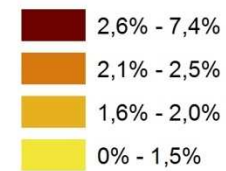
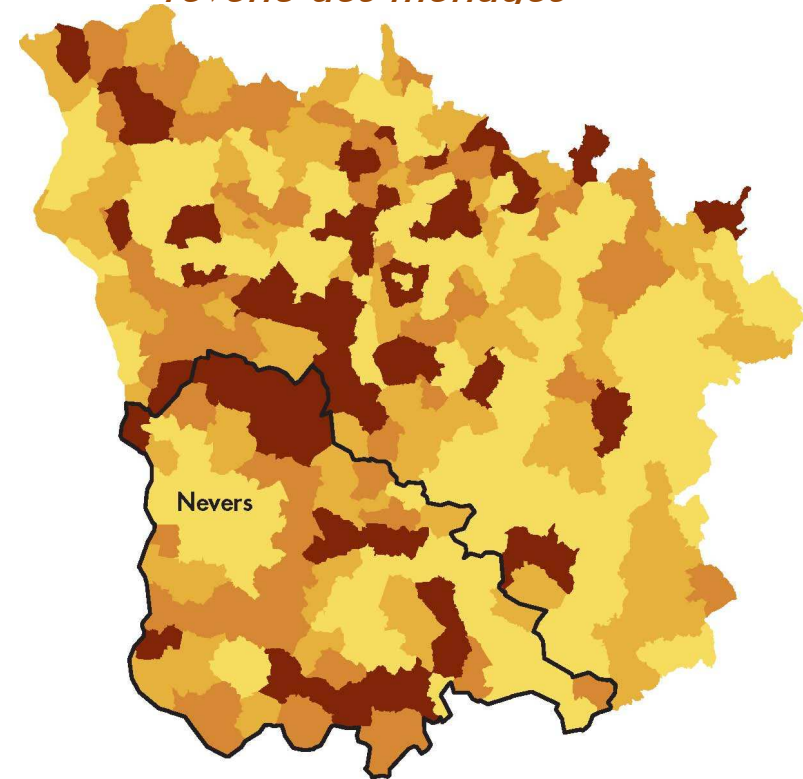


Environnement

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 :

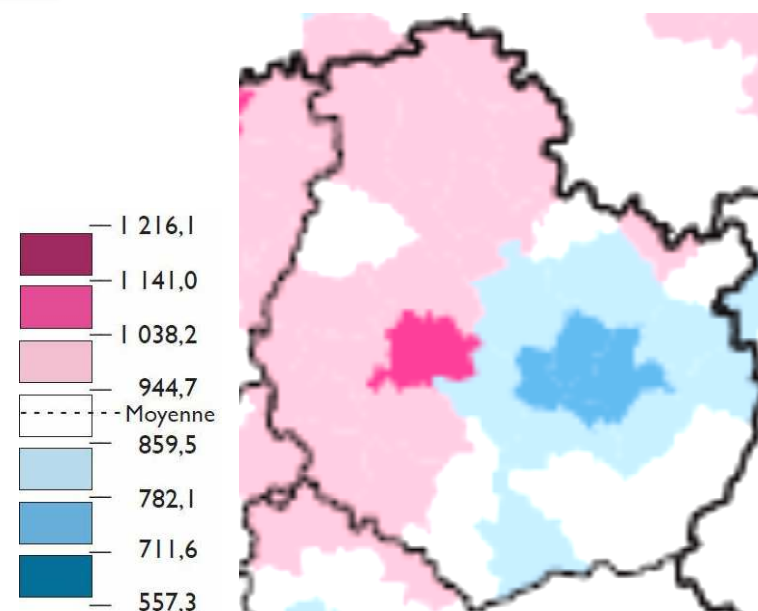
- 430 par maladies cardiovasculaires
- 410 par cancers
- 100 par morts violentes (*suicides, chutes, acc.de la route*)

Taux standardisé de mortalité
> France

Surmortalité masculine



Taux standardisés de mortalité générale



Sources : Inserm CépidC (2001-2007), Insee

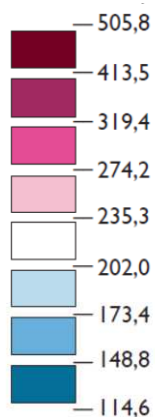
Mortalité prématurée

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

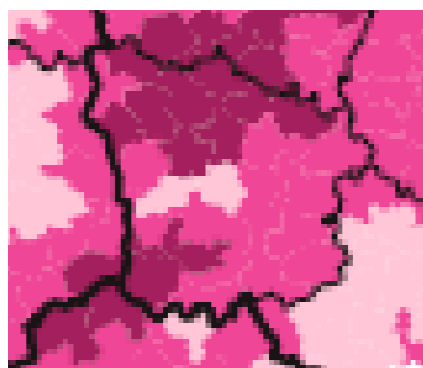
TSM > moyenne France

Taux standardisés de mortalité prématurée

/100 000 hab.

