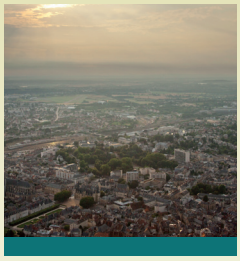
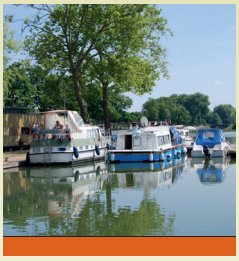
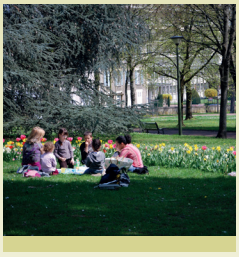





Portrait socio-sanitaire de Nevers agglomération

en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de **santé**

Septembre 2013

Ce document a été réalisé avec l'appui financier de l'ARS de Bourgogne

Ce document fait partie d'une collection, dont la maquette a été élaborée dans le cadre de la Plate-forme de l'observation sociale et sanitaire de Bourgogne en 2009.

L'objectif de ces présentations standardisées d'indicateurs est de fournir des données de cadrage en vue de l'élaboration de projets de santé dans les Pays de Bourgogne.

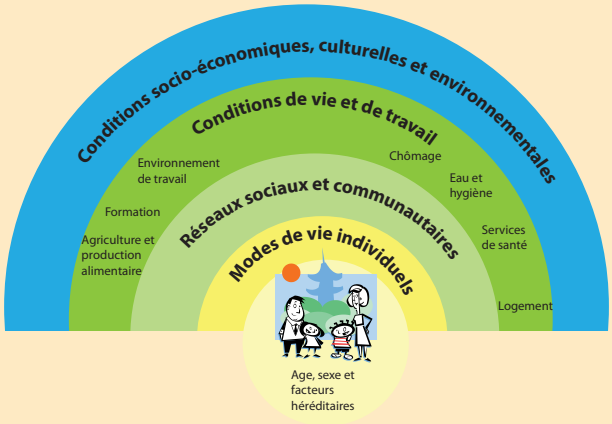
Ces éléments doivent être complétés par des informations recueillies auprès des acteurs sur les territoires. L'articulation de ces deux approches doit permettre d'établir un diagnostic partagé, étape préalable à la détermination des priorités et des actions appropriées aux territoires.

L'agglomération de Nevers

Source : Insee, exploitation ORS

La santé est influencée par une pluralité de facteurs qui tiennent à l'environnement et aux conditions de vie de la population, aux comportements en partie liés aux facteurs psychosociaux, et au recours approprié aux dispositifs de prévention et de soins.

La santé et ses déterminants



Source : Dahlgren & Whitehead, 1991

Suivant cette approche de la santé, ce document rassemble des données caractérisant la population et ses conditions de vie, l'état de santé des habitants du territoire, et enfin les services sanitaires et sociaux auxquels ils peuvent recourir. A l'issue de cette description, une synthèse permet de dégager les points saillants à améliorer, conforter, pistes de réflexion et de discussion pour le projet territorial de santé.

PORTRAIT SOCIO-SANITAIRE DE

NEVERS AGGLOMÉRATION

EN VUE DE LA MISE EN PLACE D'UN DIAGNOSTIC ET D'UN PROJET DE **SANTÉ**

SOMMAIRE

Population et conditions de vie 4

Un territoire urbain, peuplé, avec une forte part de population âgée 4

De grandes disparités socioéconomiques 7

Un environnement naturel de qualité mais des indicateurs à surveiller 11

État de santé 15

Une mortalité prématurée importante 15

Principaux problèmes de santé : des indicateurs à surveiller 17

Zooms sur la santé des plus jeunes et des plus âgés 19

Offre de soins et services 19

Une accessibilité aux services de soins de proximité et hospitaliers globalement favorable 21

Synthèse 22

Population et conditions de vie

Un territoire urbain, peuplé, avec une forte part de population âgée

L'agglomération de Nevers est constituée de 12 communes où résident près de 70 000 habitants, ce qui constitue près du tiers de la population du département. La ville de Nevers rassemble plus de la moitié de la population de l'agglomération. La part des moins de 20 ans est inférieure à celle des 60 ans et plus.

L'agglomération de Nevers (baptisée Nevers Agglomération) est composée de 12 communes comptant 69 700 habitants (population municipale 2009) sur une superficie de 219 km² soit 3,2 % du territoire de la Nièvre.

L'agglomération est fortement peuplée (319 habitants au km², contre 32 dans la Nièvre, 52 en Bourgogne et 113 en France). La densité varie de façon importante suivant les villes, Nevers compte 2 162 habitants au km², Fourchambault en compte 1 024 alors que Germigny-sur-Loire, Gimouille et Saincaize-Meauce en comptent moins de 40.

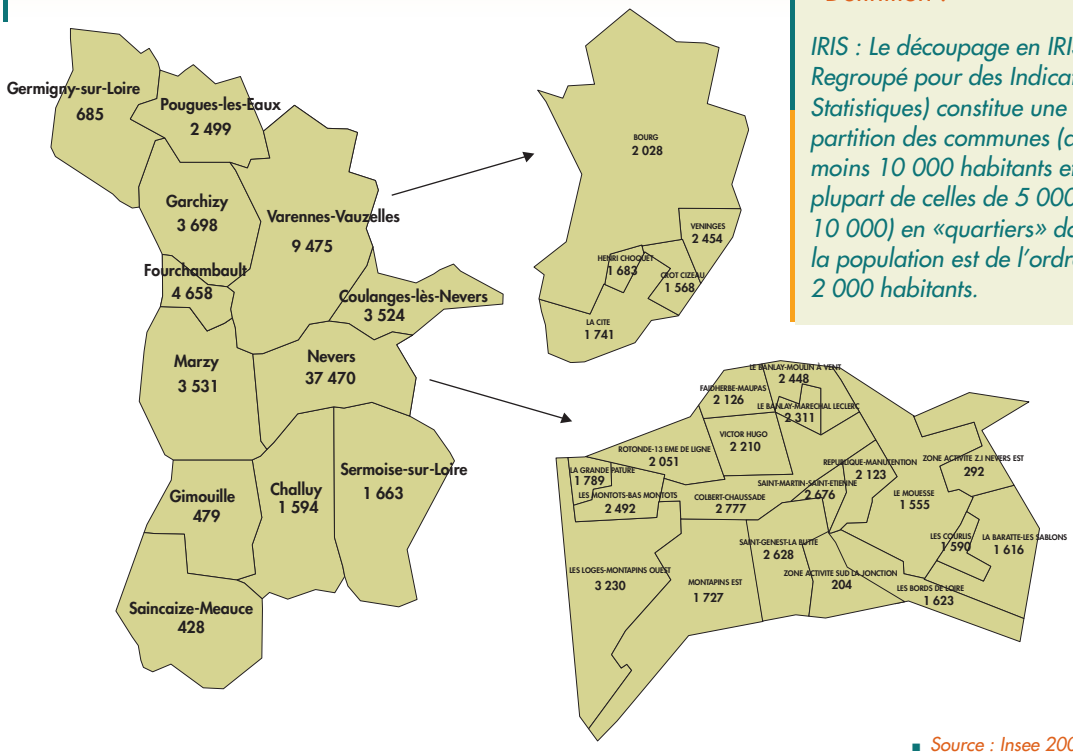
Les habitants de l'agglomération constituent près d'un tiers (32 %) de la population nivernaise. Parmi eux, 54 % vivent à Nevers. La seconde commune la plus peuplée est Varennes-Vauzelles avec 9 475 habitants (14 % de l'agglomération).

Selon le zonage urbain de l'Insee (publié en 2011), l'agglomération de Nevers est constituée de communes appartenant à un grand pôle urbain (10 000 emplois ou plus), Nevers, qui regroupe 89 % des habitants de l'agglomération et de communes appartenant à la couronne et rassemble 11 % des habitants.

L'agglomération est desservie par plusieurs axes routiers importants : l'A77 (reliant Nevers à Paris via l'A6), ainsi que la RN7 et la D907 sur l'axe Nord-Sud, RD 40, RD 976 et RD 978 sur l'axe Est-Ouest. Elle est située à 2 h de Paris, 3 h de Lyon et de Dijon. Elle dispose aussi d'une desserte ferroviaire par les lignes Paris-Clermont et Nevers-Dijon et d'un aéroport à Nevers-Fourchambault.

Un territoire urbain, peuplé, avec une forte part de population âgée

Nombre d'habitants par communes et Iris



■ *Source : Insee 2009*

Définition :

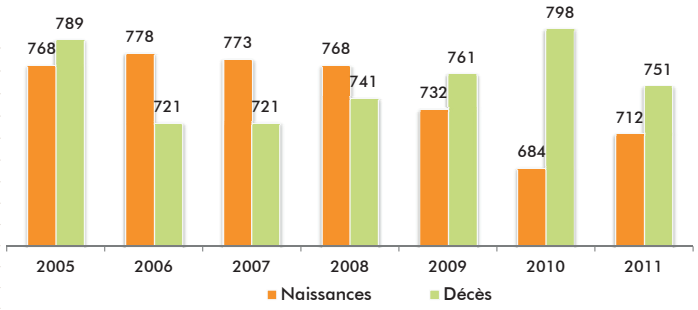
IRIS : Le découpage en IRIS (Îlot Regroupé pour des Indicateurs Statistiques) constitue une partition des communes (d'au moins 10 000 habitants et la plupart de celles de 5 000 à 10 000) en «quartiers» dont la population est de l'ordre de 2 000 habitants.

■ Une population en diminution

La population de l'agglomération a diminué depuis 1999 (- 5 %). L'ensemble de la Nièvre perd de manière continue des habitants (-2 % entre 1999 et 2009). Au cours de la dernière décennie, l'évolution démographique n'a pas été la même selon les villes. Les villes de Challuy et Marzy ont vu leur population augmenter (respectivement 18 % et 16 %), comme les communes de Sermoise-sur-Loire et Germigny-sur-Loire (+9 %). Dans le même temps, Nevers a perdu 8 % de ses habitants, Varennes-Vauzelles 7 %, Fourchambault 4 % et Garchizy 3 %.

L'évolution de la population résulte de celle du solde migratoire (arrivées - départs) et du solde naturel (naissances – décès). Le solde naturel de l'agglomération a été positif (+ 340) entre 1999 et 2009. Cependant, on constate une inflexion du solde naturel sur les dernières années. En 2011, on a dénombré 712 naissances domiciliées et 751 décès. Les naissances ont oscillé sur la période 2005-2011 entre 684 et 778 (745 en moyenne) et les décès entre 721 et 798 (755 en moyenne). Le solde migratoire est négatif entre 1999 en 2009 (- 3 940 habitants).

