

Préambule

La démarche d'observation sanitaire et sociale, engagée au début des années quatre-vingt en Picardie, a pris une nouvelle dimension en 2011, avec la création de la *Plateforme sanitaire et sociale* (PF2S) dont l'acte de naissance, la charte de partenariat, a été signée par une soixantaine d'organismes et institutions ayant pour volonté commune le partage de l'information. L'année 2013 aura été tout particulièrement marquée par l'ouverture du site internet qui a permis de présenter l'actualité du domaine sanitaire et social en temps réel et qui complète les productions écrites. L'année 2015 aura été celle de l'extension du concept de la PF2S en Haute-Normandie et d'un nouveau maquetage de la lettre d'information pour être encore plus en adéquation avec les réalités du terrain.

Toutefois, l'année 2015 aura cette particularité d'être la dernière année où la Picardie était une région à part entière. En effet, la loi du 16 janvier 2015, relative notamment à la délimitation des régions, conduit à en réduire le nombre au sein de l'Hexagone passant de 22 à 13. Sept ensembles territoriaux résultent d'un regroupement de seize régions. La Picardie fait partie de celui-ci en étant fusionnée avec le Nord - Pas-de-Calais.

Ce quatorzième numéro de *Croisement d'informations régionalisées* constitue donc le dernier sous cette forme, ou tout au moins avec ce découpage territorial.

Il se décline comme le treizième au niveau de l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI) avec une présentation parallèle au niveau des pays et des territoires de santé. Comme les précédents, ce document propose de nouveaux indicateurs, à l'exemple des informations ayant trait au logement dans le cadre d'un partenariat entre la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) et la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (Dreal). D'autres indicateurs nouveaux font aussi partie de ce numéro, tant pour ce qui a trait à la démographie, qu'au domaine social ou qu'à celui de la santé.

Puisse la lecture des différentes cartographies et des commentaires associés être fructueuse et permettre, à tous - élus, décideurs au sens large, mais aussi acteurs de la vie civile, et de façon plus étendue l'ensemble de la population - de prendre connaissance des enjeux et d'ainsi mieux prioriser les actions à mettre en place et à faire vivre dans la partie picarde du Nord - Pas-de-Calais - Picardie.

Mes remerciements vont bien sûr à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce document, des vigies du recueil d'une information validée au quotidien à ceux qui arrêtent les indicateurs et nous les font partager. De manière plus large, ces remerciements s'adressent à tous les membres qui, au sein de la *Plateforme sanitaire et sociale* de Picardie, se sont engagés depuis plusieurs décennies dans la démarche d'une observation sanitaire et sociale partagée et volontariste. Enfin, je remercie les différents co-présidents successifs de la PF2S (préfets et préfète, directeurs et directrice de la DRJSCS, directeurs généraux de l'ARS et président du conseil régional) qui ont permis que celle-ci se développe et fasse l'objet d'une reconnaissance toute particulière, tant de la part des Ceser du Nord - Pas-de-Calais et de Picardie que de la Cour des comptes.

La présidente
de l'observatoire régional de la santé et du social



Dr Elisabeth Lewandowski

Le document a été financé par la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, le conseil régional et l'agence régionale de santé de Picardie.

Il a été rédigé par :

M^{me} Lefèvre Anne, M. Ory Quentin, M^{me} Debuisser Sophie, M^{me} Alix Cindy, M^{me} Thomas Nadège, M. Michelot François et M. Trugeon Alain

avec les contributions de

- M. Arzoumanian Philippe (Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche - Depp),
- M. Boixeda Bertrand (Conseil départemental de l'Oise),
- M^{me} Croisy Isabelle (RSI de Picardie),
- M^{me} Dargaisse Céline (Conseil départemental de la Somme),
- M^{me} Delclitte Maryse (Conseil départemental de l'Aisne),
- M^{me} Évrard Anne (Dreal de Picardie),
- M. Gauchet Jérôme (Caf-Centre de ressources Nordppacs),
- M^{me} Gobin-Dabonneville Lugdivine (MSA de Picardie),
- M. Goethals Bruno (Carsat Nord-Picardie),
- M^{me} Huette Catherine (Conseil départemental de la Somme - PMI),
- M^{me} Jaumont Laurence (Caisse des dépôts et consignations - Saspa),
- M^{me} Langue Anne (Dreal de Picardie),
- M^{me} Laude Ludivine (Rectorat de l'académie d'Amiens, Depp),
- M^{me} Leroy-Derome Annabelle (Conseil départemental de l'Oise - PMI),
- M^{me} Obein Louise (Direccte de Picardie),
- M. Peng Jérôme (Aisne Préventis),
- M^{me} Petigny Valérie (Adema 80),
- M. Rusé Mickaël (Coordination régionale des Cnam de Picardie),
- M^{me} De Seze Chantal (Adécaso),
- M^{me} Smulevici Jacqueline (Conseil départemental de l'Aisne - PMI).

A réalisé la mise en page et les graphiques : M^{me} Bonin Sylvie.

A réalisé les cartes : M^{me} Lefèvre Anne.

Ont réalisé la maquette et les photographies : M. Lorenzo Philippe et M. Trugeon Alain.

Le traitement et l'analyse des données et les représentations cartographiques ont été facilités à l'aide d'un outil informatique, notamment de gestion de données, développé au sein de l'OR2S sous la responsabilité de M. Michaël Mansion. La mise en forme des cartes a été facilitée par une application développée au sein de l'OR2S par M. Jérôme Lemaire.

Les contextes ont été enrichis à partir des publications de la CCMSA, de la Cnaf, de la Cnamts, de la Drees, de la Fnors, de l'Insee, de l'InVS et de l'Irdes.

Précision

Attention, certains chiffres peuvent varier, dans les contextes notamment, entre ce document et les Croisements d'informations régionalisées précédents. En effet, certaines données proviennent d'estimations au moment de la réalisation des documents. Celles-ci peuvent avoir été affinées, voire légèrement modifiées a posteriori. Plus que les valeurs absolues, ce sont les tendances qui sont à prendre en compte. Par ailleurs, tant pour les faits marquants que pour les contextes, la volonté des auteurs est de créer une continuité de lecture entre les différents Croisements d'informations régionalisées. Il peut donc être intéressant de retourner aux contextes ou faits marquants des numéros précédents qui peuvent pour certains indicateurs compléter les informations présentées dans le présent document. Ces divers numéros sont téléchargeables sur le site Internet de l'observatoire régional de la santé et du social de Picardie (www.or2s.fr) et le site de la Plateforme sanitaire et sociale (www.pf2s.fr).

Sommaire

Préambule.....	p. 1
-----------------------	-------------

Introduction.....	p. 7
--------------------------	-------------

Population	p. 9
-------------------------	-------------

Densité et accroissement de la population	p. 11
Rapport de dépendance et indice de vieillissement	p. 12
Jeunes pas ou peu diplômés et diplômés Bac +2 ou plus	p. 13
Indice conjoncturel de fécondité	p. 14

Logement.....	p. 15
----------------------	--------------

Année de construction des résidences principales	p. 17
Logements sans confort	p. 18
Statut d'occupation et suroccupation des logements	p. 19
Ménages sous le plafond HLM	p. 20
Taux de pauvreté des propriétaires et des locataires	p. 21
Allocations logement et aide personnalisée au logement	p. 22
Allocations de logement à caractère familial et à caractère social	p. 23
Densité de logements sociaux et logements sociaux individuels	p. 24
Année de construction des logements sociaux et emménagements récents	p. 25
Attribution de logements sociaux	p. 26

Emploi, fragilité professionnelle et revenus.....	p. 27
--	--------------

Actifs et inactifs	p. 29
Cadres et PIS, et professions intermédiaires	p. 30
Ouvriers et employés	p. 31
Femmes et hommes DEFM	p. 32
DEFM de moins de 25 ans et de 50 ans et plus	p. 33
DEFM agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs ou cadres et DEFM de moins de 25 ans pas ou peu diplômés	p. 34
DEFM ayant un an ou plus d'ancienneté	p. 35
Revenus nets imposables et foyers fiscaux non imposés	p. 36

Ressources inférieures au Smic et ménages fiscaux sous le seuil de pauvreté p. 37

Taux de pauvreté tous âges et chez les moins de 30 ans p. 38

Prestations sociales..... p. 39

Allocataires parmi l'ensemble des ménages et personnes couvertes p. 41

Dépendance aux prestations p. 42

Revenu de solidarité active p. 43

RSA socle et RSA activité p. 44

RSA majoré p. 45

Allocations aux adultes handicapés p. 46

Allocataires de l'AAH vivant seuls et allocataires de l'AAH à bas revenus p. 47

Allocation d'éducation de l'enfant handicapé p. 48

Enfance et familles..... p. 49

Familles monoparentales et accroissement de cette population p. 51

Fécondité des 12-20 ans et accouchement hors du département p. 52

Allaitement et naissances d'enfants de faible poids p. 53

Allocataires avec au moins un enfant et allocataires avec un enfant p. 54

Allocataires avec deux et avec trois enfants ou plus p. 55

Prestation d'accueil du jeune enfant et allocation de soutien familial p. 56

Personnes âgées..... p. 57

La grille Aggir p. 58

Personnes de 75 ans et plus et indice de grand vieillissement p. 59

Accroissement des 65-79 ans et des 80 ans et plus p. 60

Personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile et accroissement de cette population p. 61

Taux de pauvreté des personnes âgées p. 62

Allocation personnalisée d'autonomie à domicile p. 63

Autour des soins..... p. 65

Consommants de soins p. 67

Dépenses moyennes remboursables de transports et d'actes dentaires p. 68

CMU de base et CMU complémentaire p. 69

Densité de généralistes libéraux et part des 55 ans et plus	p. 70
Densité de spécialistes libéraux et de chirurgiens-dentistes libéraux	p. 71
Densité d'infirmiers et de masseurs-kinésithérapeutes libéraux	p. 72
Densité d'officines pharmaceutiques	p. 73
Dépistages organisé du cancer du sein	p. 74
Dépistage organisé du cancer colorectal	p. 75

Autour de la santé..... p. 77

Liste des affections de longue durée	p. 78
Espérance de vie	p. 79
Mortalité générale	p. 80
Affections de longue durée	p. 81
Mortalité chez les moins de 75 ans	p. 82
Affections de longue durée chez les moins de 75 ans	p. 83
Mortalité par cancers	p. 84
Affections de longue durée pour cancers	p. 85
Mortalité par maladies cardio-vasculaires	p. 86
Affections de longue durée pour certaines maladies cardio-vasculaires	p. 87
Mortalité par causes externes	p. 88
Affections de longue durée pour diabète	p. 89

Annexes..... p. 91

Aide à la lecture des cartes..... p. 93

Population protégée p. 95

Répartition de la population protégée par régime	p. 96
--	-------

Autres indicateurs, autres découpages..... p. 97

Chômage	p. 98
Réussites au DNB, CAP et BEP	p. 100
Réussites au baccalauréat et au BTS	p. 101
Jeunes en difficultés de lecture	p. 102

Méthodologie et définitions..... p. 103

Méthodologie du découpage en classes	p. 103
Cartographie	p. 104
Formules de calcul	p. 104

Correspondances et cartographies..... p. 111

Les EPCI de l'Aisne	p. 112
Les EPCI de l'Oise	p. 113
Les EPCI de la Somme	p. 114
Cartographie des EPCI	p. 115
Cartographie des pays	p. 116
Cartographie des territoires de santé	p. 117
Cartographie des bassins d'éducation et de formation	p. 118
Cartographie des zones d'emploi	p. 119

Allocations, aides et attribution..... p. 121

Glossaire..... p. 125

Une implication générale..... p. 127

Introduction

Le document constitue la quatorzième édition du Croisement d'informations régionalisées (Cir). Il a pris cette forme il y a une douzaine d'années dans le cadre du contrat de plan État-Région 2000-2006 au sein de l'observatoire social picard.

Il est aujourd'hui réalisé par l'observatoire régional de la santé et du social (OR2S) dans le cadre de la Plateforme sanitaire et sociale de Picardie et garde comme objectif prioritaire la description la plus fine et la plus complète possible de la situation socio-sanitaire de la région. La préfecture de région avec la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS), le conseil régional et l'agence régionale de santé (ARS) en assurent le financement.

Dans ce numéro, l'unité géographique de référence reste, comme pour la précédente édition, l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI). Néanmoins, pour chaque indicateur, quand cela est possible, deux cartographies présentent les données pour les pays et les territoires de santé selon la même discrétisation que pour la carte par EPCI. En outre, depuis le début de l'année 2015, un espace dédié accessible à partir du site Internet de la Plateforme sanitaire et sociale permet à des personnes identifiées travaillant au sein des structures signataires de la charte de la PF2S d'obtenir des indicateurs valides et colligés, en se connectant sur un espace sécurisé via un login et un mot de passe personnels. Les indicateurs du Cir y sont, quand les conventions en offrent la possibilité et que le secret statistique est respecté, intégrés, permettant aux utilisateurs d'obtenir les indicateurs pour le niveau géographique le plus fin de leur choix et le plus proche de leur territoire d'expertise (soit le canton dans sa nouvelle délimitation, le bassin de vie ou l'EPCI comme dans le Cir). Ce sont près de 200 indicateurs répartis en trois grandes thématiques (données socio-démographiques, offre de soins et état de santé) qui sont régulièrement mis à jour.

La structure du présent Cir reste identique à celle de la treizième édition avec la présence d'un chapitre renforcé sur le logement, grâce aux réflexions menées par le groupe de travail sur le logement, constitué au sein de la Plateforme sanitaire et sociale, et grâce au partage des données qui en découle, notamment en provenance du fichier des logements par commune (Filocom), du répertoire des logements locatifs des bailleurs sociaux (RPLS) et du système national d'enregistrement (SNE) de la demande de logement social.

Le recensement de la population de 2012, qui alimente nombres d'indicateurs dans plusieurs chapitres, a permis d'étoffer, notamment le chapitre "Population", de deux indicateurs concernant la structure par âge de la population : le rapport de dépendance et l'indice de vieillissement. L'indice de grand vieillissement est quant à lui exposé dans le chapitre "Personnes âgées". Le premier chapitre est également complété par l'analyse de l'indice conjoncturel de fécondité avec notamment un recul de près de quarante ans en termes d'évolution.

En outre, pour permettre une meilleure connaissance des ménages en situation de fragilité financière, des taux de pauvreté provenant de l'exploitation de différentes sources de données par l'Insee (dispositif Filosofi - fichier localisé social et fiscal) sont présentés, notamment en les déclinant chez les moins de 30 ans, chez les propriétaires et chez les locataires.

Concernant les données de mortalité et celles de morbidité au travers des admissions en affection de longue durée (ALD), l'attention est désormais portée sur les 75 ans et plus en lieu et place des 65 ans et plus dans le cadre d'une réflexion menée au niveau national au sein du Haut Conseil de santé publique. Également en termes de nouveautés, la mortalité par causes externes de morbidité et de mortalité et les ALD pour diabète intègrent ce chapitre.

La partie centrale du Cir n°14 est composée de cent-huit cartes et dix graphiques auxquels sont à rajouter trois tableaux, une carte et un graphique présentés sur d'autres unités géographiques que l'EPCI. Outre cette partie cartographique, les annexes font quant à elles l'inventaire de la structure des populations protégées, des méthodes utilisées pour la construction des indicateurs, d'une aide à la lecture des différentes cartes, des conditions d'attribution des allocations présentées dans le document et d'un glossaire explicitant les sigles jalonnant ce Cir.

L'information ne s'use que si l'on ne s'en sert pas.

Population

Au

1^{er} janvier 2015, la France est peuplée de 66,3 millions de personnes dont 64,2 millions séjournent en France hexagonale et 2,1 millions dans les départements d'outre-mer. Elle compte 297 000 personnes de plus qu'au 1^{er} janvier 2014, soit une augmentation de 0,45 %.

La France est le deuxième pays le plus peuplé de l'Union européenne des 28, après l'Allemagne, avec une population représentant 13 % de la totalité de la population de l'Union au 1^{er} janvier 2015.

En 2014, 820 000 naissances ont été répertoriées y compris Mayotte (dont 783 000 dans l'Hexagone) contre 556 000 décès (dont 544 000 dans l'Hexagone), soit un excédent naturel de 264 000 individus (239 000 dans l'Hexagone). Si le nombre de naissances se stabilise, le nombre de décès est en baisse par rapport à 2012 et 2013, l'épidémie de grippe saisonnière ayant été de plus faible intensité et de plus courte durée que précédemment. En outre, les conditions climatiques hivernales ont été plus clémentes. En 2014, hors Mayotte, le solde naturel repart à la hausse après avoir diminué en 2012 et 2013 du fait de décès plus nombreux et de naissances en légère baisse.

La natalité, illustrée par l'indice conjoncturel de fécondité, reste stable en 2014 à 2,01 enfants par femme en France entière, se maintenant, à l'exception de 2013 (1,99), à plus de 2,0 depuis 2008, soit un niveau élevé en regard de nombreux pays européens. Néanmoins, la population française continue son processus de vieillissement : au 1^{er} janvier 2015, 18,4 % des habitants sont âgés d'au moins 65 ans. C'est 0,4 point de plus qu'en 2014, et 2,1 points de plus qu'en 2005. Un habitant sur onze a au moins 75 ans. L'allongement de la durée de la vie et l'avancée en âge des générations du baby-boom sont les principaux facteurs de ce vieillissement.

À la rentrée 2014, en France entière (y compris Mayotte), l'ensemble du système éducatif public et privé compte 15,4 millions d'élèves, d'étudiants et d'apprentis, effectif en hausse de 70 000 par rapport à la rentrée précédente. L'enseignement supérieur est le premier contributeur à cette hausse globale, avec une augmentation de ses effectifs de 1,6 %. Les deux autres niveaux d'enseignement voient leurs effectifs peu évoluer : +0,4 % pour ceux du premier degré et +0,1 % pour ceux du second degré. Le premier degré concentre 6,9 millions d'élèves, le second degré 5,9 millions d'élèves et apprentis et le supérieur 2,6 millions d'étudiants ou apprentis.

Les quelques 15 millions de jeunes scolarisés en France (hors Mayotte) représentent 22,7 % de la population totale. Environ un tiers des enfants de 2 ans était scolarisé jusqu'au début des années deux mille, ce taux est trois fois moindre avec 11,9 % à la rentrée 2013 mais l'augmentation de 0,9 point par rapport à 2012 marque l'arrêt du recul observé depuis onze ans.

En 2013, d'après l'Insee, 14 % des jeunes de 20 à 24 ans de l'Hexagone n'ont pas acquis de diplôme de second cycle de l'enseignement secondaire (correspondant au seuil minimum de qualification défini par l'Union européenne). Cette même année, 72 % des jeunes de 20 à 24 ans sont sortis du système scolaire avec un diplôme de l'enseignement supérieur, bac ou équivalents contre 64 % en 2003.

Faits marquants en Picardie

Au 1^{er} janvier 2012, la Picardie compte 1 922 342 habitants et a vu sa population augmenter en moyenne de 0,23 % par an entre 2007 et 2012. Cet accroissement est plus faible qu'au niveau national et masque des disparités infrarégionales. Les pertes de population se situent principalement au nord-est de la région tandis qu'à l'opposé, les pays du sud-ouest de la Picardie gagnent des habitants.

La région présente un indice conjoncturel de fécondité élevé, à l'exception du sud de Creil, de la côte picarde et de l'EPCI d'Amiens et ses alentours.

Ceci se retrouve au travers d'un indice de vieillissement parmi les plus bas en France hexagonale. Cet indice est particulièrement faible dans l'Oise alors que l'ouest de la Somme et le nord de la Thiérache ont des indices élevés.

Les jeunes pas ou peu diplômés se retrouvent en majorité dans le nord de l'Aisne et l'est de la Somme, et ceux diplômés d'un Bac +2 ou plus dans le sud de l'Oise et dans la périphérie amiénoise.

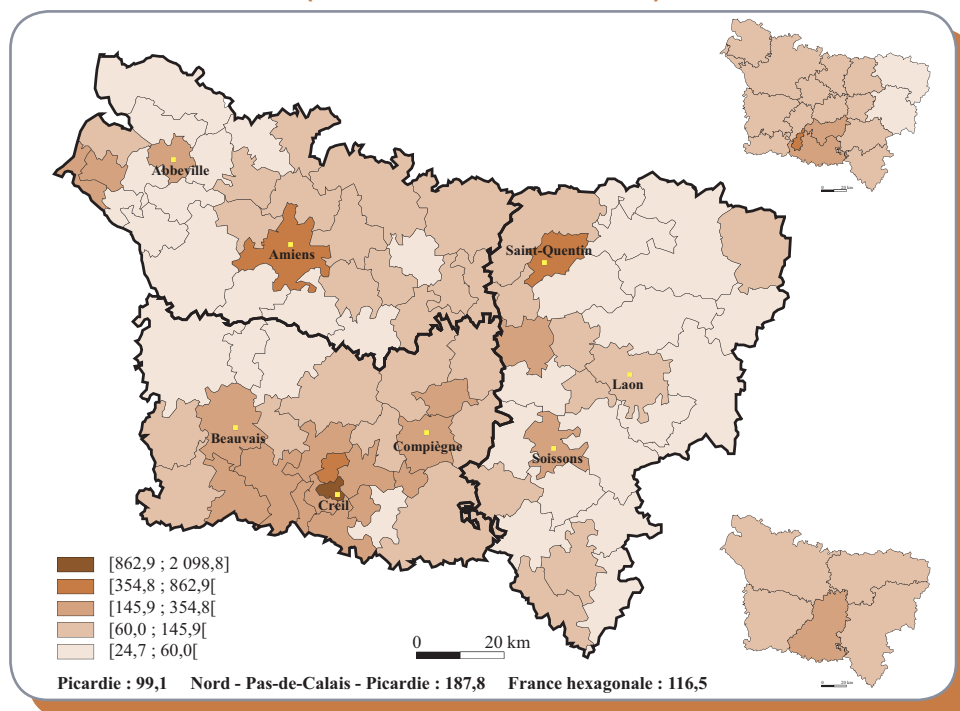
Densité et accroissement de la population

Au 1^{er} janvier 2012, la Picardie compte 1 922 342 habitants dont 42 % sont Isariens, 30 % Samariens et 28 % Axonais. La densité de population de 99,1 habitants au kilomètre carré en Picardie est plus faible qu'au niveau national (116,5 hab/km²) et masque d'importantes disparités (rapport de 1 à 85 entre les valeurs extrêmes des EPCI). La CA Creilloise présente la densité la plus élevée avec

2 098,8 hab/km², devançant très sensiblement la CA Amiens Métropole (563,7 hab/km²). Hormis les grandes agglomérations, les EPCI du sud de l'Oise, à quelques exceptions près, comportent également des densités supérieures à 145 hab/km².

À l'inverse, les densités les plus faibles (inférieures à 60 hab/km²) se concentrent principalement dans l'Aisne,

Densité de population au 1^{er} janvier 2012 (nombre d'habitants au km²)



Source : Insee

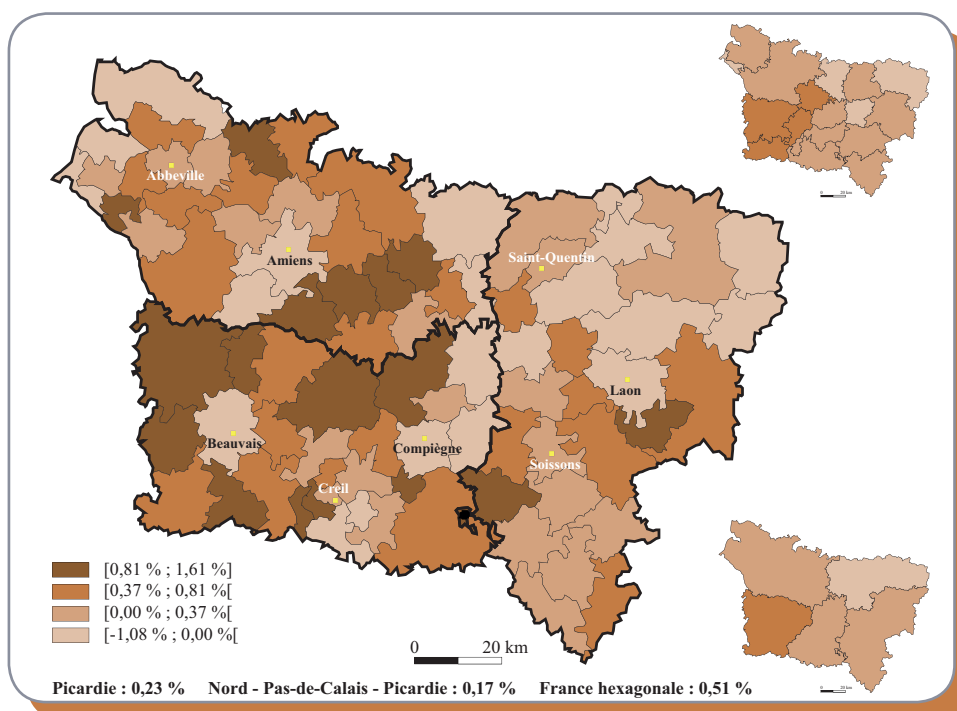
Min : CC du Canton d'Oulchy-le-Château

Max : CA Creilloise

ainsi que dans l'ouest de la Somme et le nord-ouest de l'Oise.

Entre 2007 et 2012, la population picarde croît en moyenne par an de 0,23 %, contre +0,51 % au niveau national. Globalement, si le nombre d'EPCI avec des accroissements négatifs est relativement bien réparti sur les trois départements picards, c'est principalement le nord-est de la région qui perd en population entre 2007 et 2012. À l'inverse, les gains de population se situent principalement dans le sud-ouest de la région. Par ailleurs, les CA comprenant Creil (0,00 %), Amiens (-0,05 %), Laon (-0,10 %), Compiègne (-0,35 %) et Beauvais (-0,15 %) enregistrent une stagnation ou une perte de population entre 2007 et 2012 alors que les EPCI attenants gagnent en habitants.

Taux d'accroissement annuel moyen de la population entre 2007 et 2012 (en %)



Source : Insee

Min : CC Bresle Maritime

Max : CC de la Basse Automne

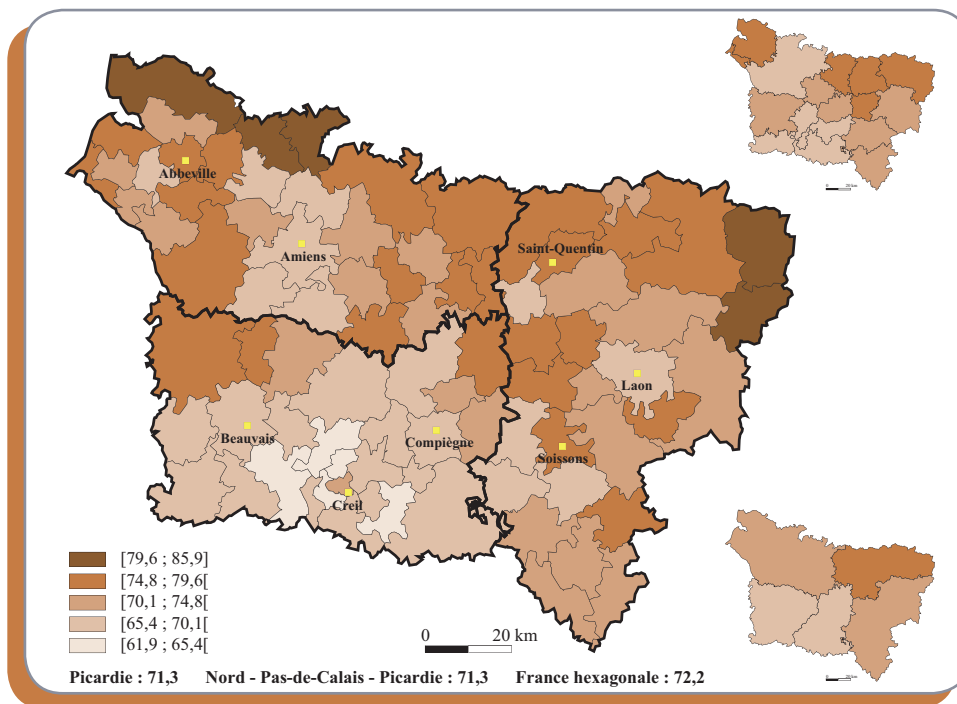
Rapport de dépendance et indice de vieillissement

Au 1^{er} janvier 2012, le rapport de dépendance est de 71,3 en Picardie, ce qui est légèrement inférieur au niveau national (72,2).

Au niveau infra-départemental, les plus faibles rapports de dépendance se situent principalement dans l'Oise, mais aussi au centre de la Somme et dans quelques EPCI axonais. Les cinq valeurs picardes les plus faibles sont toutes

isariennes, entre Beauvais et Creil, et n'atteignent pas 65,5. À l'opposé, les rapports de dépendance les plus importants se retrouvent surtout au nord de la région, plus spécifiquement dans les CC axonais du Pays des Trois Rivières et des Portes de la Thiérache, mais également sur la côte picarde et les EPCI du nord-ouest de la Somme (CC du Bernavillois, du Doullennais et Authie-Maye).

Rapport de dépendance* au 1^{er} janvier 2012



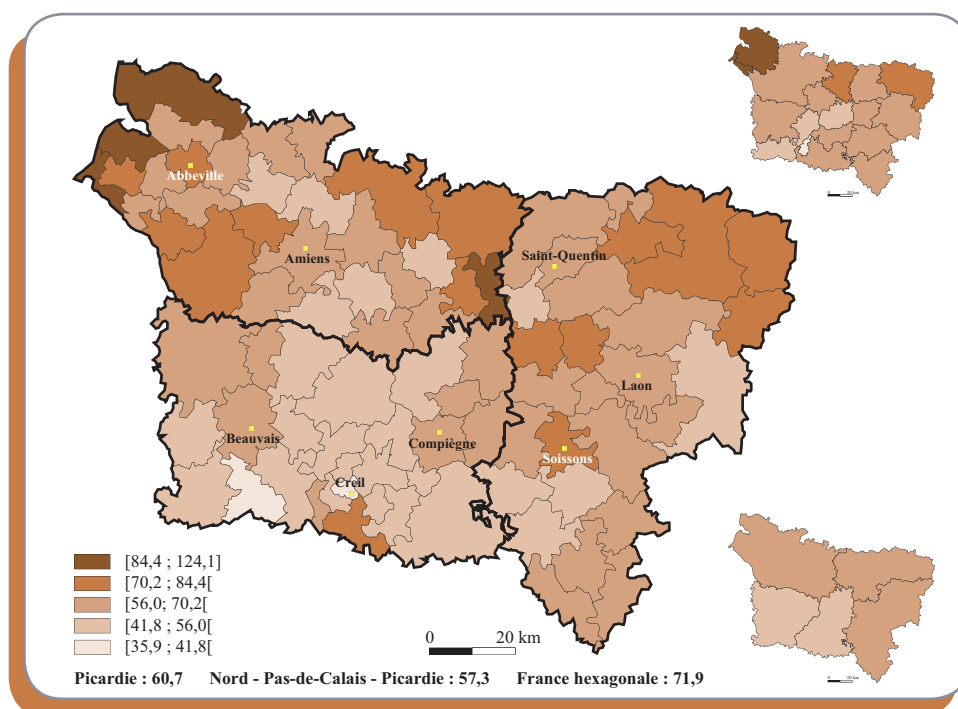
Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CC Authie-Maye

Source : Insee

* nombre de personnes de moins de 20 ans et de 65 ans et plus sur le nombre de personnes de 20-64 ans * 100

Indice de vieillissement* au 1^{er} janvier 2012



Min : CA Creilloise

Max : CC de la Baie de Somme Sud

Source : Insee

* nombre de personnes de 65 ans et plus sur le nombre de personnes de moins de 20 ans * 100

La Picardie est une région jeune, avec un indice de vieillissement de 60,7 au 1^{er} janvier 2012, sensiblement plus faible qu'au niveau national (71,9).

L'Oise se démarque et présente les treize EPCI ayant un indice inférieur à 50 ; les plus faibles valeurs étant de 38,7 dans la CC des Sablons et de 35,9 dans la CA Creilloise.

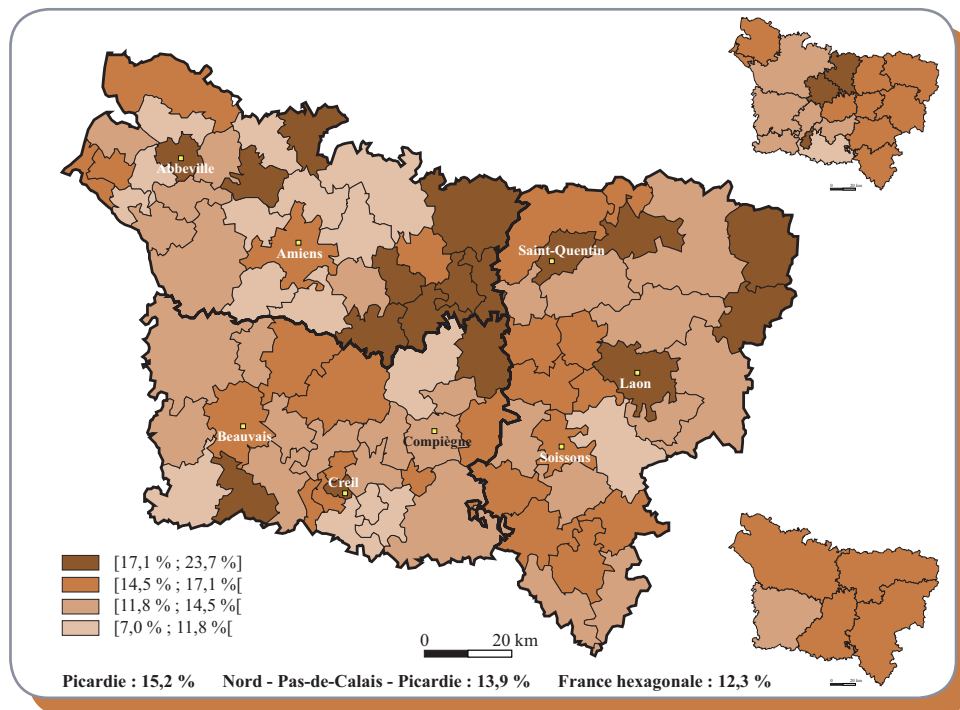
À l'opposé, le département de la Somme, et plus particulièrement l'ouest du département, ainsi que le nord de l'Aisne, concentrent des indices de vieillissement élevés. Parmi les seize EPCI ayant des indices de vieillissement supérieurs à celui de la France hexagonale, onze sont samariens, quatre axonais et un seul isarien. Les plus élevés se situent sur la côte picarde, dans les CC de la Baie de Somme Sud, d'Authie-Maye et de Bresle Maritime.

Jeunes pas ou peu diplômés et diplômés Bac +2 ou plus

Au 1^{er} janvier 2012, 15,2 % des Picards de 20-29 ans non scolarisés sont peu ou pas diplômés, ce qui est supérieur au niveau national d'un peu plus de trois points (12,3 %).
 Au niveau infra-départemental, les zones davantage concernées se situent dans l'est de la Somme, au nord-est de l'Aisne, ainsi que dans les EPCI des grandes agglomérations de Creil (23,6 %), Abbeville (22,8 %),

Saint-Quentin (17,8 %) et Laon (17,2 %).
 De nombreuses communautés de communes avoisinant les grandes agglomérations affichent par contre des valeurs inférieures à 12 %, ce qui se retrouve également dans le centre de la Somme et le sud de l'Oise.

**Part de jeunes de 20-29 ans pas ou peu diplômés au 1^{er} janvier 2012
 (parmi les personnes non scolarisées de 20-29 ans)**



Source : Insee

Min : CC Bocage-Hallue

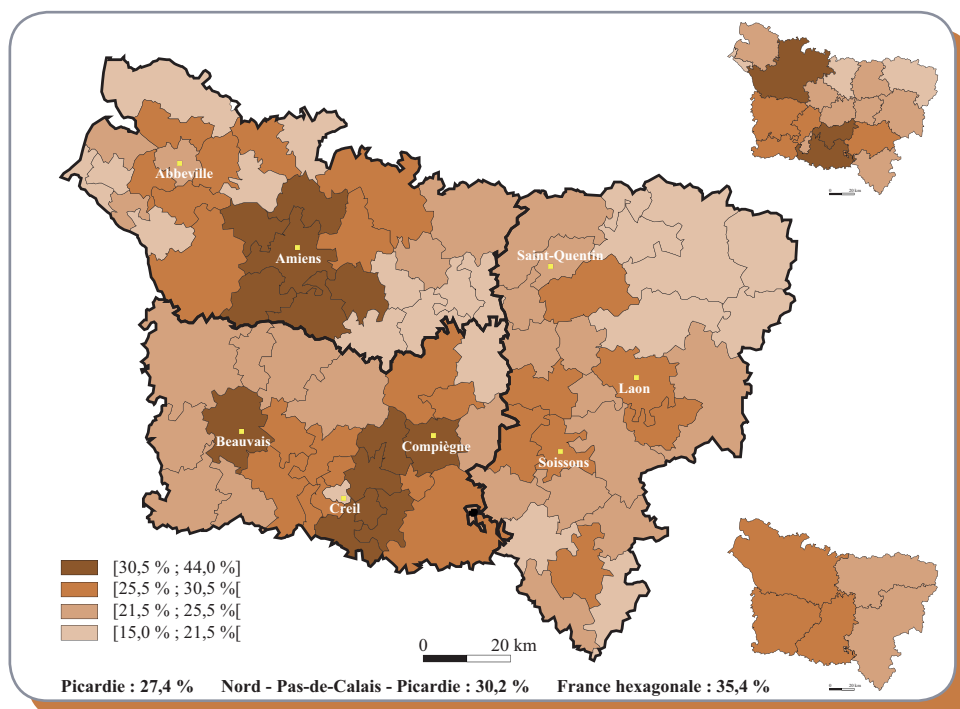
Max : CC du Santerre

Trois Picards de 20-29 ans sur onze (27,4 %) sont sortis du système scolaire avec un Bac+2 ou plus au 1^{er} janvier 2012, soit huit points de moins qu'au niveau national (35,4 %).

Parmi les treize EPCI ayant des proportions de jeunes diplômés d'un Bac+2 ou plus supérieures ou égales à 30,5 %, aucun n'est axonais, sept sont isariens et six samariens. Ceci rejoint la répartition des établissements supérieurs, particulièrement présents à Amiens, Beauvais et Compiègne. Trois EPCI du sud de l'Oise dépassent en outre les 40 %.

À l'opposé, douze EPCI ont des proportions inférieures à 20 % : six samariens (deux sur la côte picarde, deux au nord d'Amiens, deux à l'est du département), cinq axonais (quatre en Thiérache, un à l'ouest de Château-Thierry) et un isarien (CC du Pays Noyonnais).

**Part de jeunes de 20-29 ans avec un Bac +2 ou plus au 1^{er} janvier 2012
 (parmi les personnes non scolarisées de 20-29 ans)**



Source : Insee

Min : CC de la Thiérache d'Aumale

Max : CC de l'Aire Cantilienne

Indice conjoncturel de fécondité

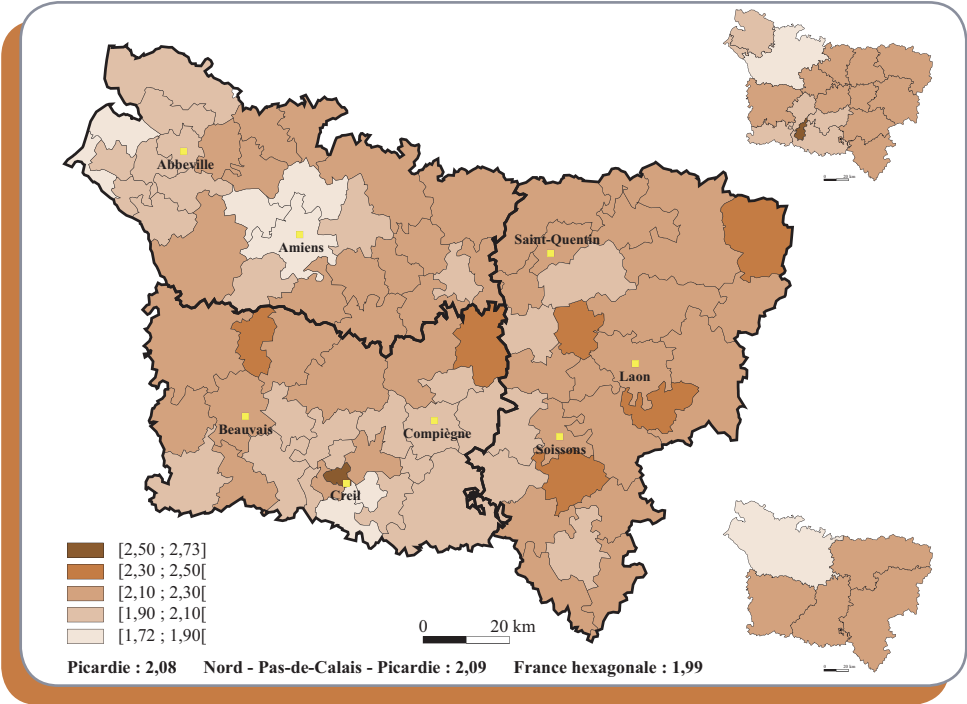
La Picardie présente un indice conjoncturel de fécondité (ICF) de 2,08 enfants par femme en moyenne en 2008-2014, contre 1,99 en France hexagonale.

Une grande majorité des EPCI picards (61 d'entre eux) présente un ICF équivalent ou supérieur au seuil de renouvellement des générations. Parmi les plus forts ICF, sept sont supérieurs à 2,30 enfants par femme, dont

trois dans l'Oise (avec le maximum de 2,73 dans la CA Creilloise) et quatre dans l'Aisne.

Quatorze EPCI ont des ICF inférieurs à celui du niveau national : six sont isariens, huit sont samariens mais aucun axonais. Les plus faibles ICF se retrouvent à Amiens et ses alentours, sur la côte picarde et au sud de Creil.

Indice conjoncturel de fécondité en 2008-2014



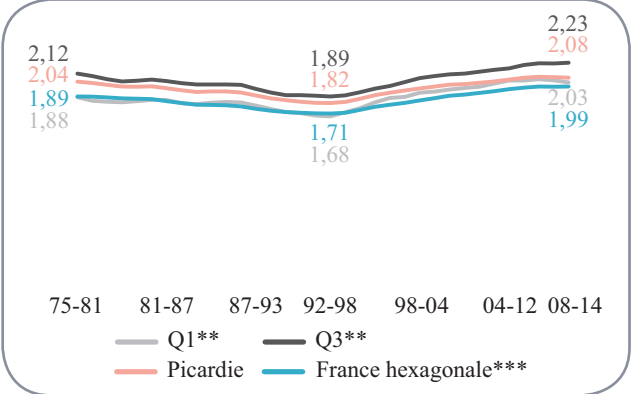
Min : CC de la Baie de Somme Sud

Max : CA Creilloise

Source : Insee

L'évolution de l'indice conjoncturel de fécondité entre 1975-1981 et 2008-2014 suit la même tendance pour l'ensemble des entités géographiques, que ce soit pour la Picardie, les 1^{er} et 3^e quartiles des EPCI ou la France hexagonale. En effet, l'ICF diminue de façon continue entre 1975-1981 et 1992-1998 puis repart à la hausse jusqu'en 2008-2014.

Évolution de l'indice conjoncturel de fécondité* entre 1975-1981 et 2008-2014



Source : Insee

Ainsi, l'ICF picard passe de 2,04 enfants par femme en 1975-1981 à 1,82 en 1992-1998 puis augmente, passant le seuil des 2,00 enfants par femme en 2000-2006, pour atteindre sa valeur maximale de 2,08 enfants par femme en 2008-2014.

La France hexagonale suit donc cette évolution (1,89 en 1975-1981, 1,71 en 1992-1998 puis 1,99 en 2008-2014), sans jamais atteindre les 2,00 enfants par femme, même si l'ICF récent en est extrêmement proche.

À noter que l'écart entre la région et le niveau national s'est légèrement réduit, la France hexagonale voyant son ICF augmenter plus fortement que la Picardie (+0,10 contre +0,04).

Parmi les EPCI picards, vingt ont toutefois vu leur ICF diminuer entre 1975-1981 et 2008-2014.

Par ailleurs, le premier quartile des EPCI qui était proche ou inférieur au niveau national en 1975-1981 (1,88 et 1,89 en France hexagonale) et en 1992-1998 (respectivement 1,68 et 1,71), en devient supérieur en 2008-2014 : l'ICF du premier quartile est alors de 2,03 enfants par femme contre 1,99 en France hexagonale.

*données lissées sur sept ans

**Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p.104)

***hors Corse jusque 1985

Logement

En

2012, la France hexagonale compte 33,2 millions de logements, ce nombre ayant progressé de 5,6 % entre 2007 et 2012. Les résidences principales représentent 83,0 % des logements, les autres se partageant entre résidences secondaires, logements occasionnels (9,5 %) et logements vacants (7,5 %). Les logements individuels représentent 56,5 % des résidences principales et 57,8 % des ménages sont propriétaires de leur habitat. Le confort progresse puisqu'en 2012, près de 170 000 résidences principales sont sans confort sanitaire, c'est-à-dire sans douche ni baignoire, soit 0,6 % des résidences principales contre 2,3 % en 1999. Selon l'enquête dédiée au logement, la surface moyenne par personne a augmenté de près de 10 m² depuis les années quatre-vingt, plus particulièrement dans l'habitat individuel où elle atteint 45,1 m² en 2013 (32,4 m² dans le collectif).

Au 1^{er} janvier 2015, le parc locatif des bailleurs sociaux compte 4,8 millions de logements, en progression de 1,6 % par rapport à 2014. À cette même date, 3,1 % des logements sociaux sont vacants, proportion stable par rapport à 2014. En 2014, 89 300 logements ont été mis en service. Un peu moins d'un logement social sur dix (9,5 %) a fait l'objet d'un emménagement en 2014.

Se loger occupe une place importante et croissante dans le budget des ménages. En 2011, les locataires du secteur libre comme les propriétaires accédants consacrent en moyenne plus du quart de leur revenu à leurs dépenses de logement. Environ un cinquième de ces ménages dépense plus de 40 % de leur revenu pour leur habitat. De 2005 à 2011, le taux d'effort (rapport entre la dépense en logement d'un ménage et son revenu) des locataires s'est accru (+2,5 points) tandis que celui des propriétaires reste stable. L'accès à la propriété devient plus difficile pour les ménages modestes.

Le dispositif d'aides directes au logement repose sur trois types d'aides, accordées sous conditions de ressources aux locataires ou aux accédants à la propriété : allocation personnalisée au logement (APL), allocation logement à caractère social (ALS) et allocation logement à caractère familial (ALF). Elles permettent aux ménages de réduire leurs dépenses liées à l'habitat. Plus d'un allocataire de la Caf sur deux perçoit une aide au logement, soit 6,1 millions d'allocataires au 31 décembre 2014, l'APL concernant 44,4 % des allocataires d'une aide au logement, l'ALS 36,7 % et l'ALF 18,9 %. Quant au régime agricole, près de 215 000 familles perçoivent une allocation logement versée par la MSA, l'ALS se trouvant au niveau de l'APL (respectivement 41,6 % des allocataires d'une aide au logement et 41,5 %).

L'ALF quant à elle, est versée à 16,8 % des allocataires d'une aide au logement.

Faits marquants en Picardie

La Picardie comprend une part de résidences principales construites avant 1949 supérieure à celle du niveau national ; elles sont situées majoritairement dans le nord de l'Aisne. Inversement, l'Oise dispose de la plus grande proportion de résidences bâties après 1975. La part de logements sans confort, en diminution depuis 1999, reste supérieure au niveau national, les plus fortes proportions de logement sans douche ni baignoire se situant dans le nord de l'Aisne, l'est et l'ouest de la Somme. En revanche, les ménages en suroccupation légère ou lourde sont plus nombreux dans le sud de l'Oise.