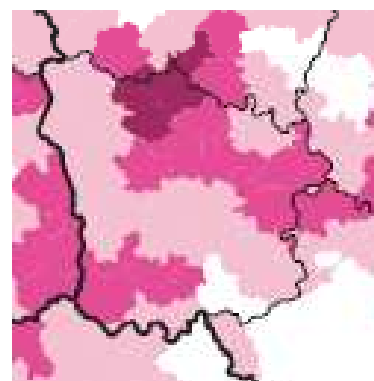


1991-1997



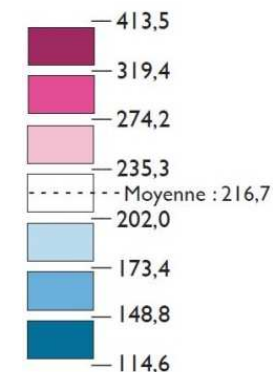
N = 322

2001-2007



N = 290

/100 000 hab.

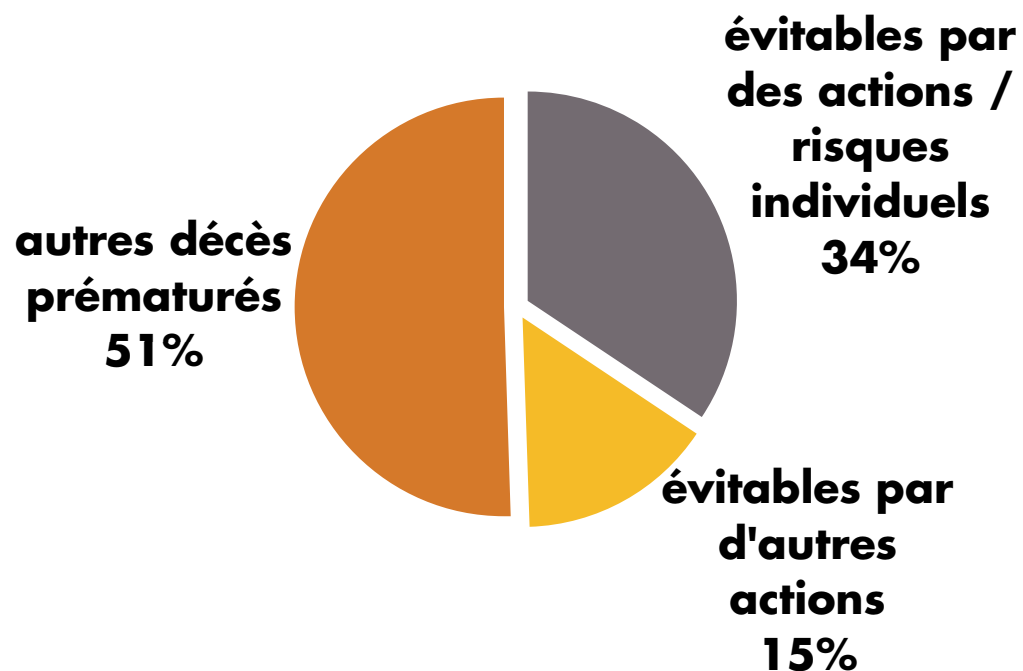


Sources : Inserm CépiDC (1991-1997 et 2001-2007), Insee

➔ 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

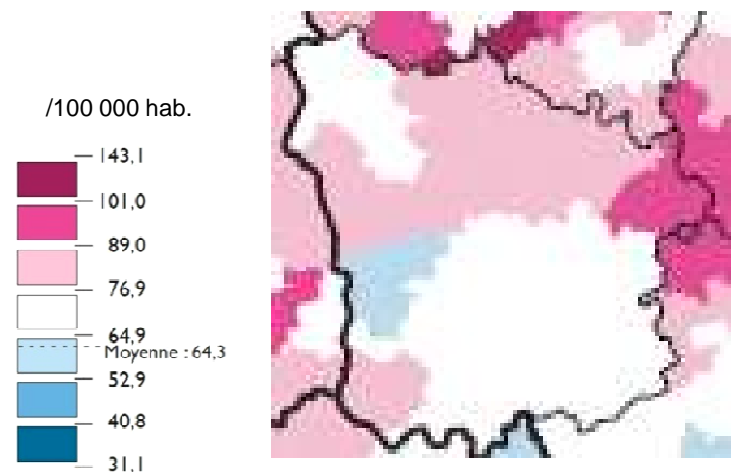
Mortalité par causes traumatiques et empoisonnements

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»