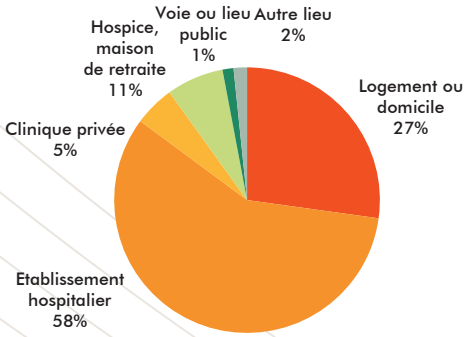
Nombre de naissances et décès domiciliés dans l'agglomération de Nevers entre 2005 et 2010



■ *Source : Insee (Etat civil), exploitation ORS*

Comme sur d'autres territoires de la région ou en France, une large majorité des décès survient dans les hôpitaux et cliniques (63 %), cette proportion est moindre que dans la Nièvre (65 %) mais supérieure à celle de la Bourgogne (60 %). 27 % des décès ont lieu au domicile de la personne (contre 21 % dans le département et 22 % dans la région) et 7 % en maison de retraite (10 % dans la Nièvre et 13 % en Bourgogne).

Répartition des décès selon le lieu

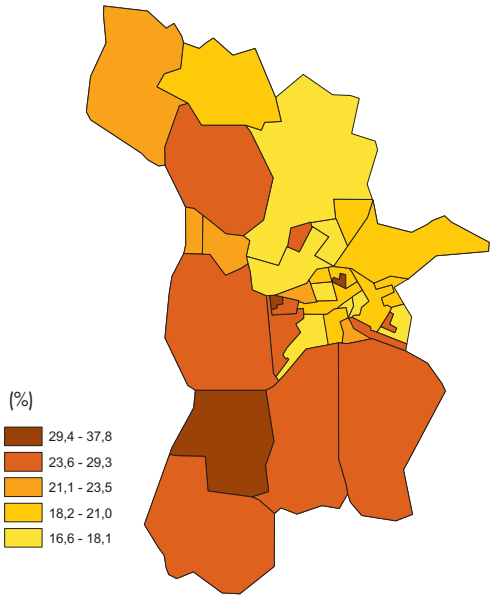


■ *Source : Inserm (CépiDC) 2007-2009, exploitation ORS*

■ Forte part de population âgée de 60 ans et plus

L'agglomération de Nevers compte moins de jeunes de moins de 20 ans (23 % en 2009) que de personnes de 60 ans et plus (27 %). Cette dernière proportion est inférieure à celle observée dans la Nièvre (31 %), mais proche de celle observée en Bourgogne.

Part des moins de 20 ans par Iris ou communes



■ *Source : Insee 2009*

À l'intérieur de l'agglomération, certaines zones ont une part importante de jeunes de moins de 20 ans : les quartiers de la Grande Pâture (38 %) et du Banlay-Marechal Leclerc (32 %) de Nevers, et la commune de Gimouille (31 %).

Le territoire compte 7 950 habitants de 75 ans et plus, qui représentent plus de 11 % de la population, proportion inférieure à la Nièvre et proche du niveau régional (13 % et 11 %). Parmi ces personnes très âgées, 2 300 ont 85 ans et plus (3 % de la population totale comme dans la région, vs 4 % dans la Nièvre).

Population totale et parts des populations jeunes et âgées, dans l'agglomération, la Nièvre, en Bourgogne

	Population	Part des <20 ans	Part des 60 ans et +	Part des 75 ans et +
Nevers agglomération	**69 704**	**22,6%**	**26,9%**	**11,4%**
Nièvre	220 199	**20,5%**	**31,3%**	**13,2%**
Bourgogne	1 642 440	**22,8%**	**26,5%**	**10,9%**
France hexagonale	*62 465 708*	**24,5%**	**22,6%**	**8,8%**

■ *Source : Insee RP 2009*

De grandes disparités socioéconomiques

Près d'un habitant sur cinq et près de la moitié des habitants de 75 ans ou plus vivent seuls. L'agglomération concentre une grande partie de l'activité économique de la Nièvre, tant industrielle que tertiaire. Le taux de chômage est plus élevé que dans le département et la région. Les taux de bénéficiaires de minima sociaux sont élevés.

Composition des ménages

Le nombre de personnes vivant seules augmente, en Bourgogne comme en France, et singulièrement parmi les personnes âgées. Dans l'agglomération de Nevers, un habitant sur cinq et 48 % des personnes de 75 ans et plus vivant à domicile sont dans ce cas, ces proportions sont supérieures à celles du département.

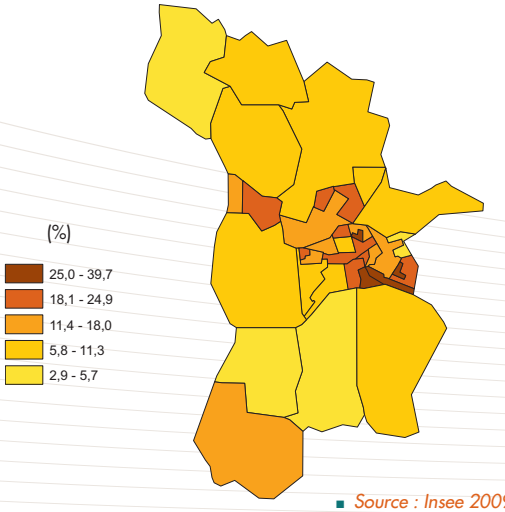
Population des ménages et part des habitants vivant seuls à domicile dans l'agglomération et dans la Nièvre, en 2009

	Nevers agglomération	Nièvre	Bourgogne
Total ménages	**33 054**	102 852	732 426
Population des ménages	**67 693**	213 764	1 595 226
% de pers. vivant seules	**19,9%**	17,9%	16,0%
% vivant seules parmi les 75 ans et +	***48,1%***	*45,6%*	43,8%

Source : Insee RP 2009

Dans l'agglomération, en 2009, on dénombrait 2 945 familles monoparentales soit 15,5 % des familles contre 12,4 % dans la Nièvre. Leur part est particulièrement importante dans les quartiers des Courlis (40 %), du Banlay-Maréchal Leclerc (34 %) et des Bords de Loire (33 %) à Nevers.

Part des familles monoparentales par Iris ou communes

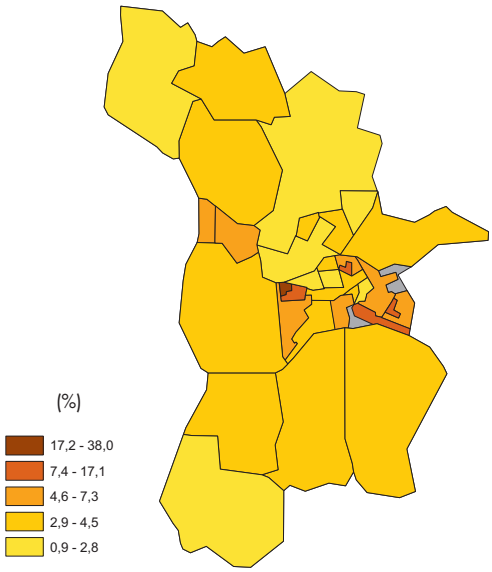


Source : Insee 2009

Des quartiers multiculturels

En 2009, plus de 4 200 immigrés résidaient dans l'agglomération soit 6 % de la population. Certains quartiers regroupent une forte part de population immigrée : la Grande Pâture (38 %), les Bas Montôts (17 %), les Bords de Loire (15 %), le Banlay-Maréchal Leclerc (13 %) et les Courlis (12 %).

Part de la population immigrée par Iris ou communes



Source : Insee 2009

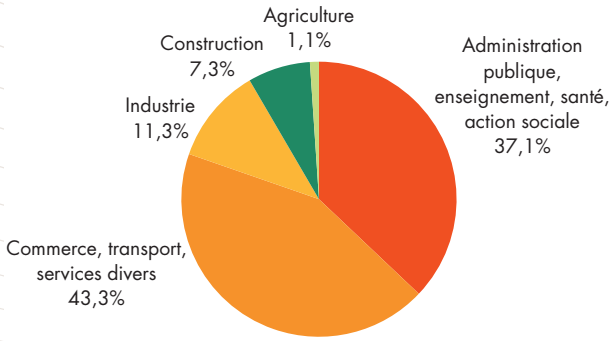
Activité professionnelle : poids importants des employés et des ouvriers, taux de chômage supérieur au taux régional

Près de 40 % des habitants de l'agglomération de plus 15 ans non scolarisés ont au plus le certificat d'études primaires ou le BEPC (39 % contre 42 % en moyenne dans la Nièvre, 39 % dans la région) tandis que 33 % ont le baccalauréat ou un niveau d'études supérieur (contre 29 % dans le département, 33 % dans la région). Parmi les jeunes de 20-29 ans sortis du système scolaire, 20 % sont peu ou pas diplômés (au plus BEPC), 19 % dans la Nièvre et 18 % en Bourgogne.
La Mission Locale (ML) de Nevers a reçu 820 jeunes habitant l'agglomération en premier accueil en 2012. Près de la moitié (47 %) sont peu ou pas qualifiés. Au total, près de 2 200 jeunes de l'agglomération ont été reçus en entretien à la ML.

En 2009, on compte environ 43 700 personnes en âge d'activité (15-64 ans), soit 63 % de la population comme dans la région. Parmi eux, sept habitants sur dix en âge de travailler ont un emploi ou en recherchent un (69 % contre 68 % dans la Nièvre et 72 % dans la région).

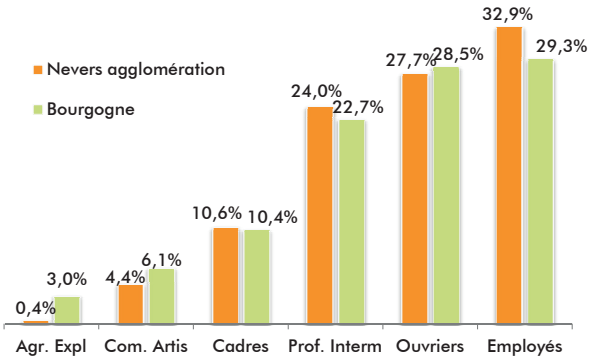
Plus de 4 actifs sur 10 travaillent dans le secteur commerce et services aux entreprises (43 % contre 37 % dans la Nièvre, 39 % en Bourgogne). Suit de près le secteur administrations, enseignement, santé, action sociale (37 % contre 34 % dans la Nièvre, 31 % en Bourgogne). L'industrie et l'agriculture sont moins représentés que dans le département et la région (respectivement 11 % et 1 % contre 14 % et 7 % dans la Nièvre et 17 % et 5 % en Bourgogne).
Les employés et les ouvriers constituent une large majorité de la population active ayant un emploi (respectivement 33 et 28 %, la part des premiers étant supérieure à celle observée en Bourgogne). Les professions intermédiaires (24 %) et les cadres (11 %) sont représentés dans les mêmes proportions qu'au niveau régional. La part des commerçants et artisans est inférieure à la moyenne régionale.