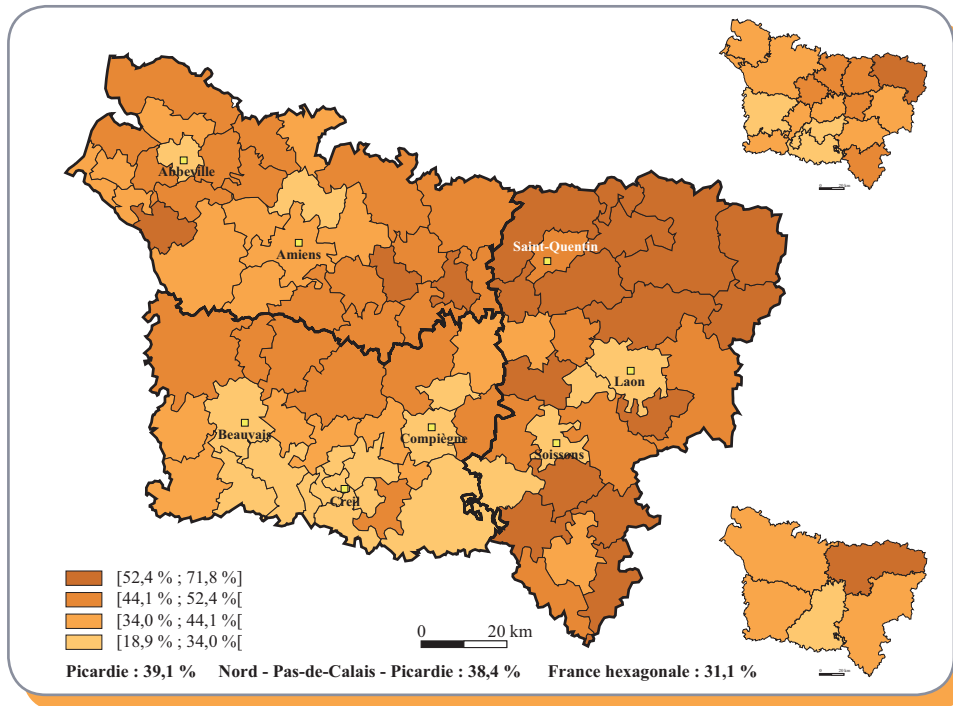
Les logements sociaux sont avant tout situés dans les grandes villes picardes et l'Oise, les logements sociaux individuels étant sur-représentés dans le Marquenterre, le Vimeu et le Ponthieu. Le nombre de demandes par attribution d'un logement social est nettement plus élevé dans la Somme que dans les autres départements. Les grandes agglomérations concentrent également les taux de bénéficiaires d'allocations pour le logement les plus élevés mais la répartition géographique des bénéficiaires est différente selon le type d'aide au logement (APL, ALS, ALF).

Année de construction des résidences principales

Au 1^{er} janvier 2013, deux résidences principales sur cinq ont été construites avant 1949 en Picardie. Cela concerne moins d'un tiers des résidences principales au niveau national (31,1 %). C'est dans l'Aisne que les proportions les plus importantes sont relevées, notamment dans la partie nord du département. En effet, les douze valeurs les plus fortes de la région sont axonaises, avec des parts variant de 55,1 % (CC du Chemin

des Dames) à 71,8 % (CC de la Région de Guise). À l'inverse, les EPCI isariens affichent de très faibles parts (aucune ne franchit le seuil de 50 %), notamment ceux situés au sud du département. Dans la Somme les EPCI du Santerre se situent tous au-delà de la moyenne régionale, le reste du département affichant des valeurs plus contrastées, allant de 31,5 % (CC Bocage-Hallue) à 53,2 % (CC de la Région d'Oisemont).

Part des résidences principales construites avant 1949 au 1^{er} janvier 2013



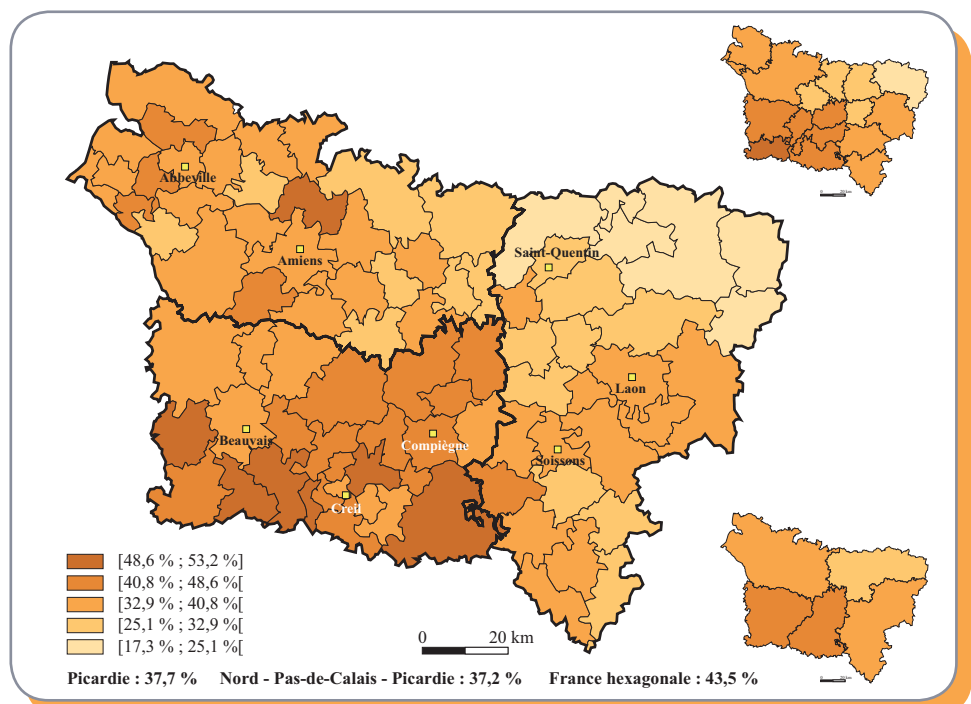
Source : Dreal Picardie - Filocom 2013 - Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie d'après DGFIP

Min : CA Creilloise

Max : CC de la Région de Guise

En Picardie, 37,7 % des résidences principales ont été construites après 1975 au 1^{er} janvier 2013, proportion inférieure à celle de la France hexagonale (43,5 %). Logiquement, la cartographie des résidences principales récentes est inverse de celle des logements anciens. Ainsi, les EPCI axonais affichent de faibles proportions, plus spécifiquement dans le nord du département où les valeurs enregistrées sont de l'ordre de 20 %-25 %. Dans l'Oise, au contraire, pas un seul EPCI n'affiche de part inférieure au niveau régional, et les plus forts pourcentages sont relevés dans la partie sud du département. Les EPCI samariens affichent quant à eux des proportions proches du niveau picard, de l'ordre de 30 %-40 %, la CC Bocage-Hallue faisant exception avec 53,2 % de résidences principales récentes (maximum régional).

Part des résidences principales construites depuis 1975 au 1^{er} janvier 2013



Source : Dreal Picardie - Filocom 2013 - Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie d'après DGFIP

Min : CC de la Région de Guise

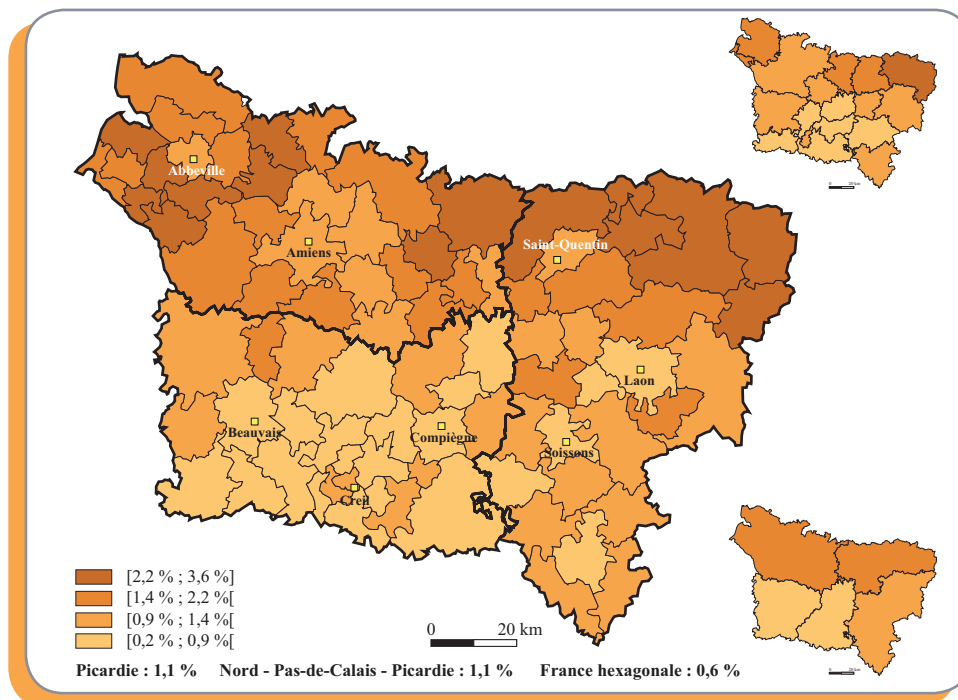
Max : CC Bocage-Hallue

Logements sans confort

Au recensement de 2012, les résidences principales picardes sont 1,1 % à être sans confort, proportion double de celle de la France hexagonale (0,6 %). Globalement, les résidences principales sans confort se répartissent sur le territoire régional de la même manière que celles construites avant 1949. Ainsi, le Nord axonais affiche des proportions considérables, de l'ordre de 2 %-3 %, en

dehors de la CA de Saint-Quentin (1,1 %). Dans l'Oise, la majorité des EPCI se situent sous la moyenne régionale. Inversement, dans la Somme, des parts importantes sont relevées dans l'ensemble du département, notamment dans l'Ouest samarien (hormis la CC de l'Abbeville, 1,2 %) où plus de 3 % des résidences principales n'ont ni baignoire ni douche dans certains EPCI.

Part des résidences principales sans confort au 1^{er} janvier 2012



Min : CC des Trois Forêts

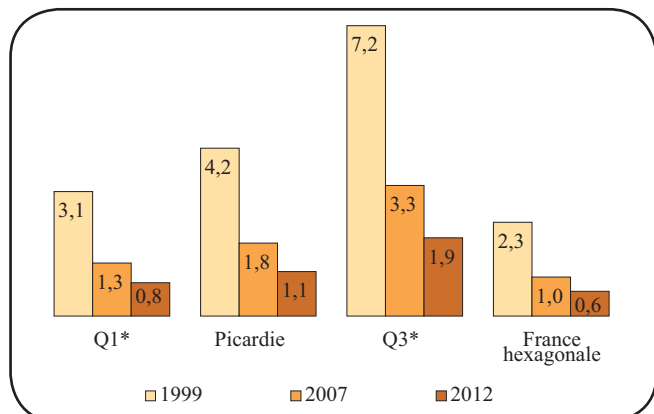
Max : CC de la Région d'Oisemont

Source : Insee

Entre les recensements de 1999 et de 2012, la part des logements sans confort a fortement diminué, en Picardie comme en France hexagonale. Pour ces deux territoires, l'évolution s'est faite de façon particulièrement abrupte entre 1999 et 2007, période pendant laquelle les proportions ont diminué de moitié. Néanmoins, par rapport au niveau national, la part observée en Picardie demeure élevée,

d'autant que le premier quartile des EPCI picards demeure au-delà de la part hexagonale. Cela signifie que moins du quart des EPCI picards se situent sous la valeur nationale.

Évolution de la part de résidences principales sans confort



Source : Insee

*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 104)

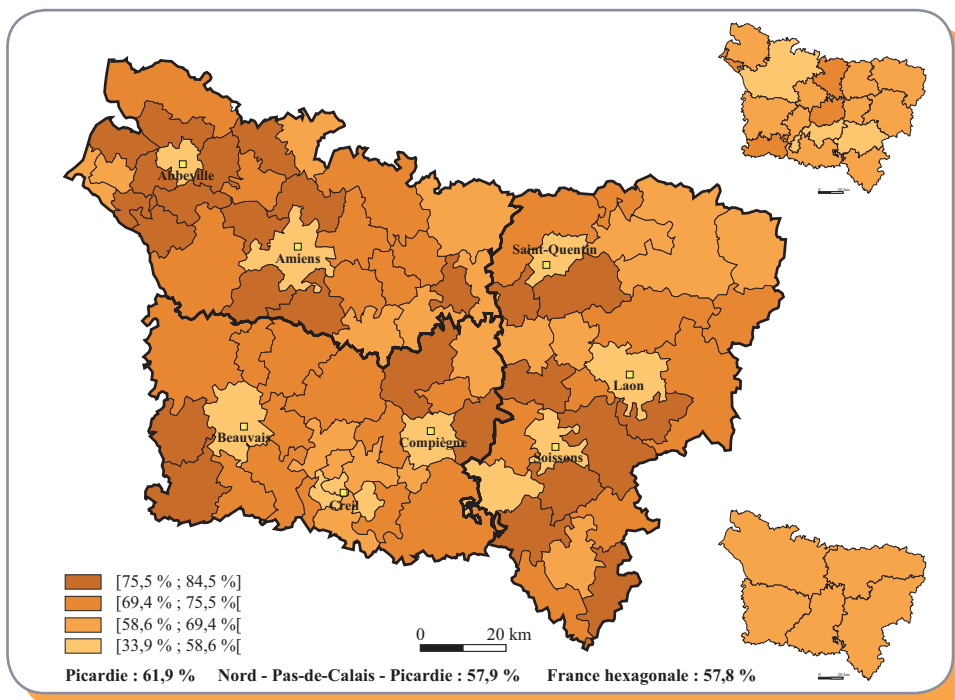
Une résidence principale sans confort est un logement ne disposant ni de douche ni de baignoire et qui est occupé, de façon habituelle et à titre principal, par une ou plusieurs personnes qui continue(nt) un ménage.

Statut d'occupation et suroccupation des logements

En Picardie, trois ménages sur cinq sont propriétaires de leur résidence principale au 1^{er} janvier 2012. Les proportions les plus faibles sont relevées au sein des EPCI accueillant les grandes agglomérations, avec des parts variant d'un tiers à la moitié des ménages. Dans la Somme, les EPCI périphériques à la CC de l'Abbeillois affichent des valeurs élevées, de l'ordre de 80 %. À l'exception des communautés

d'agglomérations et de la CC de Villers-Cotterêts - Forêt de Retz (55,7 %), les EPCI axonais se situent au-dessus ou au même niveau que la moyenne régionale. Dans l'Oise, de faibles proportions sont relevées aux alentours de la CA Creilloise, notamment au niveau des CC Pierre-Sud-Oise et des Trois Forêts où seul un ménage sur deux est propriétaire de sa résidence principale.

Part des ménages propriétaires de leur résidence principale au 1^{er} janvier 2012



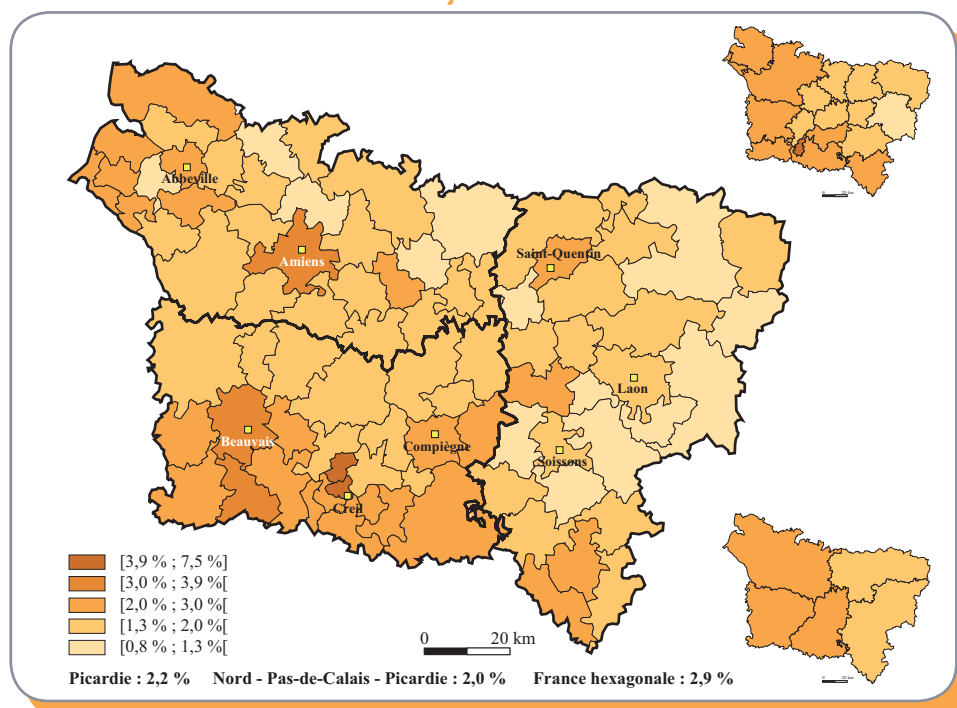
Source : Insee

Min : CA Creilloise

Max : CC Bocage-Hallue

Au 1^{er} janvier 2013, 2,2 % des ménages fiscaux picards sont en suroccupation légère ou lourde, proportion inférieure à celle de l'Hexagone (2,9 %). La CA Creilloise se démarque en affichant une part de 7,5 %, soit près de deux fois plus que l'EPCI situé au deuxième rang, lui aussi isarien (la CC du Liancourtois, 4,0 %). Le sud de l'Oise enregistre par ailleurs de fortes proportions, comme la CA Amiens Métropole (3,1 %) et les EPCI du littoral samarien. Les EPCI axonais présentent quant à eux de faibles valeurs, de l'ordre de 1 % à 2 %.

Part des ménages fiscaux en suroccupation légère ou lourde au 1^{er} janvier 2013



Selon l'Agence nationale de l'habitat (Anah), la suroccupation légère est définie comme une superficie habitable de moins de 16 m² pour la première personne et de moins de 11 m² pour les personnes suivantes, la suroccupation lourde comme une superficie habitable de moins de 9 m² par personne.

Source : Dreal Picardie - Filocom 2013 - Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie d'après DGFIP

Min : CC Bocage-Hallue

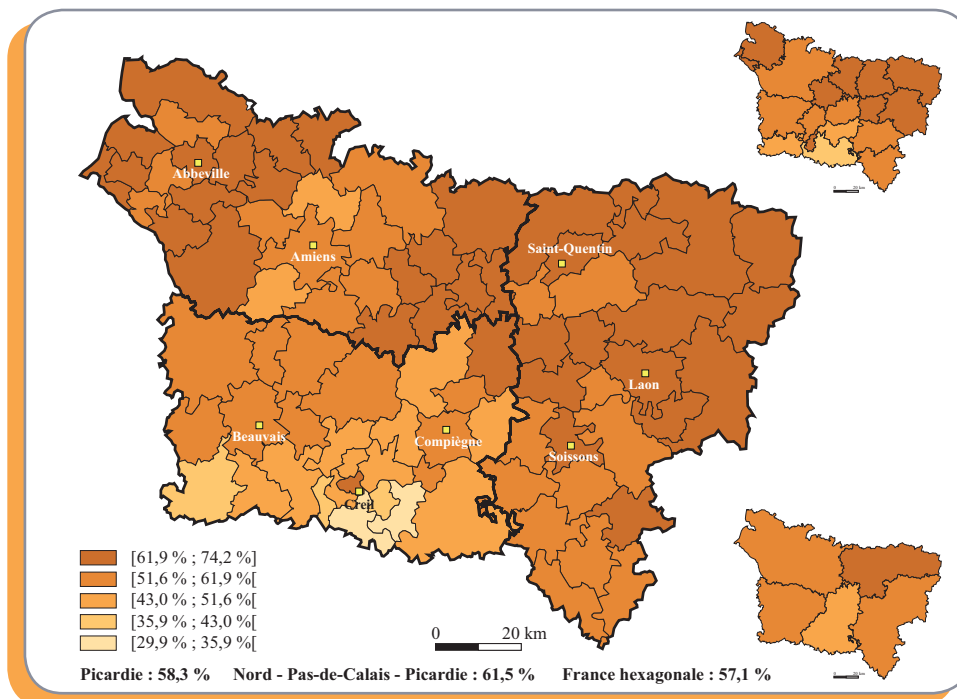
Max : CA Creilloise

Ménages sous le plafond HLM

En Picardie, trois ménages fiscaux sur quatre ont des revenus inférieurs au plafond HLM au 1^{er} janvier 2013. Les EPCI axonais affichent globalement de fortes proportions, celles-ci pouvant varier de 54 % à 74 %. Dans la Somme, seule la partie centrale du département affiche des parts comparables au niveau régional, les EPCI du Santerre et de l'Ouest enregistrant pour

la plupart des valeurs supérieures ou équivalentes à 60 %. En revanche, les EPCI isariens connaissent des proportions plus faibles, notamment dans la partie sud du département. Alors que la CA Creilloise se singularise avec une part très élevée (71,0 %), les EPCI situés au sud de Creil présentent quant à eux des valeurs de l'ordre de 30 % à 40 %.

Part des ménages fiscaux dont les revenus sont inférieurs ou égaux au plafond HLM* au 1^{er} janvier 2013

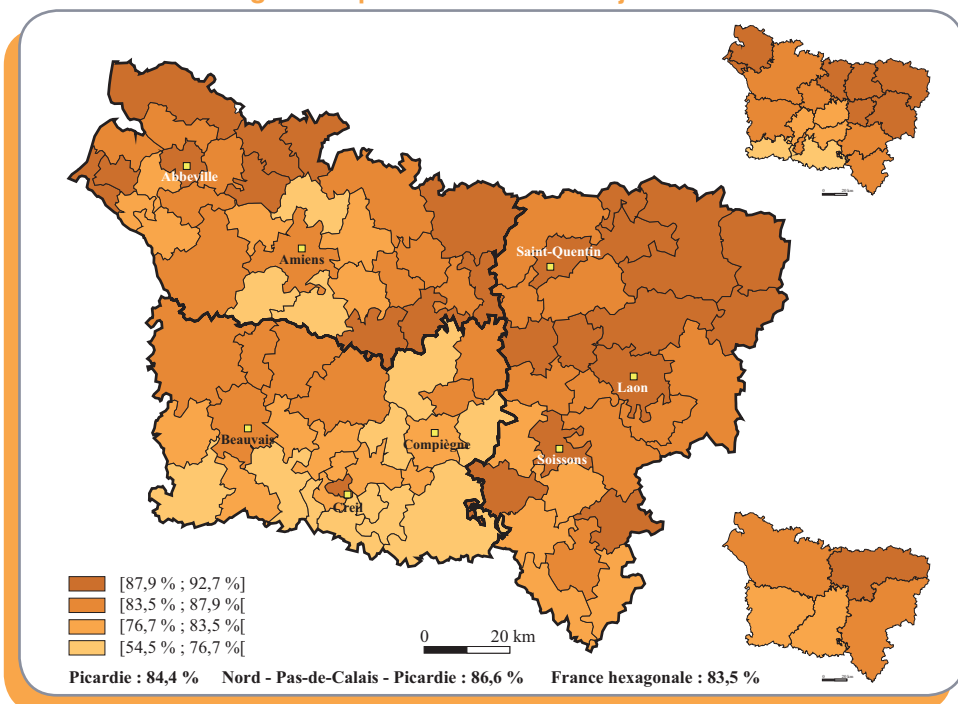


Sources : Dreal Picardie - Filocom 2013 - Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie d'après DGFIP
Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CC du Pays des Trois Rivières

* revenus inférieurs ou égaux au plafond permettant l'accès au logement social

Part des ménages fiscaux monoparentaux dont les revenus sont inférieurs ou égaux au plafond HLM* au 1^{er} janvier 2013



Source ; Dreal Picardie - Filocom 2013 - Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie d'après DGFIP
Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CC des Portes de la Thiérache

* revenus inférieurs ou égaux au plafond permettant l'accès au logement social

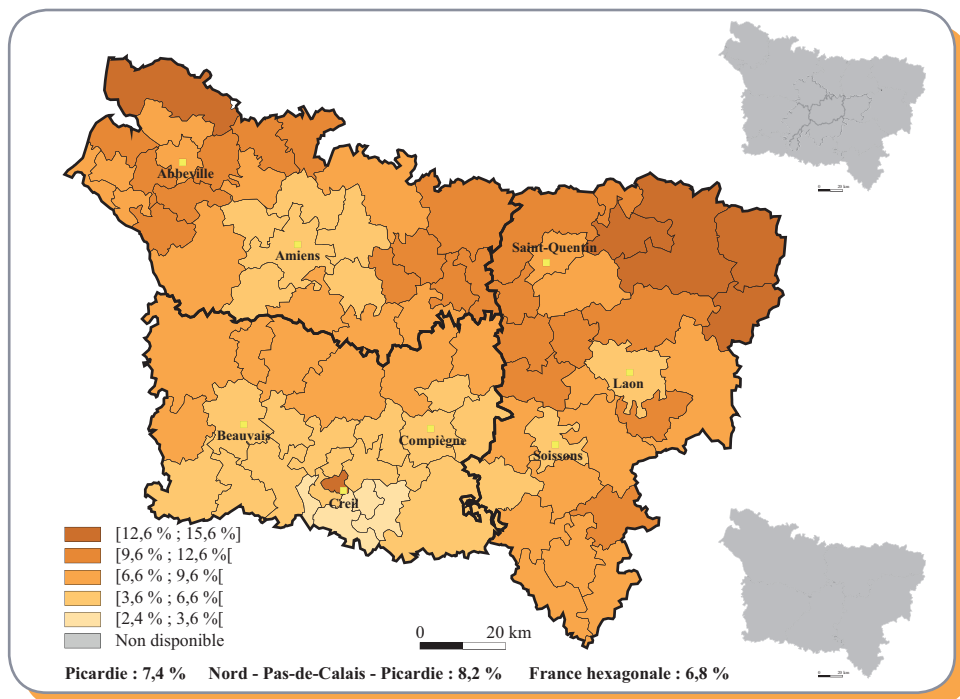
Au 31 décembre 2013, 84,4 % des ménages fiscaux monoparentaux ont des revenus inférieurs au plafond HLM en Picardie. À l'exception de la CA de la Région de Compiègne (82,1 %), les communautés d'agglomération de Picardie se situent toutes au-dessus de la valeur régionale. Les EPCI du Nord-Est axonais présentent des parts très importantes, de l'ordre de 90 % des familles monoparentales, tandis que la pointe sud du département se situe plutôt en deçà de la moyenne hexagonale (83,5 %). Les EPCI isariens affichent quant à eux de faibles proportions, notamment dans la partie sud : parmi les dix EPCI présentant les valeurs les plus basses de la région, huit sont isariens.

Taux de pauvreté des propriétaires et des locataires

En 2012, le taux de pauvreté des ménages propriétaires de leur résidence principale s'élève 7,4 % en Picardie, soit davantage qu'au niveau national (6,8 %). À l'exception de Creil (15,6 % pour la CA Creilloise), les taux de pauvreté des ménages propriétaires sont plus faibles dans les EPCI contenant les principales agglomérations et augmentent en s'éloignant de ces derniers. Ainsi, le Marquenterre et

la Thiérache affichent les taux les plus importants de la région, jusqu'à six fois plus élevés que les *minima* relevés dans le sud de l'Oise.

Taux de pauvreté des ménages propriétaires en 2012



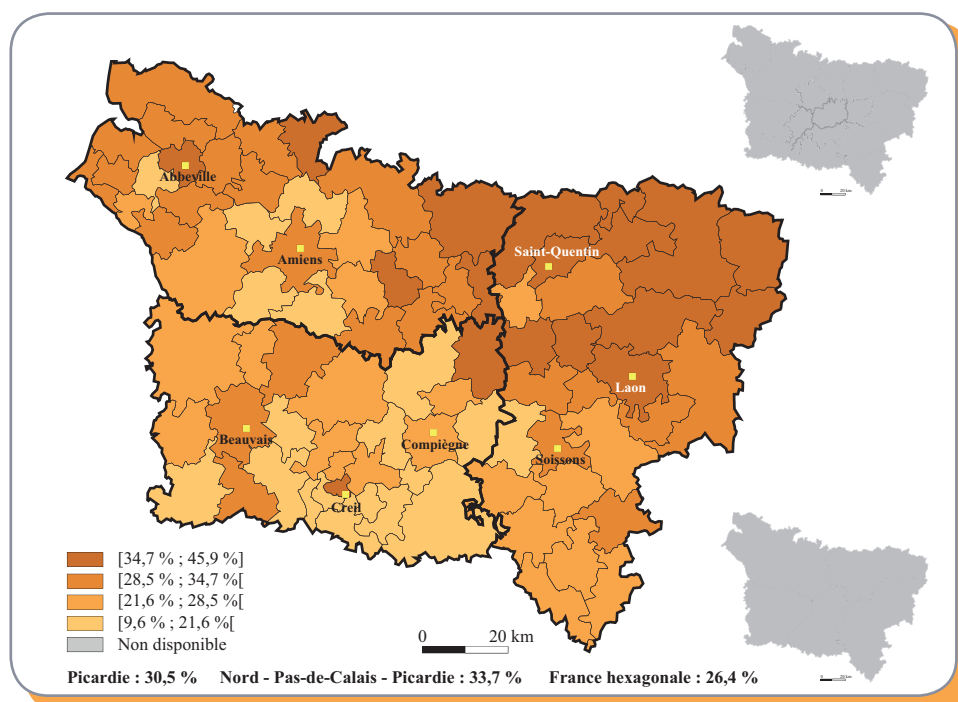
Sources : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, fichier localisé social et fiscal

Min : CC de l'Aire Cantillienne

Max : CC du Pays des Trois Rivières

Le taux de pauvreté des ménages locataires de Picardie s'élève à 30,5 % en 2012, soit près de quatre points de plus que dans l'Hexagone (26,4 %), cette différence avec le niveau national étant plus marquée que pour le taux de pauvreté des ménages propriétaires. Les EPCI de la moitié nord de l'Aisne affichent des taux particulièrement élevés. Le rapport entre les *minima* et *maxima* varie de 1 à 5. Les EPCI situés au sud de Creil et autour des EPCI contenant les agglomérations d'Amiens et de Compiègne sont moins concernés par la pauvreté des ménages locataires. Trente-deux EPCI (7 axonais, 19 isariens et 6 samariens) présentent un taux de pauvreté des ménages locataires inférieur au taux national.

Taux de pauvreté des locataires en 2012



Sources : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, fichier localisé social et fiscal

Min : CC Cœur Sud Oise

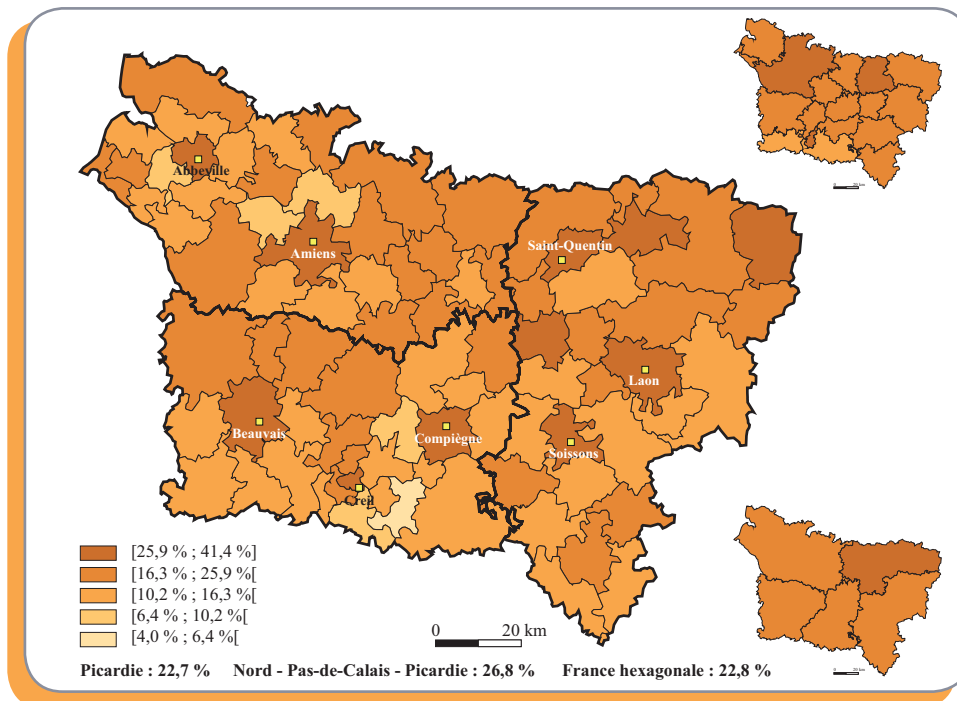
Max : CC du Pays des Trois Rivières

Allocations logement et aide personnalisée au logement

Au 31 décembre 2013, 22,7 % des ménages picards perçoivent une aide pour se loger. De très fortes disparités sont relevées entre les EPCI de la région, le maximum enregistrant une valeur dix fois supérieure à celle du minimum. Les taux les plus importants sont relevés au sein des EPCI accueillant les grandes agglomérations de Picardie, avec des valeurs de l'ordre de 30 % à 40 %.

globalement des taux importants : parmi les plus faibles, le premier EPCI axonais est situé au 14^e rang (CC du Canton de Condé-en-Brie avec 11,9 %). Dans la Somme, la CC du Vimeu Vert, ainsi que les EPCI situés au nord-ouest d'Amiens sont les seuls à présenter des valeurs inférieures à 10 %. De même, les EPCI du Sud isarien enregistrent tous des valeurs inférieures à la moyenne régionale.

Taux d'allocataires percevant une allocation logement au 31 décembre 2013 (pour 100 ménages)

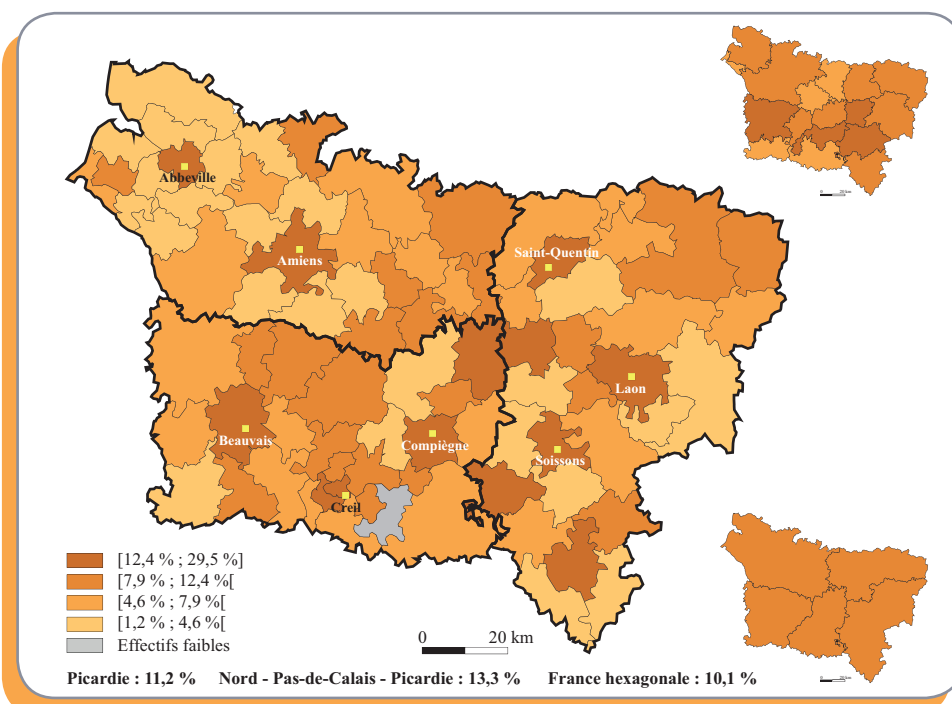


Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CA Creilloise

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

Taux d'allocataires de l'APL au 31 décembre 2013 (pour 100 ménages)



Min : CC du Vimeu Vert

Max : CA Creilloise

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

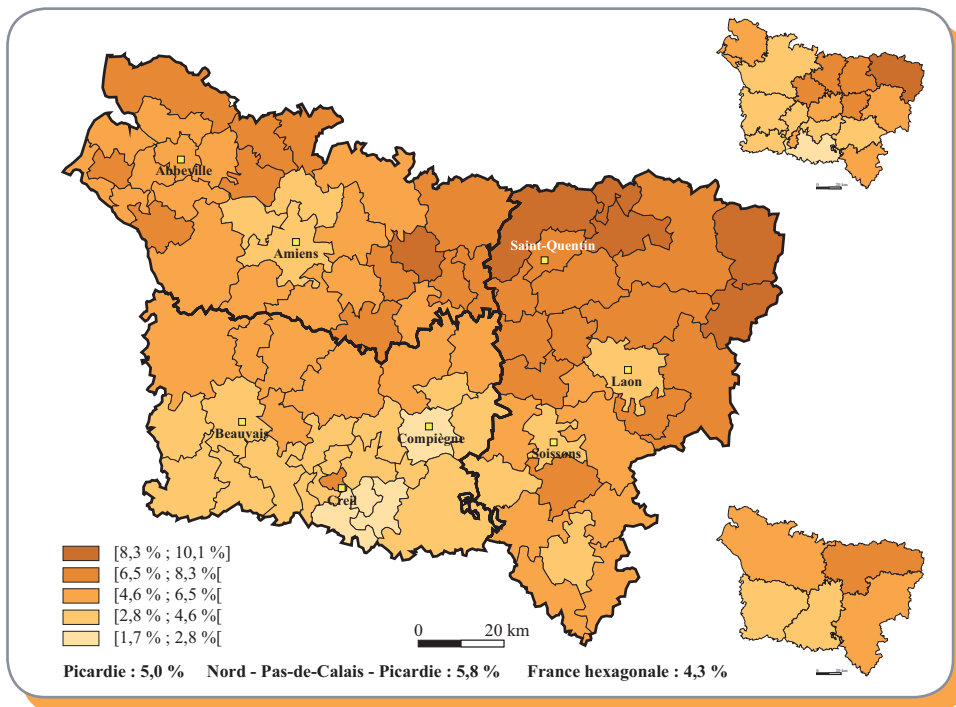
Un ménage picard sur dix est allocataire de l'APL au 31 décembre 2013, ce qui est comparable à la moyenne nationale (10,1 %). À l'instar de l'indicateur précédemment commenté, les valeurs les plus importantes sont relevées au sein des EPCI accueillant les grandes agglomérations de la région. Dans la Somme, les taux observés sont globalement assez faibles, notamment dans l'Ouest du département où la plupart des EPCI affichent des valeurs inférieures à 5 %. Dans l'Aisne, les taux d'allocataires de l'APL se répartissent de façon assez hétérogène sur le territoire, s'échelonnant de 2,9 % (CC du Canton de Condé-en-Brie) à 19,8 % (CA du Soissonnais). Dans l'Oise la CA Creilloise se démarque particulièrement, avec près d'un ménage allocataire de l'APL sur trois (maximum régional).

Allocations de logement à caractère familial et à caractère social

Le taux d'allocataires de l'ALF est de 5,0 % en Picardie au 31 décembre 2013. Contrairement aux indicateurs précédemment commentés, ce taux est plutôt faible dans les communautés d'agglomérations de la région, exception faite de la CA Creilloise (7,1 %). Le Nord axonais affiche de fortes valeurs, de l'ordre de 7 % à 10 %. Dans l'Oise, un axe Nord-Sud se dessine, le Nord se situant au niveau

régional tandis que le Sud est en deçà. Les EPCI samariens du Santerre et du Nord-Ouest affichent globalement des taux élevés (de l'ordre de 7 % à 9 %), tandis que le reste du département se situe davantage dans la moyenne régionale.

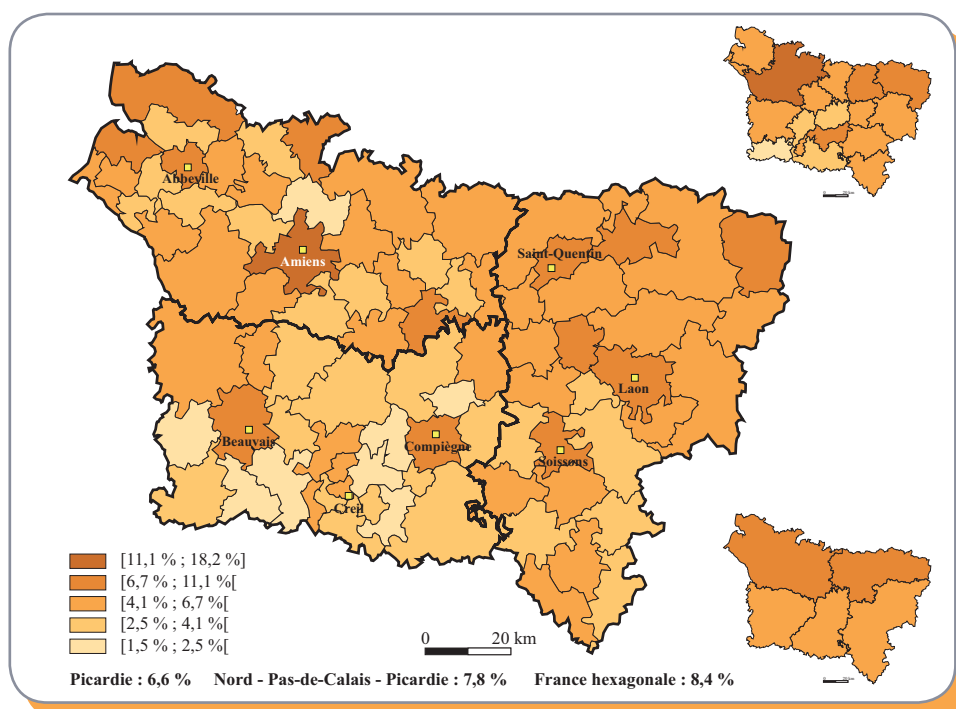
Taux d'allocataires de l'ALF au 31 décembre 2013
(pour 100 ménages)



Sources : CCMSA, Cnaf, Insee Min : CC de l'Aire Cantilienne Max : CC de la Région de Guise

Au 31 décembre 2013, 6,6 % des ménages picards sont allocataires de l'ALS, taux inférieur au niveau national (8,4 %). Un cinquième des ménages de la CA Amiens Métropole est allocataire de l'ALS (18,2 %), valeur très élevée en comparaison de celle de la CA de la Région de Compiègne (10,4 %), pourtant située au deuxième rang des plus fortes valeurs de la région. Située au nord d'Amiens, la CC Bocage-Hallue présente en revanche le plus faible taux du département (1,6 %). Les EPCI axonais affichent globalement des taux importants : parmi les vingt-six plus faibles taux de la région, aucun n'est détenu par un EPCI axonais. Les valeurs enregistrées dans l'Oise sont en revanche très faibles : la CA de la Région de Compiègne est le seul EPCI isarien à franchir la moyenne hexagonale.

Taux d'allocataires de l'ALS au 31 décembre 2013
(pour 100 ménages)



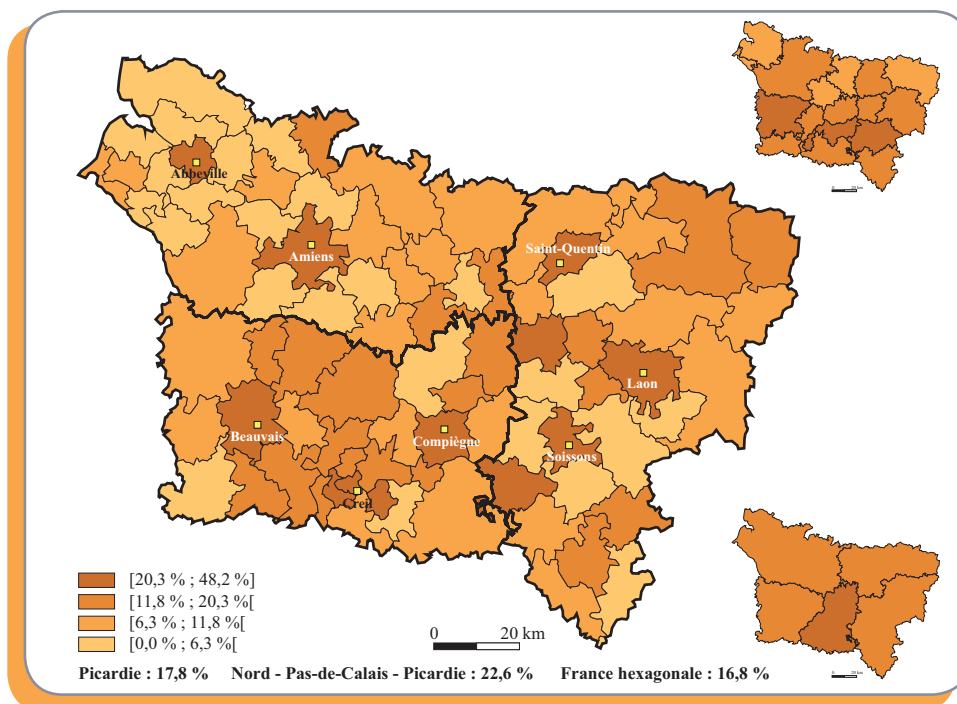
Sources : CCMSA, Cnaf, Insee Min : CC du Pays de Bray Max : CA Amiens Métropole

Densité de logements sociaux et logements sociaux individuels

La densité de logements sociaux est de 17,8 % en Picardie au 1^{er} janvier 2014. Cette densité est sensiblement plus élevée dans les EPCI accueillant les grandes agglomérations de la région, notamment au niveau de la CA Creilloise où une résidence principale sur deux (48,2 %) est un logement social. En dehors des communautés d'agglomération, les EPCI isariens affichent pour la plupart des densités proches

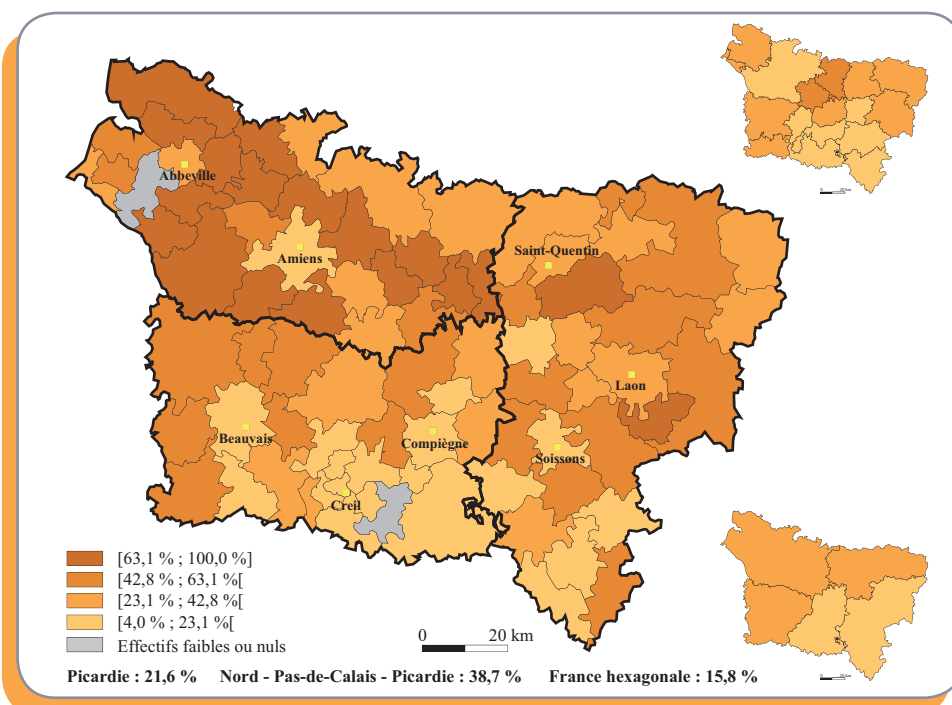
de la moyenne régionale. Dans la Somme, les communautés de communes se situent, pour la plupart, sous le niveau picard ou même hexagonal (16,8 %), et plus spécifiquement à l'ouest du département. Les EPCI axonais périphériques à la CA du Soissonnais (30,9 %) présentent de faibles densités, de l'ordre de 3 % à 6 %.