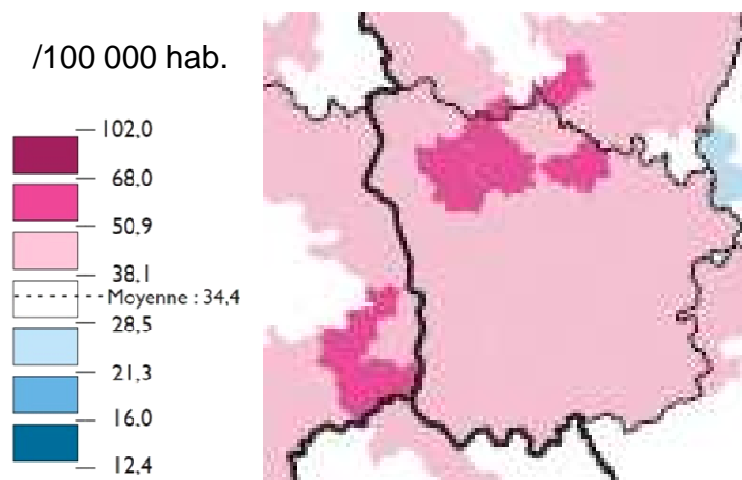
Mortalité liée aux addictions - Alcool

! 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

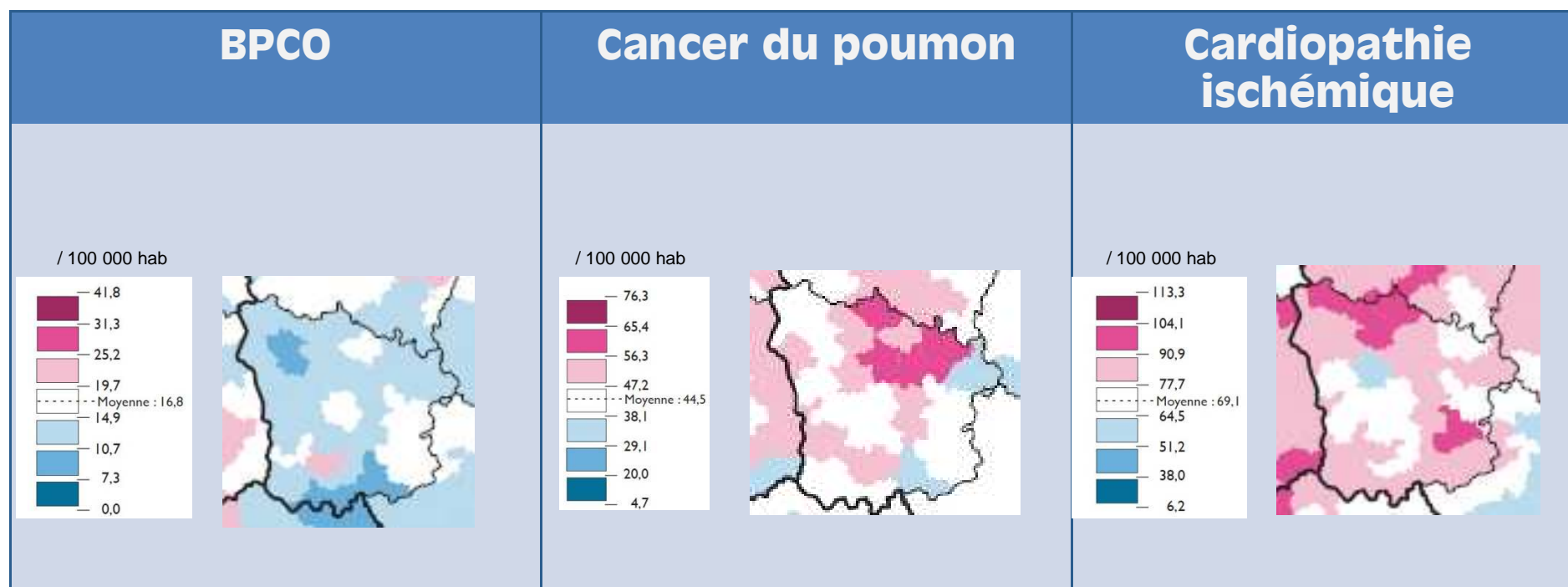
**+ une partie des morts
violentes**

Mortalité liée aux addictions - Tabac

! Délai

≈ 210 décès directs...