Répartition de l'emploi par secteur d'activité des résidents



Source : Insee RP 2009

Population active ayant un emploi selon les catégories socioprofessionnelles, dans l'agglomération de Nevers et en Bourgogne

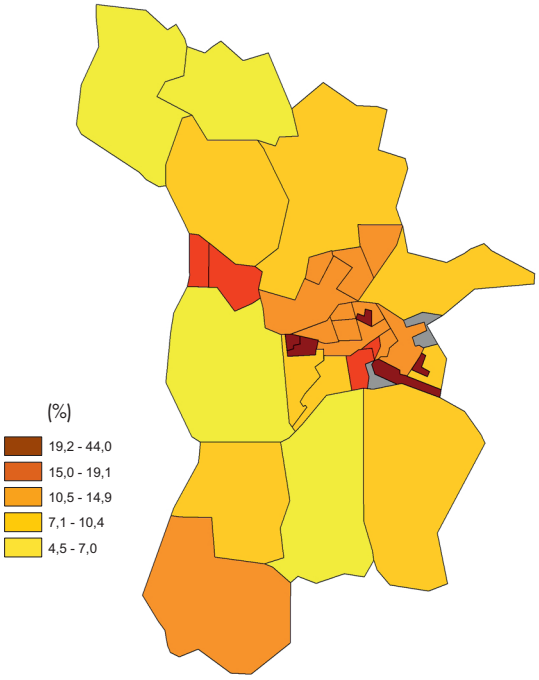


Source : Insee RP 2009

Plus de deux actifs sur cinq (46 % contre 41 % dans la Nièvre) travaillent dans leur commune de résidence, près de la moitié se rend dans une autre commune du département (49 % comme dans le département). Par ailleurs, 5 % vont dans une autre région que la Bourgogne et 1 % dans un autre département de Bourgogne (contre 7 % et 2 % dans le département).

Lors du recensement de la population de 2009, un peu plus de 4 200 habitants du territoire âgés de 15 à 64 ans déclaraient rechercher un emploi. Le taux de chômage correspondant, dit « au sens du recensement », est supérieur au taux de la Nièvre et de la Bourgogne (13,9 % contre 12,0 % et 10,4 %). Certains quartiers sont très fortement touchés par le chômage : la Grande Pâture (44 %), le Banlay-Maréchal Leclerc (37 %), les Bords de Loire, les Courlis et les Bas Montôts (respectivement 27 %).

Taux de chômage parmi les 15-64 ans par Iris ou communes



■ *Source : Insee 2009*

Précision :

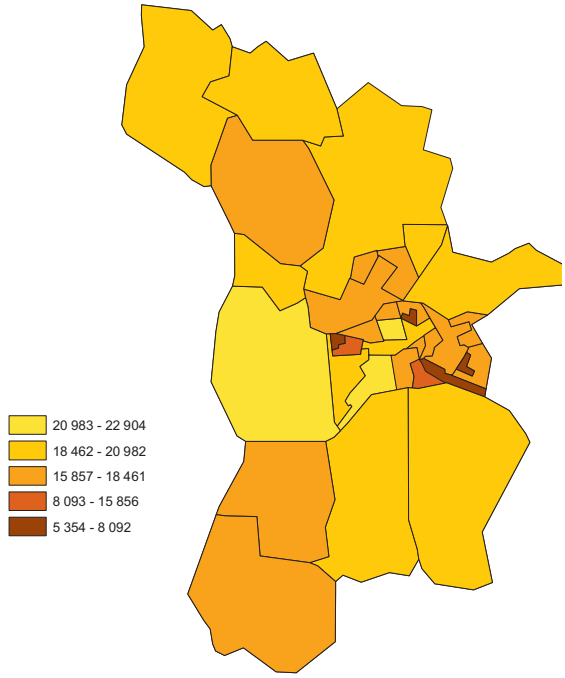
Les chômeurs au sens du recensement sont les personnes qui se sont déclarées chômeurs (inscrits ou non à Pôle Emploi, hormis les personnes déclarant ne pas rechercher de travail) et celles qui ne se sont déclarées spontanément ni en emploi, ni en chômage, mais qui ont néanmoins déclaré rechercher un emploi. Le taux de chômage correspondant est la part des chômeurs dans la population active (actifs occupés + chômeurs).

■ Un niveau de vie médian globalement supérieur à la moyenne départementale, avec de fortes disparités au sein de l'agglomération

En 2009, 43 % des foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés (47 % dans la Nièvre, 43 % en Bourgogne et 41 % en France hexagonale). On constate des variations selon les zones de 26 % à 77 %.

Les revenus médians de l'agglomération (17 454 €) sont supérieurs à la valeur départementale (16 927 €) mais inférieurs aux valeurs régionale (17 859 €) et hexagonale (18 355 €). Les revenus médians varient de 5 354 € dans le quartier de la Grande Pâture de Nevers à 22 904 € pour le quartier Victor Hugo.

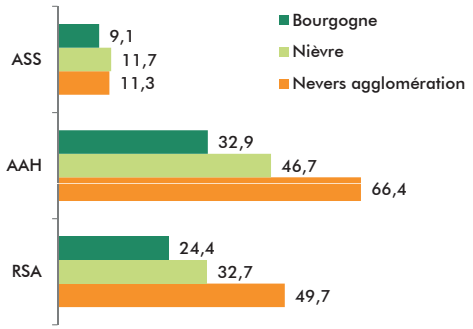
Revenus fiscaux des ménages par Unité de Consommation par Iris ou commune



■ *Source : Insee , DGFIP, revenus fiscaux localisés des ménages 2009*

En 2010, l'agglomération comptait 1 960 allocataires du RSA socle (Revenu de Solidarité Active, et 2 337 de l'AAH (Allocation Adulte Handicapé). On comptait 446 allocataires de l'ASS (Allocation de Solidarité Spécifique) en 2010. Les taux d'allocataires du RSA et de l'AAH sont supérieurs aux taux départementaux et régionaux. Le taux d'allocataires de l'ASS est proche du taux départemental et supérieur au taux régional.

Taux d'allocataires de minima sociaux dans la population susceptible d'en bénéficier* *(pour 1 000)*



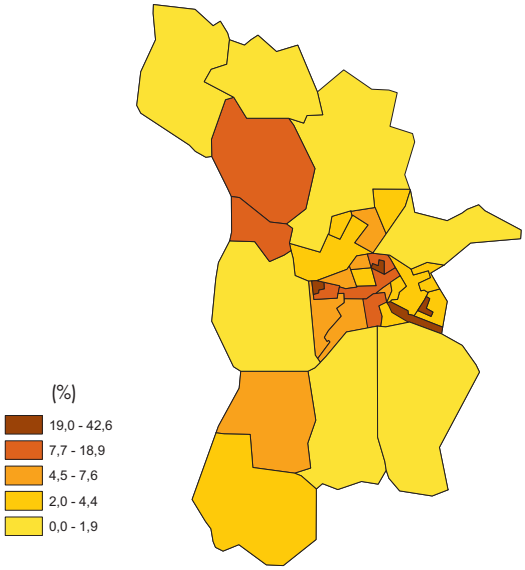
** Population de 20-64 ans pour l'ASS (2011), et pour le RSA (2010),de 20-59 ans pour l'AAH (2010)*
Sources : BDSL, Insee (RP 2009), Cnaf

On dénombrait par ailleurs 6 014 bénéficiaires de la CMUc en 2011, soit 8,6 % de la population (5,2 % dans la Nièvre et 4,4 % dans la région), ce taux s'élevant à 23,4 % dans le secteur du Banlay-Marechal Leclerc, 24,0 % à la Grande Pâture, 33,1 % aux Courlis et 42,6 % sur les Bords de Loire.

Précision :

Mis en place le 1er juin 2009, le RSA vise à garantir pour toute personne, exerçant ou non une activité professionnelle, «des moyens convenables d'existence». Cette prestation se substitue au RMI, à l'API, aux dispositifs d'intéressement liés à ces deux prestations, aux dispositifs liés aux contrats (CI-RMA et CAV) et aux expérimentations RSA. Les bénéficiaires du RSA socle correspondent sensiblement aux anciens bénéficiaires du Revenu minimum d'insertion (RMI) et de l'allocation de parent isolé (API).

Part de bénéficiaires de la CMUc par Iris ou communes



Source : SNIIRAM Cnamts 2011, Insee (RP 2009)

Un environnement naturel de qualité mais des indicateurs à surveiller

Située au confluent de la Loire et de l'Allier, et sur les rives du canal lattéral à la Loire, l'agglomération de Nevers mêle milieux urbanisés et milieux naturels. Son réseau fluvial est un atout touristique.

L'eau : une bonne qualité d'eau de distribution, un risque d'inondation

En dépit de ses atouts naturels, la fragilité des sols et sous-sols, et la présence d'une activité agricole voisine, génératrice de pollutions diffuses, peuvent être à l'origine d'une dégradation de la ressource en eau. L'eau peut contenir des contaminants microbiologiques (bactéries, virus, parasites) induisant des dangers à court terme ou des contaminants chimiques (nitrates et pesticides), responsables de risques avérés ou suspectés à plus ou moins long terme.

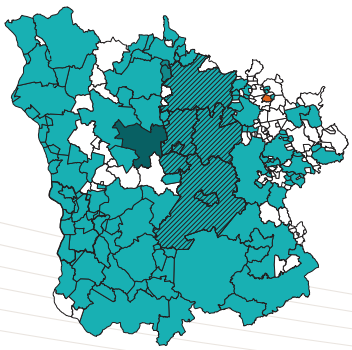
Une partie de l'agglomération (Gimouille, Saincaize-Meauce, Challuy et Sermoise-sur-Moire) a été classée en zone vulnérable « au titre de la directive nitrates » (DRAAF, 2007). Quoi qu'il en soit, en 2012, les analyses effectuées sur les réseaux de l'agglomération dans le cadre du contrôle sanitaire présentaient une bonne **qualité de l'eau de distribution** du point de vue bactériologique et physico chimique.