Densité de logements sociaux au 1^{er} janvier 2014 (pour 100 résidences principales)



Min : CC Cœur Sud Oise Max : CA Creilloise Sources : Dreal Picardie - RPLS, Insee

Part de logements sociaux individuels au 1^{er} janvier 2014 (parmi l'ensemble des logements sociaux)



Min : CA Creilloise Max : CC de la Région d'Oisemont Source : Dreal Picardie - RPLS

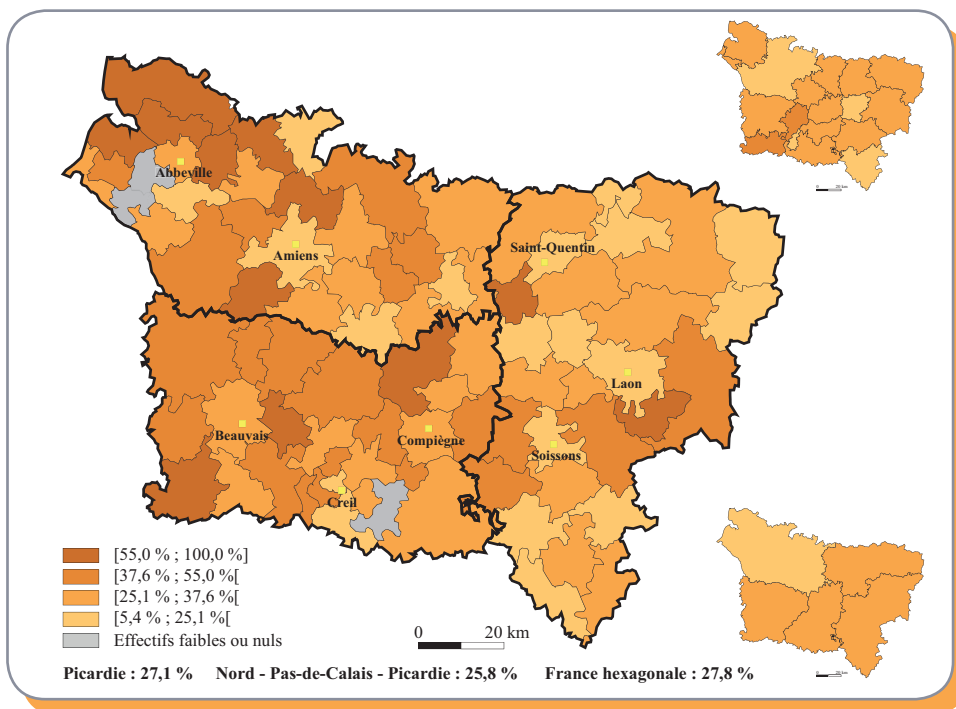
Un logement social sur cinq est un logement individuel en Picardie au 1^{er} janvier 2014, part supérieure à celle de l'Hexagone (15,8 %). La Somme affiche des proportions particulièrement importantes : à l'exception de la CA Amiens Métropole (12,2 %), tous les EPCI samariens se situent au-dessus de la moyenne régionale, jusqu'à 100 % dans la CC de la Région d'Oisemont. Dans l'Aisne, les CC du Chemin des Dames (84,0 %) et du Val de l'Oise (76,1 %) se distinguent avec plus de trois quarts de logements sociaux individuels. Le reste du département enregistre des proportions allant de 8,8 % (CC de la Région de Château-Thierry) à 59,0 % (CC du Canton de Saint-Simon). Les EPCI du Sud isarien présentent généralement de faibles parts, de l'ordre du niveau régional ou en deçà.

Année de construction des logements sociaux et emménagements récents

En Picardie, 27,1 % des logements sociaux ont été construits depuis 1990. Dans la Somme, la part des logements sociaux récents est très élevée dans la partie nord-ouest et sur le littoral, s'échelonnant de 35,6 % (CC de Bresle Maritime) à 97,2 % (CC Authie-Maye). Les EPCI du Nord axonais présentent globalement des proportions inférieures à un tiers de logements sociaux récents. Enfin, des proportions importantes

sont relevées dans l'Oise où seuls cinq EPCI se situent sous la moyenne régionale. Les parts les plus fortes du département sont enregistrées au niveau des EPCI frontaliers avec la Somme et la Haute-Normandie, avec des valeurs de l'ordre de 40 % à 75 %.

Part de logements sociaux construits depuis 1990 (parmi l'ensemble des logements sociaux)



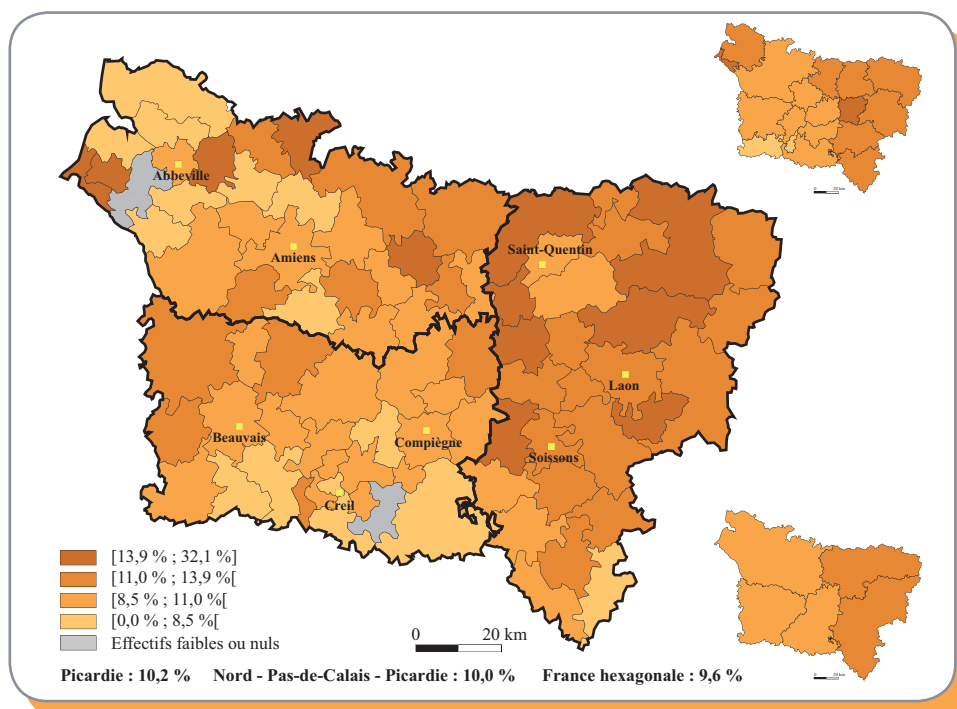
Source : Dreal Picardie - RPLS

Min : CC du Canton de Charly-sur-Marne

Max : CC Bocage-Hallue

Au 1^{er} janvier 2014, un logement social sur dix a fait l'objet d'un emménagement récent en Picardie. Dans l'Aisne, les CC du du Canton de Condé-en-Brie (5,4 %) et du Pays de la Vallée de l'Aisne (27,7 %) se distinguent en tant que valeurs extrêmes, le reste du département enregistrant des proportions de l'ordre de 10 % à 20 %. Dans la Somme, les EPCI du littoral Sud affichent des parts élevées, de l'ordre de 15 % tandis que le littoral Nord se situe davantage autour de 5 %. Les EPCI du Sud isarien se situent pour la plupart en deçà de la moyenne hexagonale (9,6 %), la CC la Ruraloise faisant exception avec 12,9 % de logements sociaux ayant fait l'objet d'un emménagement récent.

Part de logements sociaux ayant fait l'objet d'un emménagement récent au 1^{er} janvier 2014 (parmi les logements proposés à la location depuis un an ou plus)



Source : Dreal Picardie - RPLS

Min : CC de la Région d'Oisemont

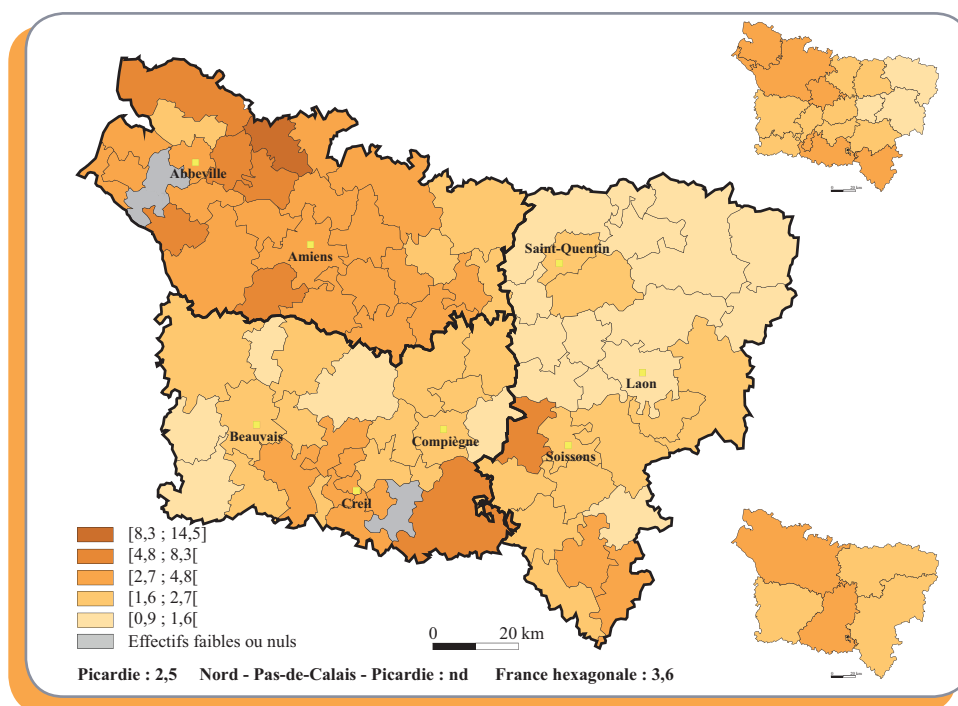
Max : CC du Haut-Clocher

Attribution de logements sociaux

Au cours de l'année 2014, un logement social a été attribué en Picardie pour 2,5 demandes (3,6 à l'échelon national). Le nombre de demandes par attribution suit globalement une cartographie inverse de celle de la densité de logements sociaux (cf. carte page 24). Ainsi, dans la Somme, territoire peu dense en logements sociaux, le nombre de demande par attribution est élevé

dans la plupart des EPCI, de l'ordre de 3 à 7 (voire 14,5 pour la CC du Bernavillois, maximum régional). Les EPCI du Nord axonais enregistrent globalement un rapport d'une demande pour une attribution, ce qui témoigne d'une faible tension sur le marché locatif social. Dans l'Oise, certains EPCI du Sud, sous influence francilienne, enregistrent un nombre élevé de demandes

Nombre de demandes de logements sociaux pour une attribution en 2014



pour une attribution (de l'ordre de 3 à 5), malgré le fait que ces territoires soient dans la moyenne régionale en termes de densité de logements sociaux.

La tension peut paraître importante sur quelques EPCI faiblement dotés en logements sociaux (comme les CC du Bernavillois, du canton de Conty et de la Région d'Oisemont) mais le nombre de demandes est sur la plupart de ces territoires assez faible en valeur absolue.

Le système national d'enregistrement (SNE), opérationnel depuis avril 2011, est le système national pour l'enregistrement des demandes de logement social. Il permet d'enregistrer les demandes, de suivre leur évolution (radiation, renouvellement...) et de connaître les caractéristiques de ces demandes comme l'ancienneté de la demande ou le logement actuel du demandeur.

Emploi, fragilité professionnelle et revenus

D' après l'enquête Emploi, 28,6 millions de personnes de 15 ans et plus vivant en France hexagonale sont actives, pour 22,2 millions d'inactifs du même âge en 2014. Parmi les actifs, 25,8 millions ont un emploi mais 2,8 millions sont au chômage au sens du Bureau international du travail (BIT).

En 2014, les salariés représentent 88,5 % des actifs occupés en France hexagonale (85,3 % chez les hommes et 91,9 % chez les femmes). Le secteur tertiaire rassemble le plus grand nombre d'actifs salariés ou non avec 19,8 millions d'actifs, soit 76,9 % des actifs occupés. L'industrie emploie 3,4 millions d'actifs (13,1 % des actifs occupés), la construction 1,6 million (6,3 % des actifs occupés) et l'agriculture 0,7 million (2,8 % des actifs), l'activité étant indéterminée pour 0,9 % des actifs.

Parmi les salariés, 86,4 % sont en contrat à durée indéterminée. Les femmes occupent davantage d'emplois à durée déterminée que les hommes mais elles sont moins représentées que ces derniers parmi les intérimaires et les apprentis. De même, elles exercent quatre fois plus souvent à temps partiel que les hommes. En 2014, 18,9 % des personnes en emploi travaillent à temps partiel, soit 0,5 point de plus qu'en 2013.

Avec 2,8 millions de chômeurs au sens du BIT, le taux de chômage s'élève à 9,9 % de la population active en moyenne en 2014, taux stable par rapport à 2013. Le taux de chômage avait fortement augmenté en 2009, sa progression s'était infléchie ensuite pour reprendre en 2012. Le chômage affecte particulièrement les plus jeunes, avec 23,4 % de chômeurs parmi les actifs de 15-24 ans contre 9,3 % pour les 25-49 ans et 6,7 % pour les 50-64 ans en 2014. Le groupe socioprofessionnel et le niveau de diplôme sont également déterminants. En effet, le taux de chômage s'élève à 4,4 % pour les cadres et professions intellectuelles supérieures et 5,6 % pour les professions intermédiaires contre 10,1 % pour les employés et 14,3 % pour les ouvriers en 2014. Les diplômés sont moins fréquemment au chômage (6,0 % des actifs titulaires d'un Bac +2 et 6,5 % des actifs titulaires d'un diplôme supérieur au Bac +2) que les non-diplômés (17,0 %).

En moyenne sur l'année 2014, 42,4 % des personnes au chômage le sont depuis un an ou plus. Ce chômage dit « de longue durée » poursuit sa progression depuis 2008 et concerne notamment les plus âgés. Outre l'âge, le niveau de diplôme est encore ici déterminant.

L'Insee estime, pour l'année 2013, à 8,6 millions le nombre de personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté monétaire fixé à 1 000 euros par mois (correspondant à 60 % du niveau de vie médian de la population). Par rapport à la population globale, cet effectif représente 14,0 % de la population. Chez les chômeurs, le taux de pauvreté est plus que doublé (37,3 %).

Faits marquants en Picardie

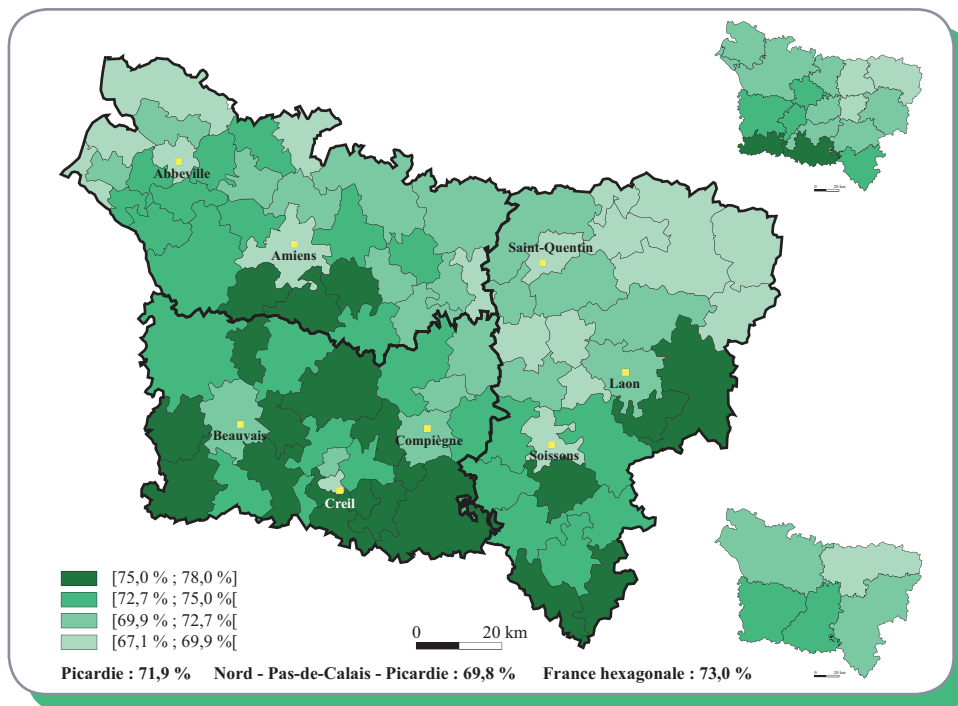
L'Oise présente les plus forts taux d'activité des 15-64 ans, tandis que le nord de la Picardie se situe sous la moyenne hexagonale. Les cadres et professions intellectuelles supérieures sont particulièrement sous-représentés dans la région, exception faite du Sud isarien et d'Amiens. En revanche, la Picardie accueille la troisième plus forte proportion d'ouvriers parmi les régions de France, ceux-ci se répartissant plutôt dans le nord de la Picardie. Globalement, la Picardie enregistre une situation plus dégradée qu'au niveau national sur le front du chômage. L'Aisne connaît généralement les taux les plus élevés, et plus spécifiquement dans le Nord, au niveau de la Thiérache. L'Oise affiche souvent la meilleure situation des départements de la région vis-à-vis des différents indicateurs socioéconomiques, la communauté d'agglomération de Creil faisant exception (bas revenus moyens, hauts taux de DEFM...). La Somme se situe quant à elle dans une position intermédiaire, quoique souvent en deçà du niveau national dans le Santerre.

Actifs et inactifs

Au recensement de 2012, le taux d'activité des Picards de 15-64 ans atteint 71,9 %, soit un point de moins qu'au niveau hexagonal. Un axe Nord/Sud est observé au sein de la région, les EPCI du Nord présentant généralement des taux d'activité inférieurs à ceux du Sud. L'Oise en présente des particulièrement élevés, avec sept EPCI sur les dix affichant les taux maximaux. Les communautés

d'agglomération de la Picardie enregistrent toutes des taux inférieurs à la moyenne régionale (et donc nationale), ce qui peut notamment s'expliquer par la présence de pôles universitaires et de structures de formation en leur sein. Toutefois, les taux les plus bas sont relevés dans le nord-est de l'Aisne, avec des valeurs inférieures à 70 % d'actifs de 15-64 ans.

Taux d'activité des 15-64 ans au 1^{er} janvier 2012
(pour 100 personnes de 15-64 ans)



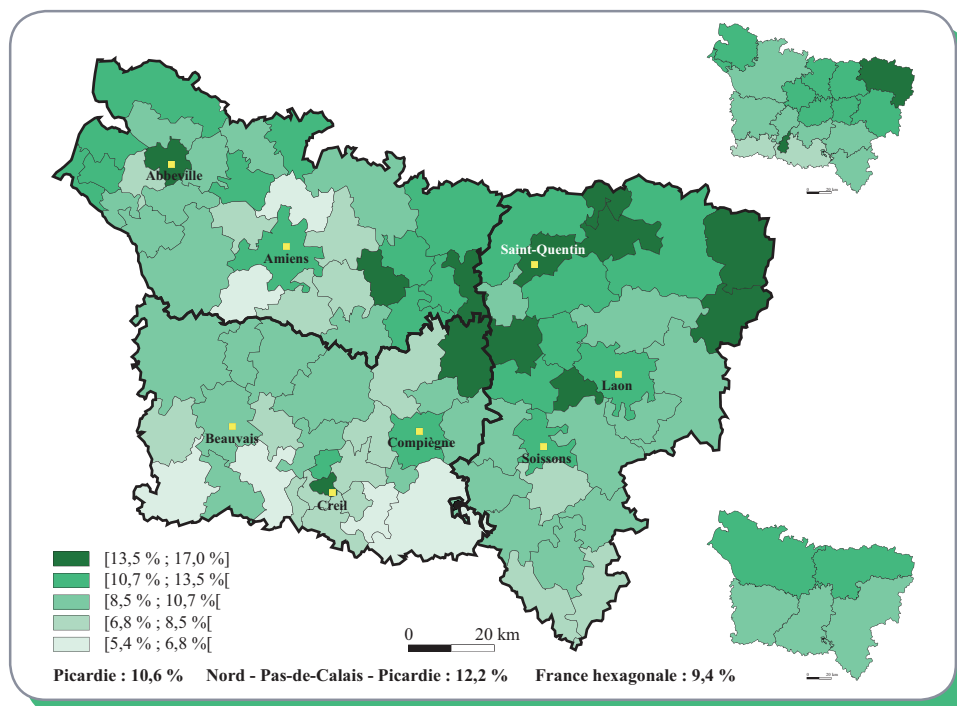
Source : Insee

Min : CC du Pays des Trois Rivières

Max : CC Cœur Sud Oise

Le taux standardisé sur l'âge et le sexe des inactifs de 25-54 ans est de 10,6 % au 1^{er} janvier 2012. Cet indicateur permet de mesurer le poids des personnes qui ne sont ni en emploi, ni au chômage (étudiants, retraités, hommes et femmes au foyer, invalides...) en neutralisant les effets d'âge et de sexe. De fortes hétérogénéités territoriales sont relevées en Picardie, avec par exemple un rapport allant du simple au triple entre les deux *extrema* régionaux. À l'exception de la CA Creilloise, les EPCI du sud de l'Oise enregistrent tous des valeurs inférieures à la moyenne hexagonale (9,4 %). Inversement, seuls dix EPCI parmi les vingt-sept EPCI axonais se situent sous ce seuil.

Taux standardisé sur l'âge et le sexe des inactifs de 25-54 ans
au 1^{er} janvier 2012



Source : Insee

Min : CC du Canton de Conty

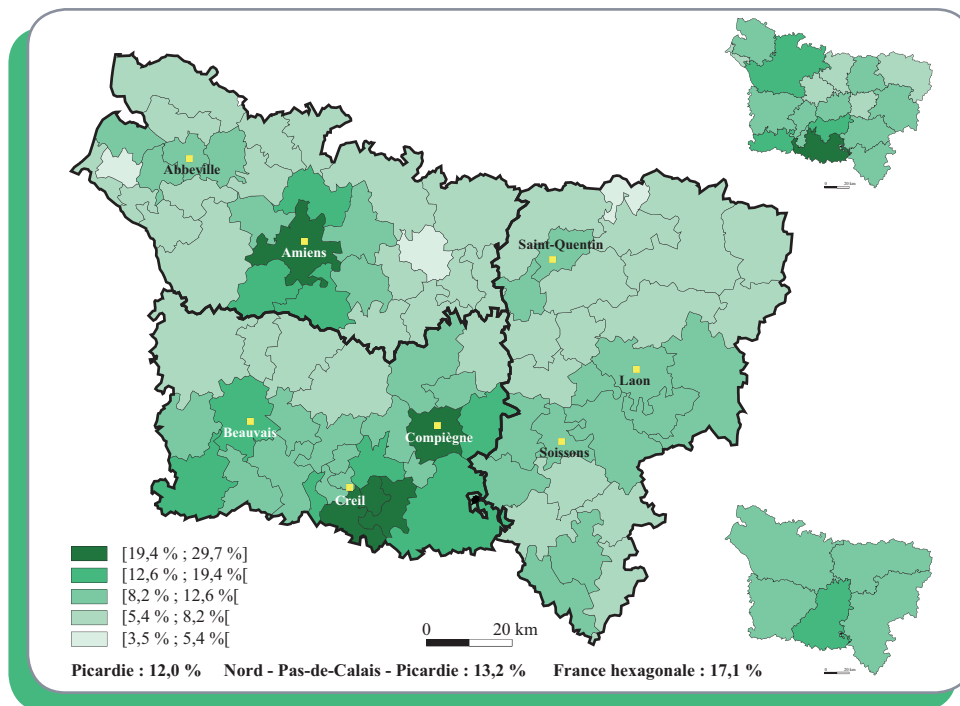
Max : CA Creilloise

Cadres et PIS, et professions intermédiaires

Au 1^{er} janvier 2012, la part des cadres et professions intellectuelles supérieures (CPIS) est de 12,0 % en Picardie, soit une proportion très en deçà du niveau hexagonal (17,1 %). Les valeurs les plus élevées sont relevées dans les EPCI du Sud de l'Oise, et notamment ceux situés sur l'axe Paris-Lille (CC Cœur Sud Oise, CC des Trois Forêts, CC de l'Aire Cantilienne) où ces professions sont occupées par plus d'un

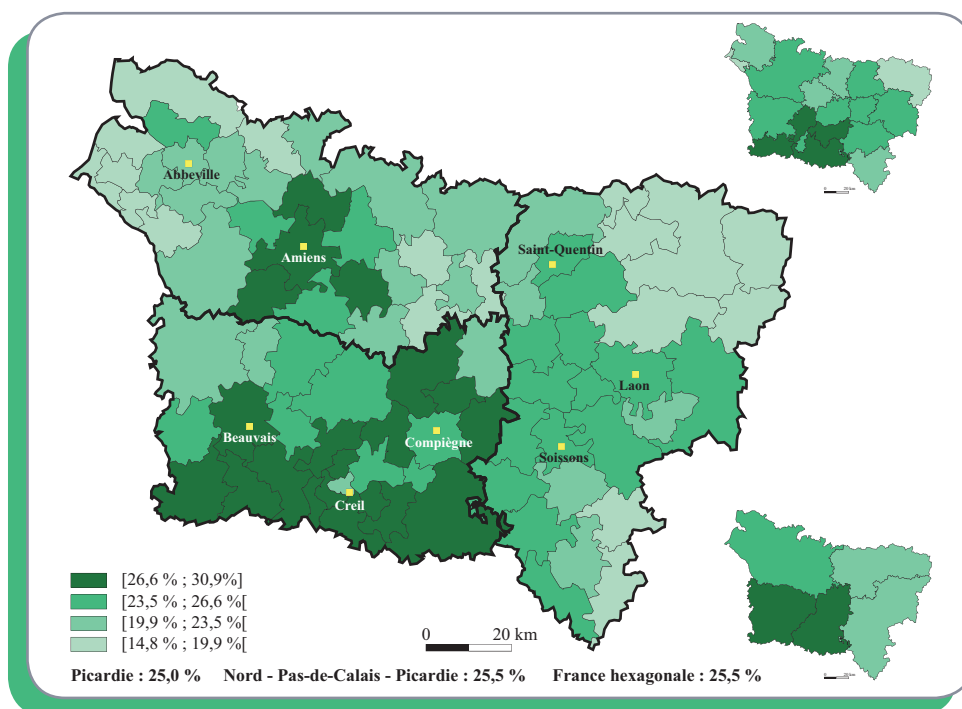
cinquième d'actifs. La CA Amiens Métropole, EPCI d'accueil de la capitale régionale, présente aussi une part élevée de de CPIS (de l'ordre de 20 %), quoique inférieure à la CA de la Région de Compiègne (22,0 %). L'Aisne affiche des proportions particulièrement faibles de CPIS sur l'ensemble de son territoire, le maximum axonais étant observé au niveau de la CC de la Région de Château-Thierry (12,4 %).

Part des cadres et professions intellectuelles supérieures au 1^{er} janvier 2012 (parmi les actifs de 15 ans et plus ayant un emploi)



Min : CC de la Thiérache d'Aumale Max : CC de l'Aire Cantilienne Source : Insee

Part des professions intermédiaires au 1^{er} janvier 2012 (parmi les actifs de 15 ans et plus ayant un emploi)



Min : CC des Portes de la Thiérache Max : CC Bocage-Hallue Source : Insee

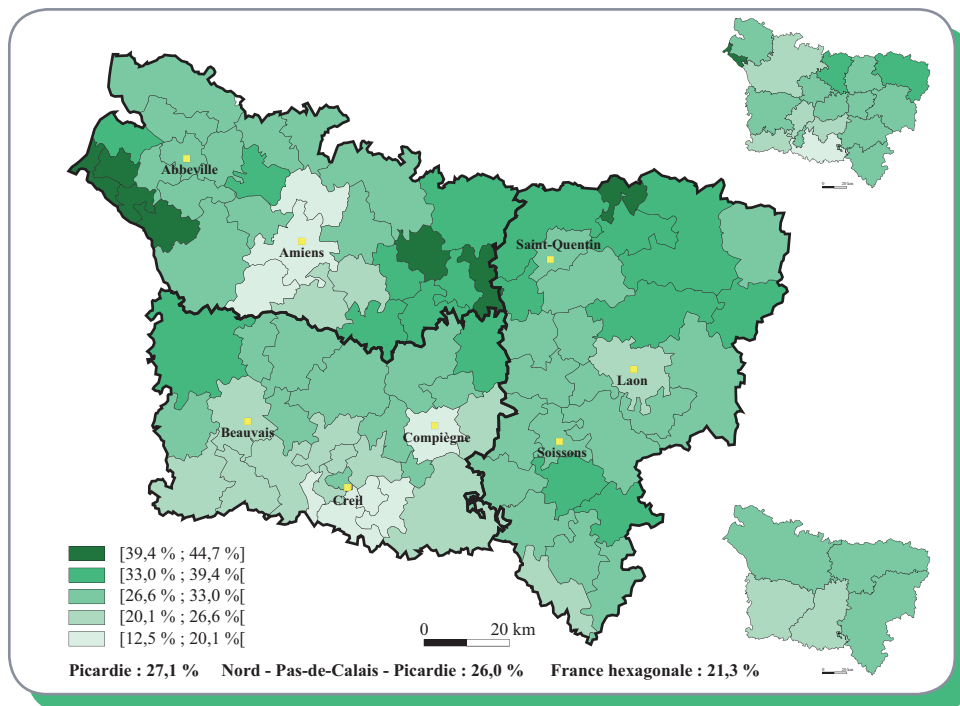
Les personnes occupant des professions intermédiaires représentent un quart des actifs occupés de 15 ans et plus picards au recensement de 2012, soit une proportion équivalente au niveau national. De fortes hétérogénéités territoriales sont constatées, notamment dans la Somme où la CC Bocage-Hallue (30,9 %) présente une part double de celle observée au sein de la CC Bresle Maritime (15,7 %). À l'exception de la CA Creilloise, les EPCI du sud de l'Oise connaissent des proportions très élevées de professions intermédiaires, de l'ordre de 30 %. Globalement, les professions intermédiaires se répartissent sur le territoire picard de façon assez similaire aux cadres et professions intellectuelles supérieures (cf. carte ci-dessus).

Ouvriers et employés

Avec 27 ouvriers pour 100 actifs occupés de 15 ans et plus en 2012, la Picardie se situe nettement au-dessus du niveau national (21,3 %). Seuls huit EPCI picards se situent sous ce niveau et aucun n'est axonais. Les EPCI isariens affichent généralement des valeurs plus faibles que celles des autres départements, et notamment dans le sud de l'Oise où les proportions d'ouvriers n'atteignent pas le quart (à l'exception

de la CC des Sablons, 26,2 % et de la CA Creilloise, 29,6 %). La CA Amiens Métropole ainsi que ses deux EPCI limitrophes du Nord et du Sud affichent des proportions d'ouvriers de moins de 20 %, tandis que les EPCI du Vimeu présentent des valeurs supérieures à 40 %. Les ouvriers sont aussi particulièrement présents dans l'Est samarorien où ils représentent plus du tiers de la population active occupée.

Part des ouvriers au 1^{er} janvier 2012
(parmi les actifs de 15 ans et plus ayant un emploi)



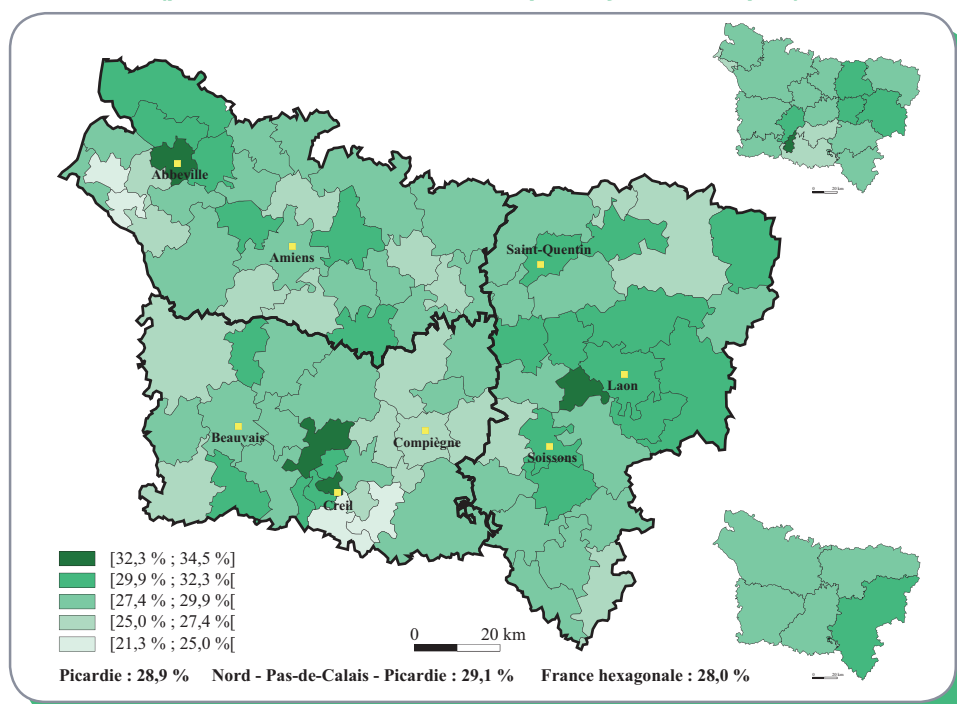
Source : Insee

Min : CC de l'Aire Cantilienne

Max : CC du Vimeu Industriel

Au 1^{er} janvier 2012, 28,9 % des actifs occupés picards de 15 ans et plus sont des employés. Cette profession se répartit de façon assez homogène sur le territoire régional, avec un écart d'une dizaine de points entre les *extrema* des EPCI. Les communautés d'agglomération de Picardie présentent des proportions d'employés supérieures à la moyenne hexagonale, exception faite de la CA de la Région de Compiègne (26,5 %). La CC de l'Aire Cantilienne se démarque particulièrement, en affichant à la fois le minimum des EPCI picards pour la part des employés mais aussi d'ouvriers ainsi que le maximum de la part des cadres et professions intellectuelles supérieures comme vu précédemment.

Part des employés au 1^{er} janvier 2012
(parmi les actifs de 15 ans et plus ayant un emploi)



Source : Insee

Min : CC de l'Aire Cantilienne

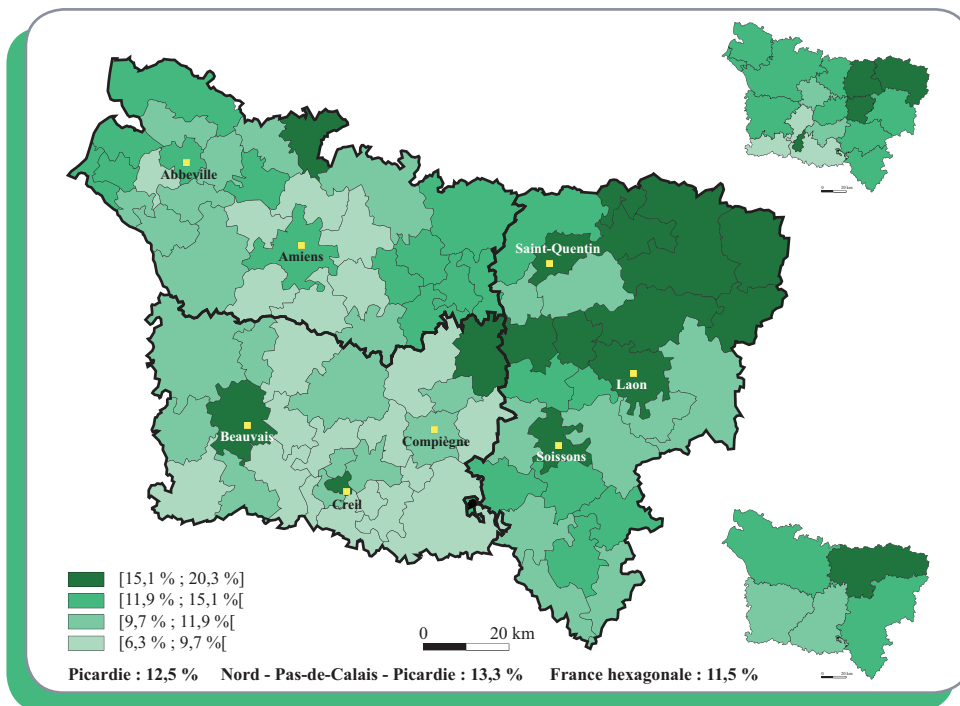
Max : CA Creilloise

Femmes et hommes DEFM*

Au 31 décembre 2014, le taux de femmes DEFM de catégorie A atteint 12,5 % en Picardie, soit un point de plus qu'au niveau hexagonal. C'est le nord de l'Aisne qui apparaît comme le plus concerné par le chômage des femmes. En effet, parmi les dix taux les plus élevés des EPCI picards, sept sont situés dans l'Aisne avec des valeurs comprises entre 16,8 % (CC du Pays de Laon) et 18,7 % (CC de la

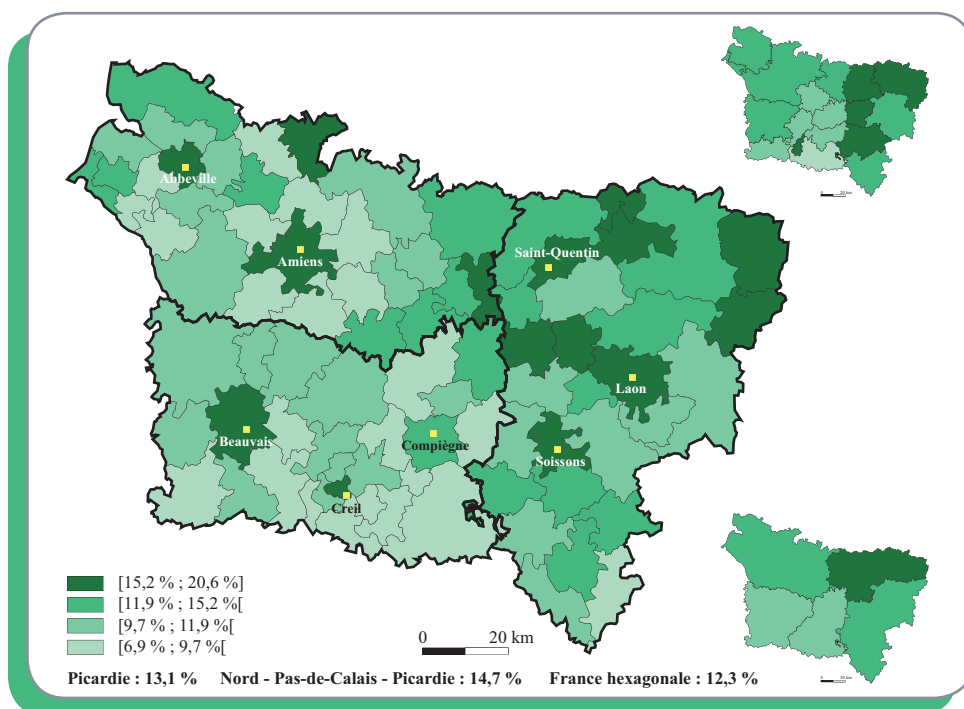
Thiérache d'Aumale). Les EPCI de la Somme et de l'Oise affichent pour la plupart des valeurs inférieures à 15 %, à l'exception de la CA Creilloise (20,3 % - valeur maximale), de la CA du Beauvaisis (15,6 %), des CC du Pays Noyonnais et du Doullennais (15,9 % chacun). Les EPCI ceinturant la CA Amiens Métropole (13,8 %) enregistrent des valeurs inférieures à la moyenne hexagonale.

Taux de femmes DEFM de catégorie A au 31 décembre 2014
(pour 100 femmes actives de 15 ans et plus)



Sources : Dares, Pôle emploi : statistiques du marché du travail, Insee
Min : CC Cœur Sud Oise Max : CA Creilloise

Taux d'hommes DEFM de catégorie A au 31 décembre 2014
(pour 100 hommes actifs de 15 ans et plus)



Sources : Dares, Pôle emploi : statistiques du marché du travail, Insee
Min : CC de Blangy-sur-Bresle Max : CA de Saint-Quentin

* voir encadré p. 35

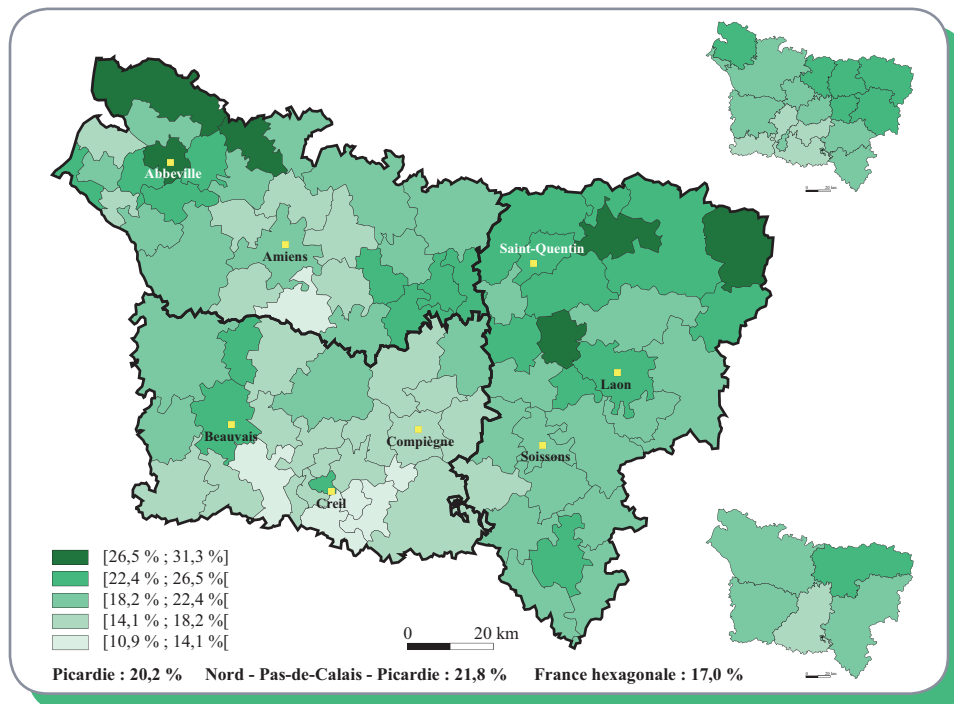
Le taux d'hommes DEFM de catégorie A en Picardie est de 13,1 pour 100 hommes actifs de 15 ans et plus au 31 décembre 2014. À l'instar des taux féminins commentés précédemment, le nord de l'Aisne apparaît comme davantage concerné par le chômage des hommes, avec des valeurs généralement supérieures à la moyenne hexagonale (sauf au niveau des CC du Val de l'Oise et du Canton de Saint-Simon). Les trois communautés d'agglomération de l'Oise et la CC du Pays Noyonnais enregistrent les plus fortes valeurs des EPCI de ce département, tandis que les autres EPCI isariens affichent des taux inférieurs à celui de l'Hexagone. Les EPCI ceinturant la CA Amiens Métropole (16,4 %), affichent des taux proches ou inférieurs à 10 %.

DEFM de moins de 25 ans et de 50 ans et plus*

En Picardie, un jeune de moins de 25 ans sur cinq (20,2 %) est DEFM de catégorie A au 31 décembre 2014, soit trois points de plus qu'au niveau hexagonal (17,0 %). Les taux les plus élevés sont observés au sein des EPCI du nord de l'Aisne et du nord-est de la Somme, avec des valeurs systématiquement supérieures à la moyenne hexagonale. L'Oise est nettement moins touchée par le chômage des jeunes que les deux autres

départements : la valeur la plus forte des EPCI isariens (CA du Beauvaisis, 23,7 %) se situe huit points en deçà du maximum régional (31,3 %). La Somme présente quant à elle une grande hétérogénéité entre les EPCI qui la composent, avec des taux compris entre 11,4 % (CC du Val de Noye) et 28,4 % (CC de l'Abbevillois). Aucun EPCI de la région ne vient se placer sous le seuil symbolique des 10 % pour cet indicateur.

Taux de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans au 31 décembre 2014 (pour 100 actifs de 15-24 ans)



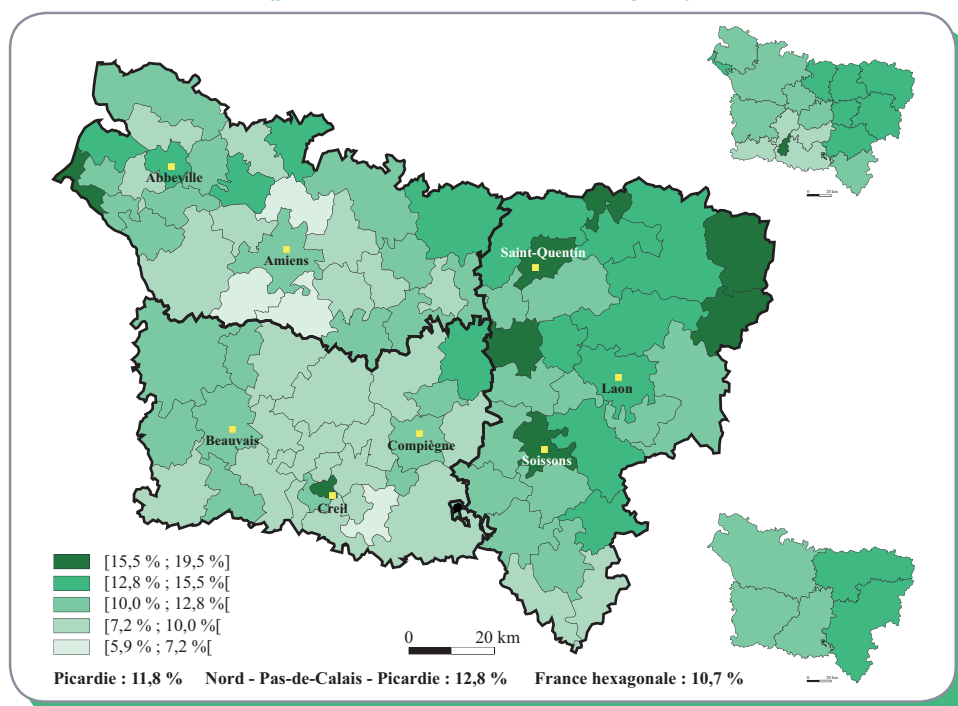
Sources : Dares, Pôle emploi : statistiques du marché du travail, Insee

Min : CC de l'Aire Cantilienne

Max : CC de la Région de Guise

Au 31 décembre 2014, le taux de DEFM de catégorie A de 50 ans et plus est de 11,8 %. Apparaissant globalement plus concerné par le chômage des 50 ans et plus, l'Aisne compte seulement deux EPCI sous la moyenne hexagonale (les CC du Canton de Condé-en-Brie, 9,0 % et du Canton de Charly-sur-Marne, 9,8 %), tandis que plus de trente EPCI isariens et samariens le sont. Les communautés de communes du nord et du sud Amiénois affichent des taux parmi les plus faibles de la région (moins de 7 %). Il est à noter que la CA de la Région de Compiègne est la seule communauté d'agglomération de Picardie à se situer sous la moyenne nationale avec un taux de 10,5 %.