Globalement, TSM ≈ moyenne France

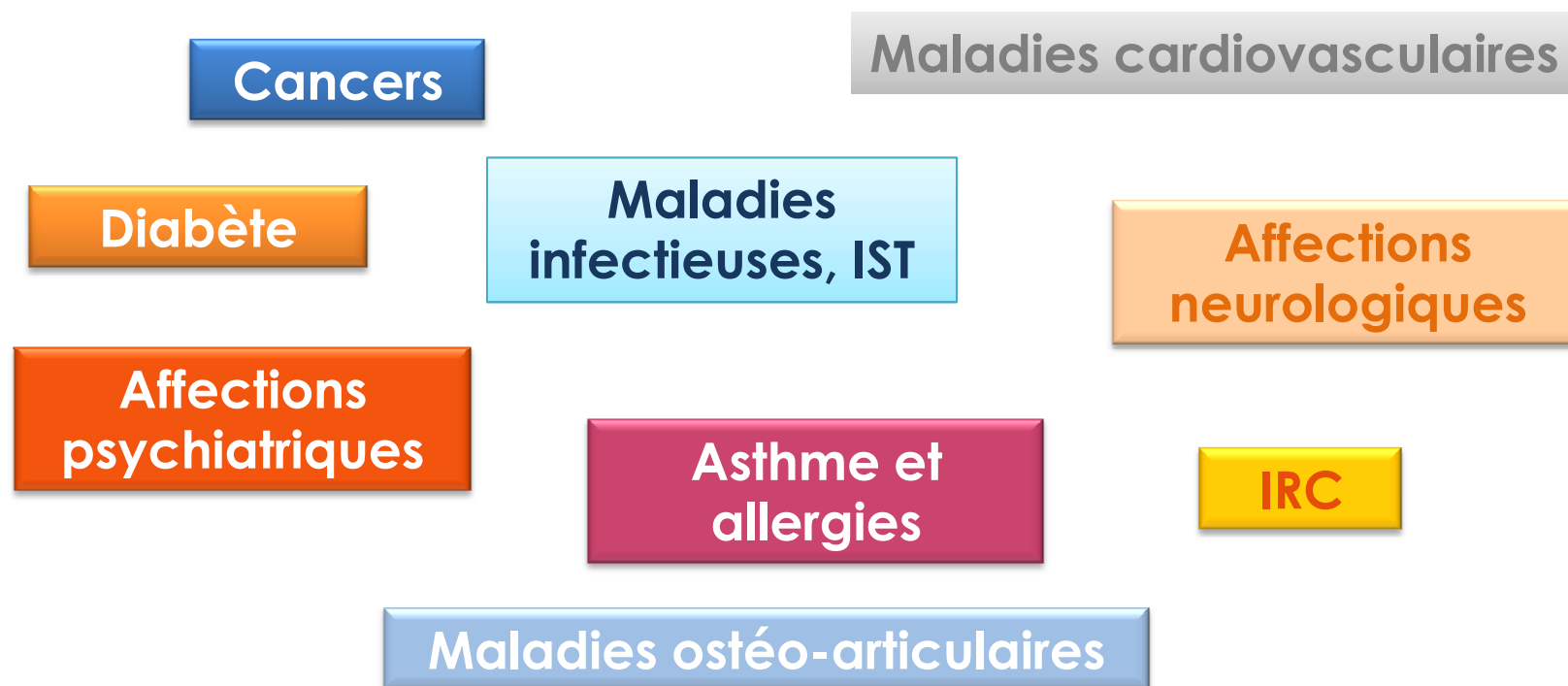


Sources : Inserm CépiDC 2001-2007, Insee RP 06

Morbidité

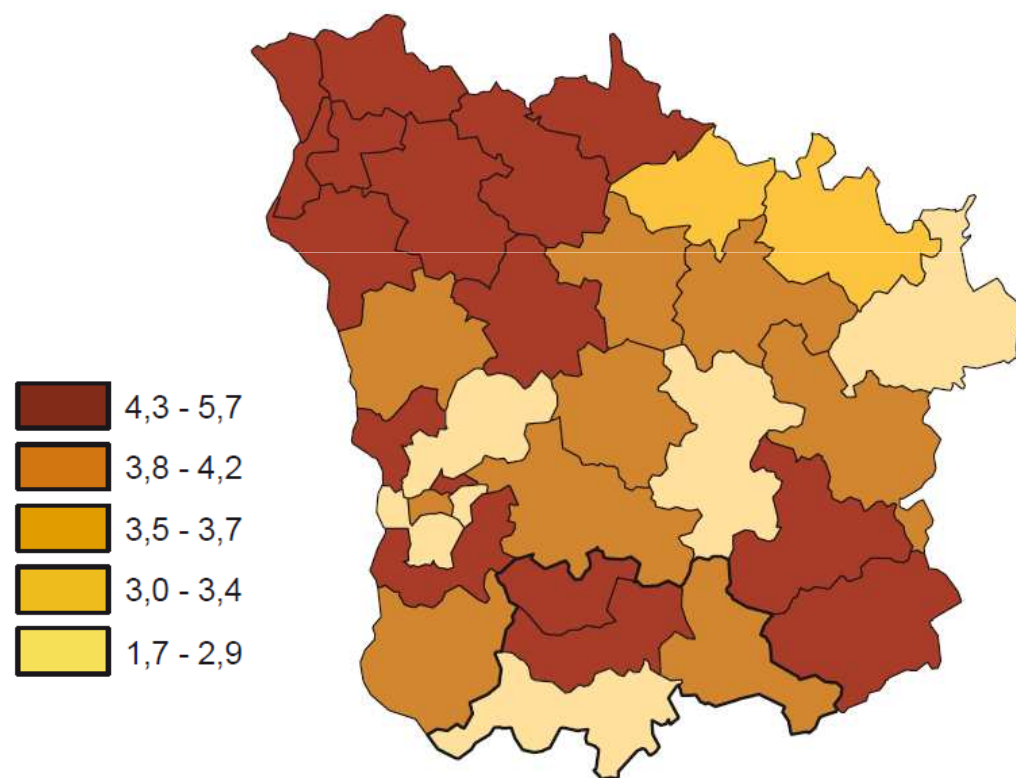
↗↗ Maladies chroniques

4 930 nouvelles ALD / an



Prévalence du diabète

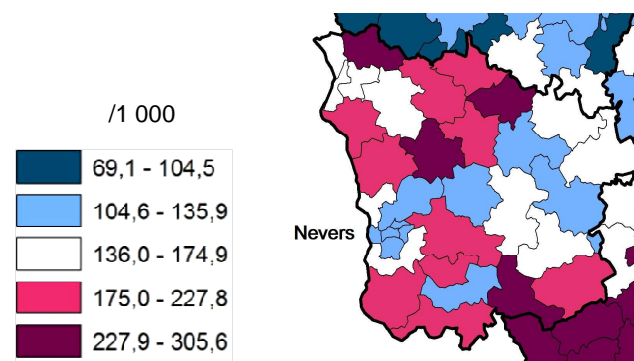
≈ 5 400 consommateurs d'antidiabétiques oraux
≈ Bourgogne
de 3,1% à 5,2% selon les cantons