Une grande partie de l'agglomération est exposée à un risque d'**inondation** de la Loire et de l'Allier. L'étude EGRIAN (Étude Globale du Risque Inondation sur l'Agglomération de Nevers) a été réalisée dans le but de proposer une stratégie globale et cohérente de réduction du risque d'inondation. Cette étude, outre le fait de présenter les zones d'habitation à risque, prend en compte la vulnérabilité du réseau d'eau potable vis-à-vis des crues et met en évidence plusieurs aspects :

- Avant la submersion des captages, l'eau captée peut être impropre à la consommation du fait d'une crue : c'est la situation à laquelle Nevers

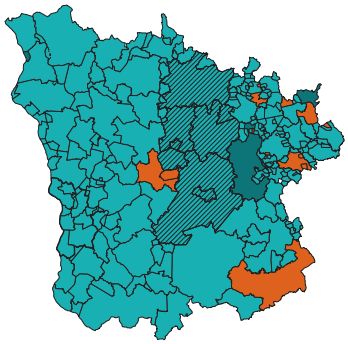
Qualité de l'eau de distribution en 2012

Pesticides



Conforme
Durée de la non conformité inférieure à 30 jours
Durée de la non conformité supérieure à 30 jours
Interdiction d'utilisation pour les usages alimentaire
Pas analysé en 2012
Attention restriction des usages alimentaires

Bactériologique



Taux de conformité

supérieur à 95 % : bonne qualité
entre 70 et 95 % : contamination ponctuelle
inférieur à 70 % : contamination fréquente
Attention restriction des usages alimentaires

Source : ARS (ex Drass), Service Santé environnement

et Varennes-Vauzelles ont été confrontées lors des crues de 2003 et 2008 ;
- Même si les captages sont relativement étanches – pour des hauteurs d'eau limitées, les installations électriques, la trappe d'aération, etc. peuvent être atteintes lors de fortes crues. Les communes de Nevers, Varennes Vauzelles et Marzy, alimentés par des captages à Sermoise sont les plus concernées. Pour autant, les captages alimentant Fourchambault, Germigny, Coulanges-lès-Nevers, Garchizy et Pougues-les-Eaux sont aussi en zone inondable. Au total, ces captages alimentent une population de 76 000 personnes (EGRIAN) ;
- Les accès non praticables rendant les interventions impossibles, les dommages causés sur le réseau routier impactent indirectement la distribution d'une eau potable. Au même titre que les dégâts subis par les réseaux électriques.

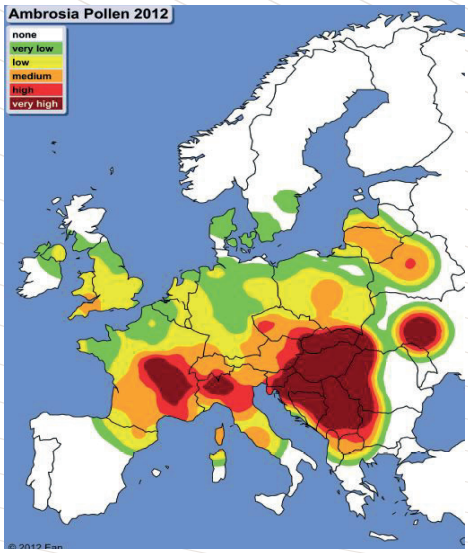
Dans le cadre de la mise en œuvre des Plans Communaux de Sauvegarde des collectivités de Nevers Agglomération, un service d'alerte par téléphone permet d'informer la population soumise à un risque naturel (inondations…), technologique ou sanitaire (eau impropre à la consommation…).

L'air

L'exposition à la pollution atmosphérique concerne chacun : un adulte respire en moyenne 15 m^3 d'air par jour, soit 20 kg, à comparer aux 2 kg d'eau et 1 kg d'aliments solides nécessaires. Les personnes les plus sensibles sont les enfants, les personnes présentant des pathologies respiratoires et cardiaques. Les principaux polluants atmosphériques rencontrés sont les particules fines (irritant respiratoire), l'ozone (agressif pour les voies respiratoires), les pollens (allergies, asthme) et les pesticides (intoxications aiguës et chroniques).

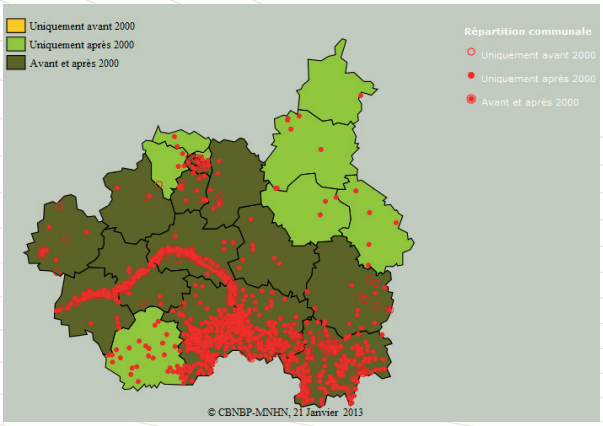
Une station de surveillance de la **qualité de l'air extérieur** est située entre le cœur de la ville de Nevers et la commune de Coulanges-lès-Nevers. L'IQA (Indice de Qualité de l'Air simplifié) varie sur une échelle allant de 1 à 10. Il est le résultat agrégé de la surveillance de trois polluants : le dioxyde d'azote (NO2), les particules fines (PM10) et l'ozone (O3). En 2011, sur les 365 jours de mesure, 72 présentaient une valeur «moyenne à médiocre» (indice 5 à 7) et 1 jour, en mars, était classé «médiocre à très mauvais» (indice 8 à 10). On observe des pics de particules fines l'hiver, principalement

Répartition européenne des pollens d'ambroisie



Source : RNSA, EAN, OdA 2012

Répartition locale de l'ambroisie



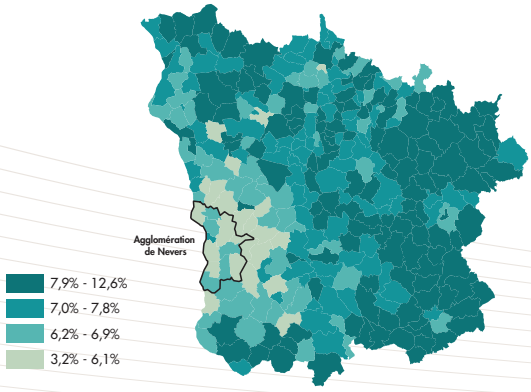
Source : CBNBP

dus à la circulation et au chauffage collectif ou individuel. Les pics d'ozone sont plus souvent observés l'été lors de fortes chaleurs. Lorsque ces mesures dépassent un certain seuil, les populations sont informées (ce qui a été le cas pour les PM10 l'hiver 2012/2013).

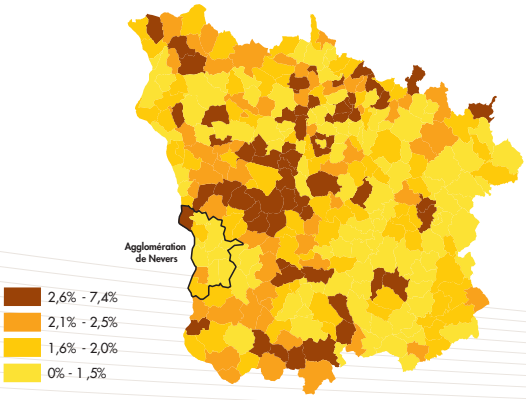
L'**ambroisie** à feuille d'armoise est une plante invasive à forte capacité allergisante. La Nièvre et plus particulièrement le secteur de Nevers sont très envahis par la plante. Les pollens émis par cette plante provoquent des réactions allergisantes chez 10 à 20% de la population. Le nombre de personnes sensibles aurait doublé en 10 ans. Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA) effectue la surveillance de la qualité de l'air sur cet aspect. En 2012, le capteur de Nevers cumule 38 jours avec un risque supérieur ou égal à 3 (moyen, élevé, très élevé, correspondant à la survenue de symptômes chez tous les allergiques au pollen d'ambroisie) sur la période de pollinisation de l'ambroisie (du 1er août au 30 septembre).
Pour réduire la quantité de pollens émis, des actions préventives visant à identifier des zones d'implantation et à adapter la gestion du sol en conséquence peuvent être mises en œuvre et complétées par des actions curatives consistant principalement à arracher les plants.

Si la pollution atmosphérique présente un enjeu important de santé publique, les polluants s'accumulent généralement dans les espaces dits clos ou semi clos à savoir dans les logements, lieux de travail, écoles, espaces de loisirs, commerces, transports, en particulier lorsqu'il ne sont pas aérés. La population passe en moyenne 22 heures sur 24 dans ces espaces dont la **qualité l'air à l'intérieur** est souvent moins bonne qu'à l'extérieur.
Les polluants que l'on retrouve dans les logements sont divers de par leur nature et de leur provenance : plomb (peintures ou canalisations anciennes), fibres et poussières (dont certaines peuvent contenir de l'amiante), produits chimiques en suspension (issus des insecticides domestiques, de la pollution urbaine, des revêtements et du mobilier), monoxyde de carbone (CO) provenant d'installations de chauffage défectueuses, acariens et moisissures. Les conditions socioéconomiques défavorables augmentent généralement les risques liés à l'habitat.

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



Part des dépenses en carburant dans le revenu des ménages



Source : Alterre Bourgogne, 2000

Une partie du parc immobilier à améliorer

Plus de 3 résidences principales sur 10 ont été construites avant 1949 (31 % dans l'agglomération contre 50 % dans la Nièvre et 40 % en Bourgogne). En 2009, 11 % des logements étaient vacants (10,4 % dans la Nièvre et 8,6 % en Bourgogne). Globalement, 1,9 % des résidences principales ne comportent ni douche ni bains (3,4 % dans la Nièvre et 2,8 % en Bourgogne). L'agglomération est caractérisée par une forte présence de logements HLM (23 % des résidences principales dans l'agglomération, 12 % dans la Nièvre et 13 % en Bourgogne).

L'**insalubrité des logements** peut être due à l'humidité excessive, l'insuffisance de chauffage, le manque d'éclairage, les défauts de ventilation, la présence de toxiques ou de nuisibles, les défauts d'aménagement entraînant un risque d'accidents domestiques… Si les estimations du parc privé potentiellement indigne présentent un nombre important de logements dégradés, le pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne, piloté par le conseil général et la préfecture ne reçoit que peu de signalements sur ce territoire (en 2011, 12 signalements dont 8 sur Nevers ; en 2012, 9 signalements dont 8 sur Nevers). Les signalements reçus présentent dans la majeure partie des cas des problèmes de ventilation induisant l'apparition d'humidité et de moisissures pouvant provoquer des allergies et problèmes respiratoires (asthme).

Dans le département, 3,4 % des logements sont suroccupés contre 3,6 % dans la région en 2010. La suroccupation est principalement un problème urbain, 4,8 % des logements des communes urbaines de la région sont suroccupés contre 2,3 % des logements en communes rurales.

Vulnérabilité énergétique de la population en situation de précarité

Pour les ménages, les principaux postes de consommation d'énergie sont le logement et le véhicule particulier. Avec l'augmentation du prix de l'énergie, se loger ou se déplacer pèse de plus en plus sur le revenu des ménages. Globalement, la part des dépenses d'énergie liée au logement est moins élevée dans l'agglomération que dans le reste du département.