Taux de DEFM de catégorie A de 50 ans et plus au 31 décembre 2014 (pour 100 actifs de 50 ans et plus)



Dares, Pôle emploi : statistiques du marché du travail, Insee

Min : CC du Val de Noye

* voir encadré p.35

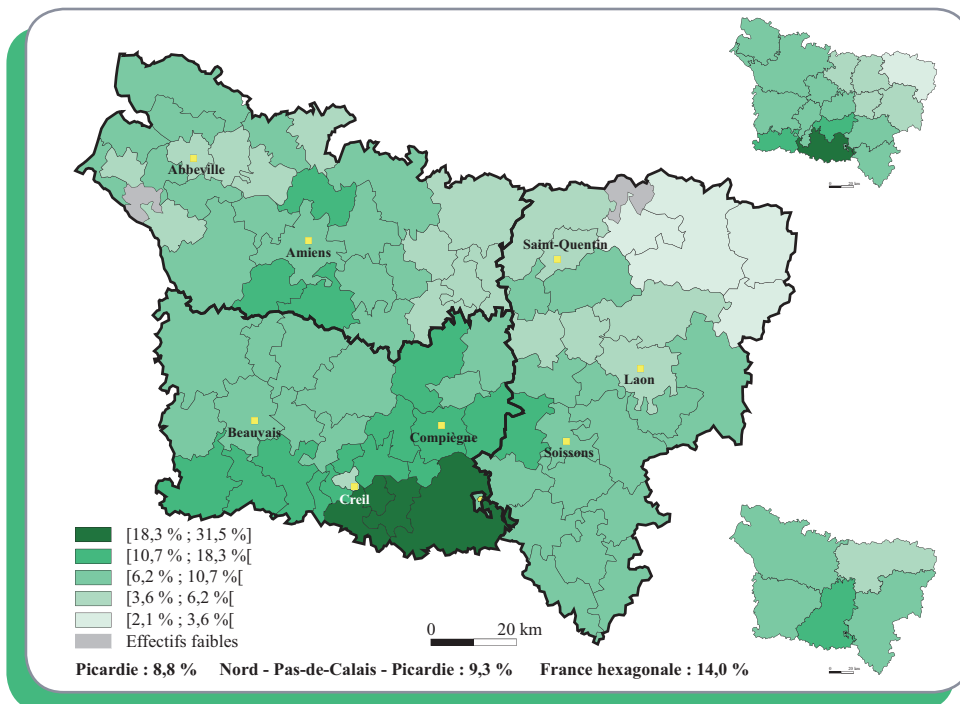
Max : CA Creilloise

DEFM agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs ou cadres et DEFM de moins de 25 ans pas ou peu diplômés*

Les agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs et cadres représentent 8,8 % des DEFM de catégorie A en Picardie au 31 décembre 2014. Logiquement, cette proportion est plus élevée au sein des EPCI où les cadres et professions intellectuelles supérieures sont les mieux représentés. Ainsi, le sud-est de l'Oise présente les parts les plus élevées, avec des valeurs comprises entre 18,6 % (CC du Pays

de Valois) et 31,5 %. Inversement, les DEFM occupant ces professions sont très peu recensés parmi les EPCI axonais, ces derniers présentant huit des dix plus faibles valeurs picardes. La seule communauté d'agglomération de la région à afficher une valeur supérieure à la moyenne hexagonale (14,0 %) est celle de la Région de Compiègne (15,5 %).

Part d'agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs ou cadres DEFM de catégorie A au 31 décembre 2014 (parmi les DEFM de catégorie A)

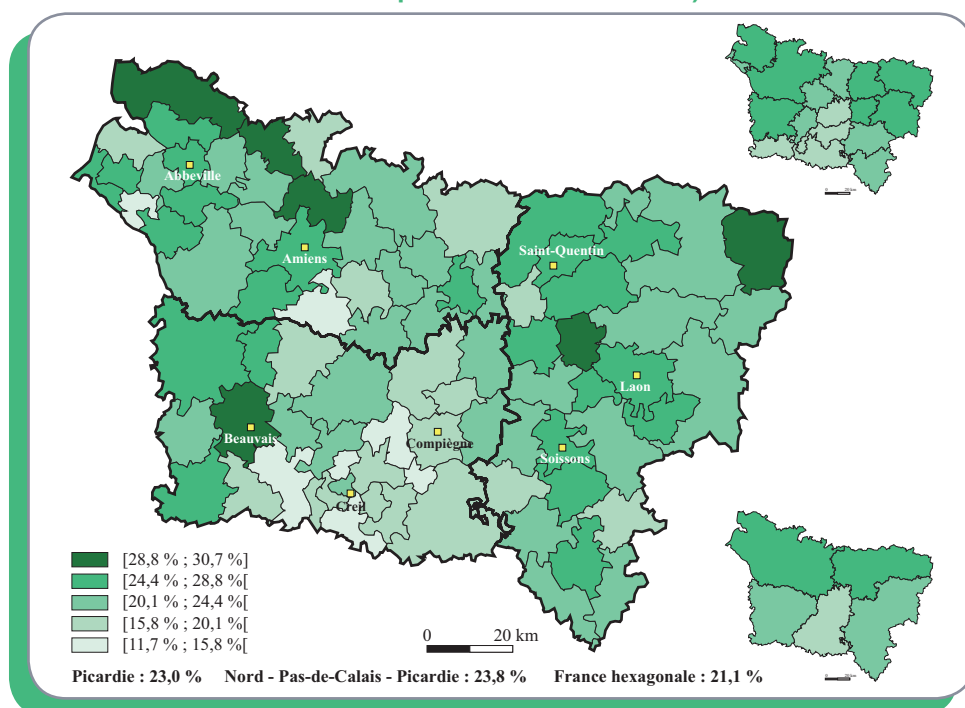


Sources : Dares, Pôle emploi : statistiques du marché du travail

Min : CC du Pays des Trois Rivières

Max : CC de l'Aire Cantilienne

Taux de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans de niveaux V, Vbis ou VI au 31 décembre 2014 (pour 100 jeunes de 15-24 ans sortis du système scolaire avec au plus un CAP ou un BEP)



Sources : Dares, Pôle emploi : statistiques du marché du travail, Insee

Min : CC de l'Aire Cantilienne

Max : CC du Bernavillois

* voir encadré p. 35

- page 34 -

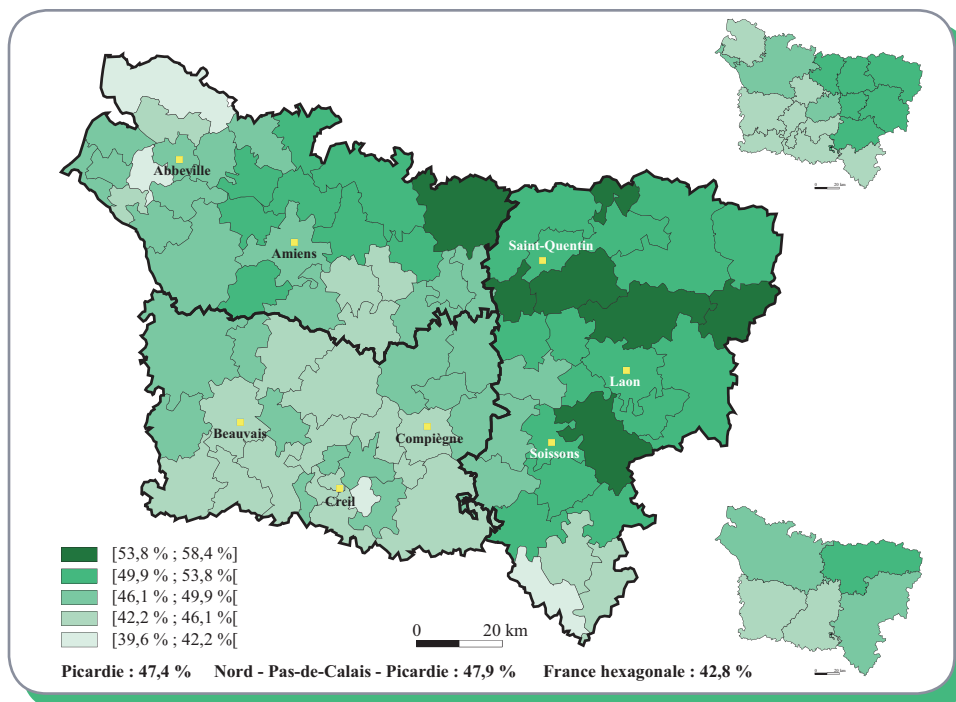
Au 31 décembre 2014, le taux de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans de niveaux V, Vbis et VI est de 23,0 %. Les EPCI du nord-ouest samarien sont les plus touchés par le chômage des jeunes peu diplômés, avec des valeurs atteignant 30 %. La CA de la Région de Compiègne se démarque à nouveau en affichant le seul taux inférieur à la moyenne hexagonale (respectivement 19,0 % et 21,1 %) parmi les communautés d'agglomération de Picardie. Le sud de l'Oise enregistre des taux inférieurs à 20 %, à l'exception de la CA Creilloise (21,4 %) et de la CC du Vexin-Thelle (24,5 %). Inversement, seuls trois EPCI axonais se situent sous le seuil d'un jeune chômeur peu diplômé sur cinq.

DEFM ayant un an ou plus d'ancienneté*

En Picardie, la part des DEFM de catégorie ABC ayant un an ou plus d'ancienneté est de 47,4 % au 31 décembre 2014, soit cinq points de plus qu'en France hexagonale. En effet, sur les 84 EPCI picards présentés, seuls huit se situent sous la moyenne nationale. Le nord-est samarien, ainsi que la quasi-totalité de l'Aisne sont particulièrement concernés par le chômage de longue durée. Dans l'Oise,

aucun EPCI ne franchit le seuil symbolique d'un chômeur de longue durée sur deux, tandis qu'il est atteint pour trois EPCI axonais sur quatre. Le chômage de longue durée est toutefois moins présent dans le sud de l'Aisne, enregistrant des valeurs comprises entre 41 % et 45 %. À l'instar des EPCI isariens, l'ouest de la Somme n'affiche aucune proportion dépassant les 50 %. Il est à noter que pour cinq

Part de DEFM de catégorie ABC ayant un an ou plus d'ancienneté au 31 décembre 2014



Sources : Dares, Pôle emploi : statistiques du marché du travail

Min : CC Authie-Maye

Max : CC des Portes de la Thiérache

chômeurs de longue durée, trois sont demandeurs d'emploi depuis deux ans ou plus en Picardie (53,8 % au niveau national). Les DEFM de catégorie ABC de deux ans ou plus d'ancienneté représentent ainsi 27,6 % des DEFM de catégorie ABC en Picardie (23,1 % en France hexagonale). Leur répartition sur le territoire picard suit la même logique que pour les DEFM ayant un an ou plus d'ancienneté.

Précautions d'utilisation des données sur les DEFM

Au vu des faibles effectifs pour certains EPCI, les ratios présentés sont entourés d'une marge d'incertitude et doivent donc être interprétés avec la plus grande prudence.

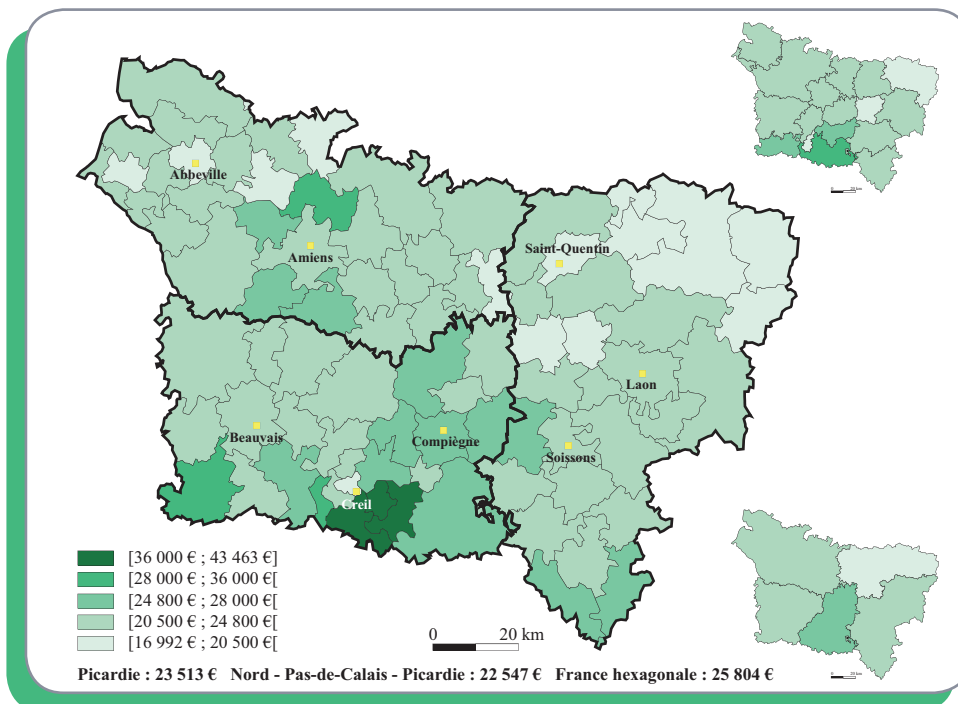
* voir encadré ci-dessus

Revenus nets imposables et foyers fiscaux non imposés

En Picardie, le revenu net imposable annuel moyen est de 23 513 € par foyer fiscal en 2012, soit près de 2 300 € de moins qu'en France hexagonale. Trois EPCI situés au sud-est de Creil se démarquent particulièrement en affichant des revenus moyens de l'ordre de 40 000 € par foyer fiscal. En revanche, la CA Creilloise présente un revenu moyen équivalent à 40 % de cet ordre de grandeur. L'Aisne affiche

aussi de faibles revenus moyens, et notamment au niveau des EPCI du nord-est axonais dont les valeurs sont inférieures à 20 000 €. Le revenu moyen maximum relevé dans l'Aisne est de 26 243 € (CC du Pays de la Vallée de l'Aisne), soit les deux tiers du maximum isarien. Dans la Somme, seuls trois EPCI limitrophes de la CA Amiens Métropole, présentent des revenus moyens supérieurs à la moyenne hexagonale.

Revenus nets imposables annuels moyens par foyer fiscal en 2012

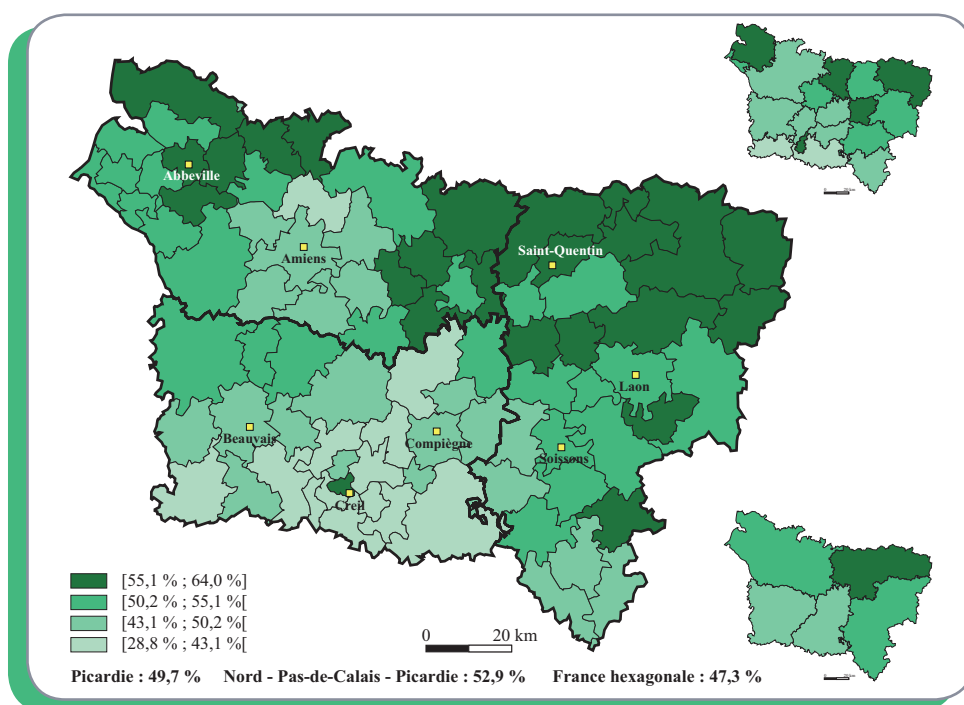


Source : Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFIP

Min : CA Creilloise

Max : CC Cœur Sud Oise

Part des foyers fiscaux non imposés sur le revenu en 2012



Source : Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFIP

Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CC du Pays des Trois Rivières

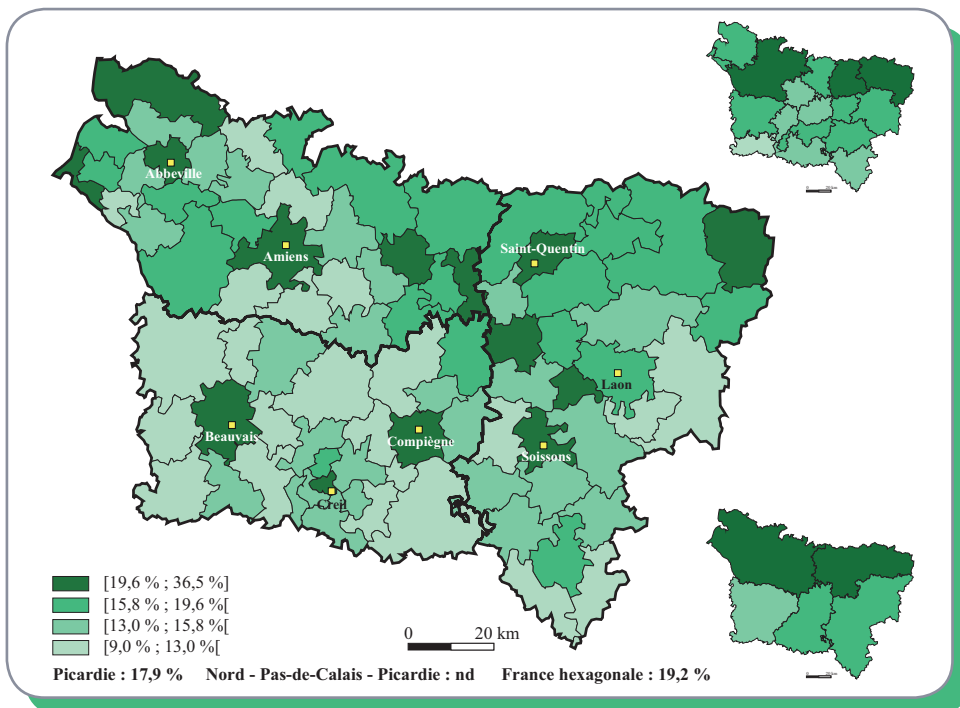
En 2012, près d'un foyer fiscal picard sur deux n'est pas imposé sur le revenu. À un niveau géographique plus fin, la carte des foyers fiscaux non imposés suit une discrétisation inverse de celle des revenus nets imposables moyens. Les plus fortes proportions sont observées dans le nord de la région, et plus généralement dans l'Aisne. En effet, seuls trois EPCI axonais se situent sous la moyenne régionale. L'Aisne enregistre par ailleurs six des dix plus fortes proportions de la région. La CA Amiens Métropole et ses EPCI limitrophes (à l'exception de la CC du sud-ouest Amiénois) affichent les plus faibles valeurs du département, et se situent sous le seuil d'un foyer fiscal non imposé sur deux.

Ressources inférieures au Smic et ménages fiscaux sous le seuil de pauvreté

Au 31 décembre 2013, la part d'allocataires dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,75 Smic est de 17,9 % en Picardie. Les communautés d'agglomération de la région enregistrent de fortes valeurs, allant du cinquième au quart. La moyenne hexagonale (19,2 %) n'est franchie pour aucune des communautés de communes de l'Oise, tandis que cela concerne six CC samariennes et quatre CC axonaises.

Globalement, les plus fortes valeurs des communautés de communes se répartissent entre le nord axonais, ainsi que le littoral et l'Est samarien. Seuls deux EPCI picards se situent sous le seuil symbolique de 10 % d'allocataires dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,75 Smic : la CC de la Plaine d'Estrées (9,0 %) et la CC Cœur Sud Oise (9,9 %).

Part d'allocataires dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,75 Smic au 31 décembre 2013



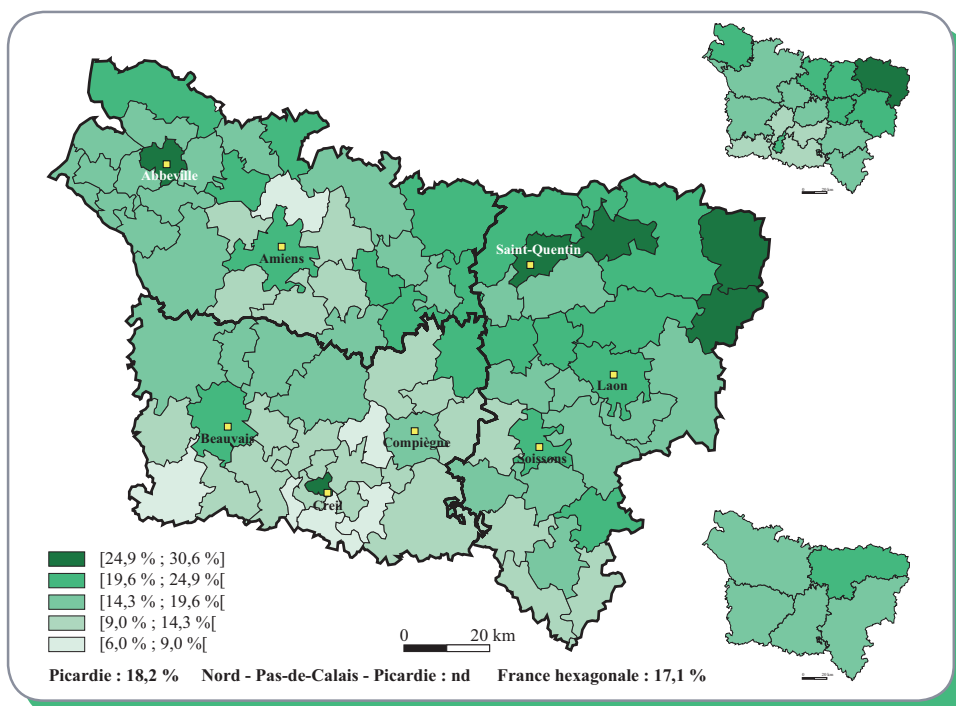
Source : Caf
nd : non disponible

Min : CC de la Plaine d'Estrées

Max : CC de Haute Picardie

En Picardie, la part des ménages fiscaux sous le seuil de pauvreté est de 18,2 % au 1^{er} janvier 2013, soit un point de plus qu'au niveau hexagonal. Des dix EPCI présentant les plus faibles proportions de la région, huit sont isariens et aucun n'est axonais. Le nord de l'Aisne enregistre des parts importantes, généralement supérieures à 20 %. La CA Creilloise se démarque des autres EPCI de son département avec près d'un ménage fiscal sur trois sous le seuil (30,3 %), tandis que les autres territoires isariens enregistrent des valeurs inférieures à 22 %. Les plus faibles proportions samariennes sont enregistrées au sein des EPCI ceinturant la CA Amiens Métropole, cette dernière affichant toutefois une part de 22,5 %.

Part de ménages fiscaux sous le seuil de pauvreté* au 1^{er} janvier 2013



Source : Dreal Picardie - Filocom 2013 - Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie d'après DGFIP

Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CC du Pays des Trois Rivières

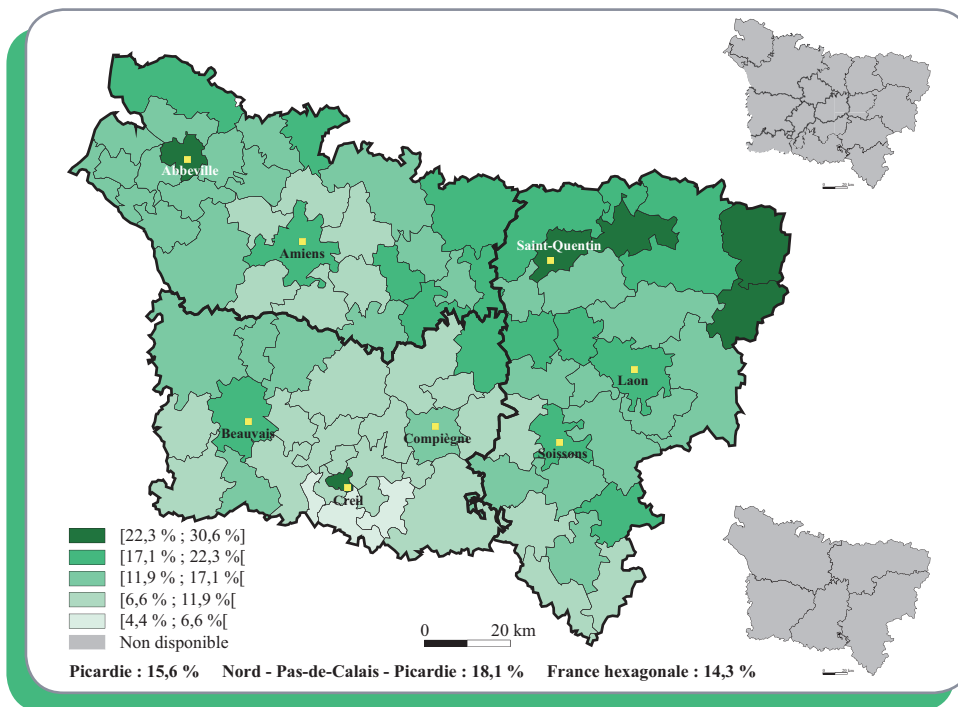
nd : non disponible ; * voir note méthodologique p. 104

Taux de pauvreté tous âges et chez les moins de 30 ans

En 2012, le taux de pauvreté des ménages picards est supérieur au taux national (15,6 % contre 14,3 %). De fortes disparités sont observées au niveau infrarégional avec un taux pour la CA Creilloise près de sept fois plus élevé que pour la CC Cœur Sud Oise. Les taux de pauvreté les plus élevés sont relevés dans les EPCI comprenant les principales agglomérations picardes et en Thiérache.

À l'inverse, le sud de l'Aisne et les EPCI des pourtours des EPCI comprenant les villes d'Amiens et de Creil présentent des taux moins défavorables.

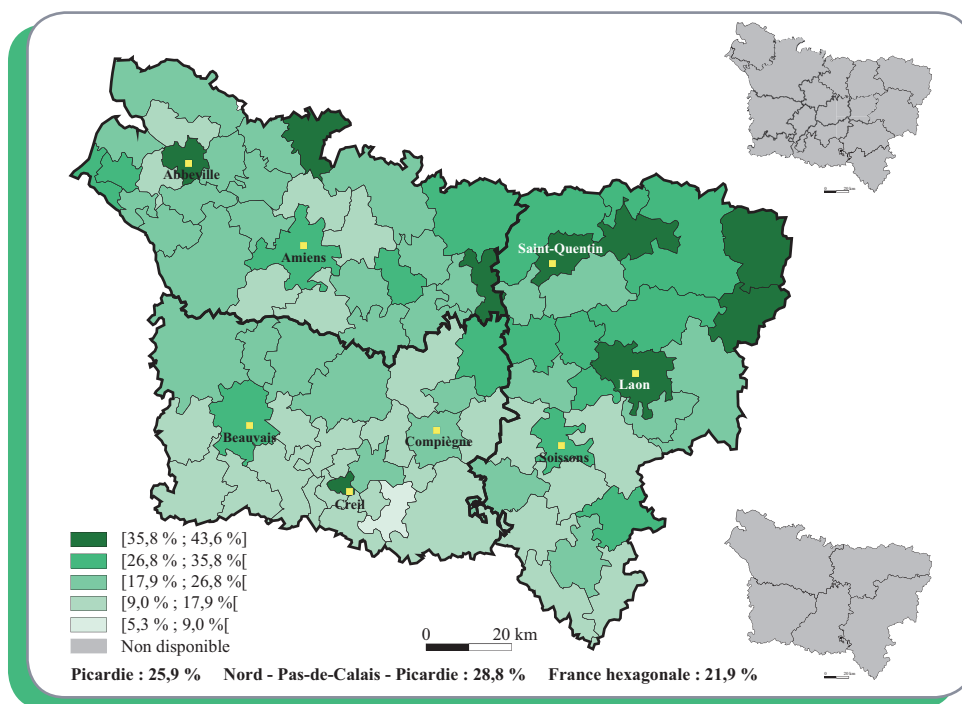
Taux de pauvreté en 2012



Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, fichier localisé social et fiscal
 Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CA Creilloise

Taux de pauvreté des ménages dont le référent fiscal est âgé de moins de 30 ans en 2012



Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, fichier localisé social et fiscal

Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CC du Pays des Trois Rivières

Les disparités géographiques du taux de pauvreté sont accentuées chez les ménages dont le référent fiscal est âgé de moins de trente ans avec un rapport de 1 à 8 entre les *extrema*, le maximum revenant cette fois à un EPCI de Thiérache. L'écart avec le niveau national est également plus important avec un peu plus de quatre points séparant les deux valeurs. Les tendances globales sont toutefois les mêmes que pour le taux de pauvreté avec les EPCI des principales agglomérations et le nord de l'Aisne qui se démarquent, ces zones présentant par ailleurs de forts taux d'allocataires de prestations sociales, notamment du RSA et de nombreux allocataires dépendants des prestations sociales (cf. chapitre "Prestations sociales").

Prestations sociales

Les prestations légales (ou sociales) sont regroupées en quatre catégories : les prestations liées à la naissance, les prestations d'entretien, les aides au logement et les prestations de revenu garanti. En décembre 2014, 11,8 millions d'allocataires ont perçu au moins une prestation versée par la Caf et 393 000 par la MSA. Parmi les prestations sociales, les minima sociaux, versés sous condition de ressources et sans contrepartie de cotisations, visent à offrir un revenu minimal à des personnes en situation de précarité comme les chômeurs de très longue durée, les personnes handicapées ou les personnes âgées, avec notamment l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ou le revenu de solidarité active (RSA). Selon la Drees, 4,0 millions de personnes perçoivent l'un des neuf minima sociaux fin 2013, un nombre en hausse de 4,8 % par rapport à 2012. En incluant les conjoints et les enfants à charge, ce sont 7,1 millions de personnes qui sont couvertes par ces minima, représentant 10,9 % de la population française.

Au 31 décembre 2014, sont dénombrés un peu plus de 973 000 allocataires de l'AAH versée par la Caf dans l'Hexagone, effectif en hausse de 1,9 % par rapport à 2013. Quant à la MSA, elle octroie cette allocation à un peu plus de 33 300 personnes, effectif en légère baisse (-1,3 %).

Le RSA, entré en vigueur le 1^{er} juin 2009 dans l'Hexagone (1^{er} janvier 2011 en outre-mer), remplace dans sa première composante, le RSA socle, le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'allocation parent isolé (API), et les dispositions associées à la recherche d'emploi. Sa seconde composante, le RSA activité, s'adresse aux personnes qui travaillent mais percevant de faibles revenus d'activité. Certains allocataires peuvent bénéficier des deux composantes du RSA. Fin décembre 2014, il est versé par les Caf à 2,2 millions d'allocataires dans l'Hexagone. Deux allocataires sur trois touchent le RSA socle seul (64,3 %), 23,8 % le RSA activité seul et 11,9 % les deux composantes. Le nombre d'allocataires a progressé de 5,8 % entre 2013 et 2014. En juin 2014, ce sont près de 39 000 allocataires de la MSA qui touchent le RSA, 42,2 % le RSA socle, 37,6 % le RSA activité et 20,3 % les deux composantes.

Concernant les prestations pour les enfants, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) aide dans l'éducation et les soins à apporter aux enfants en situation de handicap. La Caf attribue cette prestation en 2014 à un peu plus de 216 000 allocataires (+5,0 % par rapport à 2013) et la MSA à 6 113 familles (+3,0 % par rapport à 2013).

Faits marquants en Picardie

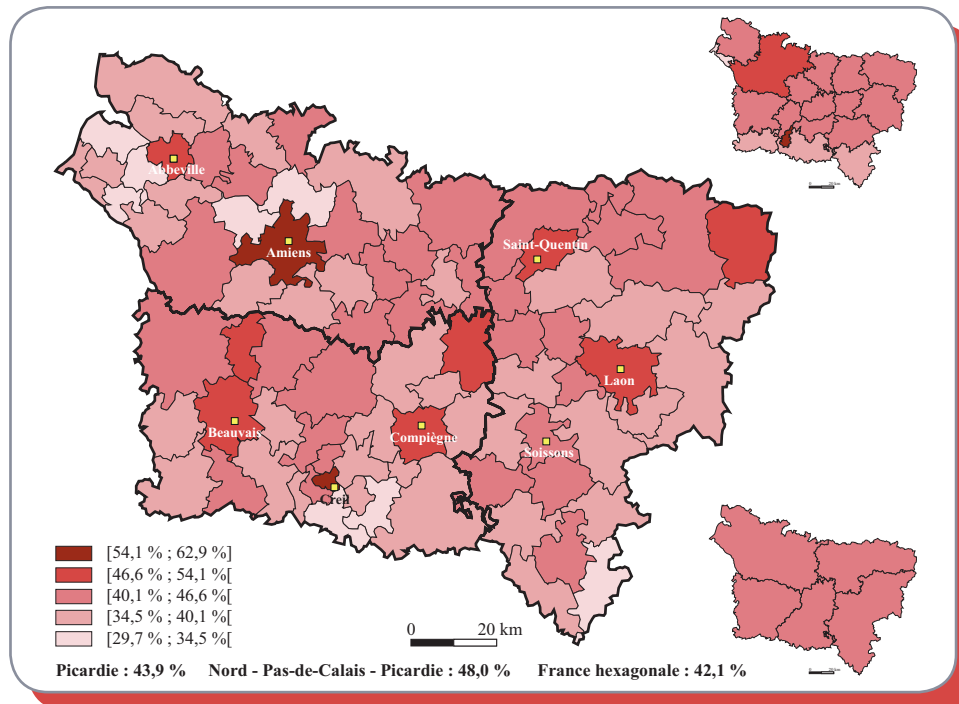
Les taux d'allocataires d'une aide de la Caf ou de la MSA et de ceux dépendant à 75 % de ces aides sont plus élevés dans les EPCI comprenant les principales agglomérations de la région. En dehors des villes, c'est dans le nord de la région, surtout dans l'Aisne que sont retrouvés les taux les plus élevés, notamment celui des allocataires de l'AAH, de l'AEEH et du RSA. L'Oise enregistre globalement les plus faibles taux d'allocataires de prestations sociales, exception faite de la CA Creilloise qui se démarque pour la plupart des allocations. Dans la Somme, les taux d'allocataires les plus élevés sont généralement relevés au niveau de la CA Amiens Métropole et dans le Santerre.

Allocataires parmi l'ensemble des ménages et personnes couvertes

Au 31 décembre 2013, 43,9 % des ménages picards sont allocataires de la Caf ou de la MSA. Toutes les communautés d'agglomération de la région enregistrent de fortes valeurs, et notamment la CA Creilloise où plus de trois ménages sur cinq perçoivent une allocation. À l'exception de la CC de l'Abbevillois (49,3 %), l'Ouest samarien affiche des taux inférieurs à 40 %. Le sud de l'Aisne présente des taux

d'allocataires situés sous la moyenne nationale (42,1 %) et plus particulièrement au niveau de la CC du Canton de Condé-en-Brie où seul un ménage sur trois est allocataire (33,6 %). Dans l'Oise, les EPCI du Nord-Ouest présentent des taux d'allocataires supérieurs au niveau national, tandis que ceux situés au Sud-Est de Creil enregistrent les plus faibles valeurs de la région, de l'ordre de 30 %.

**Taux d'allocataires au 31 décembre 2013
(pour 100 ménages)**



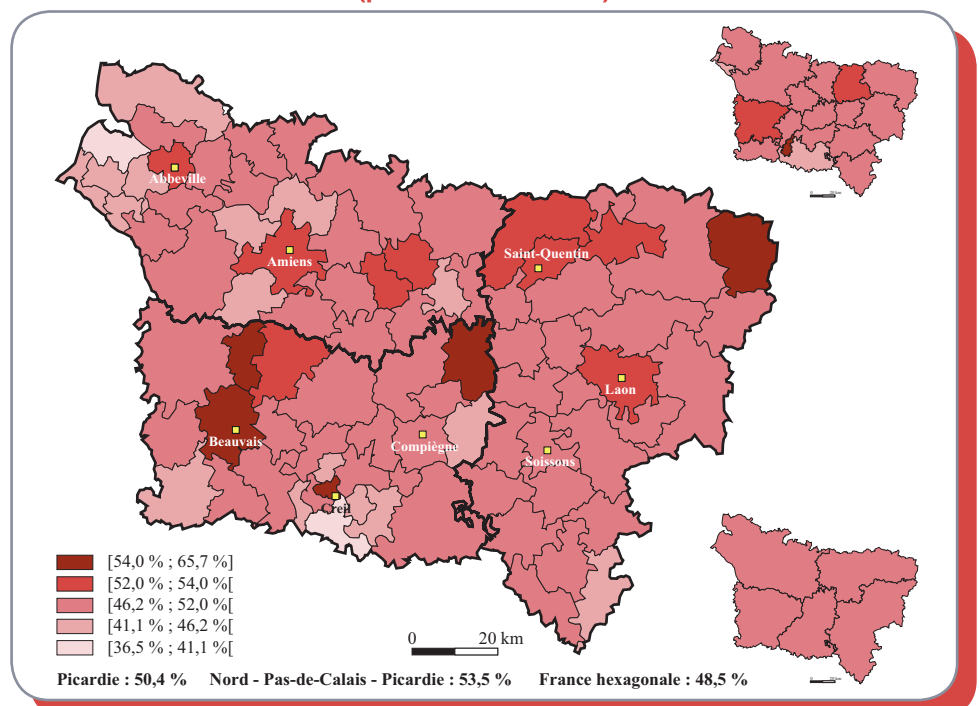
Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

Min : CC Aire Cantilienne

Max : CA Creilloise

En Picardie, une personne sur deux est couverte par une allocation de la Caf ou de la MSA au 31 décembre 2013. Ce taux est globalement plus élevé dans l'Aisne, et plus spécifiquement au niveau de la CC du Pays des Trois Rivières (54,4 %) et du Saint-Quentinois. Néanmoins, les valeurs les plus hautes sont relevées dans l'Oise, au niveau de la CA Creilloise (65,7 %), la CA du Beauvaisis (54,8 %) et de la CC de Crèvecœur-le-Grand (55,5 %). Les EPCI du littoral samarien présentent des valeurs parmi les plus faibles dans la région, tandis que les EPCI du Santerre affichent des taux proches de la moyenne hexagonale (48,5 %), voire nettement au-delà (CC du Santerre, 53,6 %).

**Taux de personnes couvertes par une allocation au 31 décembre 2013
(pour 100 habitants)**



Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

Min : CC de la Baie de Somme Sud

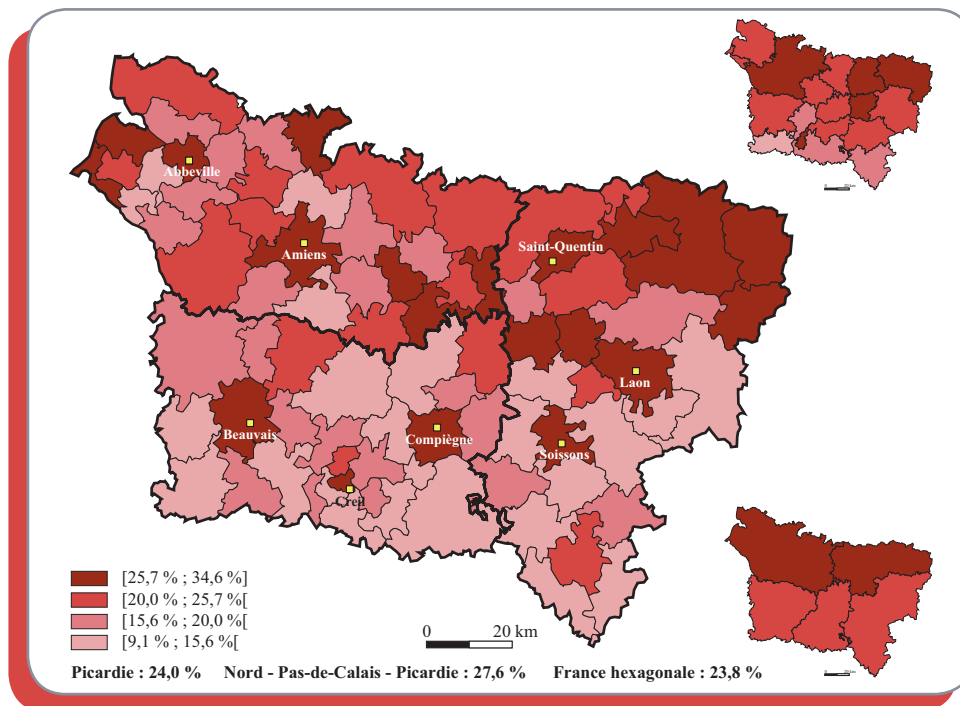
Max : CA Creilloise

Dépendance aux prestations

Au 31 décembre 2013, un quart des allocataires picards est dépendant des prestations sociales pour 75 % et plus de leur revenu, part équivalente au niveau national. Toutes les communautés d'agglomération de la région présentent des proportions élevées, allant du quart (CA de la Région de Compiègne, 26,6 %) au tiers (CA Amiens Métropole, 33,4 % et CA de Saint-Quentin, 34,6 %). Un axe Nord/Sud

partage nettement la région, les EPCI du Nord affichant généralement des parts supérieures à celles du Sud. Ainsi, les EPCI du Nord-Est axonais présentent des valeurs parmi les plus fortes de la région, toutes supérieures à 25 %. Le sud de l'Aisne enregistre cependant des proportions inférieures au cinquième des allocataires, à l'exception de la CC de la Région de Château-Thierry (20,9 %).

Part d'allocataires dépendant des prestations sociales pour 75 % et plus de leur revenu au 31 décembre 2013



Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CA de Saint-Quentin

Sources : CCMSA, Cnaf

Les EPCI samariens présentent globalement de fortes valeurs, notamment au niveau du littoral et des territoires frontaliers avec l'Aisne et le Pas-de-Calais. Seuls quatre EPCI de ce département affichent des parts inférieures à 15 % : les CC Bocage-Hallue (12,5 %), du Val de Noye (13,5 %), de Blangy-sur-Bresle (14,6 %) et du Vimeu Vert (14,9 %). Dans l'Oise, la plupart des EPCI affichent de faibles proportions. À l'exception des trois communautés d'agglomération de ce département, seuls trois EPCI se distinguent en enregistrant des parts supérieures à 20 % : les CC des Vallées de la Brèche et de la Noye (20,2 %), du Liancourtois (20,3 %) et du Pays Noyonnais (24,6 %).

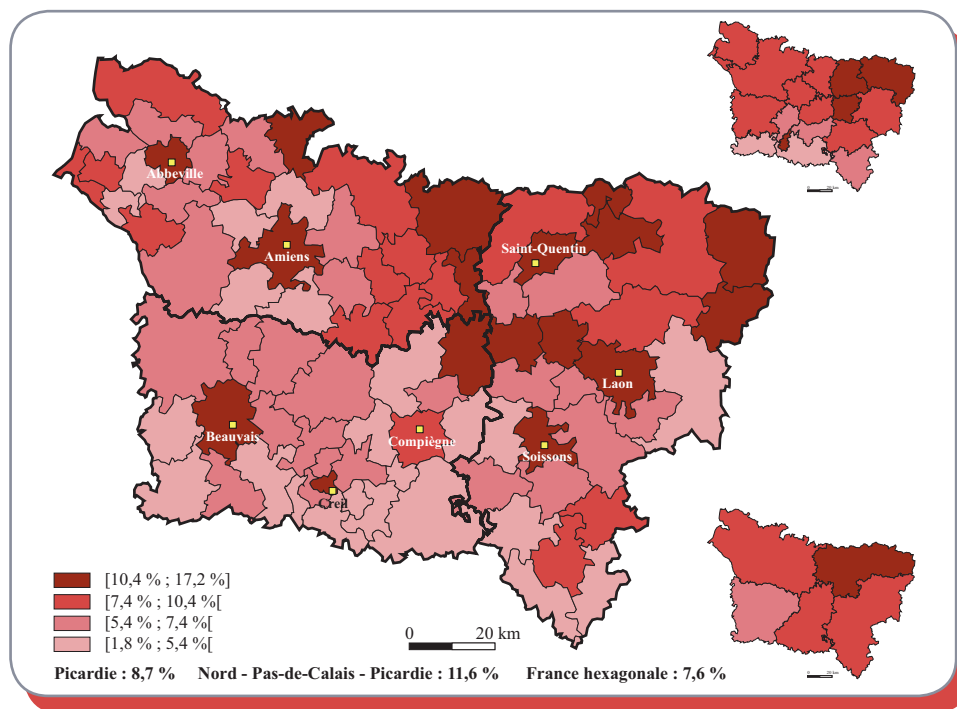
La dépendance aux prestations est mesurée par la part des prestations dans le revenu « disponible » des allocataires. Ce dernier est défini par la formule suivante : montant des prestations familiales du mois d'observation / (revenu + prestations familiales). Les montants des compléments mode de garde sont exclus. La prime naissance/adoption est prise pour 1/9^e, l'allocation de rentrée scolaire pour 1/12^e.

Revenu de solidarité active

En Picardie, le taux d'allocataires du revenu de solidarité active (RSA) est de 8,7 % au 31 décembre 2013, soit un point de plus qu'en France hexagonale (7,6 %). Les communautés d'agglomération de Picardie enregistrent des taux importants (supérieurs au dixième), à l'exception de la CA de la Région de Compiègne (8,5 %) qui se situe au niveau de la moyenne régionale. Le nord-est

de l'Aisne affiche des taux élevés, particulièrement au niveau des CC du Pays des Trois Rivières (14,1 %), de la Région de Guise (12,0 %), des Portes de la Thiérache et de la Thiérache d'Aumale (10,6 % chacun). Les taux d'allocataires du RSA du Sud axonais sont en revanche inférieurs à la moyenne hexagonale, sauf dans la CC de la Région de Château-Thierry (7,7 %). Dans la Somme,

Taux d'allocataires du RSA au 31 décembre 2013
(pour 100 ménages)



Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

Min : CC Cœur Sud oise

Max : CA Creilloise

tous les EPCI de l'Est affichent des taux supérieurs au niveau national, et notamment au niveau de la frontière avec l'Aisne (CC du Pays Hamois, 12,2 %, et CC de la Haute-Somme, 10,4 %). La valeur la plus forte du département est relevée au sein de la CC de l'Abbeillois, où un ménage sur sept (14,2 %) est allocataire du RSA. D'autre part, les proportions les plus faibles parmi les EPCI samariens sont enregistrées au niveau des communautés de communes ceinturant la CA Amiens Métropole (CC Bocage-Hallue, 3,4 %, CC du Val de Noye, 4,5 % et CC du Canton de Conty, 4,7 %). L'Oise présente globalement de très bas taux d'allocataires : les cinq EPCI aux plus faibles valeurs de la région sont tous isariens, avec des taux inférieurs à 3,5 %. Les autres EPCI du département affichent aussi des taux inférieurs au niveau national, à l'exception des trois communautés d'agglomération et de la CC du Pays Noyonnais (10,7 %).