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

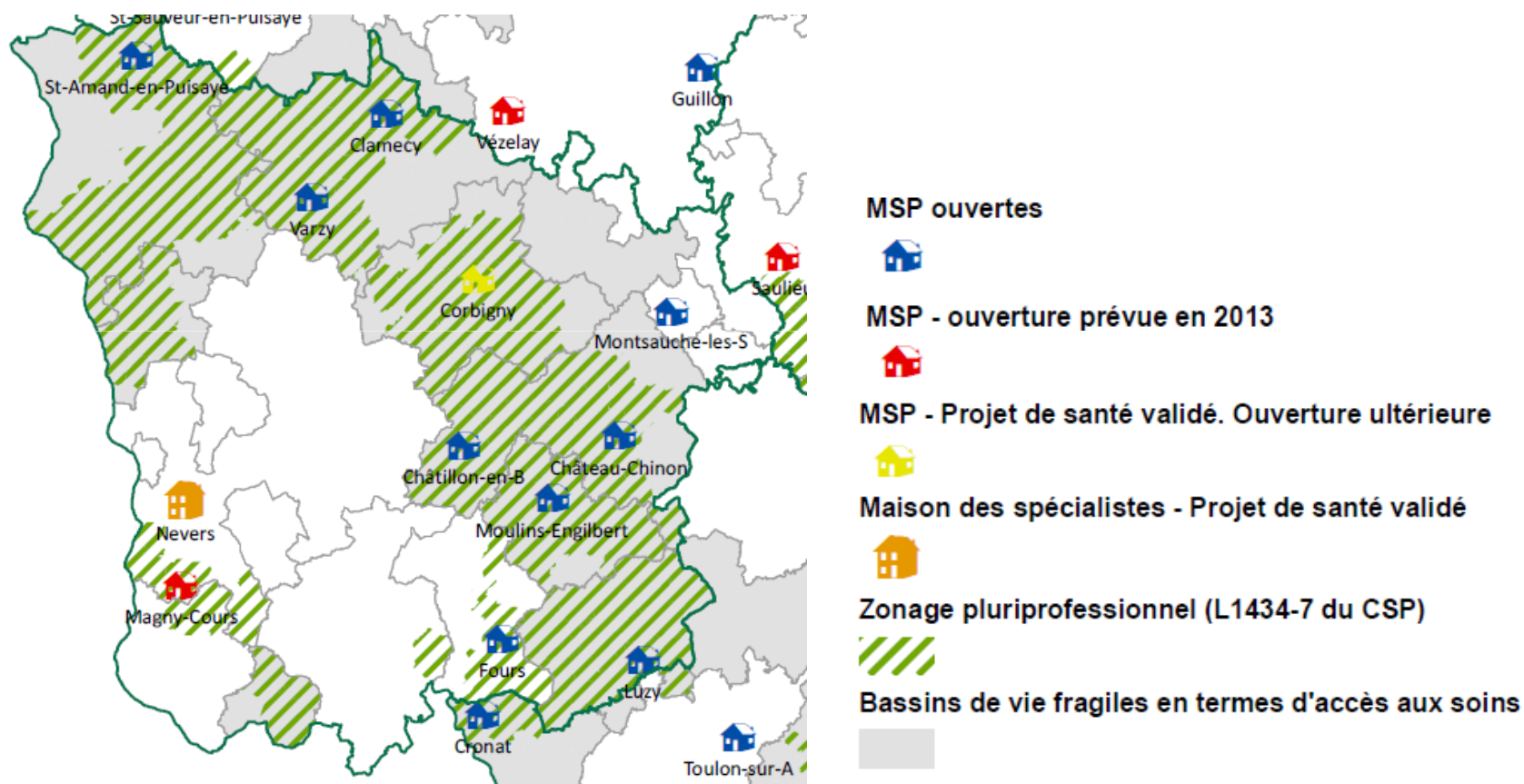
Densités des professionnels de santé libéraux