Dans l'agglomération, 15,0 % des personnes ayant un emploi n'utilisent pas de véhicule motorisé pour se rendre à leur lieu de travail (13,9 % dans la région). Ils sont 80,2 % à utiliser une voiture, un camion, une fourgonnette ou un deux roues (80,3 % dans la région). Pour finir, 4,8 % ont fait le choix des transports en commun contre 5,7 % en Bourgogne. L'agglomération dispose d'un service de transport à la demande.

La **«vulnérabilité énergétique»** des ménages est un facteur de fragilité supplémentaire par rapport à la situation socio-économique locale. La réhabilitation des logements anciens, le développement des transports collectifs à la demande constituent de forts potentiels en termes d'économies d'énergie et d'aide à la mobilité des habitants.

Un Programme Local de l'Habitat (PLH) a été mis en place en 2012. Il vise à lutter contre l'**habitat indigne**, prévenir la précarité énergétique, diminuer la vacance, moderniser le parc HLM, augmenter la mixité sociale…

Une gestion des déchets de soins pratiqués à domicile à améliorer

Les personnes concernées sont celles qui gèrent par leurs propres moyens un traitement après prescription médicale (injection d'insuline pour diabète, d'anticoagulant pour maladie cardiovasculaire…). Les déchets de ces activités de soins peuvent présenter divers **risques infectieux**. Ils exposent les patients, ainsi que leur entourage proche (famille, enfants, visiteurs) et les professionnels responsables de la collecte et du tri des ordures ménagères, à des risques de blessures, d'infections et d'inquiétude en cas de blessure avec un dispositif potentiellement contaminé. La gestion de ces déchets reste à améliorer dans l'agglomération.

État de santé

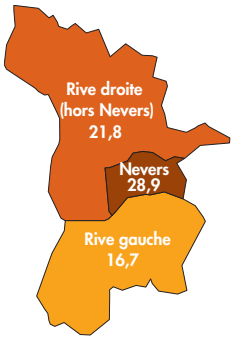
Une mortalité prématurée importante

Le taux de mortalité prématurée et le taux de mortalité par cancer sont supérieurs au taux national. Le taux d'hospitalisation est inférieur à celui de la région, tout comme le taux d'amissions en ALD.

Mortalité

On a dénombré en moyenne chaque année 754 décès d'habitants de l'agglomération de Nevers (380 hommes et 375 femmes), sur la période 2000-2009.
Si on élimine l'effet de la structure par âge de la population, le taux standardisé de mortalité (88,3 pour 10 000 habitants) est à peine supérieur à la moyenne nationale (86,3/10 000). On note une surmortalité pour la rive droite de l'agglomération (hors Nevers) (89,7). On observe une surmortalité masculine dans l'agglomération par rapport à la France (122,4/10 000 hab. contre 112,9, surtout dans la commune de Nevers, 127,5).
Quatre causes sont à l'origine de 70 % des décès : les cancers (30 %), les maladies cardiovasculaires (29 %), puis, en moindres proportions, les traumatismes et empoisonnements (6 %) et les maladies de l'appareil respiratoire (5 %).
Sur cette même période, chaque année, 152 habitants (103 hommes et 49 femmes) sont décédés avant l'âge de 65 ans (décès qualifiés de «prématurés»), soit 20 % de l'ensemble des décès (27 % pour les hommes et 13 % pour les femmes).
Le taux standardisé de mortalité prématurée sur le territoire (25,1 décès pour 10 000) est significativement supérieur au taux hexagonal et bourguignon. À l'intérieur de l'agglomération, la rive gauche présente une sous mortalité prématurée (16,7) alors que Nevers est en surmortalité (28,9).

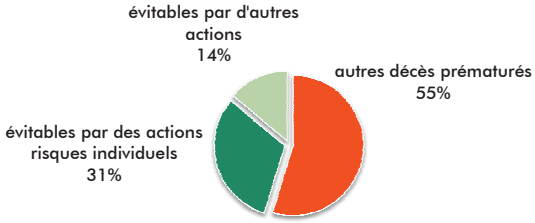
Taux standardisé de mortalité prématurée
pour 10 000 habitants



Sources : Inserm CépiDC, Insee (2000-2009), exploitation ORS

Compte tenu des causes de décès prématurés, près de la moitié d'entre eux seraient évitables (avant 65 ans) par des actions sur les comportements individuels (31 %) et par d'autres actions, dont un recours plus précoce et plus approprié au dispositif de soins (14 %).

Décès avant 65 ans «évitables» selon le type d'actions susceptibles de les éviter



Source : Inserm (CépiDC) 2007-2010, exploitation ORS

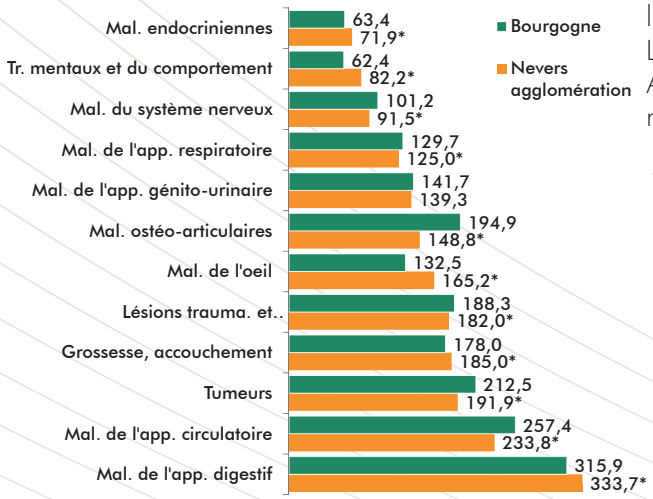
Précisions :
Taux standardisé de mortalité *(TSM) : nombre de décès pour 10 000 que l'on observerait sur le territoire s'il avait la même structure d'âge que la population de référence (ici ensemble de la population en métropole). Un test a été réalisé pour vérifier si les différences éventuelles entre les taux sont ou non statistiquement significatives.*
Pour le calcul des TSM, l'agglomération a été divisé en 3 zones : rive droite (hors Nevers) : 28 070 habitants, rive gauche : 4 160, et Nevers : 37 470.

Hospitalisations en soins de courte durée

On dénombre près de 18 500 séjours hospitaliers d'habitants de l'agglomération en moyenne chaque année (2007-2010).

Les motifs d'hospitalisation les plus fréquents sont les maladies de l'appareil digestif (13 %) et de l'appareil circulatoire (9 %), suivis des tumeurs, les grossesses et accouchements et des lésions traumatiques et empoisonnements (respectivement 7 %), des maladies de l'œil et ostéo-articulaires (respectivement 6 %).

Taux annuels bruts de patients hospitalisés pour 10 000 habitants dans l'agglomération et en Bourgogne, selon les pathologies



** écart au taux régional significatif*
Source : ATIH, PMSI (2007-2010), exploitation ORS

Si on compte à part la période périnatale, le recours à l'hospitalisation augmente de manière continue avec l'âge. Les taux bruts de recours à l'hospitalisation des habitants du territoire pour les maladies digestives, les grossesses et accouchements et les maladies de l'œil sont significativement supérieurs aux taux régionaux. Les taux de recours pour maladies de l'appareil circulatoire, les tumeurs, les lésions traumatiques, et les maladies ostéoarticulaires sont moins importants.

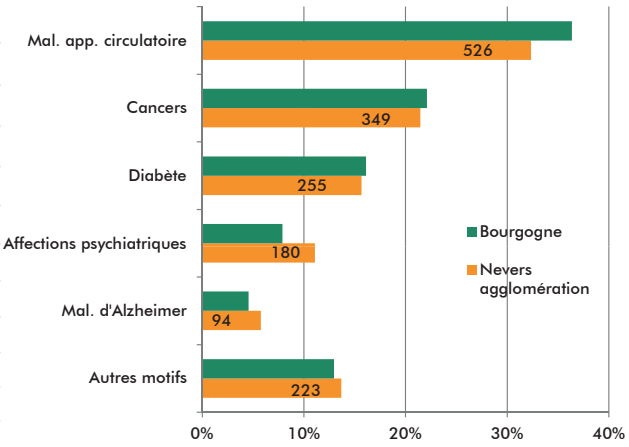
Le taux standardisé (sur l'âge) de séjours hospitaliers sur le territoire (2 517 pour 10 000 habitants) est significativement inférieur au taux régional (2 616).

Admissions en affections de longue durée

Au cours d'une année (moyenne 2007-2011), 1 627 habitants de l'agglomération sont admis en affection de longue durée (ALD) par un des trois principaux régimes d'assurance maladie. Le taux standardisé est inférieur à ceux de la Nièvre et de la région (respectivement 202 versus 220 et 214 /10 000 habitants).

Trois groupes de pathologies sont à l'origine de 7 nouvelles admissions en ALD sur 10 : les maladies cardiovasculaires (32 %), les tumeurs (22 %), le diabète et autres maladies métaboliques (16 %).
Les taux standardisés sur l'âge d'admission en ALD sur le territoire sont inférieurs aux taux régionaux pour les 3 motifs précédents.

Principaux motifs d'admissions en ALD des habitants de l'agglomération et de Bourgogne (effectifs dans le Pays et % dans l'ensemble des ALD)



Source : Cnamts, CCMSA, RSI (2005-2010), exploitation ORS

Principaux problèmes de santé : des indicateurs à surveiller

LE TAUX DE MORTALITÉ PAR CANCER ET CELUI LIÉ À L'ALCOOL SONT SUPÉRIEURS AUX TAUX NATIONAUX. LES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF SONT LES PREMIÈRES CAUSES D'HOSPITALISATIONS DANS L'AGGLOMÉRATION, LE TAUX D'HOSPITALISATIONS ASSOCIÉ EST SUPÉRIEUR AU TAUX RÉGIONAL. LES PRINCIPALES CAUSES D'ADMISSIONS EN ALD SONT LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES ET LES CANCERS.

Maladies cardiovasculaires, cancers, traumatismes et empoisonnements

Les maladies cardiovasculaires, cancers, traumatismes et empoisonnements (morts violentes) représentent chaque année 23 % des causes d'hospitalisation et 65 % des causes de décès. Les deux premiers groupes de pathologies représentent également près de 54 % des nouvelles admissions en ALD.

Le taux standardisé de mortalité par cancers est significativement supérieur à la moyenne française (respectivement 27 et 25 pour 10 000 en métropole). Le taux brut d'admission en ALD pour ce motif est inférieur au taux régional.

Les accidents de la route causent 6 décès en moyenne chaque année mais aussi des blessés graves qu'on estime à près de 50 d'après les statistiques de l'Observatoire interministériel de la sécurité routière.

De même, pour 14 décès par suicide dans l'agglomération, on estime à environ140 le nombre de tentatives de suicide.