Le RSA, dans ces trois composantes -RSA socle, RSA socle et activité et RSA activité-, couvre une population large, puisqu'il concerne aussi bien des foyers n'ayant aucune ressource, que des personnes percevant des revenus d'activité proches du Smic. Il s'adresse aux personnes âgées de 25 ans et plus ou aux personnes âgées de moins de 25 ans ayant au moins un enfant à charge, né ou à naître.

Depuis le 1^{er} septembre 2010, le RSA jeune actif a également été mis en place vers un public spécifique, celui des moins de 25 ans qui justifient d'au moins deux ans d'activité dans les trois dernières années. En Picardie, 215 jeunes de moins de 25 ans allocataires de la Caf en bénéficient au 31 décembre 2013.

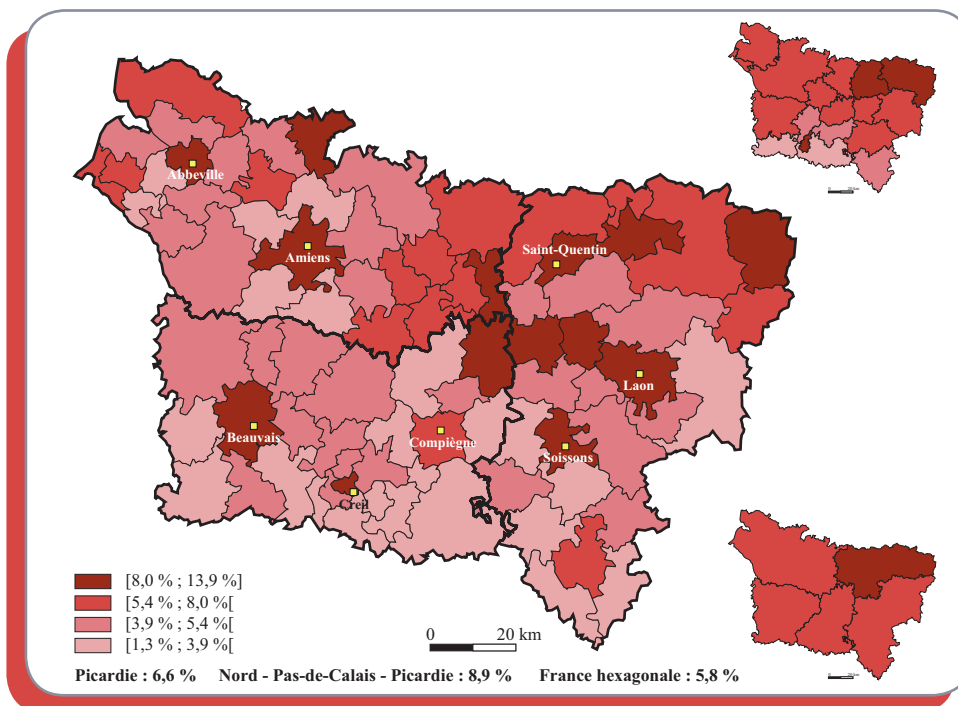
Au 1^{er} janvier 2016, le RSA activité disparaîtra au profit de la prime d'activité (qui remplace également la prime pour l'emploi).

RSA socle et RSA activité

Les allocataires du RSA activité représentent 6,6 % des ménages picards, au 31 décembre 2013. Un axe Nord/Sud se distingue dans la région, les EPCI du Nord picard affichant globalement de plus hauts taux que ceux du Sud. Par ailleurs, comme observé précédemment, les communautés d'agglomération de la région occupent les premiers rangs pour cet indicateur, sauf au niveau de la

CA de la région de Compiègne (6,6 %), avec une valeur de nouveau équivalente à la moyenne régionale. En dehors des communautés d'agglomération, les EPCI isariens présentent généralement des taux inférieurs à 5 % tandis que les EPCI de l'Est samarien, ainsi que ceux du nord de l'Aisne affichent des valeurs au niveau ou au-delà de la moyenne régionale.

**Taux d'allocataires du RSA socle* au 31 décembre 2013
(pour 100 ménages)**

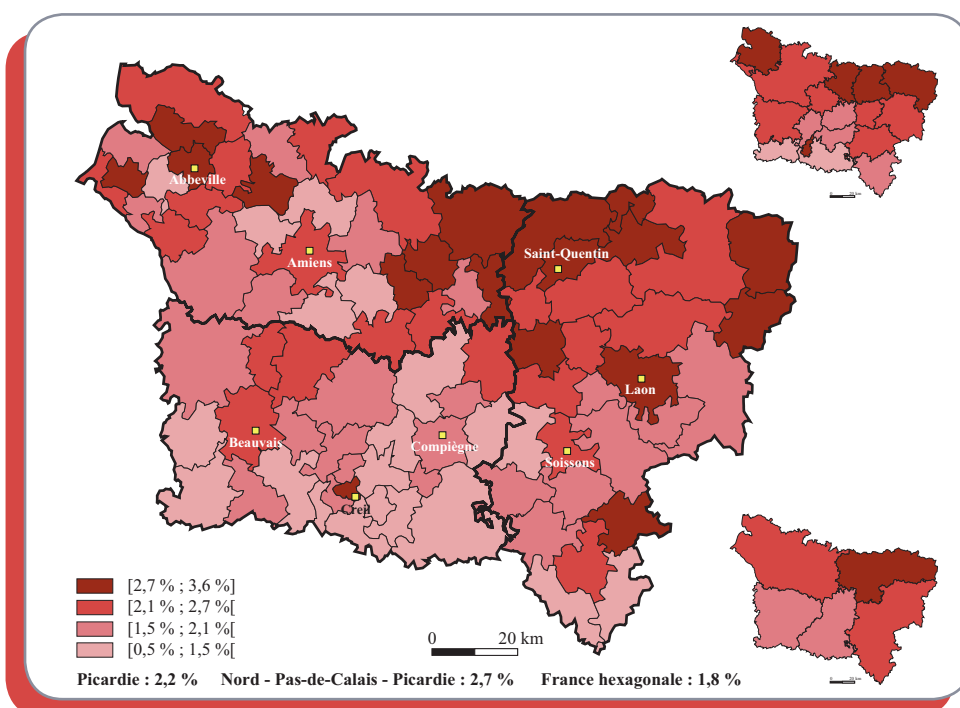


Min : CC Cœur Sud Oise
* avec ou sans activité

Max : CA Creilloise

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

**Taux d'allocataires du RSA activité seul au 31 décembre 2013
(pour 100 ménages)**



Sources : CCMSA, Cnaf, Insee
Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CC des Portes de la Thiérache

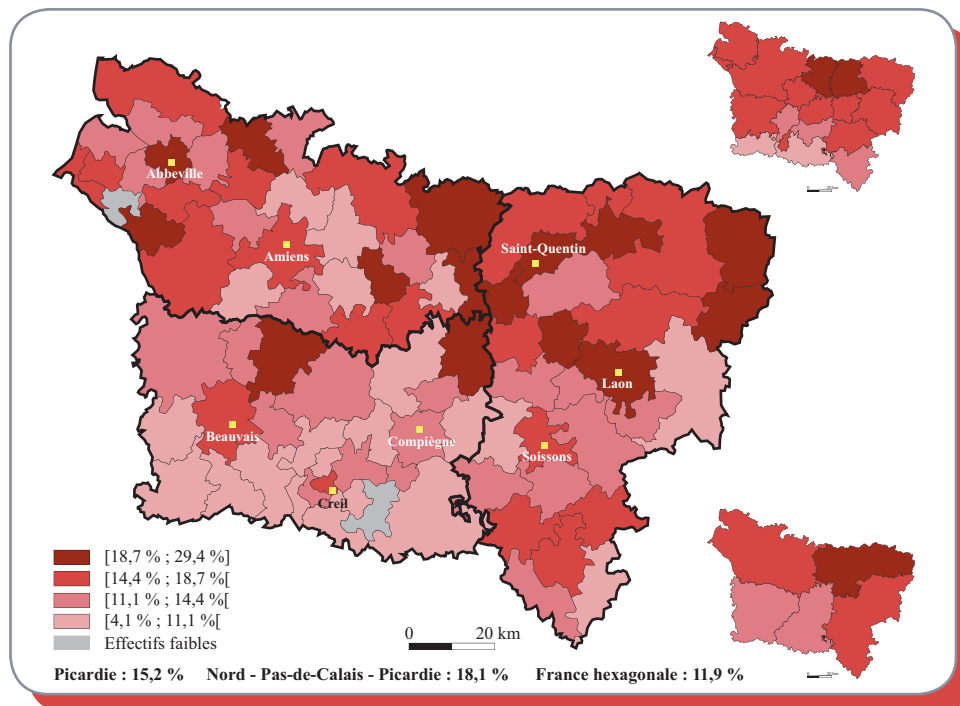
Au 31 décembre 2013, la Picardie présente un taux d'allocataires du RSA activité de 2,2 %. Les taux les plus élevés sont relevés dans les EPCI du nord de l'Aisne et dans ceux de l'est samarien, avec des valeurs supérieures ou équivalentes à la moyenne régionale. L'ouest samarien présente aussi des taux élevés dans certains EPCI, notamment au niveau des CC de l'Abbeillois (3,4 %), du Vimeu Industriel (2,9 %) et du Canton de Nouvion-en-Ponthieu (2,7 %). Dans l'Oise, les taux sont généralement faibles, la CA Creilloise faisant figure d'exception avec un taux supérieur à 3 %. Par ailleurs, parmi les cinq EPCI picards où ce taux est inférieur à 1 %, tous sont isariens et plus précisément situés au sud du département.

RSA majoré

La Picardie compte plus de 9 000 allocataires du RSA majoré au 31 décembre 2013, soit 15,2 % des familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans de la région. Parmi les dix plus faibles taux de la région, neuf sont affichés par des EPCI isariens. L'Oise ne comprend par ailleurs que quatre EPCI où ce taux est supérieur à la moyenne régionale : les CA Creilloise (17,9 %) et du

Beauvaisis (17,8 %) et les CC du Pays Noyonnais (19,7 %) et des Vallées de la Brèche et de la Noye (20,1 %). Comme observé précédemment, le nord de l'Aisne présente les plus fortes valeurs. Ainsi, la CA de Saint-Quentin, la CC de la Région de Guise et la CC des Villes d'Oyse affichent toutes des taux d'allocataires du RSA majoré pour des familles monoparentales avec enfant(s) de moins de

**Taux d'allocataires du RSA majoré au 31 décembre 2013
(pour 100 familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans)**



Sources : CCMSA, Cnaf, Insee Min : CC de l'Aire Cantilienne Max : CC du Pays Hamois

25 ans supérieurs à 20 %. Inversement, seuls deux EPCI axonais présentent des valeurs inférieures à 10 % : les CC du Canton de Condé-en-Brie (9,5 %) et du Pays de la Vallée de l'Aisne (9,5 %). Deux EPCI de l'Est samarien se démarquent particulièrement en enregistrant les deux plus hauts taux de la région : la CC du Pays Hamois (29,4 %) et la CC du Santerre (22,9 %). Le centre du département présente des valeurs inférieures à la moyenne hexagonale, au niveau des EPCI périphériques de la CA Amiens Métropole (16,4 %). Les CC de l'Abbeillois (19,7 %), de la Haute-Somme (20,5 %) et de la Région d'Oisemont (20,7 %) se distinguent aussi avec des valeurs de l'ordre du cinquième.

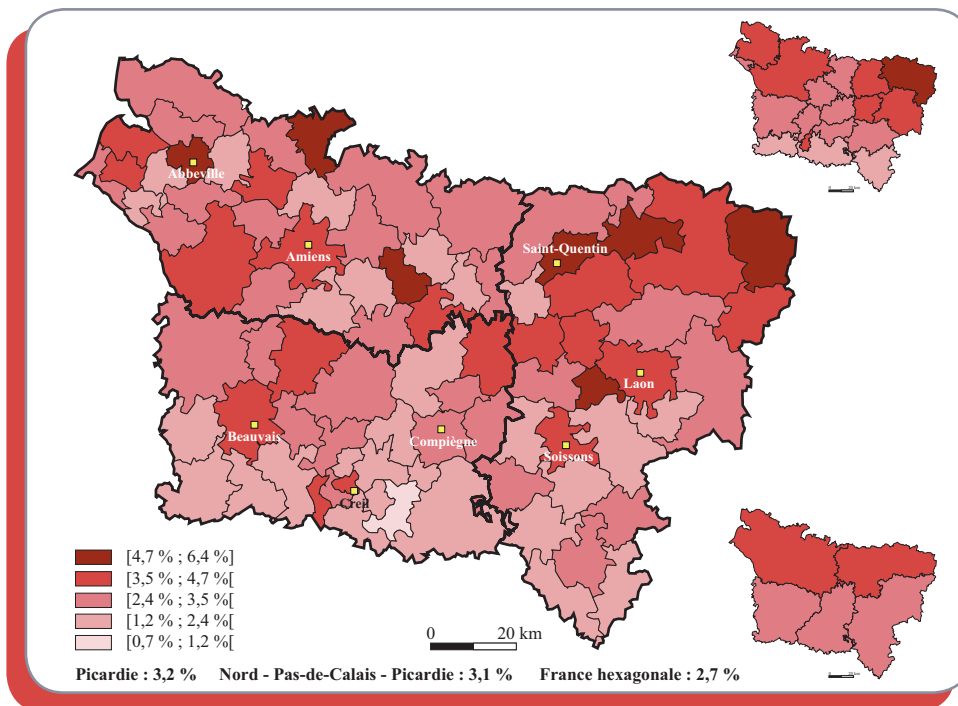
Un allocataire du RSA en situation d'isolement, c'est-à-dire ayant seul la charge d'au moins un enfant (ou à naître), pourra bénéficier d'une majoration de son RSA. Le RSA majoré remplace l'allocation parent isolé (API).

Allocation aux adultes handicapés

Au 31 décembre 2013, le taux d'allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) de 20-59 ans est de 3,2 en Picardie pour 100 habitants appartenant à ce groupe d'âge. La CC Cœur Sud Oise se démarque en affichant le seul taux inférieur à 1 %. L'Oise compte par ailleurs de nombreux EPCI enregistrant des valeurs inférieures au seuil de 2 %, la plupart étant situés dans le

sud du département. D'autre part, parmi les dix plus hauts taux d'allocataires de la région, un seul est détenu par un EPCI isarien : la CA Creilloise avec 4,4 %. Les EPCI du Sud axonais présentent quant à eux des taux inférieurs ou équivalents à la moyenne hexagonale (2,7 %), à l'exception de la CC Villers-Cotterêts – Forêt de Retz (3,2 %), plutôt située au niveau de la valeur régionale.

**Taux d'allocataires de l'AAH de 20-59 ans au 31 décembre 2013
(pour 100 habitants de 20-59 ans)**



Min : CC Cœur Sud Oise Max : CC des Vallons d'Anizy Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

Le nord de l'Aisne enregistre globalement des taux supérieurs à la moyenne régionale, notamment au niveau des CC du Pays des Trois Rivières (6,0 %) et de la Région de Guise (4,8 %), ainsi que dans la CA de Saint-Quentin (5,2 %). Dans la Somme, de fortes disparités territoriales sont enregistrées, allant de 1,3 % (CC Bocage-Hallue) à 5,2 % (CC de l'Abbevillois et CC du Santerre).

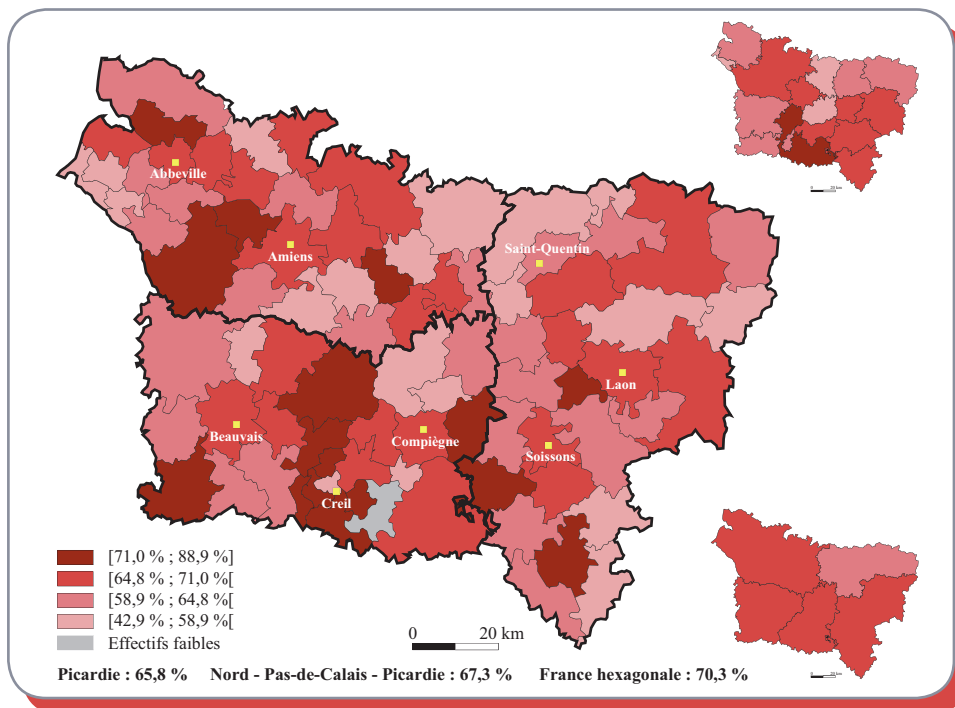
L'âge minimum de départ à la retraite progressant, certains allocataires de l'AAH sont âgés de plus de 60 ans (voir page 122 les conditions d'attribution de l'AAH). Le taux d'allocataires calculé dans ce document rapporte les allocataires de l'AAH âgés de 20-59 ans à la population âgée de 20-59 ans. Au 31 décembre 2013, la Picardie dénombre 35 465 allocataires de l'AAH dont 32 003 âgés de 20 à 59 ans. Que ce soit en Picardie ou en France hexagonale, les allocataires de 20-59 ans représentent environ 90 % de l'ensemble des allocataires de l'AAH.

Allocataires de l'AAH vivant seuls et allocataires de l'AAH à bas revenus

Deux allocataires de l'AAH sur trois (65,8 %) vivent seuls en Picardie au 31 décembre 2013. Le seul EPCI picard à se situer sous le seuil d'un allocataire sur deux vivant seul est la CC de la Thiérache d'Aumale (42,9 %). Par ailleurs, seuls trois EPCI axonais se retrouvent au-dessus de la moyenne hexagonale (70,3 %) pour cet indicateur. L'Oise présente par ailleurs de nombreux

EPCI enregistrant des parts élevées, souvent au-delà du niveau régional, voire national. Dans la Somme, quatre communautés de communes se distinguent en enregistrant des valeurs supérieures au niveau national : les CC du Santerre (77,1 %), du Sud-Ouest Amiénois (75,8 %), de l'Ouest d'Amiens et du Canton de Nouvion en Ponthieu (73,6 % chacun).

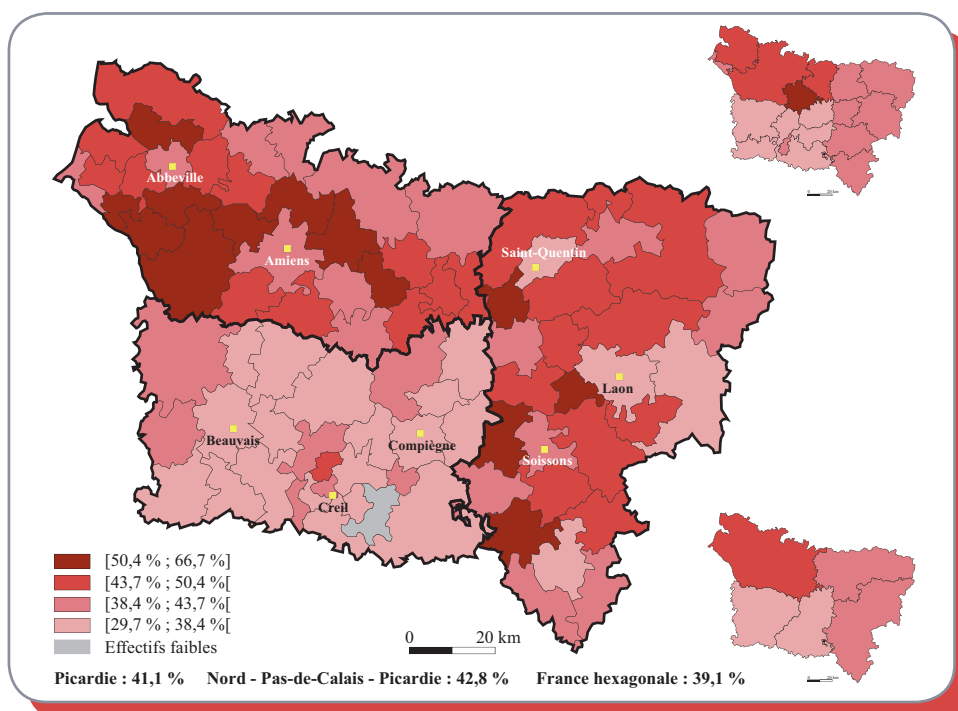
Part d'allocataires de l'AAH vivant seuls au 31 décembre 2013



Sources : CCMSA, Cnaf Min : CC de la Thiérache d'Aumale Max : CC des Vallons d'Anizy

Au 31 décembre 2013, deux cinquièmes (41,1 %) des allocataires picards de l'AAH ont de bas revenus, proportion supérieure de deux points au niveau national (39,1 %). Sur les 27 EPCI isariens, aucun ne fait partie des vingt plus fortes valeurs de la région. Seule la CC du Liancourtois se rapproche du seuil d'un allocataire de l'AAH à bas revenus sur deux avec une proportion de 47,2 %. Et inversement dans la Somme, pas un seul EPCI ne se situe en deçà du niveau national pour cet indicateur. Les communautés de communes samariennes limitrophes avec la Seine-Maritime enregistrent des parts particulièrement élevées, allant de 40,9 % (CC de Bresle Maritime) à 58,6 % (CC du Sud-Ouest Amiénois).

Part d'allocataires de l'AAH à bas revenus au 31 décembre 2013



Sources : CCMSA, Cnaf

Min : CC Pierre-Sud-Oise

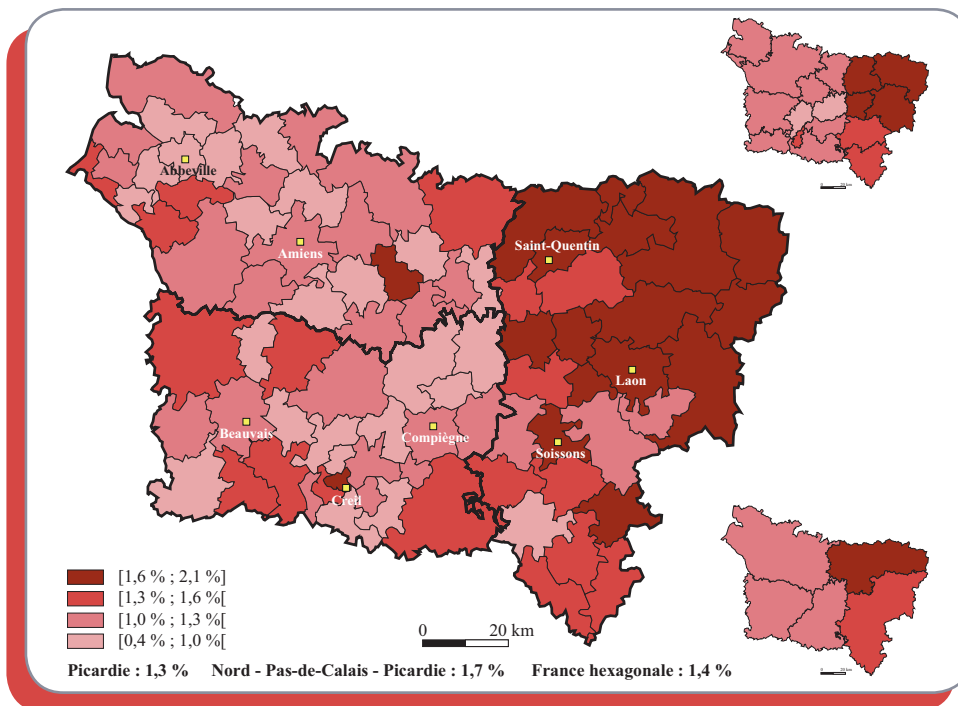
Max : CC du Santerre

Allocation d'éducation de l'enfant handicapé

En Picardie, les jeunes de moins de 20 ans sont 1,3 % à être allocataires de l'AEEH au 31 décembre 2013, valeur équivalente au niveau national. Parmi les dix plus hauts taux de la région, tous sont détenus par des EPCI axonais. Ces taux s'observent notamment dans la partie Nord du département, avec des valeurs de l'ordre de 2 %. Ainsi, la CC de l'Ourcq et du Clignon est le seul EPCI axonais

à se situer sous le seuil de 1 %. Les EPCI samariens et isariens enregistrent globalement des valeurs en deçà de la moyenne régionale ou au même niveau. Dans ces deux départements, seules la CC du Santerre et la CA Creilloise se démarquent en affichant respectivement des taux de 1,6 % et 1,7 %.

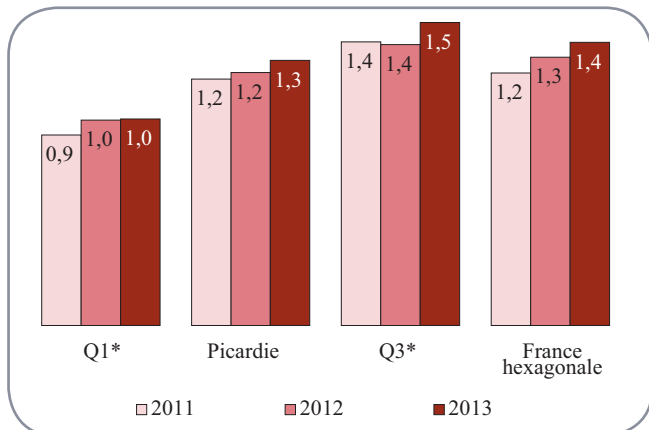
**Taux d'allocataires de l'AEEH au 31 décembre 2013
(pour 100 habitants de moins de 20 ans)**



Min : CC du Haut-Clocher Max : CC des Villes d'Oyse Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

Entre 2011 et 2013, le taux d'allocataires de l'AEEH augmente légèrement chaque année. Cette évolution est aussi perceptible au niveau national, le taux passant de 1,2 % à 1,4 % en l'espace de trois ans.

**Évolution du taux d'allocataires de l'AEEH
(pour 100 habitants de moins de 20 ans)**



Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

* Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 104)

Enfance et familles

Au recensement de 2012, la France hexagonale compte 17,4 millions de familles, composées soit d'un couple avec ou sans enfant(s) ou soit d'un parent seul avec son ou ses enfant(s). Plus de la moitié de ces familles (51,7 %) comprend au moins un enfant de moins de 25 ans, soit 9,0 millions de familles pour 16,3 millions d'enfants. Le nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans se chiffre à 2,0 millions, dans lesquelles vivent 3,3 millions d'enfants. Par rapport au recensement de 2007, le nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans a progressé (+11 %) alors que le nombre de familles composées d'un couple avec au moins un enfant de moins de 25 ans a faiblement diminué (-1 %). En termes de nombre d'enfants, les familles composées de trois enfants ou de quatre enfants et plus ont vu leur nombre diminuer sur la période (respectivement de 1 % et de 4 %) tandis que les familles composées d'un seul ou de deux enfants ont chacune progressé de 2 %. Les familles sans enfant de moins de 25 ans sont plus nombreuses en 2012 qu'en 2007 (+4 % sur la période). Les caisses d'allocations familiales (Caf) et de la Mutualité sociale agricole (MSA) versent aux familles, des aides financières, dites prestations légales. En décembre 2014, 7,1 millions de familles (dont 1,7 million de familles monoparentales) ont perçu au moins une prestation versée par la Caf dans l'année. Parmi ces familles, 6,5 millions comprennent au moins un enfant dont 1,4 million trois ou plus. Au total, ce sont 12,9 millions d'enfants qui sont à charge au sens des prestations familiales. À la même date, 393 000 familles allocataires du régime agricole bénéficient des prestations, et le nombre d'enfants à la charge de ces familles s'élève à 435 000. Concernant les prestations liées à la petite enfance, cette même année, 2,2 millions de familles allocataires de la Caf et près de 62 000 familles allocataires de la MSA sont bénéficiaires d'une des prestations liées à la naissance, l'accueil et la garde des jeunes enfants au titre de la prestation d'accueil au jeune enfant (Paje) : prime naissance/adoption, allocation de base, complément de libre choix d'activité et/ou complément mode de garde. Parmi les prestations liées à l'enfance et la jeunesse, les allocations familiales, sans condition de ressources, sont les plus attribuées. Elles concernent 4,6 millions de familles allocataires de la Caf et près de 154 000 familles allocataires de la MSA. L'allocation de rentrée scolaire, réservée aux familles ayant des enfants âgés de 6 à 18 ans sous condition de ressources, a été versée à 2,8 millions de foyers allocataires de la Caf et à 96 000 familles relevant du régime agricole en 2014. L'allocation de soutien familial (ASF) est versée afin d'élever un enfant privé de l'aide de l'un ou de ses deux parents. En décembre 2014, elle concernait un peu plus de 649 000 allocataires de la Caf dans l'Hexagone, pour 6 100 allocataires de la MSA.

Faits marquants en Picardie

En Picardie, les familles monoparentales se retrouvent essentiellement au sein des EPCI comprenant les grandes agglomérations, même si l'augmentation de leur poids se situe davantage au niveau des moyennes régionale et nationale. Ces EPCI concentrent également les plus fortes parts de familles allocataires avec un seul enfant. En revanche, les allocataires avec deux enfants sont plus nombreux dans l'Oise et c'est dans l'Aisne que ceux avec trois enfants ou plus sont davantage représentés. Les allocataires de la Paje résident plus souvent dans l'Aisne, notamment dans le sud du département, tandis qu'ils sont moins nombreux dans le Sud isarien. Les allocataires de l'ASF sont principalement retrouvés au sein des EPCI comprenant les grandes agglomérations, ainsi que dans ceux du Nord axonais.

Les plus hauts taux de fécondité des femmes de 12 à 20 ans sont observés dans la partie nord de la Picardie, notamment dans le Nord axonais, tandis que les mères allaitant à la naissance sont plus nombreuses dans les EPCI du sud de la région.

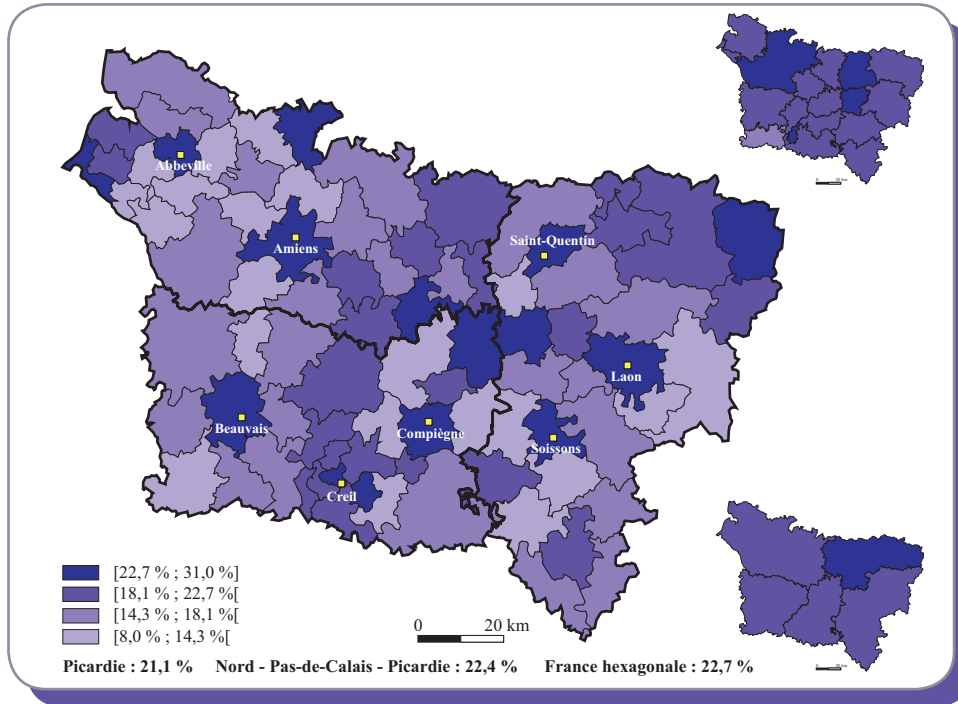
Les picardes accouchent davantage hors de leur département lorsqu'elles résident dans des EPCI situés au niveau des frontières départementales.

Familles monoparentales et accroissement de cette population

Au recensement de 2012, plus d'un cinquième (21,1 %) des familles picardes avec enfant(s) de moins de 25 ans est monoparentale. Les communautés d'agglomérations enregistrent les plus fortes valeurs de la région, allant du quart (CA de la Région de Compiègne, 26,0 %) au tiers (CA Amiens Métropole, 31,0 %). La Somme présente les plus fortes disparités entre EPCI, accueillant les deux

extrema de cet indicateur à la fois. Ainsi, alors que les EPCI du littoral et de l'Est samarien affichent des proportions supérieures ou équivalentes au niveau régional, ceux situés entre Amiens et Abbeville enregistrent des valeurs de l'ordre de 10 % à 15 %. La Thiérache connaît aussi des parts importantes, allant du cinquième (CC de la Région de Guise, 18,1 %) au quart (CC du Pays des Trois Rivières, 26,2 %).

Part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans au 1^{er} janvier 2012



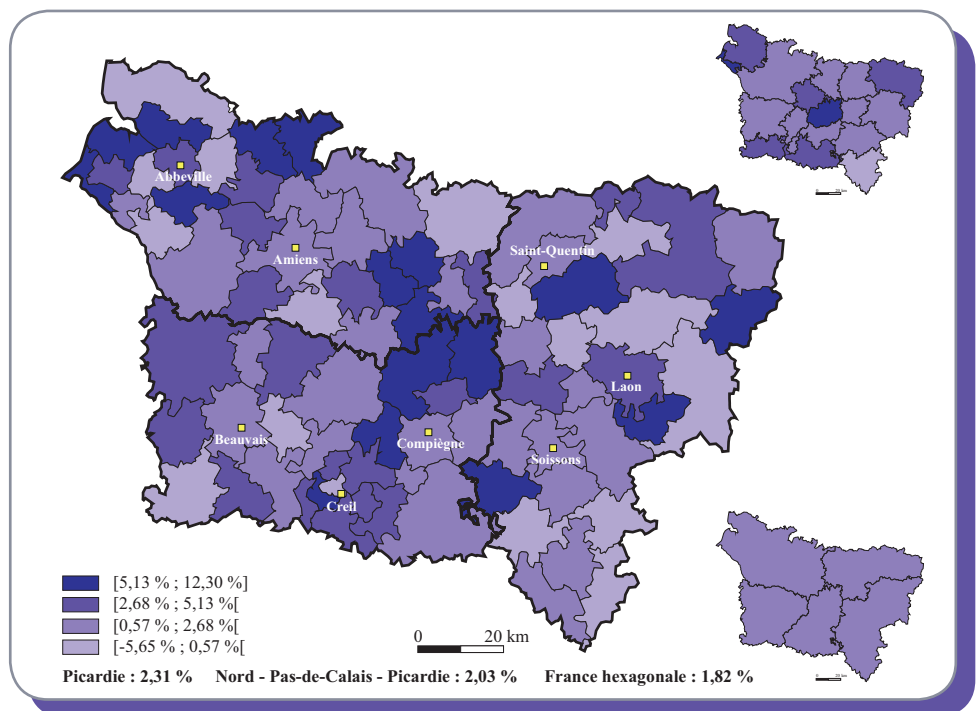
Source : Insee

Min : CC de Blangy-sur-Bresle

Max : CA Amiens Métropole

Entre 2007 et 2012, la part des familles monoparentales augmente chaque année de 2,31 % en Picardie. De fortes disparités sont relevées dans la région, cette proportion diminuant fortement dans certains EPCI (jusqu'à - 5 % par an) tandis que d'autres enregistrent une augmentation annuelle proche de 10 %. Globalement, seuls onze EPCI picards affichent une croissance négative de la part des familles monoparentales, et un seul est isarien (la CC Rurales du Beauvaisis, -0,22 %). Les communautés d'agglomération, qui présentent les plus fortes parts de familles monoparentales, connaissent une croissance de cette population plutôt de l'ordre des moyennes régionale et nationale, exception faite de la CA Creilloise (+ 0,08 %) et de la CA du Pays de Laon (+ 3,50 %).

Taux d'accroissement annuel moyen de la part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans entre 2007 et 2012



Source : Insee

Min : CC de la Région d'Oisemont

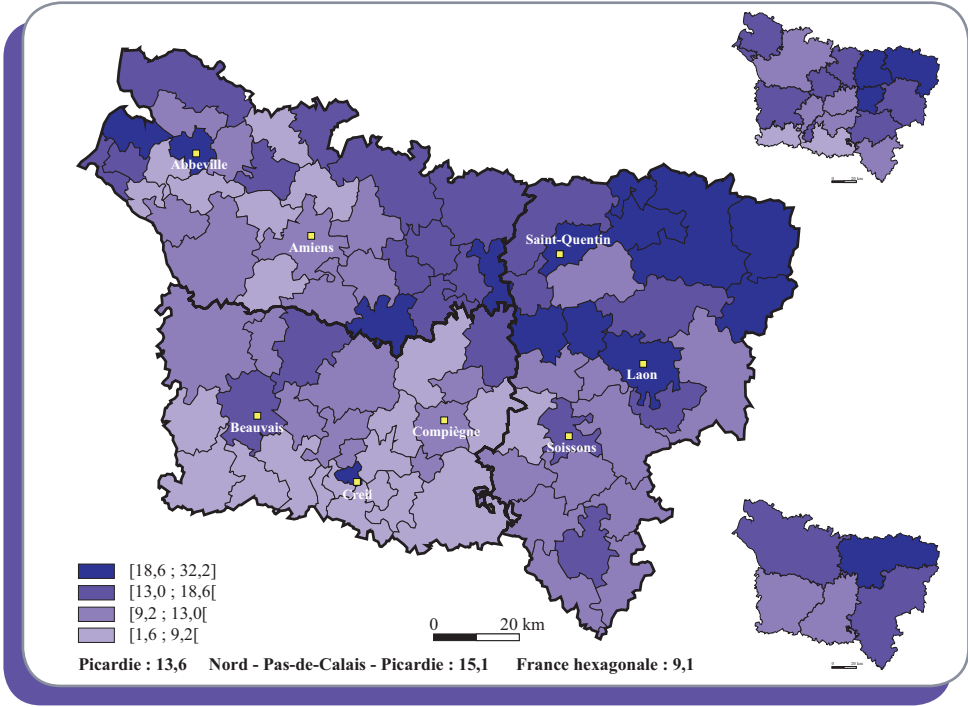
Max : CC de Haute-Picardie

Fécondité des 12-20 ans et accouchement hors du département

Le taux de fécondité des Picardes de 12 à 20 ans est de 13,6 ‰ sur la période 2008-2014, soit 50 % de plus qu'au niveau national. Le nord de la région, et en particulier de l'Aisne se démarque avec les taux les plus élevés. La CC du Pays de la Vallée de l'Aisne est le seul EPCI axonais à afficher un taux inférieur au niveau national. Inversement, quatorze EPCI isariens se situent sous la

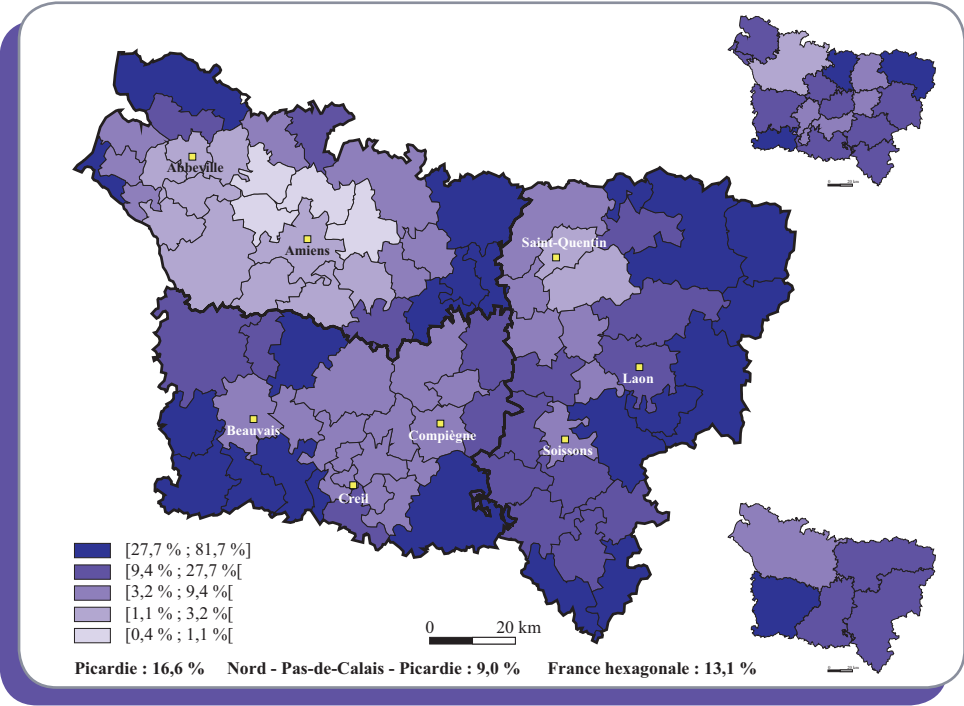
moyenne hexagonale, la plupart d'entre eux étant localisés dans le sud du département. Les EPCI du littoral et de l'est samarien enregistrent aussi des taux de fécondité importants, allant de 10,8 ‰ (CC du Canton de Nouvion en Ponthieu) à 25,0 ‰ (CC de l'Abbevillois).

**Taux de fécondité des femmes de 12-20 ans en 2008-2014
(pour 1 000 femmes de 12-20 ans)**



Min : CC Cœur Sud Oise Max : CC Pays des Trois Rivières Source : Insee

**Part de femmes ayant accouché hors de leur département
en 2008-2014**



Min : CC de l'Ouest d'Amiens Max : CC du Vexin-Thelle Source : Insee

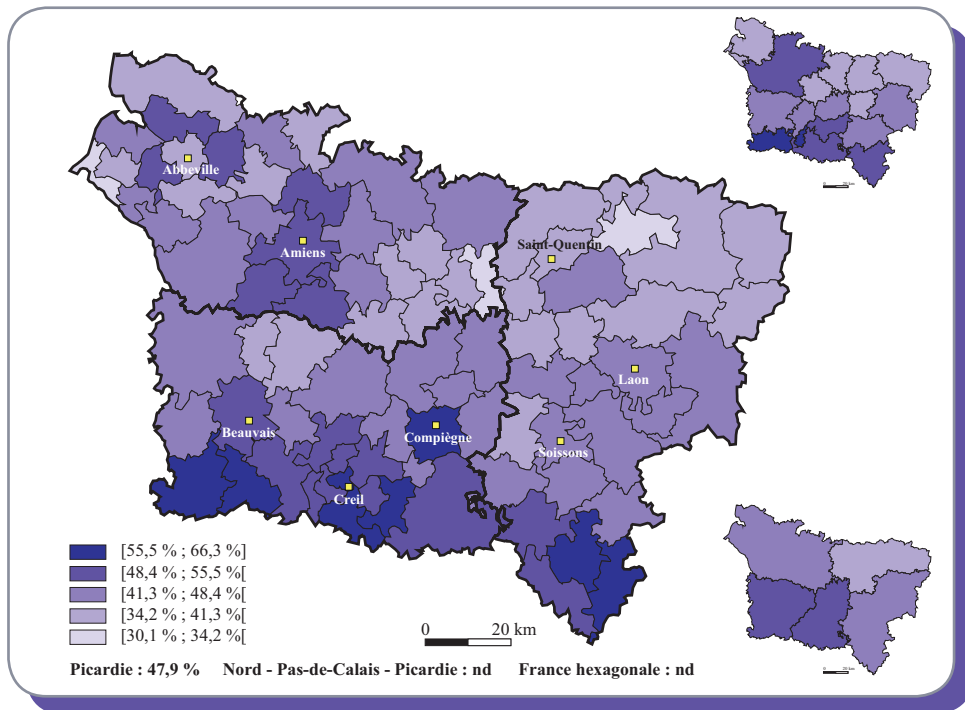
Sur la même période, 16,6 % des Picardes ont accouché hors de leur département de résidence. Les proportions les plus élevées sont relevées au niveau des EPCI frontaliers des différents départements de la région. Ainsi, les EPCI de l'est samarien, géographiquement plus proches de Saint-Quentin que d'Amiens, enregistrent des parts pouvant aller jusqu'à 65,9 % (CC du Pays Hamois). En revanche, les femmes résidant au nord de la CA Amiens Métropole sont moins de 1 % à accoucher en dehors de leur département. Le même schéma est observé au niveau des EPCI de l'Est axonais et du Sud isarien, compte-tenu de la proximité des maternités de Reims et Fourmies, pour les premiers et de celles de Beaumont-sur-Oise, L'Isle-Adam, Meaux, Pontoise et Gisors, pour les seconds.

Allaitement et naissances d'enfants de faible poids

Entre 2010 et 2014, moins d'une mère picarde sur deux (47,9 %) allaite son enfant à la naissance. De fortes hétérogénéités territoriales sont relevées, avec des proportions allant du simple au double entre les valeurs extrêmes. Les EPCI du nord de l'Aisne enregistrent des parts généralement inférieures à 40 %, tandis que les CC du Canton de Charly-sur-Marne et du Canton de Condé-en-

Brie, situées à l'extrême Sud du département, affichent des valeurs respectives de 53,8 % et de 58,2 %. Dans le Sud isarien, entre la moitié (CC du Pays de Valois, 48,6 %) et les deux tiers (CA Creilloise, 66,3 %) des mères allaitent à la naissance. Enfin, la Somme présente de faibles proportions, notamment dans les EPCI du sud-est du département où des valeurs équivalentes ou inférieures à 40 % sont enregistrées.

Part de mères allaitant à la naissance en 2010-2014



Sources : Conseils départementaux 02, 60, 80 (service PMI)

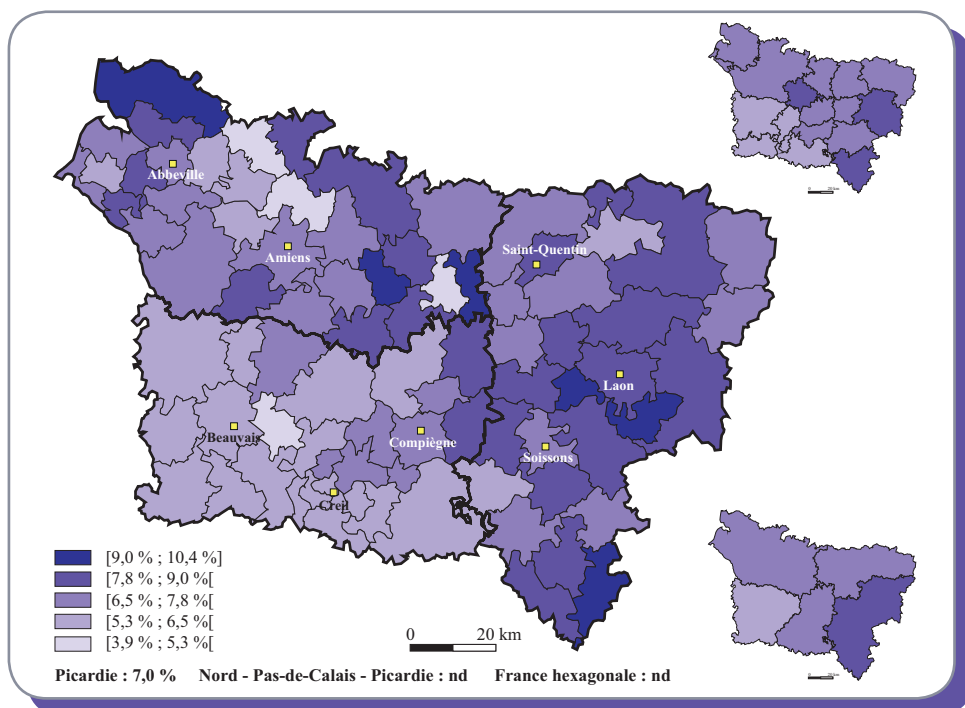
Min : CC du Pays Hamois

nd : non disponible

Max : CA Creilloise

En Picardie, 7,0 % des enfants nés entre 2010 et 2014 sont de faible poids (moins de 2 500 g). Les EPCI axonais enregistrent globalement de fortes proportions : seuls six d'entre eux affichent des valeurs inférieures à la moyenne régionale. Inversement dans l'Oise, les parts observées sont plutôt en deçà ou au niveau de la région, les CC du Pays Noyonnais et du Canton d'Attichy faisant exception en enregistrant respectivement 8,7 % et 8,5 %. La somme présente une répartition assez hétérogène sur son territoire, l'est du département recensant généralement les valeurs les plus fortes, sauf au niveau de la CC du Pays Neslois (4,9 %).