- ☹ 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

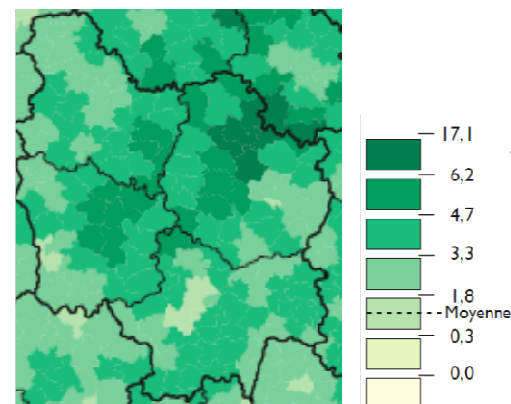


Accessibilité aux soins de premiers recours

Soins de proximité

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

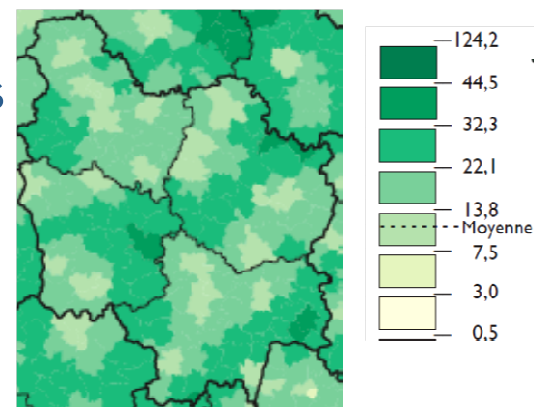
Dans la moyenne des cantons français



Services hospitaliers d'urgences

- Temps d'accès à des urgences hospitalières

Dans la moyenne France



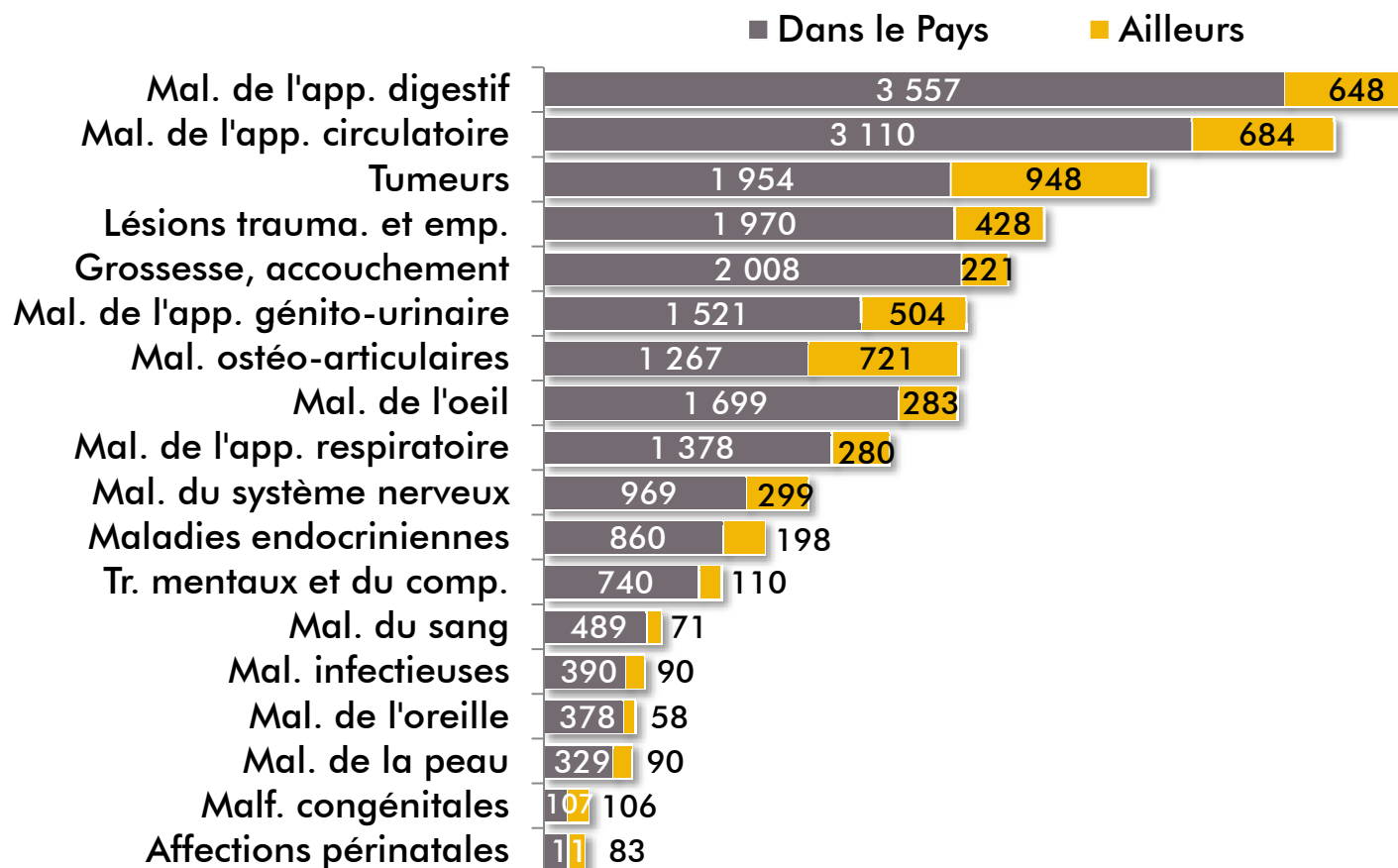
Accessibilité aux soins hospitaliers

≈ 35 300 séjours hospitaliers de courte durée chaque année

| Lieu d'hospitalisation | Effectif | Répartition (%) |
|---|---------------|-----------------|
| Nèvre | 28 604 | 81,0 |
| <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 |
| Départements voisins du Pays | | |
| Allier | 2 128 | 6,0 |
| <i>dont CH Moulins Yzeure</i> | 1 043 | 3,0 |
| <i> Polyclinique Saint-Odilon (Moulins)</i> | 969 | 2,7 |
| Paris | 1 151 | 3,3 |
| <i>dont Assistance publique-Hôpitaux de Paris</i> | 836 | 2,4 |
| Puy-de-Dôme | 1 098 | 3,1 |
| <i>dont CHU de Clermond-Ferrand</i> | 886 | 2,5 |
| Côte-d'Or | 954 | 2,7 |
| <i>dont CHU de Dijon</i> | 564 | 1,6 |
| Nombre total de séjours | 35 310 | 100,0 |