Enfin, les accidents de la vie courante sont non seulement à l'origine de 25 décès en moyenne par an, mais aussi de séquelles induisant des incapacités et de la dépendance, en particulier chez les personnes âgées.

Alcool et tabac

On compte 112 décès annuels par pathologies en grande partie associées au tabac (cancer du poumon et une partie des décès par broncho-pneumopathies chroniques obstructives et cardiopathies ischémiques et 30 d'une pathologie directement associée à la consommation excessive d'alcool (psychose alcoolique, cirrhose alcoolique du foie et cancers des voies aéro-digestives supérieures) sur la période 2000-2009. Le taux de mortalité liée au tabac (13,3 pour 10 000 habitants) se situe dans la moyenne nationale (12,8). En revanche, le taux de mortalité par pathologies liées à l'alcool (3,8 / 10 000) est significativement supérieur à la moyenne nationale (3,3).

La consommation d'alcool est aussi associée à une partie des morts violentes (accidents, suicides…) non comptabilisées ici.

Indicateurs concernant les trois principaux problèmes de santé dans l'agglomération

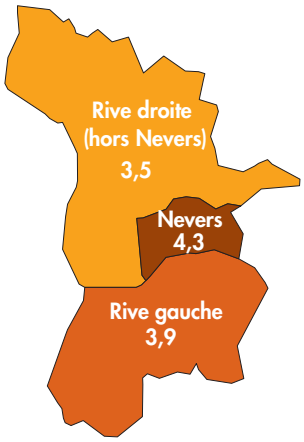
	Décès (2000-2009)		Hospitalisations (2007-2010)		ALD (2007-2011)	
	Effectif annuel	Taux standardisés (/10 000)	Effectif annuel	Taux bruts (/10 000)	Effectif annuel	Taux standardisés (/10 000)
Maladies cardiovasculaires	219	24,8	1 634	233,8	526	62
Cancers	226	27,4 *	1 340	191,9	349	42,9
Traumatismes et empoisonnements	48	6,0	1 271	182		
Toutes causes	754	88,3	18 497	2 516,5	1 627	202

** significatif par rapport au taux national*

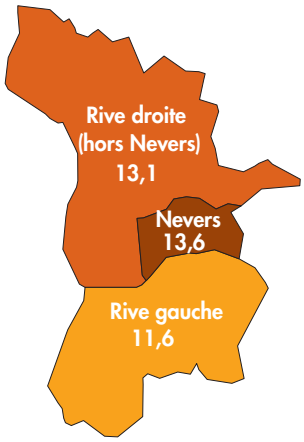
Source : Inserm Cépi-Dc, Insee, ATIH, Cnamts, CCMSA,RSI, exploitation ORS

Mortalité par pathologies associées à la consommation *pour 10 000 habitants*

d'alcool



de tabac



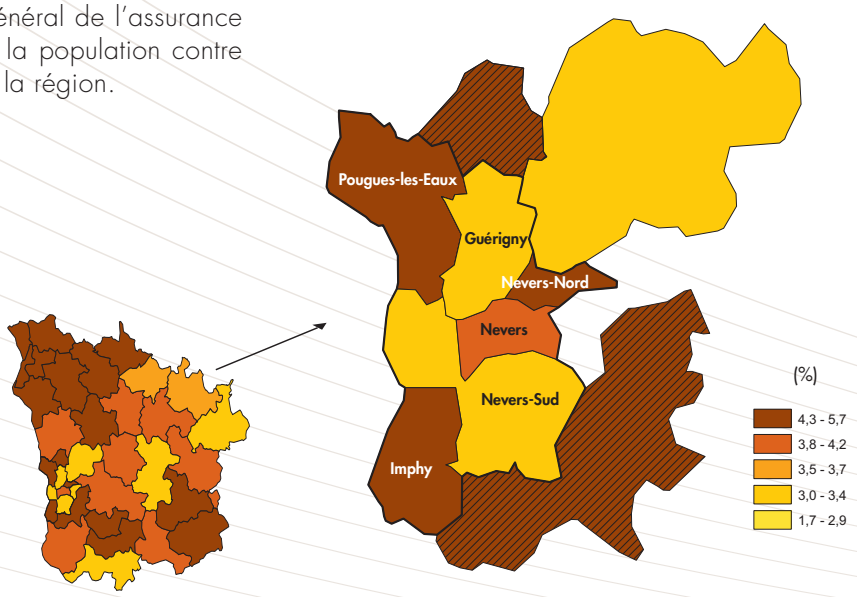
Source : Inserm (CépiDC), Insee - 2000-2009, exploitation ORS

Diabète

On estime à près de 2 770 le nombre d'habitants de l'agglomération atteints de diabète (consommant des antidiabétiques oraux remboursés par le régime général de l'assurance maladie), soit 5,1 % de la population contre 4,2 % en moyenne dans la région.

Consommants d'antidiabétiques oraux en 2007

*Données du régime général hors sections locales mutualistes**



Source : Pôle Statistiques, URCAM Bourgogne - CPAM Côte-d'Or, Insee (Recensement 2009
** population de référence : estimation de bénéficiaires du RG 2006)*

Zooms sur la santé des plus jeunes et des plus âgés

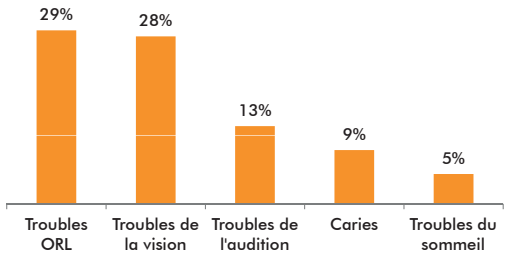
L'agglomération compte 13 950 enfants et adolescents de moins de 18 ans et 7 950 personnes âgées de 75 ans ou plus. Ces deux populations font l'objet d'une attention particulière dans le cadre des parcours de santé identifiés dans le Projet Régional de Santé : des indicateurs spécifiques permettent de mieux identifier leurs problématiques.

Santé des enfants

À partir des certificats de santé du 8e jour recueillis par les services de Protection maternelle et infantile (PMI), on compte 48 enfants nés prématurément et 44 enfants pesant moins de 2 500 g à la naissance, soit respectivement 7,4 % et 6,7 % des nouveau-nés sur l'agglomération. Par ailleurs, 6 % des nouveau-nés ont été transférés. L'intention des mères d'allaiter était de 48 % dans l'agglomération (50 % dans la Nièvre) proportion faible par rapport à la moyenne nationale. Enfin, 15,2 % des femmes déclaraient avoir fumé plus de 5 cigarettes par jour durant leur grossesse (14,5 % dans la Nièvre).

En 2010-2011, les services de PMI ont vu près de 400 enfants scolarisés dans l'agglomération. Parmi la moitié des enfants pour lesquels les informations sont disponibles, 29 % ont des troubles ORL à répétition, 28 % des troubles de la vision, 13 % des troubles de l'audition, 9 % des caries et 5 % souffrent de troubles du sommeil.

Principaux problèmes de santé chez les enfants de 3-4 ans



Source : CG58, BSEM 2010/2011

En 2011, 289 lycéens des lycées Raoul Follereau et Jules Renard de Nevers ont été interrogés dans le cadre du projet Nutrition Santé Jeunes. Parmi eux, 7 % sont en surpoids et 3 % sont obèses (données déclaratives). Plus de 4 lycéens sur 10 déclarent ne pas prendre de petit déjeuner tous les jours et 72 % grignotent entre les repas. Plus de 6 élèves sur 10 pratiquent un sport *(Source : ORS/IREPS, financement Conseil Régional)*.

Sur la période 2007-2010, on a décompté 1 113 séjours hospitaliers d'enfants âgés de 1 à 14 ans dans des services de soins de courte durée. Les principaux motifs de ces hospitalisations sont : les maladies de l'appareil respiratoire (23 %), les maladies de l'appareil digestif (12 %), les lésions traumatiques (10 %).

À noter, d'après l'enquête Escapad, en 2011, 27 % des jeunes bourguignons de 17 ans déclaraient des ivresses répétées (au moins 3 dans l'année). Le tabagisme quotidien à 17 ans concernait 29 % des jeunes. De plus 38 % déclaraient avoir expérimenté le cannabis (pas de données locales disponibles).

Santé des personnes âgées

On dénombre en moyenne 4 200 séjours hospitaliers en soins de courte durée d'habitants de l'agglomération âgés de 75 ans et plus chaque année (2007-2010). Les principaux motifs de recours aux services de soins hospitaliers à cet âge sont constitués des affections cardiovasculaires (17 %), suivies des maladies de l'œil (14 %), puis celles de l'appareil digestif (10 %), des tumeurs (8 %), des lésions traumatiques (7 %), des maladies de l'appareil respiratoire et ostéo-articulaire (5 % pour chaque groupe).

Les trois principaux régimes d'assurance maladie ont admis 555 habitants de 75 ans et plus en affection de longue durée (ALD), soit 71,4 pour 1 000, taux significativement inférieur à celui de la région (79,4) sur la période 2007-2011. Les principaux motifs de ces ALD sont les pathologies cardiovasculaires (44 %), les tumeurs malignes (19 %), la maladie d'Alzheimer et autres démences (15 %) ainsi que le diabète et autres maladies métaboliques (10 %).

S'agissant des démences, devenu un problème de santé publique majeur, si on applique les taux de prévalence de l'étude PAQUID[1] à la population de 75 ans et plus, on peut évaluer à 1 430 le nombre de personnes de 75 ans et plus atteintes de troubles démentiels dans l'agglomération, à des stades plus ou moins avancés de la maladie : très légère ou légère pour 41 % des personnes atteintes, modérée pour 33 % et sévère pour 26 % d'entre elles.

On estime à près de 980 le nombre bénéficiaires de l'Allocation pour personnes âgées dépendantes (APA) à domicile dans l'agglomération de Nevers en 2009, soit 124/1 000 personnes de 75 ans ou plus (contre 156/1 000 dans la Nièvre et 124 /1 000 en Bourgogne). Si on prend en compte les personnes hébergées en établissements, on peut estimer que plus de 1 750 personnes âgées ont besoin d'aide quotidienne (GIR 1 à 4) dans l'agglomération.

Définition

Les GIR, Groupes Iso-Ressources, mesurent la dépendance de la personne âgée d'après les activités qu'elle peut totalement, partiellement ou pas du tout effectuer seule, du GIR 1 qui désigne les personnes les plus dépendantes (alitées, ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale) au GIR 6 regroupant les personnes autonomes pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

[1] *D. BRION, Drass Bourgogne, Regards croisés sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées, 2009*

Offre de soins et services

Une accessibilité aux services de soins de proximité et hospitaliers globalement favorable

L'accès aux services de soins de ville est relativement aisé dans l'agglomération malgré des densités de professionnels plus réduites qu'en Bourgogne pour certaines spécialités. Plus de la moitié des médecins généralistes ont plus de 55 ans, ce qui implique des départs en retraite à remplacer. Une large majorité des habitants de l'agglomération hospitalisés en soins de courte durée, ont recours au centre hospitalier de Nevers.