Part de naissances d'enfants de faible poids (<2 500 g) en 2010-2014



Sources : Conseils départementaux 02, 60, 80 (service PMI)

Min : CC Bocage-Hallue

nd : non disponible

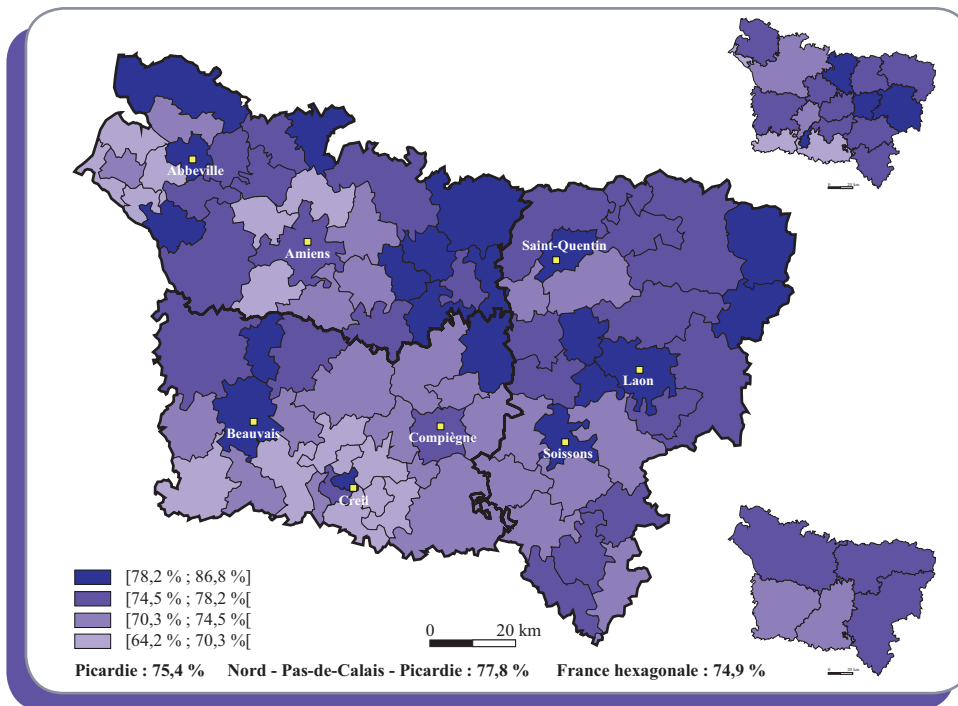
Max : CC du Pays Hamois

Allocataires avec au moins un enfant et allocataires avec un enfant

Au 31 décembre 2013, trois familles picardes avec enfant(s) de moins de 25 ans sur quatre sont allocataires de la Caf ou de la MSA. Les communautés d'agglomérations de la région présentent globalement des taux élevés, exception faite de la CA Amiens Métropole et de la CA de la Région de Compiègne davantage au niveau de la moyenne régionale. Les EPCI axonais affichent de fortes valeurs,

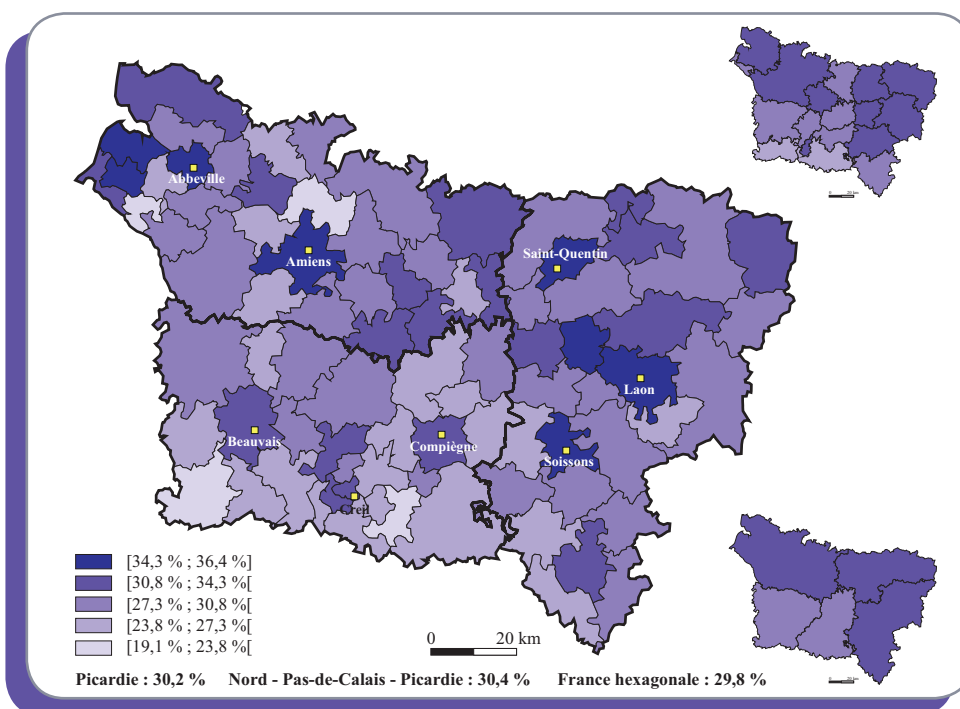
surtout dans le nord-est du département, supérieures à 75 %. Outre la CA Creilloise (86,8 %) le Sud isarien se situe en deçà ou au niveau de la région. L'est de la Somme présente des taux particulièrement élevés (jusqu'à 81,3 % : CC du Grand Roye), tandis que les EPCI du pourtour d'Amiens et à l'ouest d'Abbeville enregistrent des valeurs de l'ordre de 65 %-70 %.

**Taux d'allocataires avec au moins un enfant au 31 décembre 2013
(pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans)**



Min : CC de l'Aire Cantilienne Max : CA Creilloise Sources : Cnaf, CCMSA, Insee

**Part d'allocataires avec un enfant au 31 décembre 2013
(pour 100 allocataires avec au moins un enfant)**



Min : CC Cœur Sud Oise Max : CC de l'Abbeillois Source : Cnaf

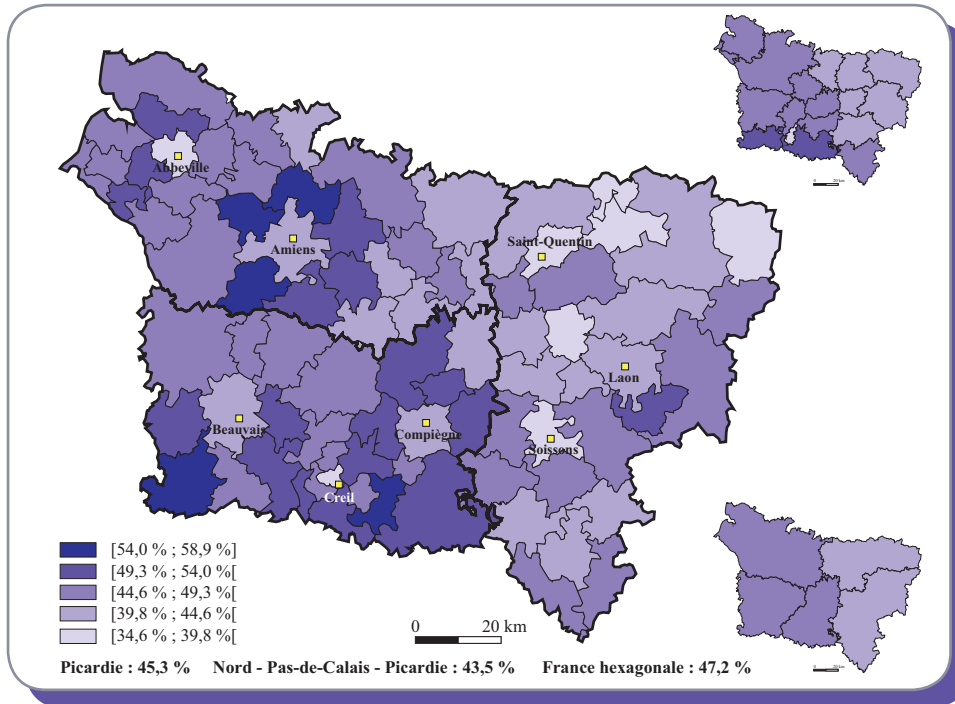
En Picardie, trois allocataires de la Caf avec enfant(s) sur dix ont un seul enfant au 31 décembre 2013. Les communautés d'agglomération de l'Aisne et de la Somme présentent des proportions importantes, de l'ordre de 35 % tandis que CA isariennes se situent davantage au niveau régional. L'Aisne affiche globalement des parts élevées : parmi les quatorze plus faibles valeurs des EPCI de la région, aucun n'est axonais. Dans l'Oise, seuls cinq EPCI présentent des proportions supérieures à la moyenne régionale, les EPCI du Sud affichant les valeurs les plus basses de la région. Enfin, en dehors de la CA Amiens Métropole, les plus hautes parts samariennes sont relevées dans l'Est et au niveau du littoral du département.

Allocataires avec deux et avec trois enfants ou plus

Au 31 décembre 2013, la part d'allocataires de la Caf avec deux enfants est de 45,3 % en Picardie, proportion comparable au niveau national (47,2 %). L'Aisne présente globalement les proportions les plus faibles de la région : la CC du Chemin des Dames est le seul EPCI axonais à franchir la barre des 50 %. Dans l'Oise, à l'exception des trois communautés d'agglomération et de la CC

du Pays Noyonnais, tous les EPCI du département se situent au-dessus de la moyenne régionale. Les plus fortes proportions samariennes sont retrouvées au niveau des EPCI ceinturant la CA Amiens Métropole (42,1 %), tandis que l'Est du département affiche des valeurs comprises entre 40,2 % (CC du Pays Hamois) et 47,4 % (CC du Pays Neslois).

Part d'allocataires avec deux enfants au 31 décembre 2013
(pour 100 allocataires avec au moins un enfant)



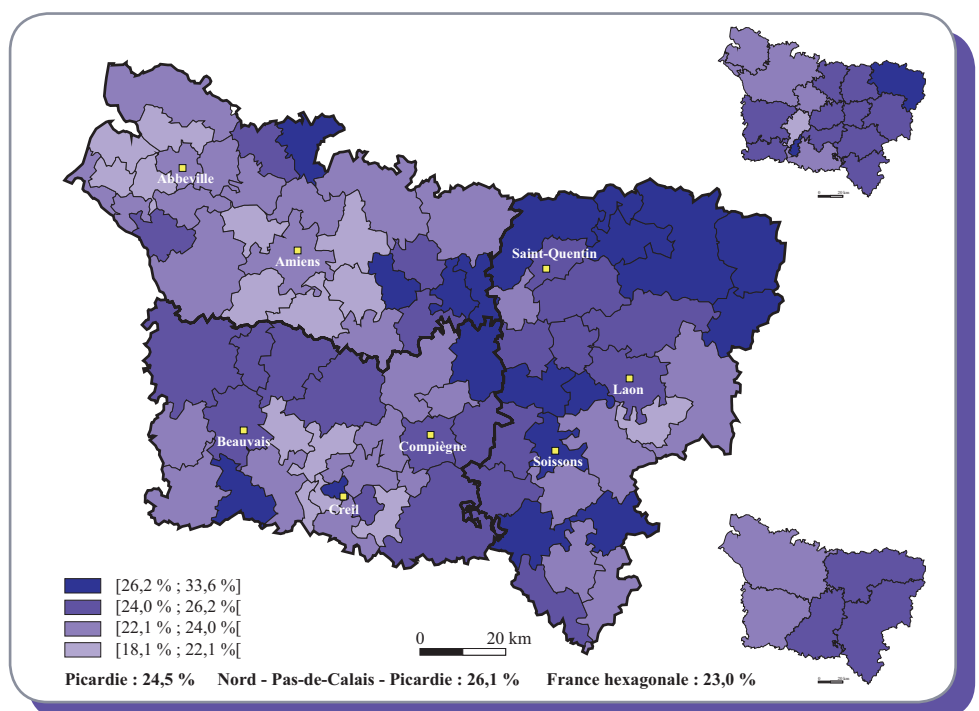
Source : Cnaf

Min : CA Creilloise

Max : CC Cœur Sud Oise

Parmi les allocataires de la Caf avec au moins un enfant, un quart (24,5 %) a au moins trois enfants en Picardie au 31 décembre 2013. Cette proportion est très élevée dans le nord de l'Aisne, et reste forte dans le reste du département : un seul EPCI axonais se situe sous la moyenne nationale (la CC du Chemin des Dames, 20,9 %). La Somme enregistre généralement de faibles parts. Ainsi, parmi les dix valeurs les plus basses de la région, huit sont relevées dans des EPCI samariens. Des proportions importantes sont néanmoins relevées dans le département au niveau des CC de du Pays Hamois (27,9 %), du Doullennais (27,8 %) et du Pays Neslois (27,1 %). Dans l'Oise, les proportions les plus élevées sont constatées au niveau des frontières Nord et Est du département, ainsi qu'au niveau de la CA Creilloise (33,6 %) et de la CC des Sablons (28,1 %).

Part d'allocataires avec trois enfants ou plus au 31 décembre 2013
(pour 100 allocataires avec au moins un enfant)



Source : Cnaf

Min : CC du Val de Somme

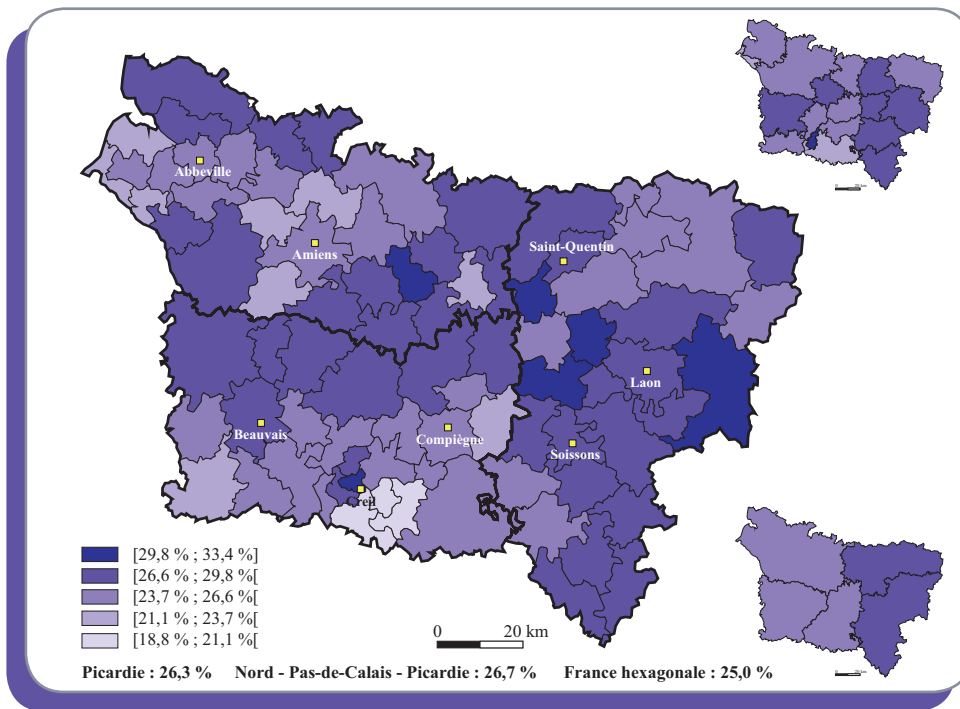
Max : CA Creilloise

Prestation d'accueil du jeune enfant et allocation de soutien familial

Au 31 décembre 2013, 26,3 % des familles avec enfant(s) de moins de 25 ans perçoivent la Paje en Picardie. Dans l'Oise, trois EPCI situés au sud-est de Creil se distinguent particulièrement en enregistrant les plus faibles valeurs de la région : les CC de l'Aire Cantilienne (18,8 %), des Trois Forêts (20,3 %) et Cœur Sud Oise (20,9 %). Le reste du département présente des valeurs proches ou supérieures à la

moyenne régionale dans sa partie Nord, et inférieures dans sa partie Sud (à l'exception de la CA Creilloise, 33,4 % et de la CC du Liancourtois, 27,1 %). Dans la Somme, les taux les plus élevés sont relevés au niveau des EPCI du Nord-Ouest, ainsi que dans tout l'Est du département (en dehors de la CC du Pays Neslois, 23,4 %). Les EPCI de l'Aisne présentent des taux élevés, tous supérieurs à 24,6 %.

**Taux d'allocataires de la Paje au 31 décembre 2013
(pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans)**

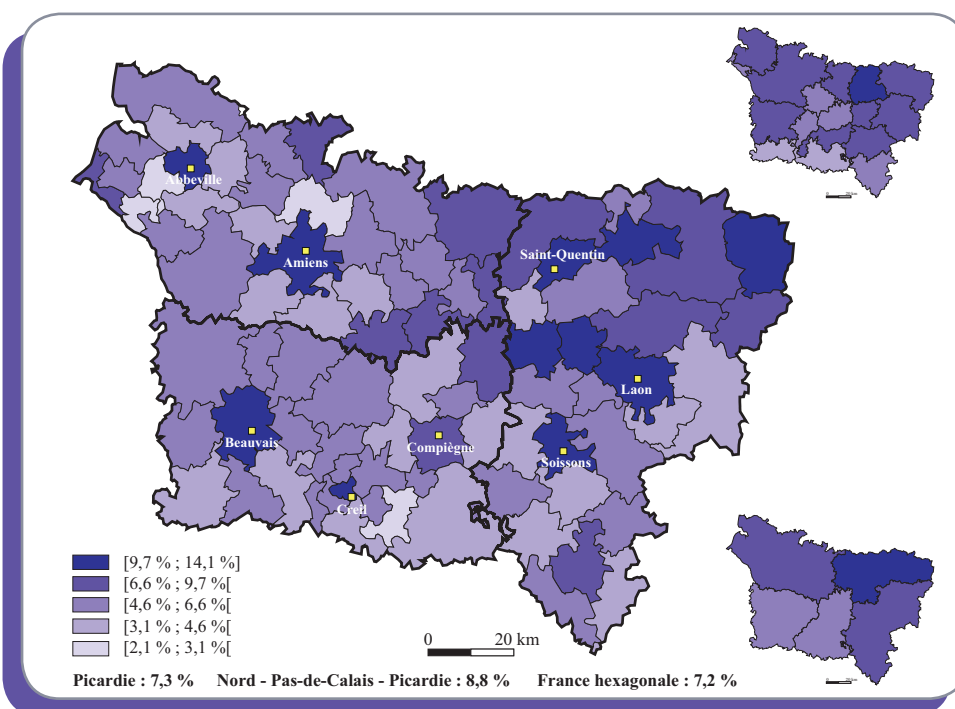


Min : CC de l'Aire Cantilienne

Max : CA Creilloise

Cnaf, CCMSA, Insee

**Taux d'allocataires de l'ASF au 31 décembre 2013
(pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans)**



Min : CC de Blangy-sur-Bresle Max : CA de Saint-Quentin Sources : Cnaf, CCMSA, Insee

En Picardie, le taux d'allocataires de l'allocation de soutien familial (ASF) au 31 décembre 2013 est de 7,3 %, valeur équivalente au niveau hexagonal. Toutefois, cette valeur régionale masque de fortes différences entre EPCI. Ainsi, les communautés d'agglomération de la région connaissent des taux importants, de l'ordre de 10 %-15 % pour la plupart d'entre elles. Dans l'Oise, seuls quatre EPCI enregistrent des valeurs supérieures à la moyenne régionale : les trois communautés d'agglomération du département ainsi que la CC du Pays Noyonnais. Les EPCI du Nord-Est axonais affichent quant à eux des taux assez élevés, allant de 6,1 % (CC de la Thiérache d'Aumale) à 12,4 % (CC du Pays des Trois rivières).

Personnes âgées

Au recensement de 2012, 11,1 millions de personnes sont âgées de 65 ans et plus, soit 17,5 % de la population dans l'Hexagone. Les 75 ans et plus, au nombre de 5,8 millions, représentent 9,2 % de la population. Il s'agit d'une population particulièrement féminine puisque 62,6 % des personnes âgées de 75 ans et plus sont des femmes. Près de deux personnes âgées de 75 ans et plus sur cinq vivent à domicile, proportion plus élevée chez les femmes (49,0 %) que chez les hommes (21,1 %).

Selon l'enquête annuelle auprès des caisses de retraite menée par la Drees, 15,6 millions de personnes sont titulaires, au 31 décembre 2013, d'une pension de retraite de droit direct d'au moins un régime français de retraite de base ou complémentaire et 610 000 perçoivent uniquement une pension de réversion. Le nombre des retraités de droit direct a augmenté d'environ 280 000 personnes entre 2012 et 2013. La croissance du nombre de retraités avait été ralentie entre 2011 et 2012, en raison principalement de la réforme des retraites de 2010, qui repousse progressivement l'âge légal d'ouverture des droits depuis juillet 2011.

Le montant moyen de la pension de droit direct, tous régimes confondus, s'établit à 1 306 € bruts mensuels en 2013 et, comme les effectifs de retraités, il croît d'année en année et cela à un rythme annuel moyen d'environ un point de pourcentage en plus de l'inflation entre 2006 et 2013. Cette augmentation s'explique par le fait, d'une part, que les nouveaux pensionnés, disposant de carrières plus favorables, perçoivent des montants de pensions plus élevés que les retraités décédés qu'ils remplacent et, d'autre part, par la revalorisation des pensions chaque année selon l'évolution des prix à la consommation. Il apparaît également une diminution des écarts de pension entre hommes et femmes même si le montant moyen de pension des femmes reste nettement plus faible (993 € mensuels contre 1 642 € pour les hommes pour la pension moyenne de droit direct hors avantage accessoire).

En cas de faibles ressources, les caisses de retraite ou le service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Saspa) peuvent verser une allocation permettant d'atteindre un niveau minimal de ressources : l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) ou l'allocation spéciale vieillesse (ASV, qui continue d'être versée aux personnes qui en bénéficiaient avant l'entrée en vigueur de la réforme de 2006 et qui n'ont pas demandé le basculement vers l'Aspa). Un peu moins de 600 000 personnes en bénéficient au 31 décembre 2013 en France entière, dont 69 000 sans aucune pension de retraite.

Parmi les 31,2 milliards d'euros de dépenses totales brutes d'aide sociale, 8,2 milliards sont en faveur des personnes âgées dans l'Hexagone en 2013. Après prise en compte des récupérations, recouvrements et remboursements, les dépenses nettes s'élèvent à 29,1 milliards, dont 7,0 milliards sont consacrées aux personnes âgées (-0,4 % par rapport à 2012), soit le troisième poste de dépenses nettes après celles des allocations d'insertion liées au RSA (8,7 milliards) et l'aide sociale à l'enfance (7,1 milliards). Outre la prise en charge de la dépendance stricto sensu, les départements financent une partie des dépenses d'hébergement des personnes âgées et, plus marginalement, des aides ménagères ainsi que divers services. Au 31 décembre 2013, l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa) est attribuée à 1,2 million de personnes, la majorité d'entre elles vivant à domicile (59 %). En un an, le nombre d'allocataires a progressé de 1 %.

Faits marquants en Picardie

La part de 75 ans et plus dans la population est de 1,1 point moindre en Picardie qu'en France hexagonale. Tant au travers de la proportion de 75 ans et plus que par l'indice de vieillissement, il apparaît que l'Aisne est le département le plus âgé de la région. Si la Picardie observe un accroissement annuel moyen moins élevé qu'au niveau national pour les 65-79 ans, les deux entités géographiques se rejoignent concernant l'accroissement des 80 ans et plus. De même, la proportion de personnes de 75 ans et plus vivant seules à leur domicile a augmenté de façon similaire en Picardie et en France hexagonale entre les recensements de 2007 et 2012. Les taux d'allocataires de l'Apa à domicile sont plus faibles dans l'Oise comparés aux taux enregistrés dans l'Aisne ou la Somme. Cependant, concernant les allocataires de l'Apa les plus dépendants (en Gir 1 et 2), la tendance s'inverse et l'Oise présente les plus fortes proportions, département suivi de la Somme.

La grille Aggir

Le terme Aggir (Autonomie gérontologique, groupe iso-ressources) apparaît dans les années quatre-vingt-dix, dans le contexte d'un vaste mouvement de recherche et d'expérimentation d'instruments de caractérisation de l'état de vieillissement des personnes âgées. La grille Aggir s'inspire des grilles d'autonomie les plus courantes. Elle permet, selon ses concepteurs, d'évaluer le degré d'autonomie par l'observation des activités encore effectuées par la personne âgée et les ressources nécessaires à mobiliser en fonction de la perte d'autonomie.

L'observation porte sur les activités effectuées par la seule personne âgée, en excluant tout ce que font les aidants et les soignants. Elle comporte dix variables discriminantes et sept variables illustratives :

Variables discriminantes

1. Cohérence : converser et/ou se comporter de façon sensée ;
2. Orientation : se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux ;
3. Toilette : concerne l'hygiène corporelle ;
4. Habillage : s'habiller, se déshabiller, se présenter ;
5. Alimentation : manger les aliments préparés ;
6. Élimination : assumer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale ;
7. Transferts : se lever, se coucher, s'asseoir ;
8. Déplacement à l'intérieur avec ou sans canne, déambulateur, fauteuil roulant... ;
9. Déplacement à l'extérieur à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport ;
10. Communication à distance : utiliser les moyens de communication, téléphone, sonnette, alarme...

Variables illustratives

11. Gestion : gérer ses propres affaires, son budget, ses biens ;
12. Cuisine : préparer ses repas et les conditionner pour être servis ;
13. Ménage : effectuer l'ensemble des travaux ménagers ;
14. Transport : prendre et/ou commander un moyen de transport ;
15. Achats : acquisition directe ou par correspondance ;
16. Suivi du traitement : se conformer à l'ordonnance du médecin ;
17. Activité de temps libre : activités sportives, culturelles, sociales, de loisirs ou de passe-temps.

Ces variables sont cotées selon une échelle à trois degrés (A : la personne fait ces activités seule, c'est-à-dire sans aucune aide ni stimulation, totalement, habituellement et correctement ; B : fait partiellement ; C : ne fait pas ou pas correctement).

Les observations sont traitées par un logiciel calculant les groupes iso-ressources (Gir), qui vont de 1 à 6, définis de la façon suivante :

- Groupe iso-ressources n°1 : il s'agit des personnes ayant perdu leur autonomie mentale, locomotrice et sociale et qui nécessitent la présence indispensable et continue d'intervenants ;
- Groupe iso-ressources n°2 : il s'agit des personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante. Elles nécessitent une surveillance permanente et des actions d'aides répétitives de jour comme de nuit. Sont incluses également les personnes qui souffrent de détériorations mentales graves mais qui ont conservé totalement ou significativement leurs capacités locomotrices ainsi que certaines activités corporelles. Elles nécessitent une surveillance permanente, des interventions liées aux troubles du comportement et des aides ponctuelles mais fréquentes pour certaines activités corporelles ;
- Groupe iso-ressources n°3 : ce groupe comprend les personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. De plus, la majorité d'entre elles n'assure pas seule leur hygiène et leur élimination tant fécale qu'urinaire. Elles ne nécessitent pas de surveillance permanente ;
- Groupe iso-ressources n°4 : ce groupe rassemble les personnes qui n'assument pas seules leurs transferts mais qui, une fois levées, ont des activités de déplacement à l'intérieur du logement et qui, par ailleurs, doivent être aidées ou stimulées pour la toilette, l'habillage et dont la presque totalité s'alimentent seules. De même, les personnes n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais qu'il faut aider pour les activités corporelles ainsi que les repas font parties du Gir 4 ;
- Groupe iso-ressources n°5 : il s'agit des personnes qui assurent seules leurs transferts et déplacements à l'intérieur du logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles nécessitent une surveillance ponctuelle qui peut être étalée dans la semaine et des aides pour la toilette, la préparation des repas et le ménage ;
- Groupe iso-ressources n°6 : ce groupe rassemble les personnes indépendantes pour les actes de la vie courante.

Il comprend toutefois des sous-groupes de personnes ayant des besoins d'aide extérieure très différents. Elles nécessitent la présence d'un tiers pour que soient apportés à son logement des produits nécessaires à la vie courante (sous-groupe C), une surveillance et des actions ponctuelles de façon intermittente (sous-groupe B) ou aucune aide extérieure (sous-groupe A).

La grille Aggir s'applique aux personnes de 60 ans et plus. Ainsi, toutes les personnes de ce groupe d'âge qui ne sont pas Gir 1 à 5 sont Gir 6.

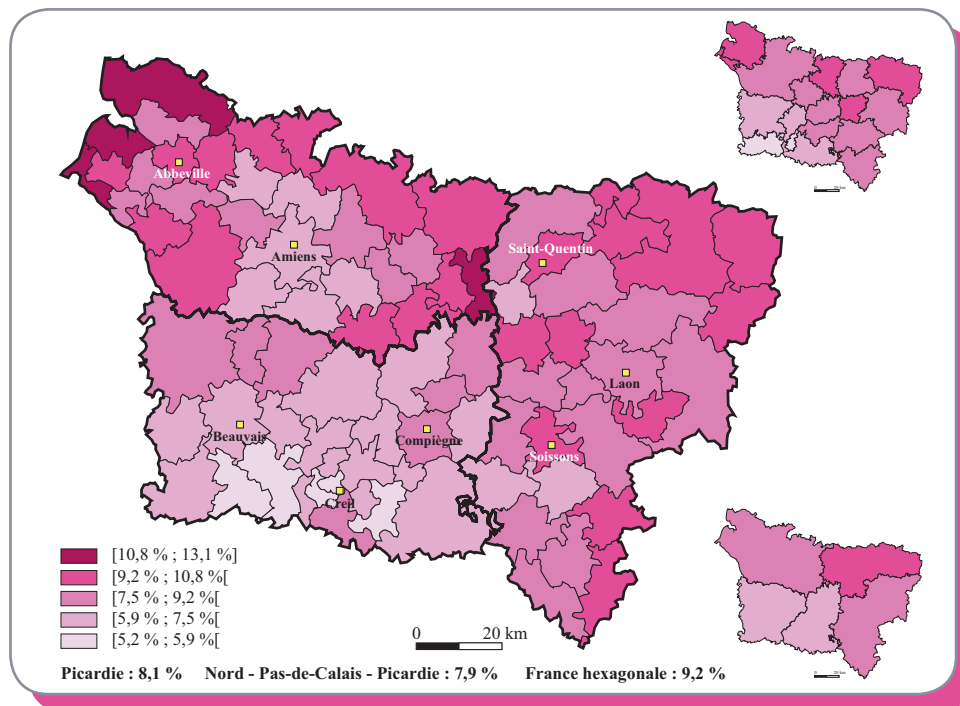
Personnes de 75 ans et plus et indice de grand vieillissement

Au 1^{er} janvier 2012, 8,1 % des Picards et 9,2 % des Français ont 75 ans et plus. Globalement, les EPCI de la Somme et de l'Aisne sont plus âgés que dans l'Oise. Ainsi, parmi les douze EPCI comptant 10 % ou plus de population de 75 ans et plus, aucun n'est isarien, cinq sont axonais (trois en Thiérache) et sept sont samariens (sur la côte picarde et l'est du département). Les EPCI proches d'Amiens et amiénois

sont toutefois plus jeunes que le reste du département (de 5,9 % dans la CC Bocage-Hallue à 7,5 % dans la CC Avre Luce Moreuil).

À l'inverse, six des sept EPCI avec moins de 6 % de population de 75 ans et plus sont localisés dans le sud de l'Oise, proches de Beauvais et de Creil (dont 5,4 % dans la CA Creilloise).

Part des personnes de 75 ans et plus au 1^{er} janvier 2012



Source : Insee

Min : CC des Sablons

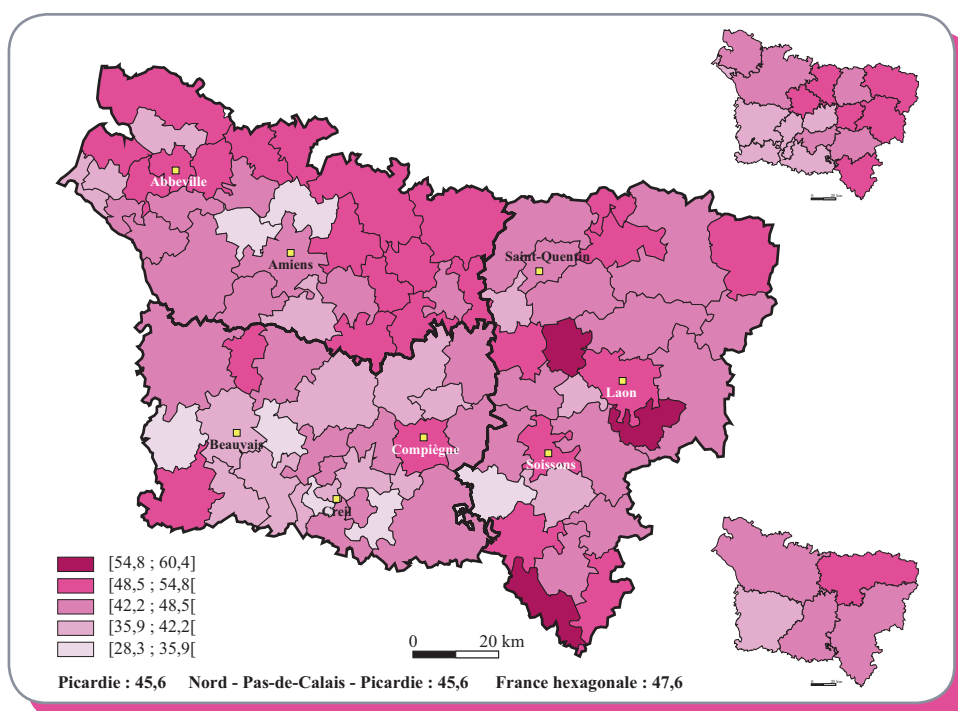
Max : CC de la Baie de Somme Sud

L'indice de grand vieillissement permet d'évaluer l'impact des plus grands âges parmi les seniors. La Picardie compte 45,6 personnes de 80 ans et plus pour 100 personnes de 65-79 ans au 1^{er} janvier 2012, contre 47,6 en France hexagonale.

Les indices les plus élevés se situent dans l'Aisne, particulièrement près de Laon et à la pointe sud du département, de même que dans une large partie de la Somme (côte picarde et moitié est du département). Des exceptions sont remarquées dans deux EPCI jouxtant Amiens (33,1 dans la CC de l'Ouest d'Amiens et 30,9 dans la CC Bocage-Hallue) et un EPCI au sud-ouest de Soissons (CC Villers-Cotterêts - Forêt de Retz : 35,9).

Les indices les plus faibles sont majoritairement recensés dans l'Oise, aux abords de Beauvais et Creil notamment.

Indice de grand vieillissement* au 1^{er} janvier 2012



Source : Insee

Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CC du Chemin des Dames

* nombre de personnes de 80 ans et plus sur le nombre de personnes de 65-79 ans * 100

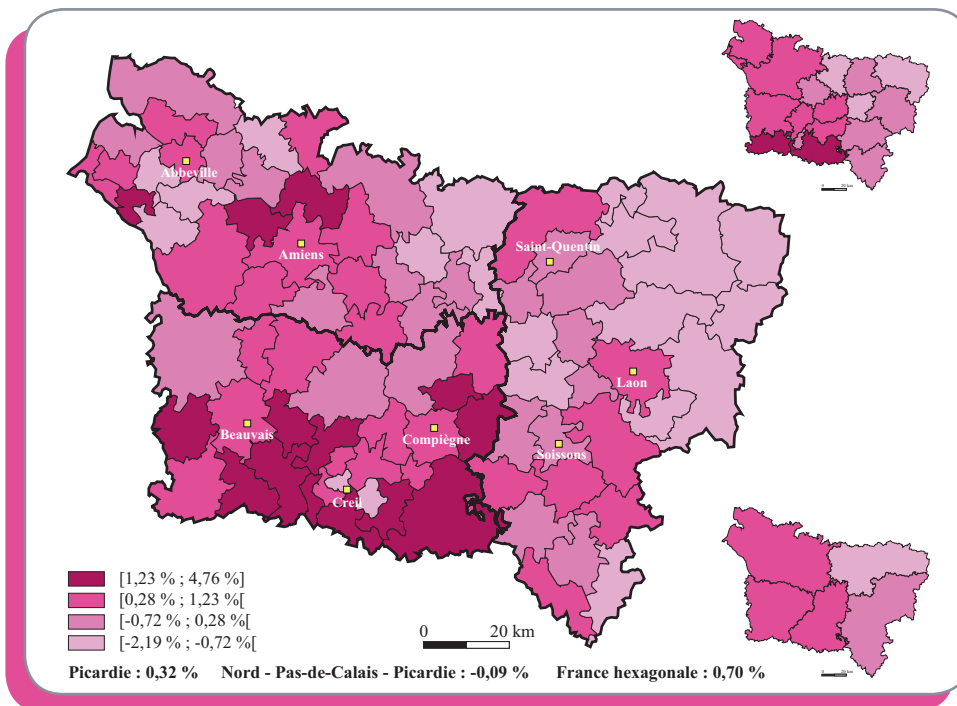
Accroissement des 65-79 ans et des 80 ans et plus

Entre les recensements de 2007 et 2012, la Picardie a vu sa population de 65-79 ans augmenter de 0,32 % en moyenne par an. En France hexagonale, cet accroissement est plus important : +0,70 %. Les accroissements les plus importants se situent dans l'Oise, avec des valeurs dépassant les 2 % par an dans les CC du Pays de Thelle, des Sablons, la Ruraloise et Cœur Sud Oise. Les CC de l'Ouest d'Amiens et Bocage-

Hallue, sont également dans ce cas.

En revanche, le quart nord-est de l'Aisne et quelques EPCI du Santerre et autour d'Abbeville présentent des pertes de population à ces âges supérieures à -0,72 % par an. Dans l'Oise, seuls quatre EPCI perdent annuellement des 65-79 ans entre 2007 et 2012 (deux au nord : CC de la Picardie Verte et CC du Plateau Picard ; deux au sud :

Taux d'accroissement annuel moyen du nombre de personnes de 65-79 ans entre 2007 et 2012

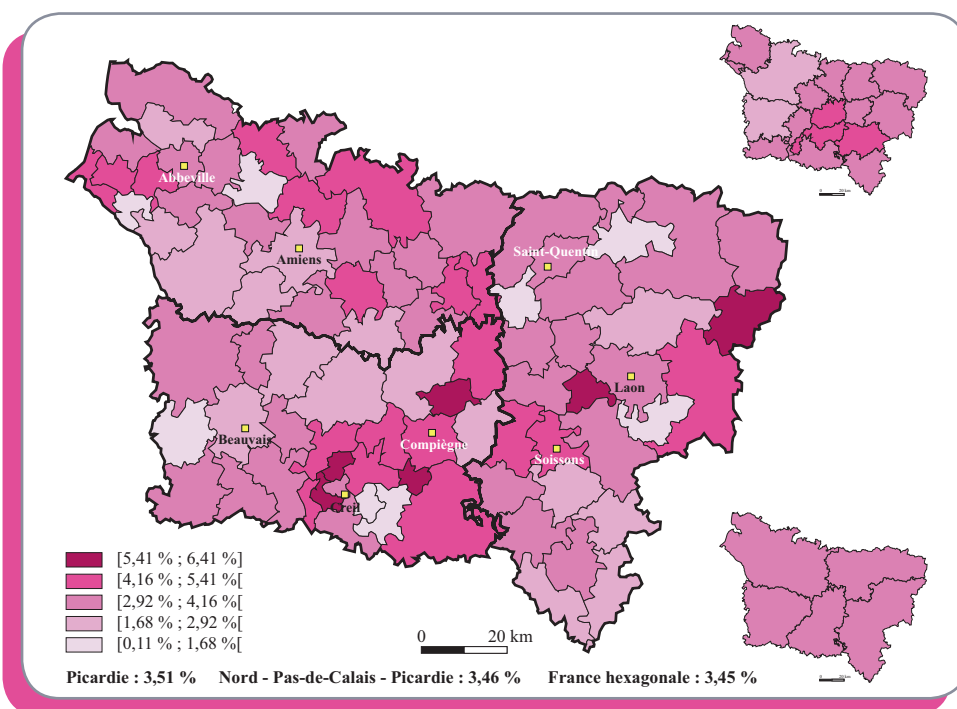


Min : CC de la Région de Guise

Max : CC Cœur Sud Oise

Source : Insee

Taux d'accroissement annuel moyen du nombre de personnes de 80 ans et plus entre 2007 et 2012



Min : CC de Blangy-sur-Bresle

Max : CC des Deux Vallées

Source : Insee

CA Creilloise et CC des Trois Forêts).

En Picardie, l'accroissement des 80 ans et plus est de 3,51 % en moyenne par an entre les recensements de 2007 et 2012, ce qui est assez proche du niveau national (+3,45 %).

Contrairement à ce qui est observé pour les 65-79 ans, aucun EPCI picard ne voit sa population de 80 ans et plus diminuer entre 2007 et 2012. Neuf EPCI ont d'ailleurs des accroissements supérieurs à 5 % : un seul EPCI est samarien (CC du Pays Neslois), trois sont axonais et cinq isariens (sur une ligne allant du sud-ouest de Creil au nord de Compiègne).

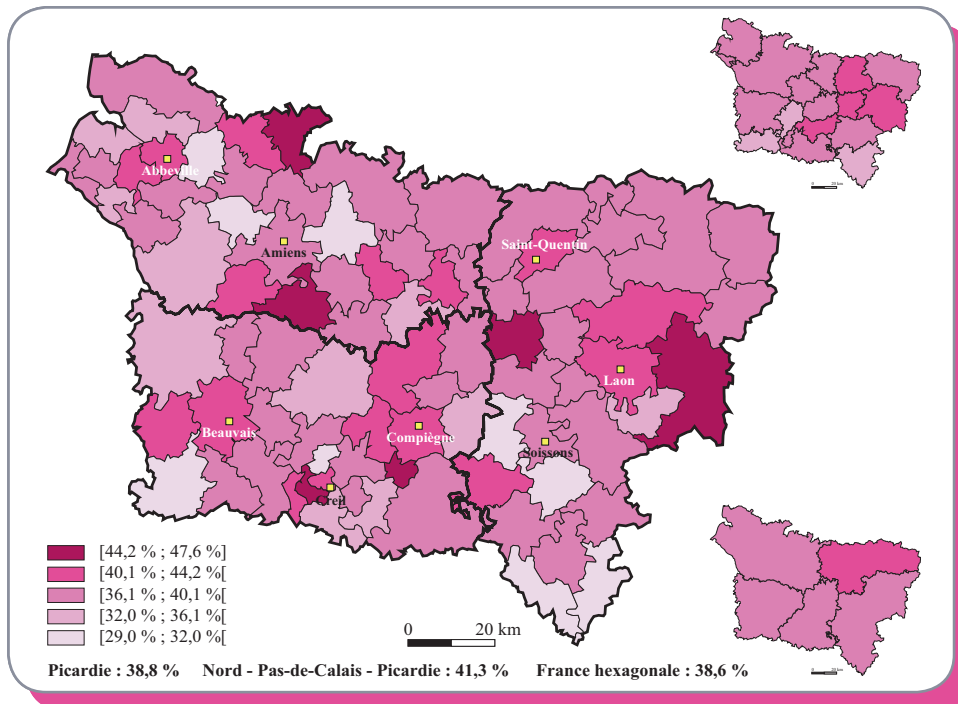
Les huit plus faibles accroissements, inférieurs à 1,68 %, sont assez bien répartis sur les trois départements et jouxtent de grandes agglomérations.

Personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile et accroissement de cette population

Au 1^{er} janvier 2012, 38,8 % des Picards de 75 ans et plus vivent seuls à leur domicile, ce qui est équivalent au niveau national (38,6 %). Les grandes agglomérations présentent des parts élevées, notamment la CC de l'Abbevillois (42,9 %), la CA du Pays de Laon (43,6 %) et la CA de Saint-Quentin (43,8 %). Les plus fortes valeurs (supérieures à 44 %) se situent dans des EPCI parfois proches de ces villes.

Toutefois, les abords des grandes agglomérations présentent également de nombreux EPCI avec de faibles parts de 75 ans et plus vivant seuls. Parmi les huit plus faibles parts, inférieures à 31 %, deux se situent dans l'Oise (CC du Liancourtois, CC du Vexin-Thelle), deux sont dans la Somme (CC du Val de Somme et CC de l'Ouest d'Amiens) mais les quatre plus faibles sont axonaises (deux proches

**Part des personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile au 1^{er} janvier 2012
(parmi l'ensemble des personnes de 75 ans et plus)**



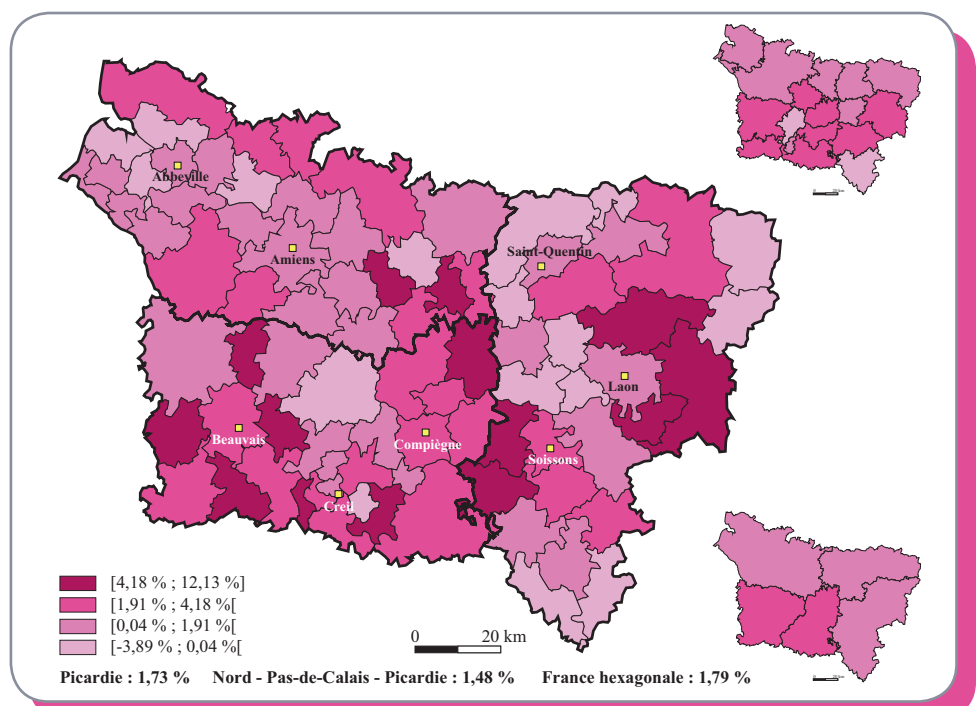
Source : Insee Min : CC du Canton d'Oulchy-le-Château Max : CC du Val de Noye

de Soissons et deux au sud de Château-Thierry).