Accessibilité aux soins hospitaliers

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



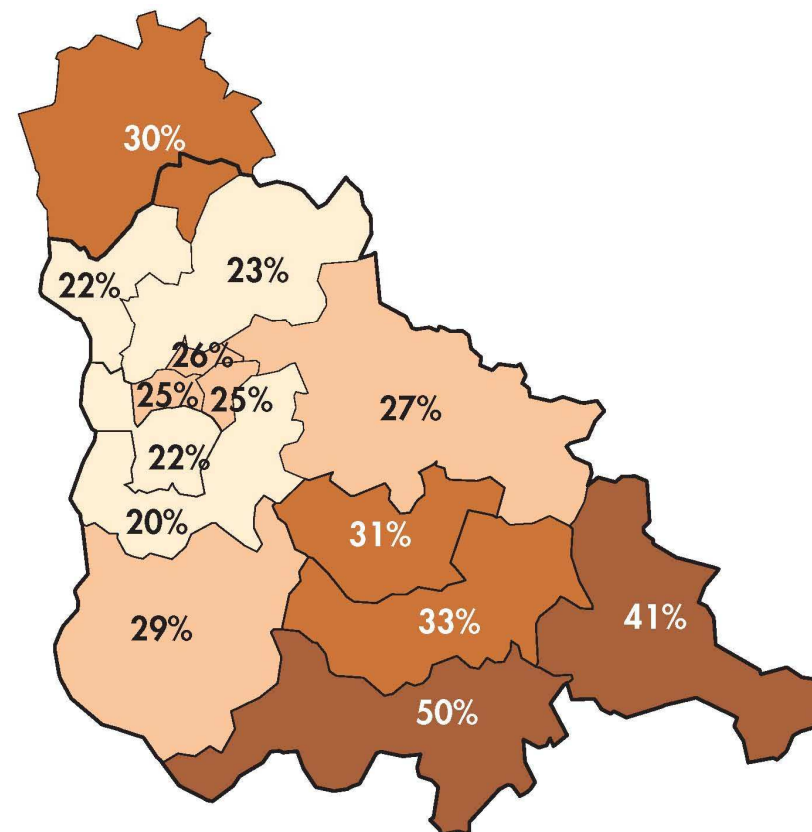
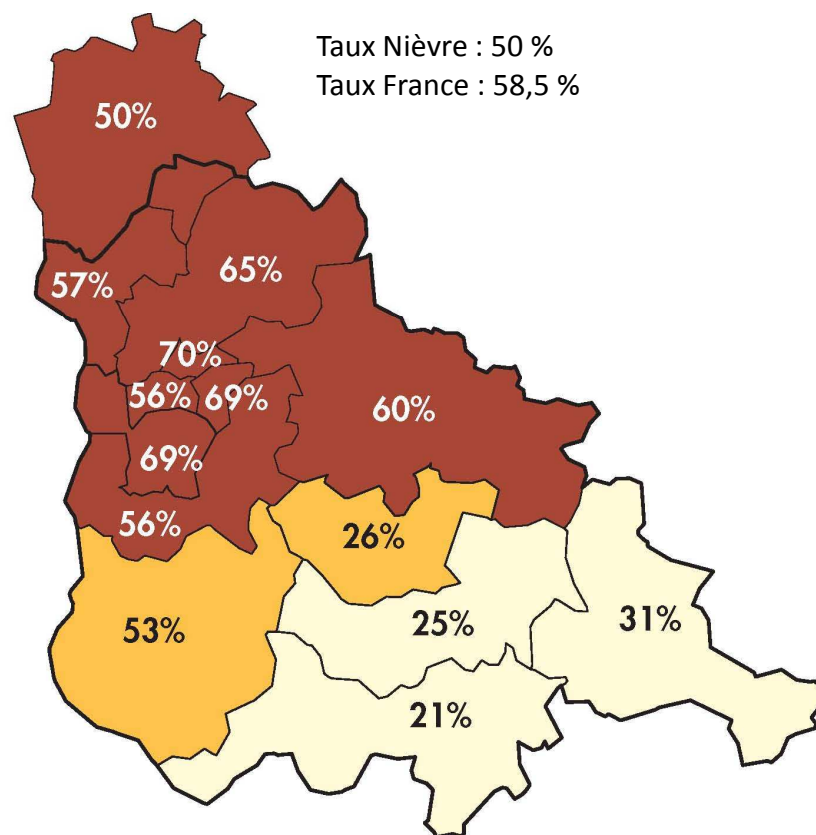
Sources : ATIH, PMSI