Soins ambulatoires de proximité

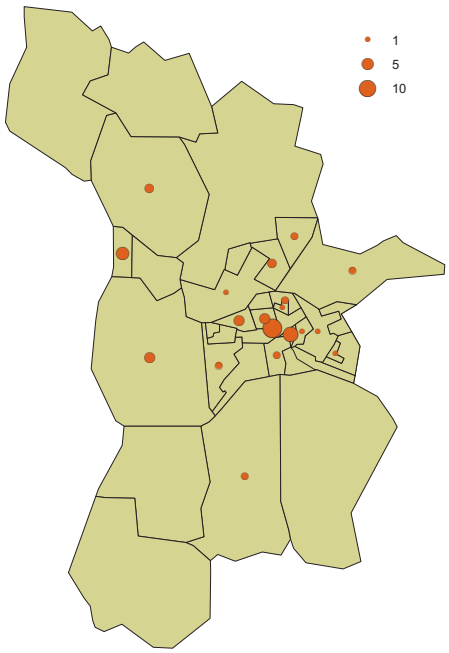
Début 2012, la desserte en médecins généralistes, pharmaciens, et chirurgiens-dentistes était plus favorable dans l'agglomération que dans la région. Cependant les proportions des médecins et pharmaciens de plus de 55 ans étaient supérieures à la moyenne régionale.
La présence de 4 maîtres de stage en médecine générale sur l'agglomération est susceptible d'attirer de nouveaux médecins.
Par ailleurs, l'agglomération disposait de moins d'infirmiers, de kinésithérapeutes, et d'orthophonistes qu'en moyenne en région.

Démographie des professionnels de santé libéraux et à exercice mixte

		Effectif	dont 55 ans et +		Densité (/ 10 000 hab)
			Effectif	%	
Médecins généralistes	Nevers agglomération	**67**	**35**	**52,2%**	**9,6**
	Nièvre	172	95	55,2%	7,8
	Bourgogne	1 469	699	47,6%	8,9
Infirmiers	Nevers agglomération	**67**	**12**	**17,9%**	**9,6**
	Nièvre	221	31	14,0%	10
	Bourgogne	1 940	373	19,2%	11,8
Masseurs-kinésithérapeutes	Nevers agglomération	**44**	**8**	**18,2%**	**6,3**
	Nièvre	124	36	29,0%	5,6
	Bourgogne	1 166	246	21,1%	7,1
Chirurgiens-dentistes	Nevers agglomération	**47**	**16**	**34,0%**	**6,7**
	Nièvre	101	38	37,6%	4,6
	Bourgogne	734	302	41,1%	4,5

Sources : RPPS 2012, Insee (RP2009) Exploitation ORS

Démographie des médecins omnipraticiens par communes ou iris



Source : Insee, Base permanente des équipements 2011, exploitation ORS
** omnipraticien : médecin généraliste + médecin à exercice particulier*

L'agence régionale de santé a renouvelé en 2011 l'analyse des zones fragiles concernant l'offre de proximité, en élargissant l'examen de la « dotation en généralistes » (initialement réalisé par l'Urcam en 2008), à celle des professionnels de proximité (cf. encadré Précisions). Selon elle, « l'accès aux soins de premier recours est particulièrement préoccupant dans la Nièvre : 60,7 % du territoire est qualifié de fragile. Les zones fragiles correspondent aux zones rurales et vieillissantes de la Bourgogne […]. » L'agglomération n'est pas concernée par le qualificatif de zone fragile.

Le projet de santé de la maison des spécialistes à Nevers a été validé par l'ARS fin 2012.

Services de soins hospitaliers

L'agglomération dispose d'un centre hospitalier et de deux cliniques privées (Polyclinique du Val de Loire et Clinique médico-chirurgicale Dr Tallet), aujourd'hui regroupées. En 2012, ces établissements offraient des services de soins de courte durée (482 lits et 71 places ambulatoires), de soins de suite et réadaptation (77) et de long séjour (120) auxquels s'ajoutent 257 lits d'hébergement pour personnes âgées et 8 lits de maison de retraite non médicalisés. De plus, création d'une unité de soins palliatifs de 12 lits en novembre 2012.

Près de six habitants de l'agglomération sur dix hospitalisés au cours d'une année le sont au Centre hospitalier de Nevers (58 %) et plus d'un quart (27 %) dans d'autres établissements de l'agglomération. Toutefois, un habitant sur dix est hospitalisé dans des plus grandes villes, 4 % à Paris, 3 % à Clermont-Ferrand et 2 % à Dijon.

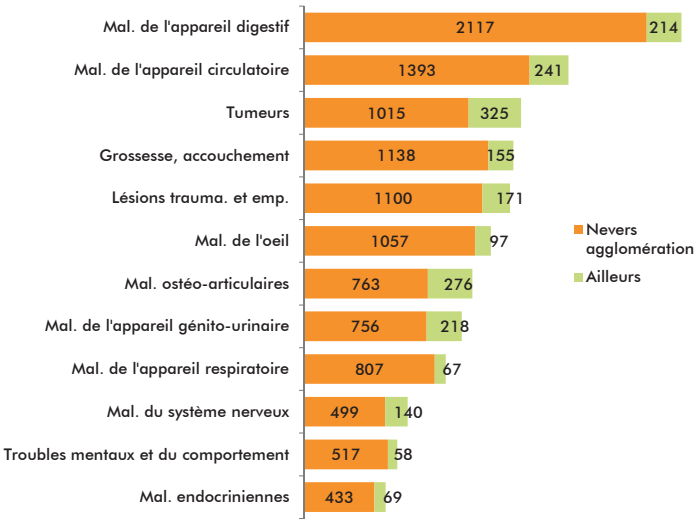
Lieux d'hospitalisation des habitants de l'agglomération en soins de courte durée

Lieu d'hospitalisation	Effectif	Répartition (%)
Nièvre	**15 796**	**85,4**
dont CH de Nevers agglomération	*10 747*	*58,1*
Polyclinique du Val-de-Loire	*3 586*	*19,4*
*Clinique médico-chir Dr Tallet**	*1 120*	*6,1*
Lieux fréquents d'hospitalisation		
Paris	779	4,2
Clermont-Ferrand	515	2,8
Grand Dijon	423	2,3
Autres	984	5,3
Nombre total de séjours	**18 497**	**100,0**

Sources : ATIH, PMSI (moyenne 2007-2010), exploitation ORS
** rattachée à la polyclinique du Val de Loire depuis fin 2011*

Les habitants de l'agglomération recourent prioritairement aux établissements de soins présents sur l'agglomération.

Répartition des séjours hospitaliers d'habitants de l'agglomération au cours d'une année en soins de courte durée, selon le motif *(effectifs moyens annuels)*



Sources : ATIH, PMSI (période 2007-2010), exploitation ORS

Le CH Pierre Lôo de la Charité-sur-Loire assure la prise en charge psychiatrique adulte dans l'ensemble du département. La Clinique du Pré-Poitiers à Nevers (rattachée au CH) accueille des hospitalisations de courte durée pour les patients des secteurs Sud et Nevers. Le pôle d'activités médicales de Nevers dispose : d'un hôpital de jour, d'une unité entrants (Hospitalisation à Temps Complet), d'un CATTP (Centre d'accueil Thérapeutique à Temps Partiel), d'un CMP (Centre Médico-Psychologique) et de CESAM (Consultations Externes et Service d'Aide Médicalisée). La Clinique Psychiatrique Château du Tremblay à Chaulgnes accueille également des patients souffrant de troubles psychiatriques (adolescents et adultes).

Plus des deux tiers des journées d'hospitalisation d'habitants de l'agglomération en psychiatrie le sont pour dépression (36 % vs 25 % en Bourgogne), troubles névrotiques, de la personnalité et du comportement (17 % vs 16 %) et schizophrénie (15 % vs 27 %). Viennent ensuite l'alcoolisme chronique (10 % vs 6 %) et les retards mentaux (6 % vs 8 %).

■ Services et établissements médico-sociaux

Le Centre local d'information et de coordination (CLIC) de l'agglomération de Nevers, est une structure de proximité assurant l'accueil, l'information, le conseil et l'orientation pour tous les aspects de la vie quotidienne des **personnes âgées** de 60 ans et plus, leur famille ou les professionnels (soins, accompagnement de la personne, qualité et adaptation de l'habitat, mais aussi vie socioculturelle).

L'agglomération compte 3 services de **soins infirmiers à domicile** (SSIAD) situés à Nevers, avec une capacité globale de 134 places, dont celui de la Croix-Rouge doté d'une équipe spécialisée Alzheimer intervenant à domicile dans l'ensemble du département (30 places). Ces services destinés aux personnes âgées s'appuient sur les infirmiers libéraux pour les soins techniques et sur les aides-soignantes salariées pour le nursing.

Au CH de Nevers, une filière complète de prise en charge des patients atteints de la **maladie d'Alzheimer** et apparentées se constitue d'un pôle d'activités et de soins adaptés (Pasa) accueillant des patients atteints de troubles légers du comportement (12 places), d'une unité d'hébergement renforcé (UHR) accueillant les patients atteints de troubles du comportement plus sévères (12 lits), et d'une unité cognitivo-comportementale. L'agglomération compte un autre Pasa à Nevers (14 places) ainsi qu'une plateforme de répit à l'Ehpad Daniel Benoist à Nevers.

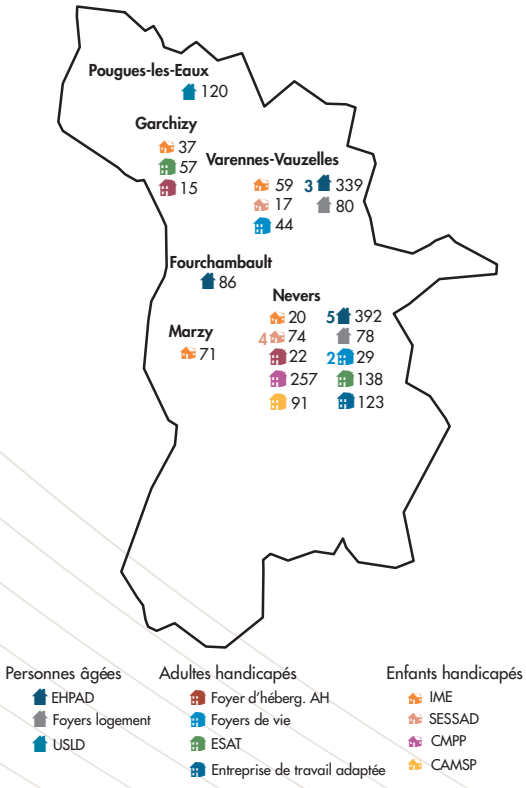
L'agglomération de Nevers compte 11 établissements d'**hébergement pour personnes âgées** (EHPA) offrant une capacité totale de 975 lits, hors USLD au nombre de 120. Le taux d'équipement correspondant (capacités rapportées à la population de 75 ans et plus) est inférieur à celui de la Nièvre, de la région et de l'hexagone (124 pour 1 000 contre respectivement 129, 142 et 128).