Entre 2007 et 2012, le nombre de personnes de 75 ans et plus vivant seules à leur domicile a augmenté de 1,73 % en moyenne par an en Picardie (1,79 % en France hexagonale). Les plus fortes progressions se situent principalement dans l'Oise et notamment dans des EPCI entourant l'agglomération beauvaisienne et l'est du département, en remontant jusqu'au Santerre. Les abords de Soissons et Laon présentent également d'importantes augmentations.

À l'inverse, seize EPCI comptent moins de personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile en 2012 qu'en 2007. Dix d'entre eux se situent dans l'Aisne (surtout dans un quart nord-ouest), cinq dans la Somme (principalement autour d'Abbeville) et un seul dans l'Oise.

Taux d'accroissement annuel moyen du nombre de personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile entre 2007 et 2012



Source : Insee Min : CC du Canton de Condé-en-Brie Max : CC Cœur Sud Oise

Allocation personnalisée d'autonomie à domicile

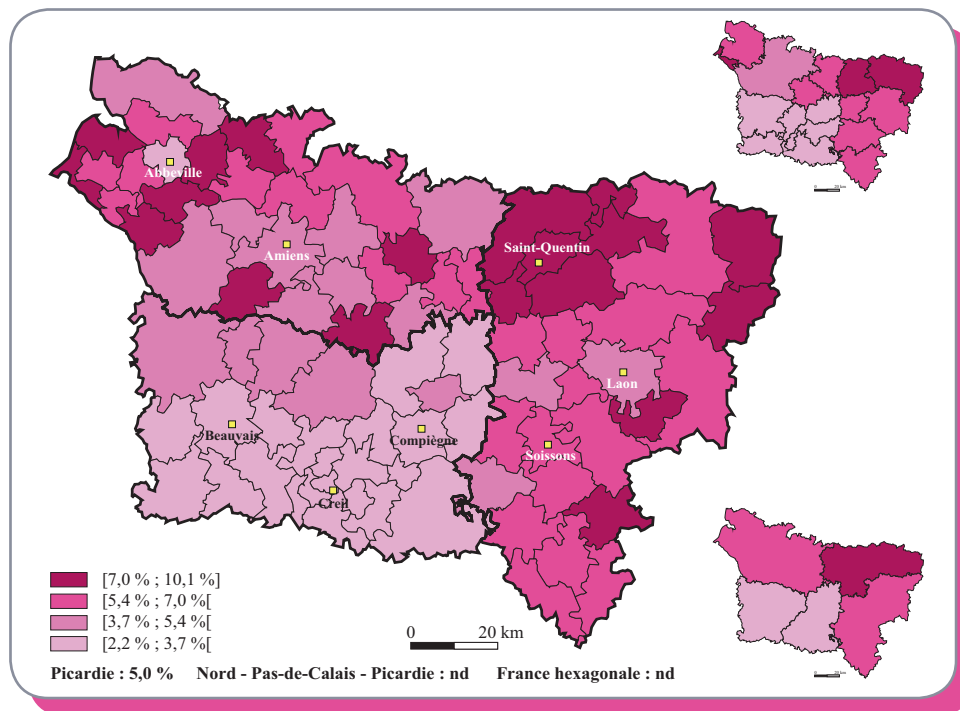
Au 31 décembre 2014, 5,0 % des Picards de 60 ans et plus sont allocataires d'une allocation personnalisée d'autonomie (Apa) à domicile.

De forts contrastes apparaissent entre les trois départements avec des taux très supérieurs dans les EPCI de l'Aisne à ceux de l'Oise (rapport de un à cinq) ; et un département de la Somme aux taux élevés, mais moindres que les axonais.

Onze EPCI, dont sept axonais et quatre samariens, ont des taux d'allocataires de l'Apa à domicile supérieurs ou égaux à 8 %. Par ordre décroissant, le premier EPCI isarien est 54^e.

À l'inverse, les vingt-et-un taux les plus faibles des EPCI picards sont tous localisés dans l'Oise. Seuls quatre EPCI isariens voisins de la Somme et la CC des Deux Vallées ont des taux supérieurs à 3,8 %.

Taux d'allocataires de l'Apa à domicile au 31 décembre 2014 (pour 100 personnes de 60 ans ou plus)



Sources : Conseils départementaux 02, 60, 80, Insee

Min : CC du Vexin-Thelle

Max : CC de la Région d'Hallencourt

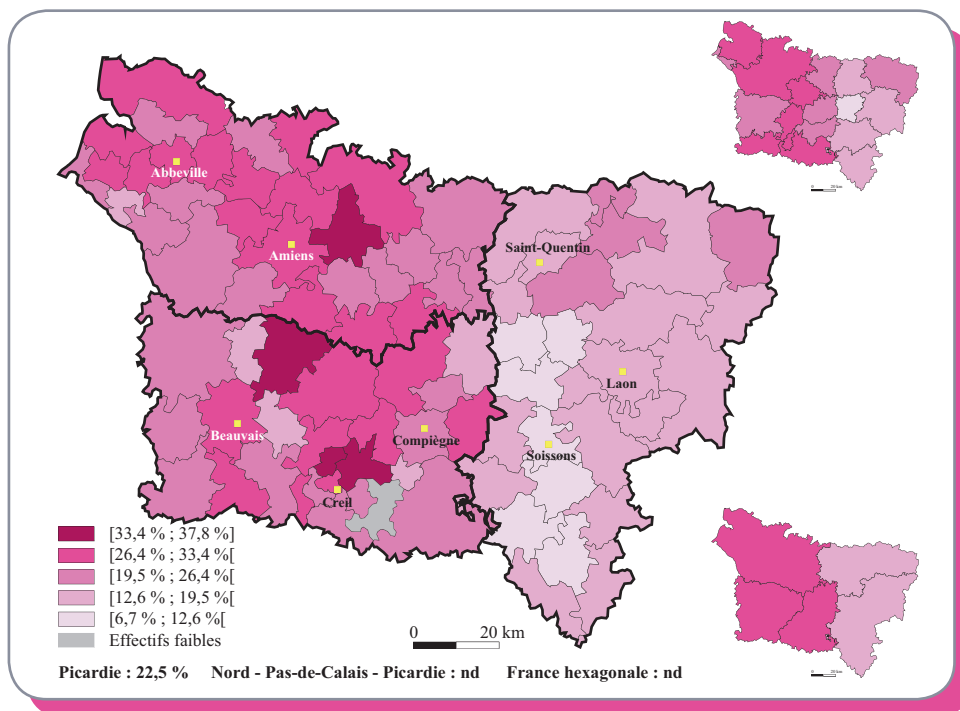
nd : non disponible

En Picardie, 22,5 % des allocataires de l'Apa à domicile présentent une dépendance avancée (en Gir 1 et 2) au 31 décembre 2014.

Contrairement au taux d'Apa à domicile, les proportions sont cette fois plus importantes dans l'Oise et la Somme que dans l'Aisne, et notamment dans les grandes agglomérations samariennes et isariennes. Ainsi, parmi les dix parts les plus élevées, sept concernent des EPCI de l'Oise et trois des EPCI de la Somme. Les onze plus faibles parts se situent toutes dans l'Aisne, notamment sur une ligne Chauny-Tergnier - Château-Thierry.

Note : Les données de la Somme ne sont pas comparables à celles des éditions précédentes du Cir compte tenu d'un changement de logiciel qui a supprimé des doublons.

Part d'allocataires de l'Apa à domicile évalués en GIR 1 et 2* au 31 décembre 2014



Sources : Conseils départementaux 02, 60, 80, Insee

Min : CC du Val de l'Ailette

Max : CC des Vallées de la Brèche et de la Noye

* Les Gir 1 et 2 sont les plus dépendants - nd : non disponible

Autour des soins

En

2014, les dépenses courantes de santé s'élèvent à 257 milliards d'euros en France représentant 12 % du produit intérieur brut (PIB). Elles sont constituées par l'ensemble des dépenses courantes assurées par les financeurs du système de santé : Sécurité sociale, État, collectivités locales, organismes de protection complémentaire et par les ménages. Elles couvrent un champ plus large que la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), prenant également en compte les soins aux personnes âgées, les indemnités journalières, les subventions reçues par le système de santé, les dépenses liées à la prévention, la recherche et la formation médicale ainsi que les coûts de gestion de la santé.

La CSBM, qui comprend les soins hospitaliers, les soins ambulatoires, les transports sanitaires, les médicaments et les autres biens médicaux, se chiffre en 2014 à 190,6 milliards d'euros, soit 2 900 € par habitant ; sa part dans le PIB atteint 8,9 % en 2014. La part de la CSBM financée par la Sécurité sociale progresse, représentant 76,6 % de la dépense en 2014. Celle prise en charge par les organismes complémentaires diminue faiblement (13,5 % en 2014), tout comme le reste à charge des ménages (8,5 %) qui lui régresse depuis 2011. Parmi la CSBM, ce sont les soins hospitaliers qui sont les plus représentés avec 88,6 milliards d'euros (+ 2,3 % en valeur par rapport à 2013) ; suivent les soins de ville (50,0 milliards d'euros, + 2,6 %) qui devancent les médicaments (33,9 milliards d'euros, +2,7 %).

La comparaison des dépenses de santé entre les pays se fait au moyen de la dépense totale de santé. Ces dépenses, représentant 10,9 % du PIB en 2013, placent la France en sixième position des pays membres de l'OCDE, loin derrière les États-Unis et à un niveau très proche des Pays-Bas, de la Suisse, de la Suède et de l'Allemagne. Cependant, lorsqu'est retenue comme indicateur de comparaison la dépense totale de santé par habitant exprimée en parité de pouvoir d'achat, la France se situe au douzième rang, les États-Unis restant au premier rang.

Au 1^{er} janvier 2015, le répertoire partagé des professions de santé (RPPS) recense 216 767 médecins en activité en France hexagonale, soit 339 médecins pour 100 000 habitants. Parmi les médecins en activité, 99 669 sont des généralistes et 117 098 des spécialistes. Les libéraux et mixtes représentent 67 % des médecins généralistes et 51 % des spécialistes. À cette même date, 72 647 pharmaciens sont comptabilisés, soit une densité de 114 pharmaciens pour 100 000 habitants. Les chirurgiens-dentistes sont 40 629 à cette date, soit 64 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, et exercent dans la grande majorité des cas en libéral (89 %). À l'inverse, la profession d'infirmiers est davantage composée de salariés que de libéraux. Avec plus de 621 200 infirmiers (libéraux et salariés), la densité française atteint 972 infirmiers pour 100 000 habitants.

La couverture maladie universelle de base permet l'accès à l'Assurance maladie, pour la part obligatoire, pour toutes les personnes résidant en France de manière stable et régulière et qui n'ont pas droit à l'Assurance maladie à un autre titre. En 2014, 1,9 million de personnes en bénéficient dans l'Hexagone. La couverture maladie universelle complémentaire est une protection santé gratuite accordée aux personnes remplissant certaines conditions de résidence et de ressources. Elle est allouée à 4,5 millions de personnes en 2014.

Faits marquants en Picardie

En Picardie, les consommateurs de soins sont concentrés dans l'est et l'ouest de la Somme, ainsi qu'au nord de l'Oise. Les dépenses de transport sont élevées dans les zones les plus excentrées, notamment en Thiérache, sur la côte picarde, dans le Vimeu et dans le Santerre. Les dépenses en actes dentaires concernent davantage le sud-est de l'Oise et une ligne allant de Saint-Quentin à Laon. Les bénéficiaires des CMU, de base et complémentaire, se situent globalement dans les grandes agglomérations et davantage dans la Somme et l'Aisne que dans l'Oise. Les EPCI des villes importantes concentrent par ailleurs de fortes densités de professionnels de santé (généralistes, spécialistes, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes). Concernant les généralistes libéraux et mixtes, l'Aisne cumule de faibles densités et de fortes proportions de professionnels de 55 ans et plus. Les taux de dépistage organisé du cancer du sein sont importants sur une ligne Amiens – sud de l'Aisne tandis que le cancer colorectal est quant à lui particulièrement dépisté dans le département de l'Aisne (hormis en Thiérache), puis au nord-est de l'Oise et autour d'Amiens.

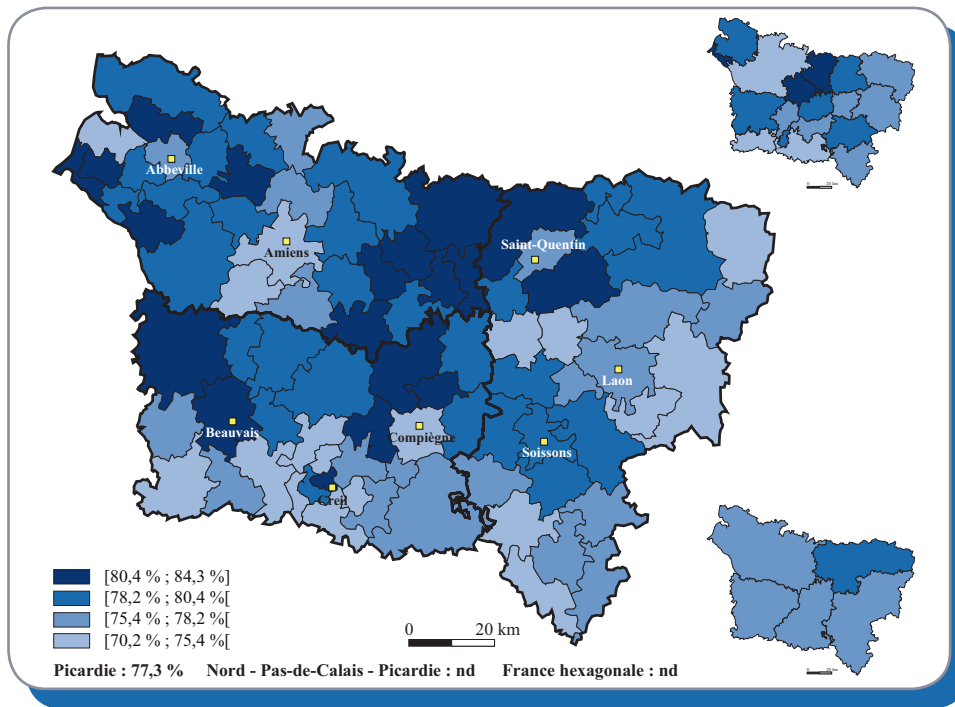
Consomphants de soins

En 2014, la part de consommateurs dans la population picarde est de 77,3 %. Les plus fortes proportions se retrouvent dans une large zone à l'est de la Somme, débordant sur les EPCI proches de Compiègne et vers Saint-Quentin. Quelques EPCI au nord-ouest de l'Oise et à l'ouest de la Somme présentent également de fortes valeurs. Sur les dix valeurs les plus élevées, les sept premières sont

samariennes (cinq dans le Santerre et deux dans le Vimeu). À l'inverse, parmi les treize EPCI avec une part inférieure à 75 %, six sont localisés dans le sud de l'Oise, quatre sont axonais et trois sont samariens.

La situation des grandes agglomérations n'est pas homogène. Les communautés d'agglomérations de Creil (82,2 %) et Beauvais (81,3 %) sont ainsi respectivement

Taux de consommateurs dans la population en 2014



Sources : Cnam, MSA, RSI, Insee Min : CA Amiens Métropole Max : CC de Haute Picardie
nd : non disponible

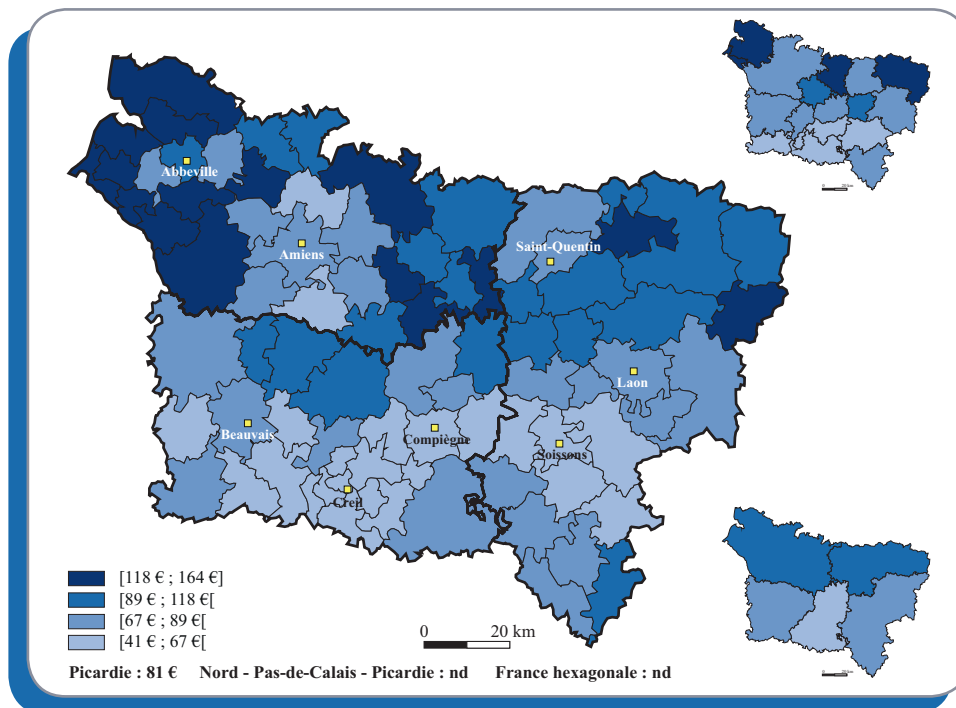
aux huitième et treizième rangs des valeurs les plus élevées des EPCI picards, tandis que les CA Amiens Métropole (70,2 %) et la CA de Région de Compiègne (74,8 %) comptent des parts parmi les plus faibles.

Dépenses moyennes remboursables de transport et d'actes dentaires

Les dépenses remboursables en transport médical sont en moyenne de 81 € par consommant picard en 2014. Des différences assez nettes se remarquent entre les EPCI, avec un rapport de un à quatre entre les valeurs minimale et maximale. Par ailleurs, les écarts de dépenses entre EPCI d'un même département varient de 62 € dans l'Oise à 105 € dans la Somme (l'écart axonais est de 88 €). Les

dépenses en transport s'élèvent à distance des principales agglomérations. Ainsi, la Thiérache, le Santerre, le Vimeu et le littoral, zones davantage excentrées, affichent les plus fortes dépenses en transport. La moitié sud de l'Oise et le Soissonnais présentent à l'inverse, des montants de dépenses en transport plus faibles.

Montant moyen des dépenses remboursables de transport par consommant en 2014

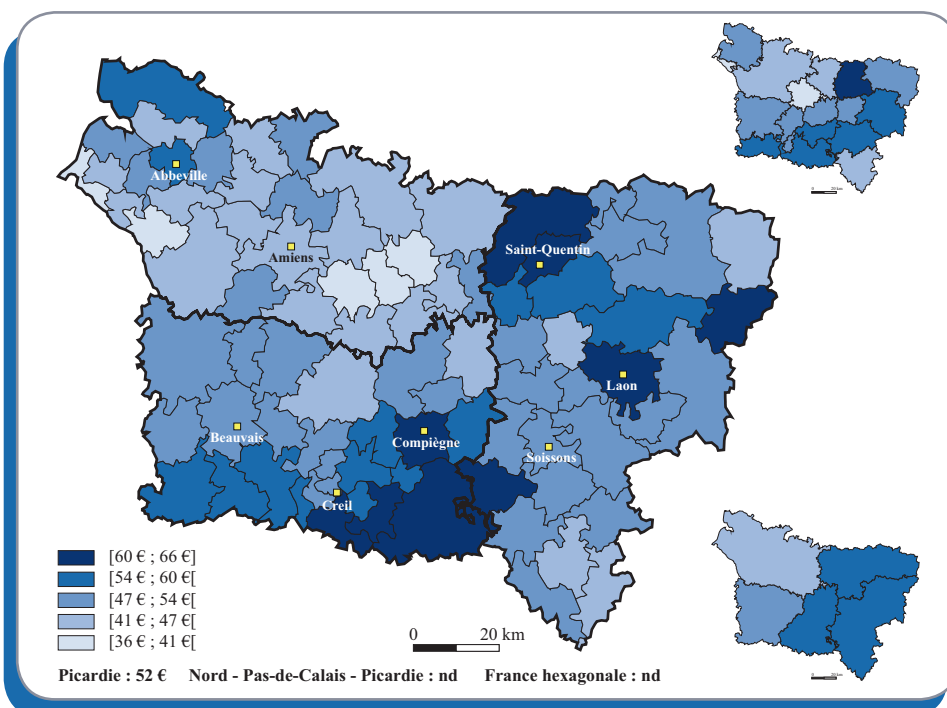


Min : CC Cœur Sud Oise
nd : non disponible

Max : CC Authie-Maye

Sources : Cnam, MSA, RSI

Montant moyen des dépenses remboursables d'actes dentaires par consommant en 2014



Min : CC du Santerre
nd : non disponible

Max : CC Villers-Cotterêts - Forêt de Retz

Sources : Cnam, MSA, RSI

En 2014, les consommateurs picards dépensent en moyenne 52 € en actes dentaires mais des disparités apparaissent entre les EPCI. En effet, ceux de la Somme présentent globalement des dépenses moins élevées (huit des dix dépenses les plus faibles des EPCI) tandis que le sud-est de l'Oise ainsi que la ligne Saint-Quentin - Laon affichent des dépenses importantes.

Les CA des grandes agglomérations sont diversement concernées : Saint-Quentin, Laon, Compiègne (parmi les dix dépenses les plus élevées) et, dans une moindre mesure, Beauvais et Soissons, affichent des dépenses en actes dentaires plus importantes qu'au niveau régional. La situation est inverse pour la CA Amiens Métropole, la CA Creilloise et la CA du Beauvaisis étant au niveau du montant régional.

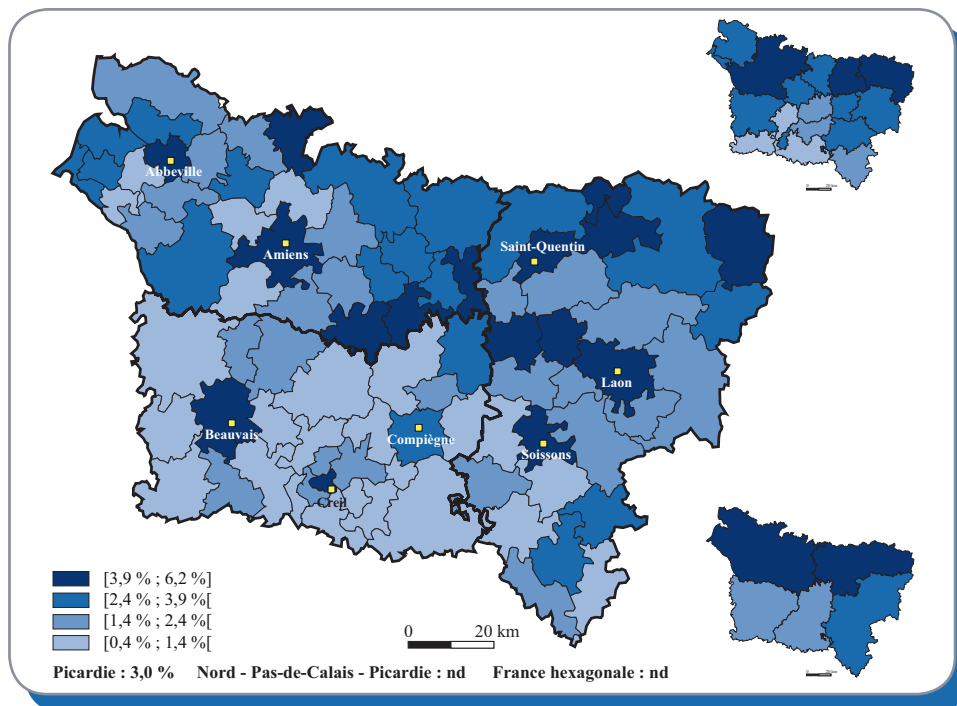
CMU de base et CMU complémentaire

Au 31 décembre 2014, 3,0 % des Picards bénéficient de la CMU de base mais cette proportion masque un rapport de un à quinze entre le minimum et le maximum observés dans les EPCI. En effet, les EPCI isariens sont sensiblement moins concernés que ceux de la Somme ou du nord de l'Aisne.

Les grandes agglomérations concentrent les valeurs les plus importantes. Ainsi, les cinq valeurs les plus élevées

se situent dans la CA de Saint-Quentin (6,2 %), la CA Amiens Métropole (6,1 %), la CA du Beauvaisis (6,0 %), la CC de l'Abbeillois (5,6 %) et la CA du Pays de Laon (5,4 %). La CA Creilloise est huitième (5,0 %) et la CA du Soissonnais (4,3 %), onzième. Seule la CA de la Région de Compiègne (2,9 %, vingt-cinquième rang des EPCI) compte un pourcentage inférieur à 3 %.

Taux de bénéficiaires de la CMU de base au 31 décembre 2014 (pour 100 habitants)



Sources : Cpm, Insee
nd : non disponible

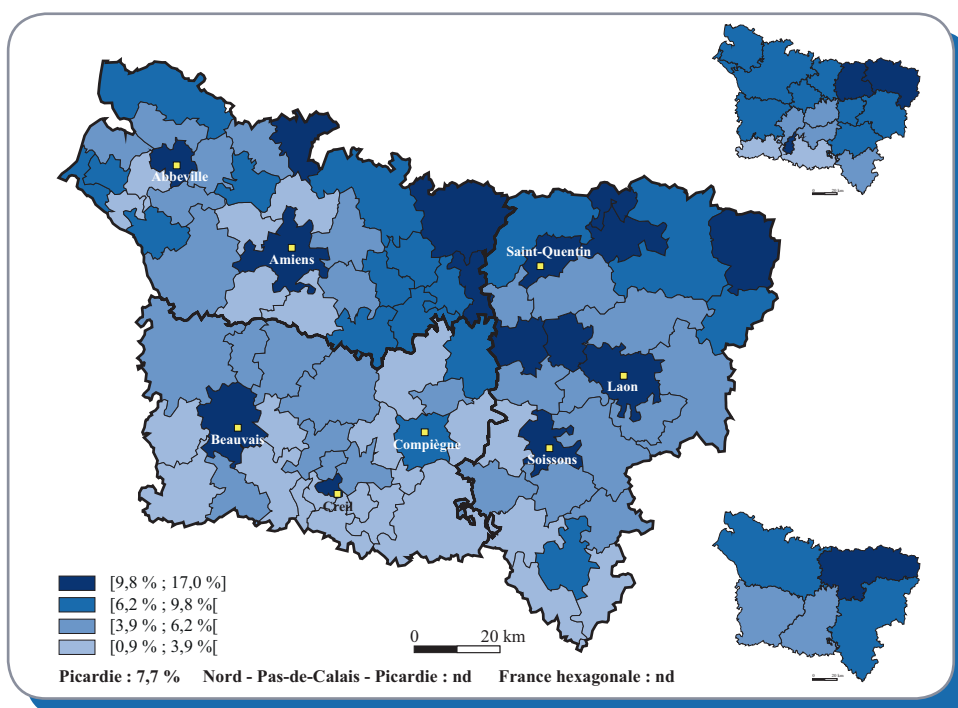
Min : CC Cœur Sud Oise

Max : CA de Saint-Quentin

La CMU complémentaire concerne 7,7 % des Picards, avec des disparités géographiques fortement semblables à celles de la CMU de base. Ainsi, les EPCI de la Somme et de l'Aisne (surtout le nord du département) affichent des taux importants et s'opposent aux taux plus faibles de l'Oise.

Comme pour la CMU de base, les grandes agglomérations sont particulièrement concernées. La CA Creilloise l'est tout particulièrement pour la CMU complémentaire puisqu'elle représente ici le plus fort taux alors qu'elle était au huitième rang pour la CMU de base ; la situation est inverse pour la CA Amiens Métropole (ici huitième mais deuxième pour la CMU de base).

Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire au 31 décembre 2014 (pour 100 habitants)



Sources : Cpm, MSA, RSI, Insee
nd : non disponible

Min : CC Cœur Sud Oise

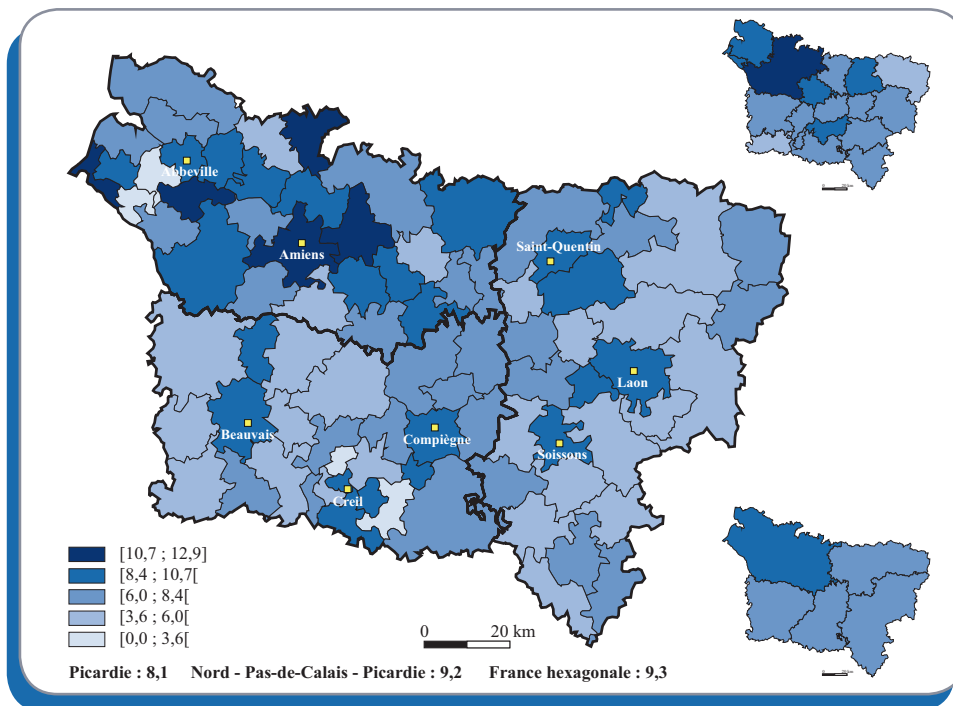
Max : CA Creilloise

Densité de généralistes libéraux et part des 55 ans et plus

Au 1^{er} janvier 2015, la densité picarde en médecins généralistes libéraux et mixtes est de 8,1 pour 10 000 habitants, contre 9,3 en France hexagonale. Les plus fortes densités sont observées dans la Somme et les grandes agglomérations. Ainsi, parmi les onze EPCI avec des densités supérieures à 10,0, les six valeurs les plus élevées sont samariennes. En outre, cinq concernent des EPCI de grandes villes (CA Amiens Métropole,

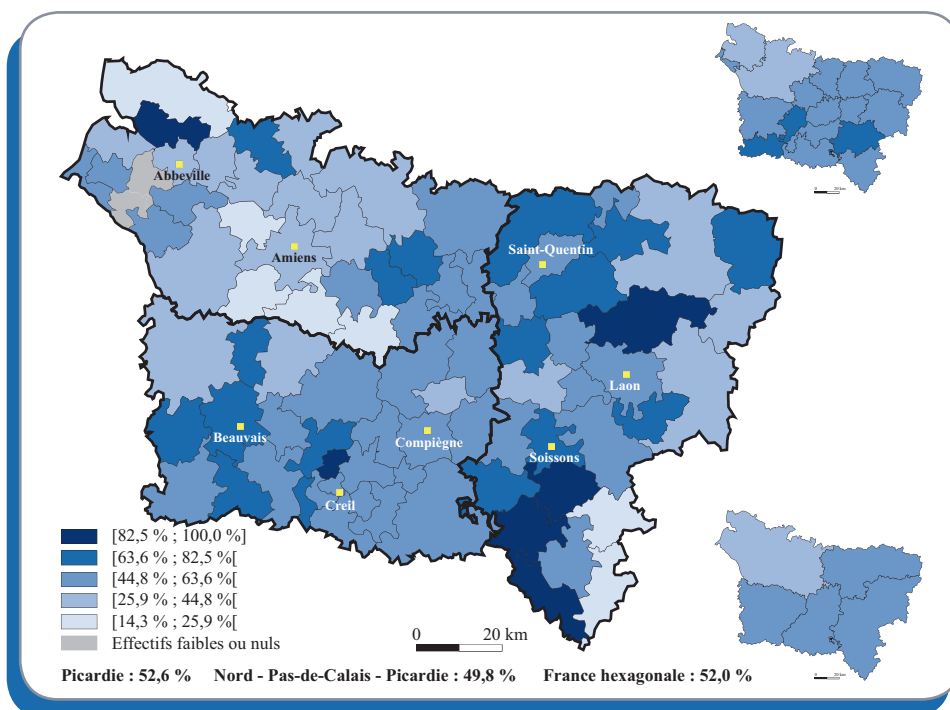
CC de l'Abbevillois, CA de Saint-Quentin, CA de la Région de Compiègne et CA du Soissonnais). À l'inverse, les EPCI de l'Aisne (hors agglomération), de la moitié ouest de l'Oise et des abords de Creil ont des densités inférieures à 6,0. La CC de Blangy-sur-Bresle ne compte aucun médecin généraliste, l'EPCI voisin n'étant pas beaucoup mieux loti (1,8 pour la CC du Vimeu Vert).

Densité de généralistes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 (pour 10 000 habitants)



Sources : Drees / Asip-Santé - RPPS 2015, Insee
Min : CC de Blangy-sur-Bresle
Max : CA Amiens Métropole

Part de généralistes libéraux et mixtes de 55 ans et plus au 1^{er} janvier 2015 (pour 10 000 habitants)



Un peu plus d'un généraliste picard libéral et mixte sur deux a 55 ans et plus au 1^{er} janvier 2015, ce qui est proche du niveau national (respectivement 52,6 % et 52,0 %). Parmi les EPCI les plus concernés par la question de l'âge des généralistes, l'Aisne l'est tout particulièrement. Ainsi, pour cinq EPCI axonais, huit généralistes libéraux et mixtes sur dix sont âgés de 55 ans et plus. Les CC du Liancourtois et du Canton de Nouvion en Ponthieu sont aussi dans ce cas. À l'opposé, les EPCI à l'ouest et au sud d'Amiens, ainsi qu'au sud-est de l'Aisne comptent moins d'un quart de leurs médecins généralistes âgés de 55 ans et plus.

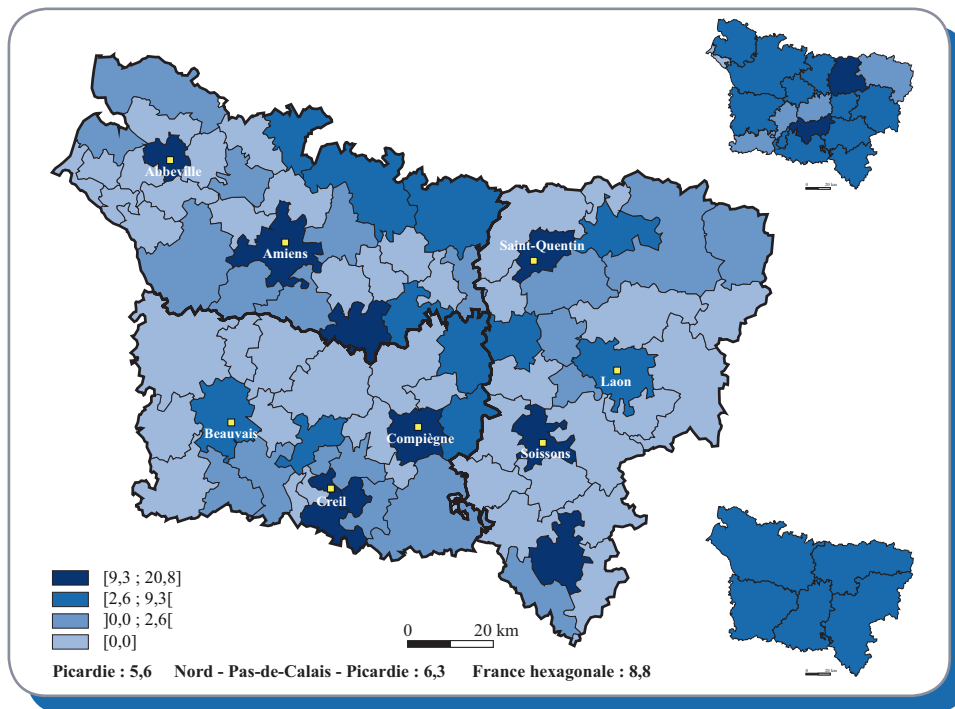
Min : non cité - secret statistique Max : Plusieurs EPCI Source : Drees / Asip-Santé - RPPS 2015

Densité de spécialistes libéraux et de chirurgiens-dentistes

La densité de spécialistes libéraux et mixtes est sensiblement plus faible en Picardie qu'au niveau national (5,6 pour 10 000 habitants au 1^{er} janvier 2015 contre 8,8). En outre, quarante-trois EPCI ne comptent aucun médecin spécialiste, principalement dans une grande partie de l'Aisne (quinze EPCI), du nord de l'Oise (treize EPCI) et sur une diagonale côte picarde – Santerre (quinze EPCI).

Les grandes agglomérations concentrent les densités les plus élevées, grâce à la proximité des établissements de soins. Ainsi, on retrouve la CC des Trois Forêts (comprenant Senlis - 20,8), la CC de l'Abbeillois (19,1), la CA de Saint-Quentin (16,4), la CA Amiens Métropole (15,8) et la CA de la Région de Compiègne (14,5) aux cinq premiers rangs des densités picardes. Les EPCI de

Densité de spécialistes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 (pour 10 000 habitants)



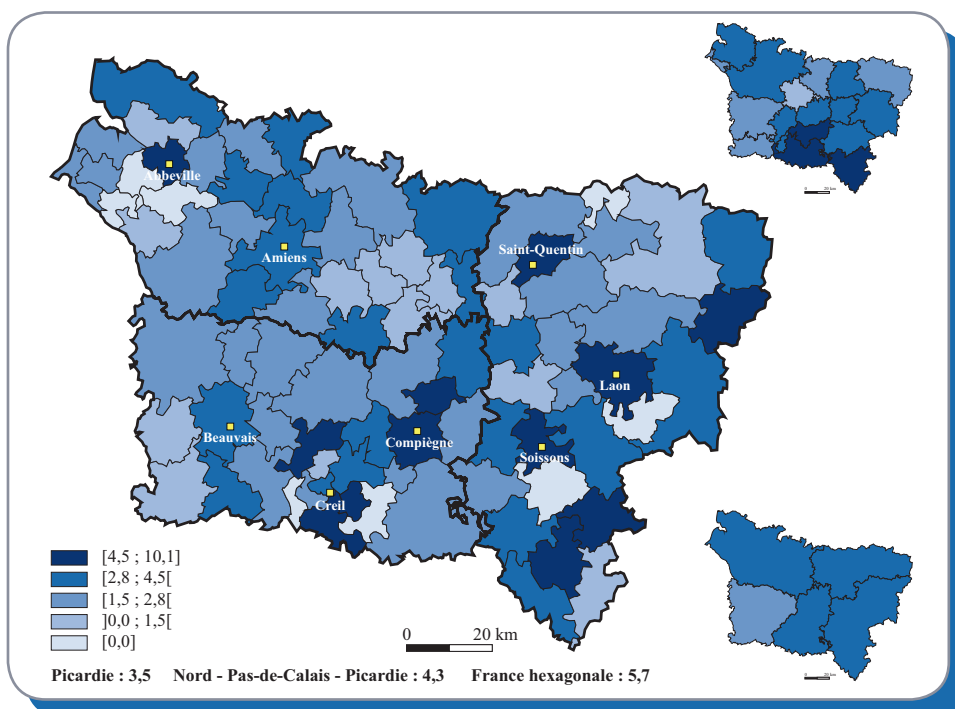
Sources : Drees / Asip-Santé - RPPS 2015, Insee
Min : Plusieurs EPCI

Max : CC des Trois Forêts

Soissons, Chantilly, Château-Thierry, Creil, Montdidier, Beauvais et Laon suivent.

Au 1^{er} janvier 2015, la Picardie compte 3,5 chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes pour 10 000 habitants, contre 5,7 en France hexagonale. Les plus fortes densités se situent dans les EPCI des grandes agglomérations et avoisinants. Onze EPCI ont des densités supérieures à 5 : un samarien (5,2 dans la CC de l'Abbeillois), quatre isariens (dont 7,7 dans la CA de la Région de Compiègne) et six axonais (dont 5,1 dans la CA de Saint-Quentin, 6,2 dans la CA du Soissonnais et 6,8 dans la CA du Pays de Laon). Huit EPCI (trois dans l'Aisne, deux dans l'Oise et trois dans la Somme) ne comptent aucun chirurgien-dentiste. Le Santerre, les abords d'Abbeville, l'ouest de Beauvais et quelques EPCI du nord de l'Aisne présentent par ailleurs des densités faibles (inférieures à 1,5).

Densité de chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 (pour 10 000 habitants)



Sources : Drees / Asip-Santé, RPPS 2015, Insee
Min : Plusieurs EPCI

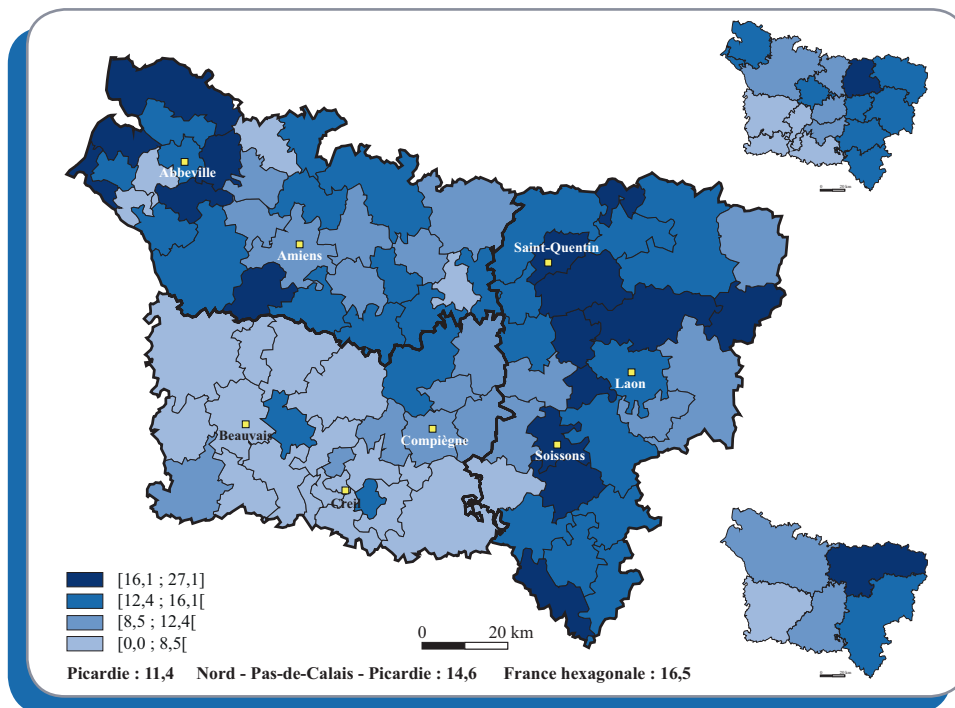
Max : CC des Trois Forêts

Densité d'infirmiers et de masseurs-kinésithérapeutes libéraux

La densité d'infirmiers libéraux et mixtes est de 11,4 pour 10 000 habitants en Picardie au 1^{er} janvier 2015, ce qui est plus bas que le niveau national (16,5). Un fort écart s'observe entre les densités axonaises élevées et les densités isariennes faibles. Ainsi, les six densités les plus importantes se trouvent toutes dans des EPCI de l'Aisne (au sud et entre Saint-Quentin et Laon) tandis que les EPCI isariens occupent quatre des six

densités les plus basses. Toutefois, le seul EPCI sans aucun infirmier libéral ou mixte est situé dans la Somme (CC de Blangy-sur-Bresle). Ces particularités départementales se retrouvent également dans les grandes agglomérations : 22,3 pour la CA de Saint-Quentin (3^e densité des EPCI) et 19,7 pour la CA du Soissonnais *versus* 7,9 dans la CA du Beauvaisis et 7,4 dans la CA Creilloise (12^e densité la plus faible).

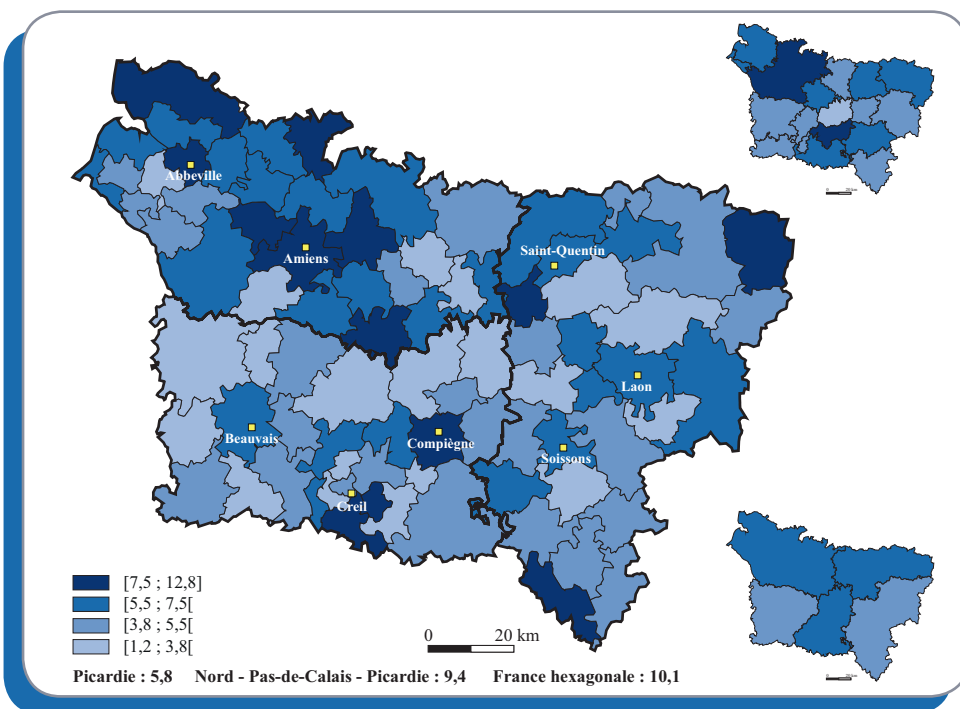
Densité d'infirmiers libéraux au 1^{er} janvier 2015 (pour 10 000 habitants)



Min : CC de Blangy-sur-Bresle

Sources : Drees / Asip-Santé - Adeli, Insee
Max : CC du Canton de Charly-sur-Marne

Densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux au 1^{er} janvier 2015 (pour 10 000 habitants)



Min : CC de Haute Picardie Max : CC Authie-Maye Sources : Drees / Asip-Santé - Adeli, Insee

La densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux et mixtes est sensiblement plus faible en Picardie (5,8 pour 10 000 habitants) qu'en France hexagonale (10,1) au 1^{er} janvier 2015. Les densités les plus importantes se situent principalement dans les EPCI samariens et dans ceux des grandes agglomérations et avoisinant. Parmi les dix densités les plus élevées, supérieures à 8,0, cinq se situent dans la Somme (Amiens et environs, Abbeville et nord de la côte), trois dans l'Oise (Compiègne et sud de Creil) et deux dans l'Aisne (deux extrêmes nord et sud du département). Les dix densités les plus basses, inférieures à 3,0, sont quant à elles cinq dans l'Oise, trois dans l'Aisne (autour de Laon et Soissons) et deux dans la Somme (Vimeu et Santerre).