Recours aux dépistages organisés des cancers

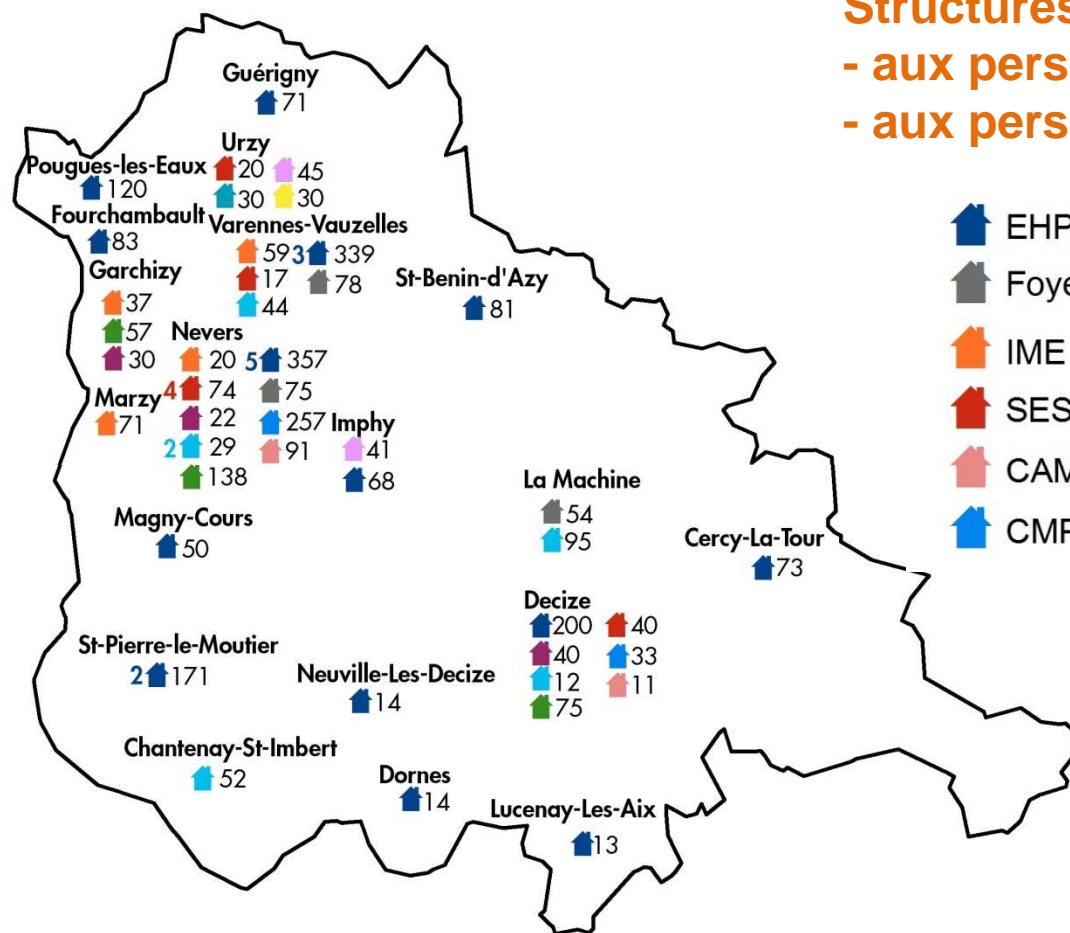
En 2010

Cancer du sein - Dépistage organisé

Cancer du sein - Hors dépistage organisé



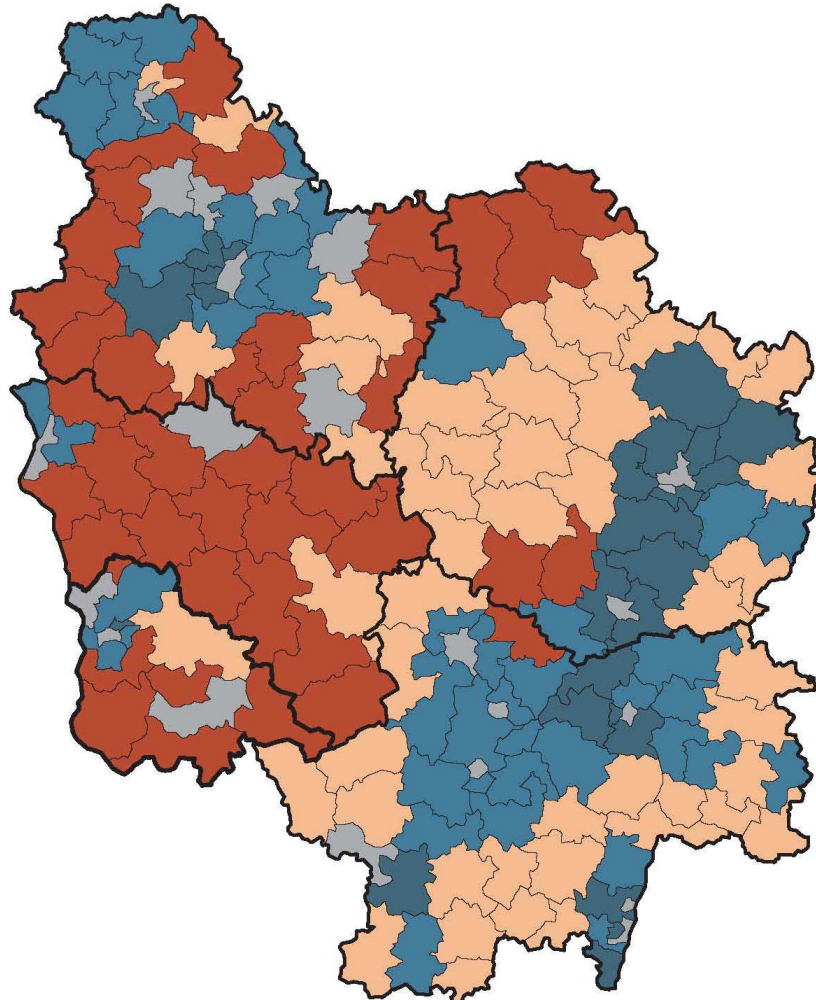
Offre médico-sociale



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

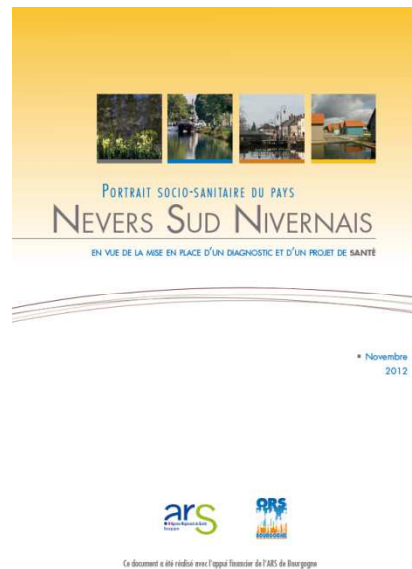
Des disparités de santé

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



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