On recense 11 services et établissements spécialisés dans l'accueil des **enfants handicapés**, offrant une capacité totale de 626 places (5 SESSAD, 4 IME, 1 CMPP et 1 CAMSP).

Des structures spécialisées dans l'accompagnement des **adultes handicapés** également présentes sur l'agglomération permettent d'avoir une activité professionnelle (2 ESAT à Nevers et Garchizy (195 places) et une entreprise de travail adaptée à Nevers (123 places)), un hébergement selon les besoins (2 foyers d'hébergement à Nevers et Garchizy (37 places), 3 foyers de vie à Nevers et Varennes-Vauzelles (73 places)).

Le territoire dispose à Nevers d'un centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) géré par Aides, et d'un centre de soins d'accompagnement et de prévention en **addictologie** (CSAPA) géré par l'Anpaa 58. Cet établissement assure une consultation jeunes consommateurs.

Établissements d'hébergement pour personnes âgées et structures pour personnes handicapées adultes et enfants (et capacités) dans le Pays en 2012



Source : ARS (Finess) exploitation ORS

Services et établissements sociaux

Les 2 sites d'action médico-sociale (SAMS) de la ville de Nevers (service du Conseil Général de la Nièvre). De plus, ces sites sont dotés d'agents se répartissant sur les quatre missions : l'action sociale-insertion (techniciens sociaux d'insertion), l'enfance, la protection maternelle et infantile (PMI) et la gérontologie-handicap.

Le service social du régime général de la CARSAT de Bourgogne et Franche-Comté est établi à Nevers. Il conduit des actions (individuelles et collectives) de prévention et de traitement social dans trois domaines : accès aux droits aux soins des personnes en situation de précarité, prévention de la désinsertion professionnelle des assurés malades ou handicapés, prévention et/ou traitement de la perte d'autonomie des personnes malades, handicapées et ou âgées.

Des établissements oeuvrent dans le domaine de la précarité et de l'urgence sociale à Nevers :
- l'association PAGODE gère le CHRS : «Le Prado»,
- l'Association Nivernaise d'Accueil et de réinsertion (ANAR) ,
- un centre d'hébergement d'urgence «Nièvre Regain»,
- un centre provisoire d'hébergement.

Acteurs de prévention

Tous les professionnels du secteur sanitaire, social et éducatif sont potentiellement acteurs de prévention.
Cependant les modes d'exercice actuels n'incitent pas à une action globale, point essentiel en matière de prévention.
Toutefois certains dispositifs de prévention sont structurés, comme la PMI, les services de promotion de la santé en faveur des élèves, la santé au travail.

La maison départementale de promotion de la santé, pilotée par la CPAM, le Conseil général et l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps), permet de développer des projets concertés de prévention (vaccination, projets territoriaux de santé, lutte contre les inégalités…).
L'agglomération dispose des intervenants classiques dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention des addictions (antenne départementale de l'Ireps, antenne de l'association nationale de prévention en alcoologie et addictologie, Aides, Bureau Information Jeunesse, Vie Libre, etc). Le Réseau Activ'G est un réseau d'information visant à favoriser l'accès à la contraception et à agir sur les thématiques liées à la santé et à la sexualité. D'autres structures comme le Centre de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF), le Centre d'information, de dépistage, de diagnostic et de traitement des

infections sexuellement transmissibles (CIDDIST), le Collectif Sida participent à la prévention.

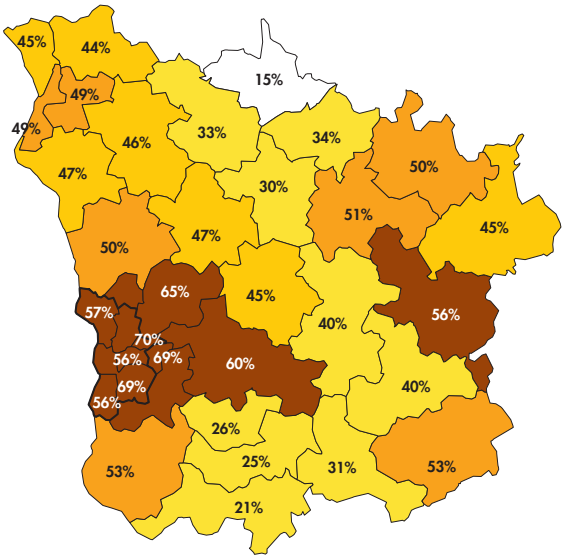
Le Groupement Intérêt Public Développement Social Urbain (GIP-DSU) de l'agglomération a été porteur d'actions au sein de la Maison de Prévention et d'Accès aux Soins de Nevers en 2012. D'autres associations comme la Fédération des Centres Sociaux de la Nièvre, l'Association nivernaise d'accueil et de réinsertion, la radio locale BAC FM mènent des actions de prévention. Les thèmes qui ont été abordés sont : les conduites addictives, la nutrition, la précarité, la santé bucco-dentaire, la vaccination, les cancers, les hépatites, les maladies infectieuses, la sexualité, le sida, la périnatalité, la parentalité… *(Source : ORS - Oscars).*

Cinq collèges et cinq lycées de l'agglomération ont adressé un bilan du fonctionnement de leur Comité d'éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC), en 2011-2012. Près de 117 actions de prévention ont été menées sur les comportements à risque, la citoyenneté, la sexualité, la sécurité routière, la nutrition…

Pour les patients atteints de maladies chroniques il existe une unité transversale d'éducation thérapeutique installée au Centre hospitalier de Nevers. RESEDIA, réseau de santé, prend en charge des patients diabétiques de types 2 et/ou obèses.

Selon l'ARS de Bourgogne, en 2010 les taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein varient de 56 % à 70 % selon les cantons de l'agglomération (parmi les taux les plus élevés de la région). Les taux de recours au dépistage spontané (hors dépistage organisé) varient de 20 % à 26 %.

Recours au dépistage organisé du cancer du sein



■ *Source : ARS Bourgogne, Erasme régional et AROMSA, 2010 exploitation ORS*

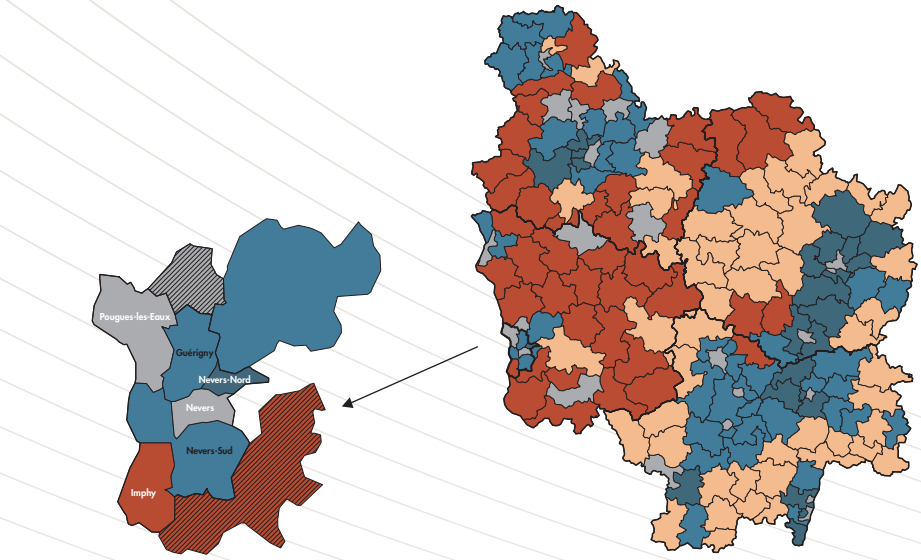
Synthèse

L'analyse sur les profils socio-sanitaires des cantons, centrée sur la région Bourgogne, a été réalisée par l'ORS dans le cadre de l'Atlas Santé Social de la Bourgogne (2010).

Plus de 70 % de la population de l'agglomération réside dans les cantons de Nevers et Pougues-les-Eaux, décrits comme des zones urbaines peuplées, caractérisées à la fois par un accès aux soins de santé, professionnels libéraux et services hospitaliers, plus aisé et une surmortalité prématurée, avec une part non négligeable de la population socialement défavorisée.

Le canton de Nevers-Nord apparait comme socialement très favorisé, avec une bonne offre de soins et un bon accès, ainsi qu'une sous-mortalité générale et prématurée. Le canton de Nevers-Sud fait partie des territoires présentant certains atouts du rural et de l'urbain, avec des indicateurs sociaux favorables, un état de santé plutôt bon (sous-mortalité générale et prématurée) et une relative proximité des soins libéraux et hospitaliers.

Profils socio-sanitaires des cantons de Bourgogne



- Ruraux, vieillis ++, précarité +, accès offre soins - -, surmortalité générale, prématurée
- Ruraux, vieillis +, 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.

DES ATOUTS À RENFORCER

Des réponses à certains besoins de soins développées sur le territoire

- Une préoccupation affichée par l'ARS, l'Assurance Maladie et les collectivités territoriales pour attirer/maintenir les professionnels de santé sur le territoire
- Mise en place d'un Programme Local de l'Habitat visant à consolider l'offre de logement et à apporter des réponses adaptées aux publics les plus fragiles : jeunes, personnes âgées ou handicapées…
- Des stages en médecine générale susceptibles d'attirer de nouveaux médecins sur l'agglomération

LES POINTS POUVANT ÊTRE AMÉLIORÉS

Des problèmes à résoudre et des manques à combler pour améliorer les résultats de santé et le bien-être

- Des besoins des services, au-delà du soin, croissant avec l'augmentation de la population âgée
- Importance des situations de précarité reléguant au second plan les besoins de soins
- Marges de progrès possibles en matière de comportements à risques (addictions, accidents, suicides…) causes de mortalité prématurée «évitable»
- Besoin d'accompagnement des jeunes adultes en particulier sortis du système scolaire sans qualification

Portrait socio-sanitaire de Nevers agglomération
en vue de la mise en place d'un diagnostic et d'un projet de **santé**

Contacts

Tél : 03.80.65.08.10

Observatoire régional de la santé
Parc de Mirande, 14 H rue Pierre de Coubertin
21000 DIJON
www.ors-bourgogne.org
www.episante-bourgogne.org

Crédits photos :
aériennes : (c) Nevers Agglomération - Pascal FRANCOIS
autres : (c) Nevers Agglomération