Densité d'officines pharmaceutiques

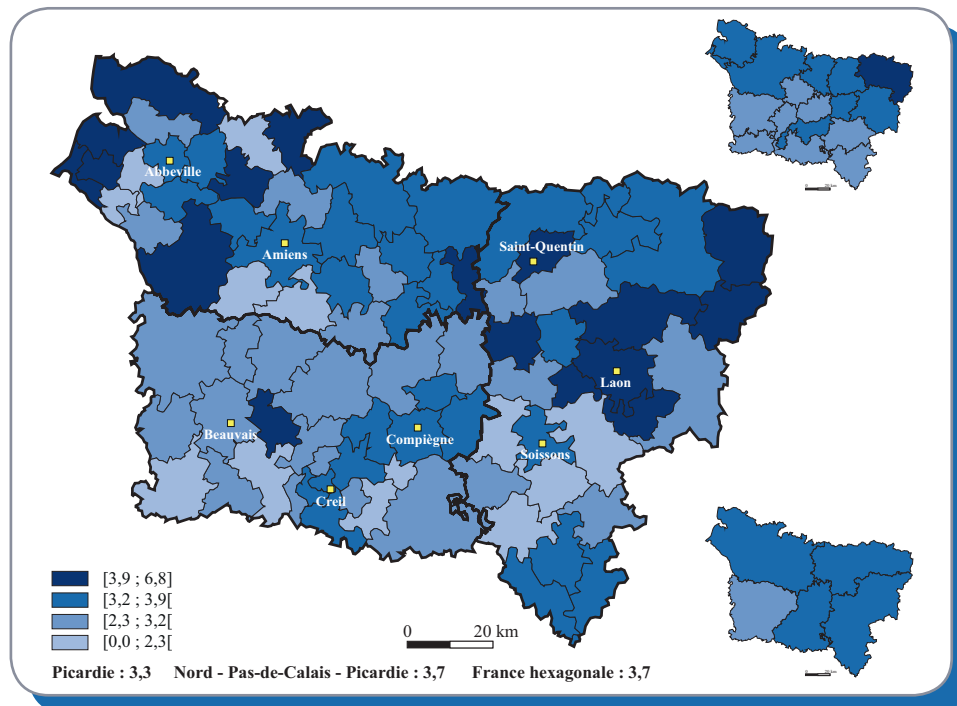
La Picardie compte 3,3 officines pharmaceutiques pour 10 000 habitants au 1^{er} janvier 2015 (3,7 en France hexagonale).

Le nord de l'Aisne et la Somme (plus particulièrement l'ouest du département) concentrent les plus fortes densités picardes. Ainsi, parmi les dix densités les plus élevées, quatre se situent dans la moitié nord de l'Aisne (dont 4,2

dans la CA de Saint-Quentin et six dans la Somme (dans le Santerre, sur la côte et sur une ligne Poix-de-Picardie - Doullens).

À l'inverse, trois EPCI ne comptent aucune pharmacie : deux au sud-ouest d'Abbeville (CC de Blangy-sur-Bresle et CC du Vimeu Vert) et un dans le sud de l'Oise (CC Cœur Sud Oise). Mais compte tenu des règles d'installation des

Densité d'officines pharmaceutiques
au 1^{er} janvier 2015 (pour 10 000 habitants)



Sources : Insee - BPE, Insee Min : Plusieurs EPCI Max : CC Portes de la Thiérache

pharmacies (voir note ci-dessous), leur faible effectif de population au recensement 2012 (respectivement plus faible effectif, troisième et quatrième plus faibles) peut expliquer cette situation. Par contre, la CC du Chemin des Dames, deuxième population la plus faible en 2012, se place au deuxième rang des densités de pharmacie grâce à l'implantation de trois pharmacies sur son territoire.

L'implantation des pharmacies répond à des critères très précis et dépend du nombre d'habitants recensés dans la commune. Ainsi, l'ouverture d'une pharmacie n'est possible que dans des communes de plus de 2 500 habitants. Les pharmacies supplémentaires sont ensuite autorisées par tranche de 4 500 habitants (ainsi, une seconde pharmacie peut être implantée dans une commune qui compte plus de 7 000 habitants).

Source : <https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F13777>

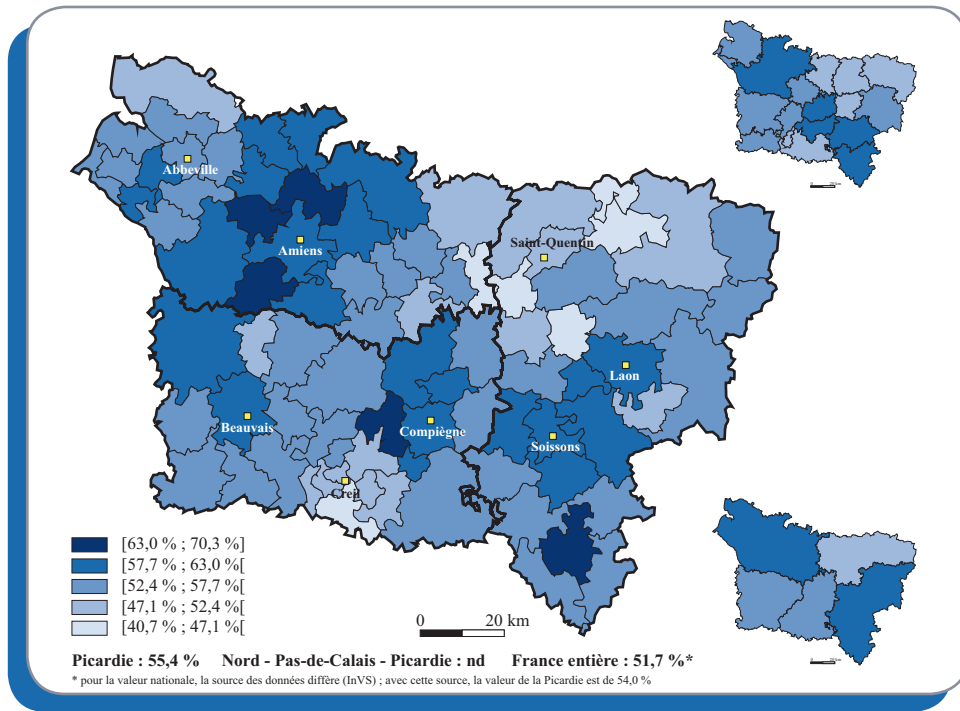
Dépistage organisé du cancer du sein

Sur la période 2013-2014, 55,4 % des Picardes de 50-74 ans ont été dépistées dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein.

La partie centrale de la Somme, ainsi que le sud de l'Aisne, l'est et le nord-ouest de l'Oise concentrent les taux les plus importants des EPCI picards. Ainsi, parmi les quinze EPCI présentant un taux supérieur ou égal à 60 %, dix se

situent dans la Somme, trois dans l'Oise et deux dans l'Aisne. À l'inverse, l'est de la Somme, le nord de l'Aisne et une zone entourant Creil n'atteignent pas une femme sur deux dépistée. Le dépistage dans les EPCI des grandes agglomérations n'est pas homogène. Les taux importants des CC de la Région de Château-Thierry (64,0 %), CA du Soissonnais (60,9 %), CA Amiens Métropole (60,8 %) et CA de la

Taux de femmes de 50-74 ans dépistées en 2013-2014 dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein

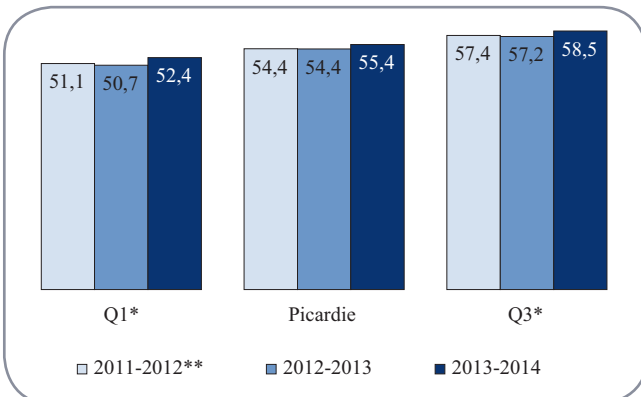


Min : CC Pays Hamois
nd : non disponible

Sources : Aisne Préventis, Adécaso, Adema 80, Insee
Max : CC Bocage-Hallue

Région de Compiègne (60,5 %) s'opposent ainsi à ceux plus faibles des CA de Saint-Quentin (49,8 %) et CA Creilloise (48,5 %).

Évolution du taux de femmes de 50-74 ans dépistées dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein



Sources : Aisne Préventis, Adécaso, Adema 80, Insee

* Q1 = premier quartile

* Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p.104)

** les taux diffèrent de ceux publiés dans le Cir n°13 car ils ont été révisés avec les populations aux RP 2011 et 2012

Entre les campagnes de 2011-2012 et 2013-2014, le taux picard de dépistage organisé du cancer du sein est passé de 54,4 % à 55,4 %, soit 1,0 point de plus.

Trois des EPCI étant parmi les plus forts taux de dépistage en 2013-2014 sont également ceux affichant une importante progression. Deux d'entre eux sont dans la Somme et un dans l'Oise : +7,0 points dans la CC Bocage-Hallue, +7,3 points dans la CC de l'Ouest d'Amiens et +7,4 points dans la CC de la Plaine d'Estrées.

Au sein des grandes agglomérations, tandis que les taux augmentent entre 2011-2012 et 2013-2014 pour les CA Amiens Métropole (+2,0 points), CC de l'Abbevillois (+1,7), CA de la Région de Compiègne (+1,3) et CA du Beauvaisis (+1,3), ceux des CA Creilloise et CA du Pays de Laon diminuent respectivement de 1,8 point et 3,8 points.

Dépistage organisé du cancer colorectal

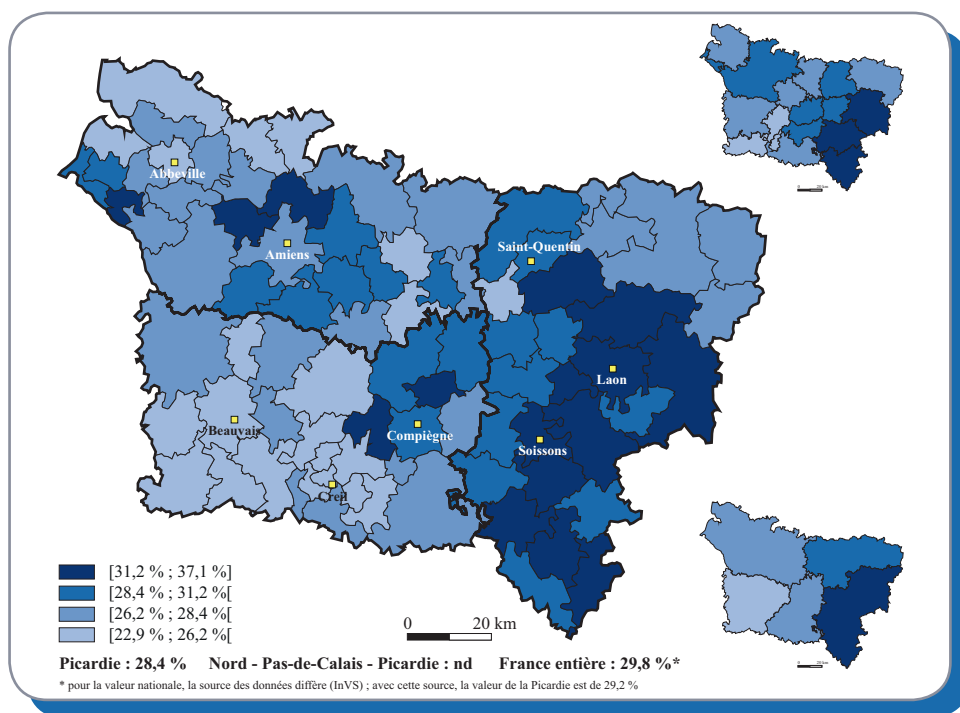
Lors de la campagne de dépistage organisé du cancer colorectal 2013-2014, 28,4 % des Picards ont effectué un test.

L'Aisne (la Thiérache est dans une situation moindre), ainsi que les EPCI autour d'Amiens et ceux au nord-est de l'Oise concentrent les taux de dépistage les plus élevés en Picardie. Ainsi, parmi les onze EPCI avec des

taux supérieurs ou égaux à 32 %, huit se situent dans l'Aisne, un dans l'Oise et deux dans la Somme. Trois grandes agglomérations font partie de ces EPCI : CC de la Région de Château-Thierry (37,1 %), CA du Pays de Laon (34,8 %) et CA du Soissonnais (34,7 %).

À l'opposé, les EPCI d'une grande partie de l'Oise, du nord-ouest de la Somme et du Santerre sont moins avancés

Taux de personnes de 50-74 ans dépistées en 2013-2014 dans le cadre du dépistage organisé du cancer colorectal



Sources : Aisne Préventis, Adécaso, Adema 80, Insee
Min : CC Pierre-Sud-Oise

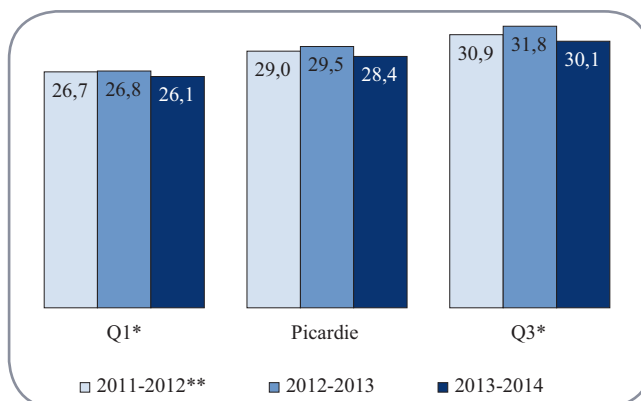
Max : CC Région de Château-Thierry

dans le dépistage organisé du cancer colorectal. Parmi eux, la CA Creilloise affiche le cinquième taux le plus faible des EPCI (24,1 %).

Entre les deux dernières campagnes de dépistage organisé du cancer colorectal de 2012-2013 et 2013-2014, une baisse de 1,1 point est constatée en Picardie.

Entre les campagnes 2011-2012 et 2013-2014, les EPCI sont nombreux à voir leur taux diminuer. Parmi les grandes agglomérations, la CA de la Région de Compiègne voit son taux de dépistage augmenter de 0,5 point entre 2011-2012 et 2013-2014 (28,5 % sur la première campagne et 29,0 % sur la dernière) tandis que des baisses sont constatées dans les CA Creilloise (-1,5 point), CA du Soissonnais (-1,6), CA du Pays de Laon (-1,6) et CA de Saint-Quentin (-2,0). La CA Amiens Métropole voit également son taux diminuer, mais de façon moindre (-0,5 %).

Évolution du taux de personnes de 50-74 ans dépistées dans le cadre du dépistage organisé du cancer colorectal



Sources : Aisne Préventis, Adécaso, Adema 80, Insee

*Q1 = premier quartile

* Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p.104)

** les taux diffèrent de ceux publiés dans le Cir n°13 car ils ont été révisés avec les populations aux RP 2011 et 2012

Autour de la santé

En 2014, l'espérance de vie à la naissance en France s'élève à 79,3 ans pour les hommes et à 85,5 ans pour les femmes dans l'Hexagone. Elle a progressé d'une demie année pour les hommes et pour les femmes par rapport à l'année précédente. Ces dernières vivent encore 6 ans de plus que leurs homologues masculins malgré une réduction de l'écart. En effet, depuis le début des années quatre-vingt-dix, la tendance de fond qui est observée, en France comme dans nombre de pays à faible mortalité, est la réduction de l'écart de l'espérance de vie suivant le genre. Ainsi, entre 1994 et 2012, l'écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes est passé de 8,2 à 6,2 années en France. Depuis 2000, la progression de l'espérance de vie à la naissance a été de 4,0 ans pour les hommes contre 2,7 ans pour les femmes.

L'évolution de l'espérance de vie et des causes de décès s'explique par deux facteurs déterminants, à savoir les comportements individuels face à la santé et les progrès médicaux, mais aussi par d'autres facteurs sociaux, économiques et environnementaux.

Dans ce contexte, la réduction des écarts selon le genre s'analyse par le fait que les comportements des hommes se sont modifiés, notamment au regard des facteurs de risque (tabac, alcool, circulation) et de leur approche de la prévention (contrôle plus régulier des facteurs de risque comme la tension ou le cholestérol). De façon plus générale, pour les hommes comme pour les femmes, l'évolution dépend des meilleures conditions de vie et d'hygiène mais également des progrès réguliers observés dans les domaines de la médecine et des traitements médicaux, notamment les avancées en cardiologie. De ce fait, l'allongement de l'espérance de vie est principalement lié à la diminution de la mortalité des personnes âgées, avec notamment une baisse de la mortalité cardio-vasculaire.

Les tumeurs représentent la première cause de mortalité avec 160 300 décès en 2012 en France hexagonale, soit 28,7 % de l'ensemble des décès. Elles constituent la première cause de décès chez les hommes avec près de 92 400 décès (32,9 % des décès masculins) et la deuxième chez les femmes avec 67 900 décès (24,5 % des décès féminins). En 2012, l'InVS estime le nombre de nouveaux cas de cancers dans l'Hexagone à 355 000 (200 000 chez les hommes et 155 000 chez les femmes). Chez les hommes, les trois cancers les plus fréquents sont ceux de la prostate, du poumon et du côlon-rectum ; chez les femmes, il s'agit des cancers du sein, du côlon-rectum et du poumon.

La seconde cause de mortalité concerne les maladies cardio-vasculaires, représentant 25,3 % des décès en 2012 (141 000 décès). Ces maladies de l'appareil circulatoire constituent la deuxième cause de mortalité chez les hommes (65 200 décès, soit 23,2 % des décès masculins) et la première cause chez les femmes (75 800 décès, soit 27,3 % des décès féminins).

Ces deux pathologies sont souvent liées à des facteurs comportementaux tels que consommation d'alcool, tabagisme, alimentation, sédentarité et, de façon plus générale, les modes de vie qui ont pour conséquence de favoriser le diabète, l'hypertension artérielle ou encore l'hypercholestérolémie. Les traitements médicaux ne cessent d'évoluer et la mortalité liée à ces causes diminue régulièrement au cours des années. Cependant, ces progrès ne suffisent pas à pallier les conséquences résultant des inégalités face à la maladie.

En effet, des inégalités selon les zones géographiques et selon le niveau social d'appartenance sont toujours retrouvées. Ces écarts entre les différents groupes ont d'ailleurs de plus en plus tendance à s'accroître ces dernières années.

Faits marquants en Picardie

Pour l'ensemble des pathologies et les principales d'entre elles, la mortalité est plus élevée en Picardie qu'en France hexagonale avec de fortes inégalités territoriales. Le nord de la région, notamment la Thiérache, le Santerre et pour certaines pathologies le Saint-Quentinois et l'ouest de la Somme présentent les mortalités les plus élevées. Le Sud paraît plus épargné, hormis les maladies de l'appareil circulatoire dans l'Ouest isarien. Même si globalement, la mortalité a diminué ces trente dernières années en Picardie comme dans l'Hexagone, l'écart entre la région et le niveau national se creuse en termes de surmortalité, quelle qu'en soit la cause.

L'Aisne présente en revanche des taux d'ALD (en nouvelles admissions comme en nombre total de cas) inférieurs aux autres départements, et ce toutes causes et tous âges confondus, exception faite des ALD pour cancers.

De façon générale, les cartographies qui ressortent des analyses de la mortalité et des ALD sont sensiblement différentes. En effet, pour une même pathologie, les EPCI où les taux de mortalité sont les plus importants ne sont pas forcément ceux où les taux d'ALD sont les plus élevés.

Liste des affections de longue durée

En cas d'affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la Sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites « de longue durée » (ALD) établie par décret (n° 2011-77 du 19 janvier 2011) est la suivante :

1. Accident vasculaire cérébral invalidant
2. Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques
3. Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques
4. Bilharziose compliquée
5. Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves
6. Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses
7. Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine
8. Diabète de type 1 et diabète de type 2
9. Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave
10. Hémoglobinopathies, hémolyses chroniques constitutionnelles et acquises sévères
11. Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase grave
12. Hypertension artérielle sévère¹
13. Maladie coronaire
14. Insuffisance respiratoire chronique grave
15. Maladie d'Alzheimer et autres démences
16. Maladie de Parkinson
17. Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé et spécialisé
18. Mucoviscidose
19. Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif
20. Paraplégie
21. Vascularites, lupus érythémateux systémique, sclérodémie systémique
22. Polyarthrite rhumatoïde évolutive
23. Affections psychiatriques de longue durée
24. Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives
25. Sclérose en plaques
26. Scoliose idiopathique structurale évolutive
27. Spondylarthrite grave
28. Suite de transplantation d'organe
29. Tuberculose maladie, lèpre
30. Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique.

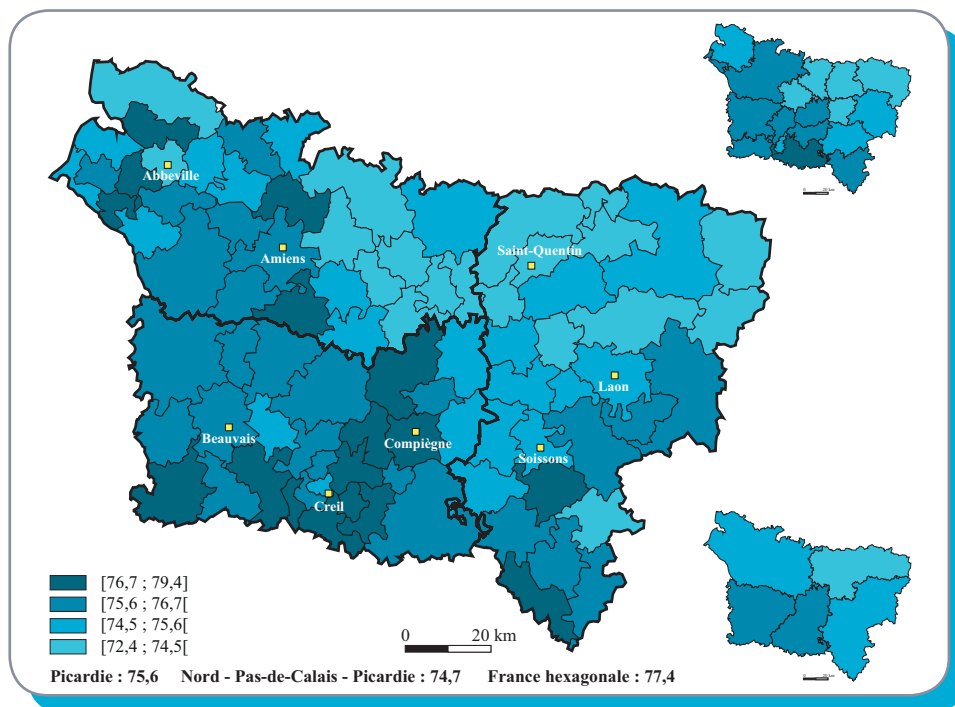
¹ Un décret n° 2011-727 du 24 juin 2011 a supprimé l'hypertension artérielle (HTA) sévère de la liste des affections de longue durée. Toutefois, cette mesure ne concerne pas les assurés qui étaient déjà pris en charge à 100 % au titre de cette ALD et qui continueront à pouvoir en bénéficier à l'avenir.

Espérance de vie

Sur la période 2002-2012, l'espérance de vie à la naissance des hommes est de 75,6 ans en Picardie, soit deux ans de moins qu'au niveau national. Le nord de l'Aisne présente une espérance de vie des hommes particulièrement faible, toujours inférieure au niveau régional. C'est dans l'Oise que l'espérance de vie des hommes est la plus forte : seuls quatre EPCI isariens se situent sous la moyenne régionale,

dont deux frontaliers avec l'Aisne. Dans la Somme, un axe Est-Ouest se dessine, l'Est se situant sous la moyenne régionale tandis que l'Ouest présente généralement une espérance de vie au-delà de ce niveau, voire équivalente à la valeur hexagonale sauf dans les CC de l'Abbeillois et Authie-Maye.

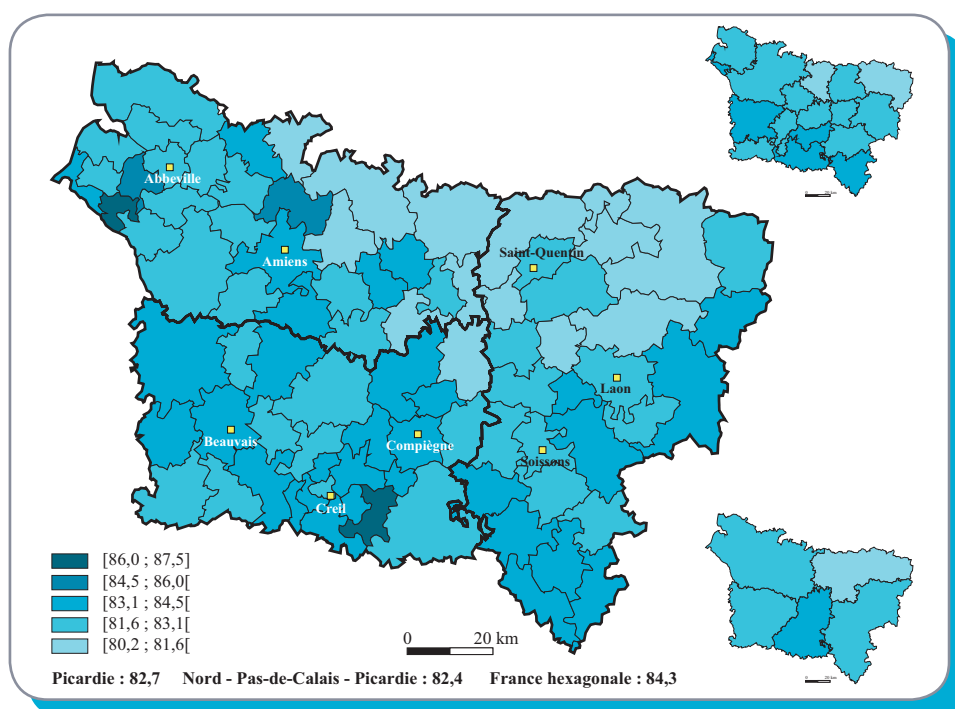
Espérance de vie à la naissance chez les hommes en 2002-2012



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Min : CC des Villes d'Oyse Max : CC Cœur Sud Oise

Sur la même période, l'espérance de vie à la naissance des Picardes est de 82,7 ans, soit sept ans de plus que les hommes. Seuls sept EPCI picards enregistrent une espérance de vie des femmes supérieure ou proche du niveau hexagonal (84,3 ans). Globalement, l'espérance de vie des femmes se répartit de la même manière sur le territoire que celle des hommes (cf. carte ci-dessus). Ainsi, l'Aisne présente une espérance de vie supérieure ou équivalente au niveau régional dans sa partie Sud, ainsi qu'au niveau des EPCI frontaliers aux départements de la Marne et des Ardennes. Dans l'Oise, la CC du Pays Noyonnais se distingue avec une valeur de 81,5 ans tandis que le reste du département présente une espérance de vie assez élevée. Enfin, la Somme est le département où les inégalités d'espérance de vie sont les plus fortes, accueillant les deux *extrema* de la région.

Espérance de vie à la naissance chez les femmes en 2002-2012



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Min : CC du Grand Roye

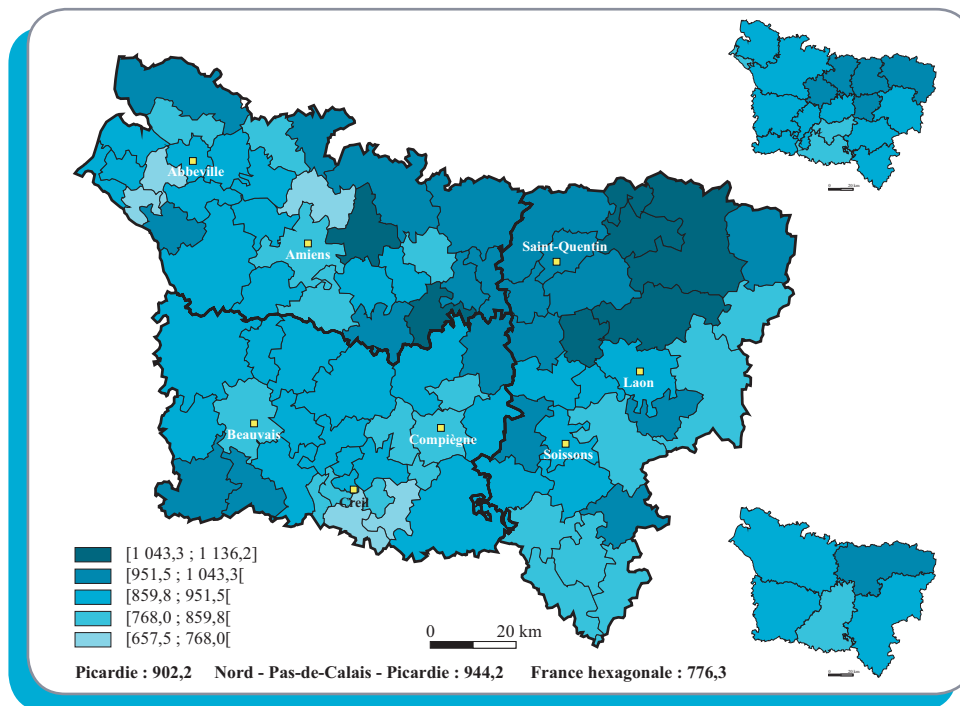
Max : CC de Blangy-sur-Bresle

Mortalité générale

Le taux standardisé de mortalité générale en Picardie s'élève à 902,2 décès pour 100 000 habitants en 2007-2012. Parmi l'ensemble des EPCI picards, seuls cinq enregistrent des taux inférieurs au niveau national (776,3), et aucun n'est axonais. L'Aisne présente par ailleurs des taux particulièrement élevés dans sa partie Nord, avec des valeurs de l'ordre de 950 à 1 100 décès pour 100 000

habitants. Les EPCI de la pointe Sud axonaise affichent en revanche des taux inférieurs à la moyenne régionale. Dans l'Oise, un seul EPCI enregistre une valeur supérieure au seuil de 1 000 décès pour 100 000 habitants : la CC des Sablons (1 005,4). Les autres EPCI isariens présentent généralement des taux faibles, notamment au Sud de Creil. Dans la Somme, les EPCI les plus à l'Est affichent des taux

**Taux standardisé de mortalité générale en 2007-2012
(pour 100 000 habitants)**



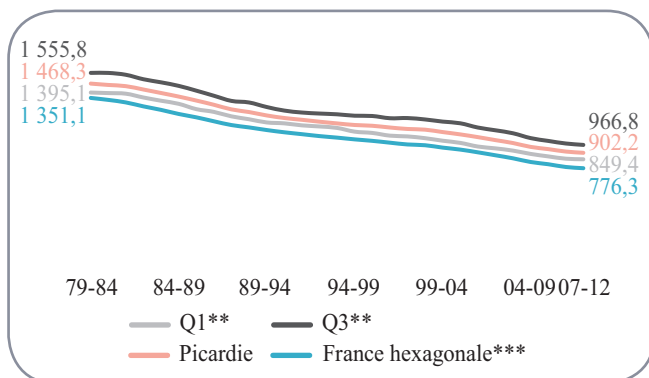
Min : CC de Blangy-sur-Bresle Max : CC de la Thiérache d'Aumale Sources : Inserm CépiDc, Insee

supérieurs au niveau régional, la CC de Haute Picardie faisant exception (827,1).

Entre 1979-1984 et 2007-2012, le taux standardisé de mortalité générale a fortement diminué, aussi bien au niveau régional que national. Pour ces deux échelons géographiques, la diminution observée est de l'ordre d'un tiers en l'espace d'une trentaine d'années.

L'évolution a été un peu plus prononcée dans l'Hexagone (-2,0 %) qu'en Picardie (-1,7 %). Par conséquent, l'écart entre la Picardie et la France hexagonale s'est creusé sur l'ensemble de la période considérée : par rapport à l'Hexagone, la Picardie passe d'une surmortalité de 8,7 % en 1979-1984 à une surmortalité de 16,2 % en 2007-2012.

**Évolution du taux standardisé*
de mortalité générale entre 1979-1984 et 2007-2012
(pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm CépiDc, Insee

** données lissées sur six ans

** Q1 = premier quartile

** Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p.104)

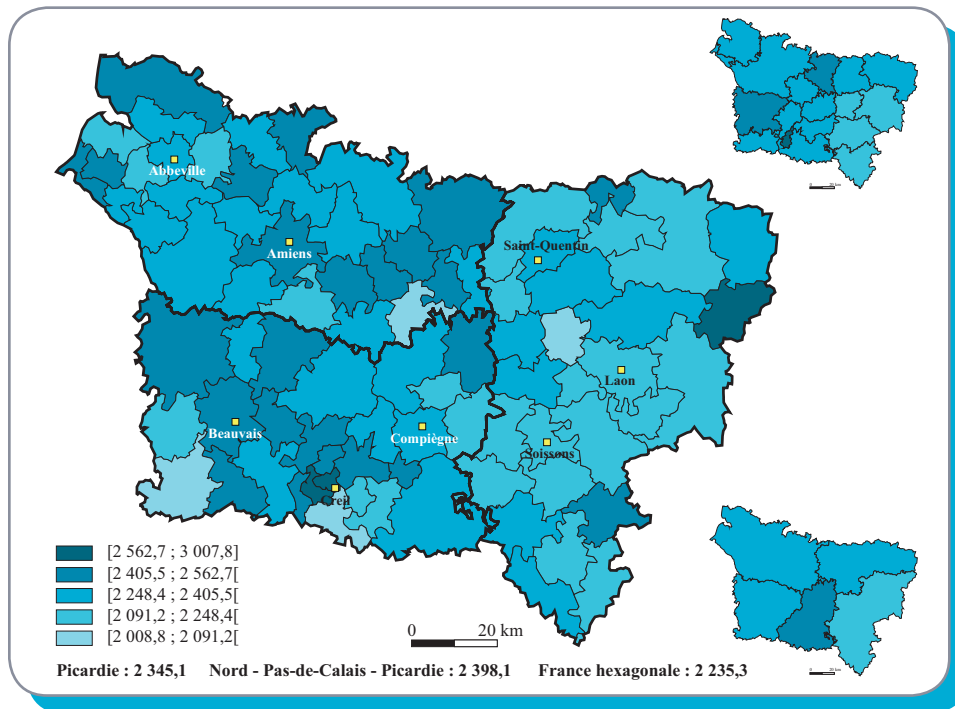
*** hors Corse jusque 1982-1987

Affections de longue durée

En 2008-2013, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD est de 2 345,1 pour 100 000 habitants. Les EPCI axonais affichent des taux particulièrement bas, seuls quatre d'entre eux présentent des valeurs supérieures au niveau régional : les CC du Val de l'Ailette (2 370,1), du Tardenois (2 408,8), de la Thiérache d'Aumale (2 442,9) et des Portes de la Thiérache (2 659,1). L'Oise est le département présentant la plus grande hétérogénéité territoriale,

accueillant à la fois le minimum et le maximum de la région. Par ailleurs, les EPCI situés au Sud-Est de Creil se distinguent en enregistrant des taux inférieurs au niveau hexagonal (2 235,3), tandis que le reste du département se situe généralement au niveau, voire au-delà, de la moyenne régionale. Enfin, les CC du Grand Roye (2 069,6), du Val de Noye (2 137,4) et du Vimeu Vert (2 185,6) sont les seuls EPCI samariens à se situer sous le niveau national.

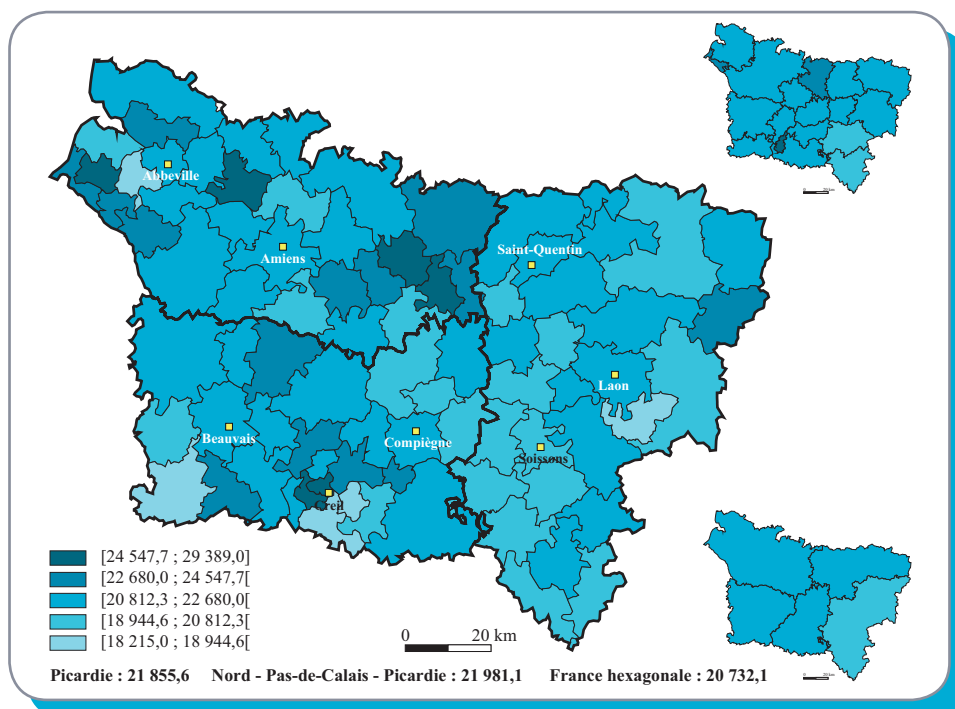
Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD en 2008-2013 (pour 100 000 habitants)



Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee Min : CC du Vexin-Thelle Max : CA Creilloise

Avec un taux standardisé d'ALD de 21 855,6 pour 100 000 habitants, la Picardie se situe nettement au-dessus du niveau hexagonal (20 732,1) au 31 décembre 2013. Une répartition similaire à celle du taux standardisé d'admissions en ALD en 2008-2013 (cf. carte ci-dessus) est observée pour cet indicateur. L'Aisne présente ainsi des taux inférieurs ou équivalents à la moyenne régionale, en dehors de la CC des Portes de la Thiérache (23 840,4). Dans l'Oise, les EPCI du Sud-Est de Creil, ainsi que la CC du Vexin-Thelle (18 215,0) se distinguent avec des taux bas. Le reste du département se situe plutôt au niveau des moyennes régionale et nationale, voire bien au-delà. Les EPCI de l'Est samarien présentent des taux élevés, de l'ordre de 22 500 à 26 000 personnes en ALD pour 100 000 habitants.

Taux standardisé d'ALD au 31 décembre 2013 (pour 100 000 habitants)



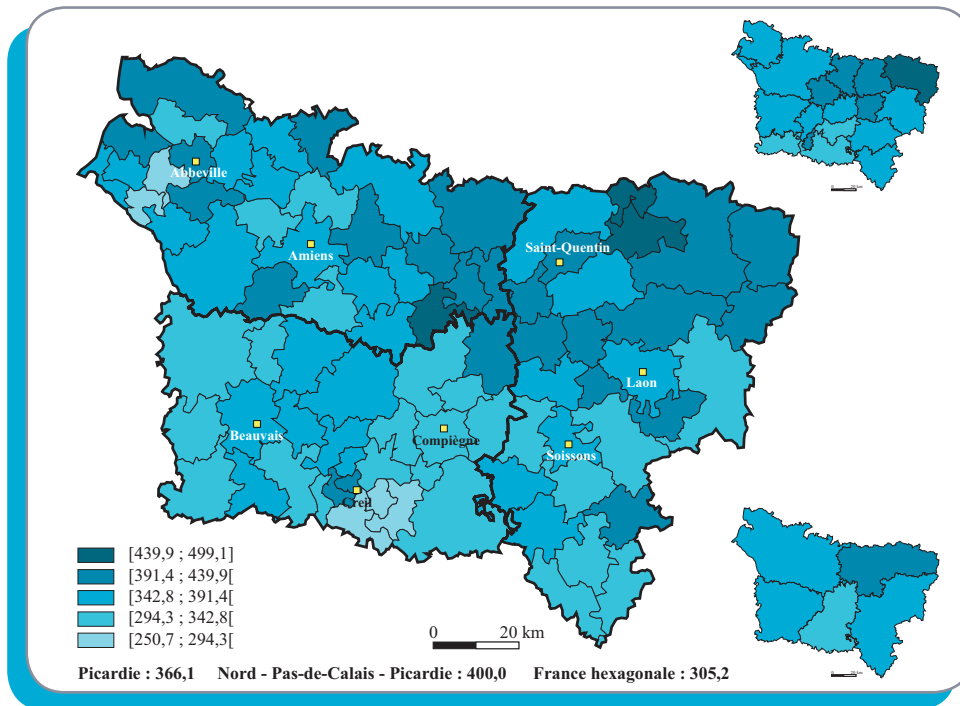
Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee Min : CC du Vexin-Thelle Max : CA Creilloise

Mortalité chez les moins de 75 ans

Sur la période 2007-2012, le taux standardisé de mortalité des moins de 75 ans est de 366,1 décès pour 100 000 habitants de cette tranche d'âge, soit au-dessus du niveau national (305,2). Un axe Nord-Sud est observé dans la région, les EPCI isariens et du Sud axonais présentant généralement les taux les plus faibles. C'est notamment au Sud-Est de Creil que la mortalité des moins de 75 ans

est la plus basse, avec des valeurs de l'ordre de 250-300 décès pour 100 000 habitants. Inversement, la CA Creilloise (419,1), ainsi que la CC Pierre-Sud-Oise (403,6) affichent les plus fortes valeurs du département. L'Aisne présente des taux particulièrement élevés, plus spécifiquement dans la partie Nord-Est du département. Par ailleurs, sur les dix taux les plus faibles de la région, aucun n'est axonais.

Taux standardisé de mortalité chez les moins de 75 ans en 2007-2012 (pour 100 000 habitants de moins de 75 ans)

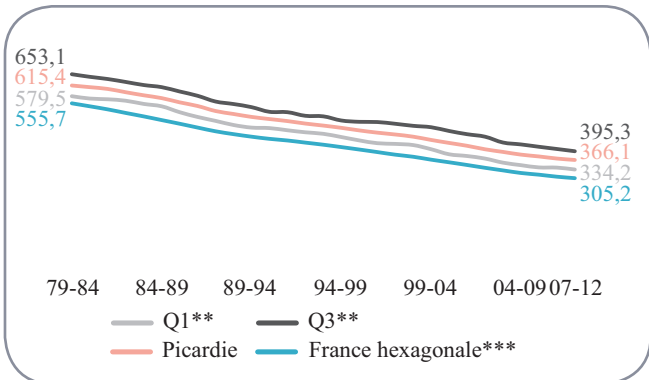


Min : CC Cœur Sud Oise Max : CC de la Thiérache d'Aumale Sources : Inserm CépiDc, Insee

Enfin, les EPCI samariens affichent des valeurs plutôt élevées, notamment dans le Santerre. Il est à noter que seuls trois EPCI de ce département se situent sous la moyenne nationale : les CC de Blangy-sur-Bresle (279,0), du Vimeu Vert (284,1) et du Canton de Nouvion en Ponthieu (304,8).

Entre 1979-1984 et 2007-2012, le taux standardisé de mortalité des moins de 75 ans a fortement diminué, aussi bien en Picardie qu'en France hexagonale. Comme illustré par le graphique ci-contre, cette diminution s'est faite de façon linéaire, à raison d'environ 2 % par tranche de six années lissées pour les deux échelons géographiques. Néanmoins, en termes de surmortalité, l'écart entre la Picardie et l'Hexagone s'est nettement creusé : alors que la Picardie présentait une surmortalité de 10,7 % par rapport au niveau national en 1979-1984, elle affiche une surmortalité de 20,0 % en 2007-2012, soit près du double de l'écart observé trente ans auparavant.

Évolution du taux standardisé* de mortalité chez les moins de 75 ans entre 1979-1984 et 2007-2012 (pour 100 000 habitants de moins de 75 ans)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

** données lissées sur six ans

** Q1 = premier quartile

** Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p.104)

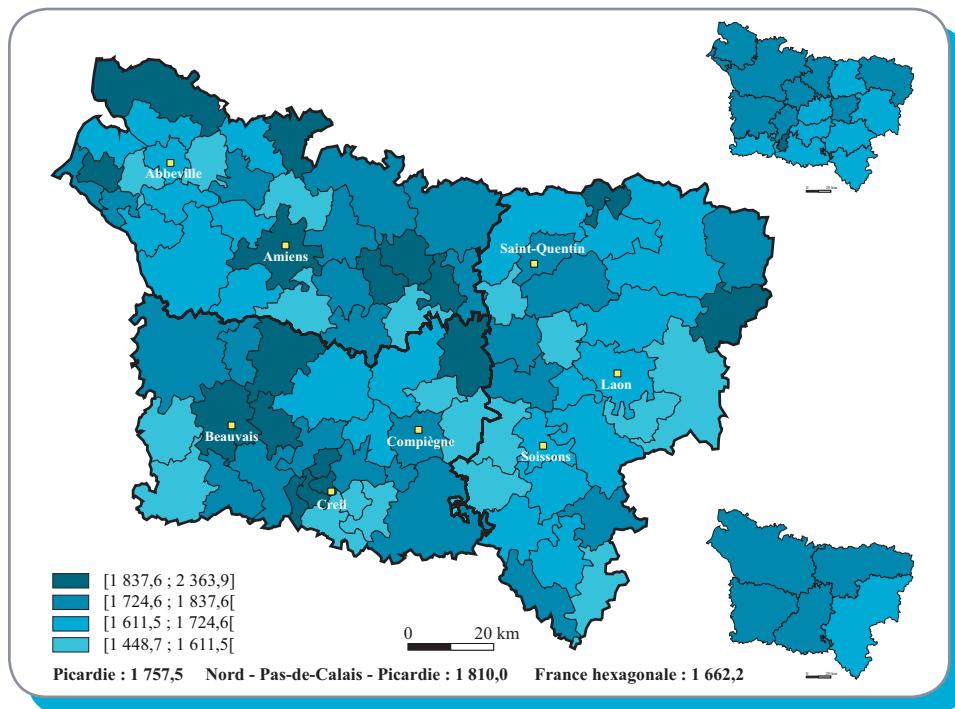
*** hors Corse jusque 1982-1987

Affections de longue durée chez les moins de 75 ans

Le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD avant 75 ans est de 1 757,5 pour 100 000 habitants en Picardie sur la période 2008-2013. Dans l'Aisne, des taux particulièrement élevés sont relevés au niveau des CC de la Thiérache d'Aumale (1 916,4) et des Portes de la Thiérache (1 897,5), tandis que le reste du département présente des taux plus proches de la moyenne régionale, voire en deçà. C'est dans l'Oise que les

disparités territoriales sont les plus fortes, ce département accueillant les deux *extrema* de la région (avec un écart de près de 1 000 points entre les deux). Les EPCI de l'Est samarien présentent des taux équivalents ou supérieurs à la moyenne régionale, la CC du Grand Roye faisant exception (1 591,5).

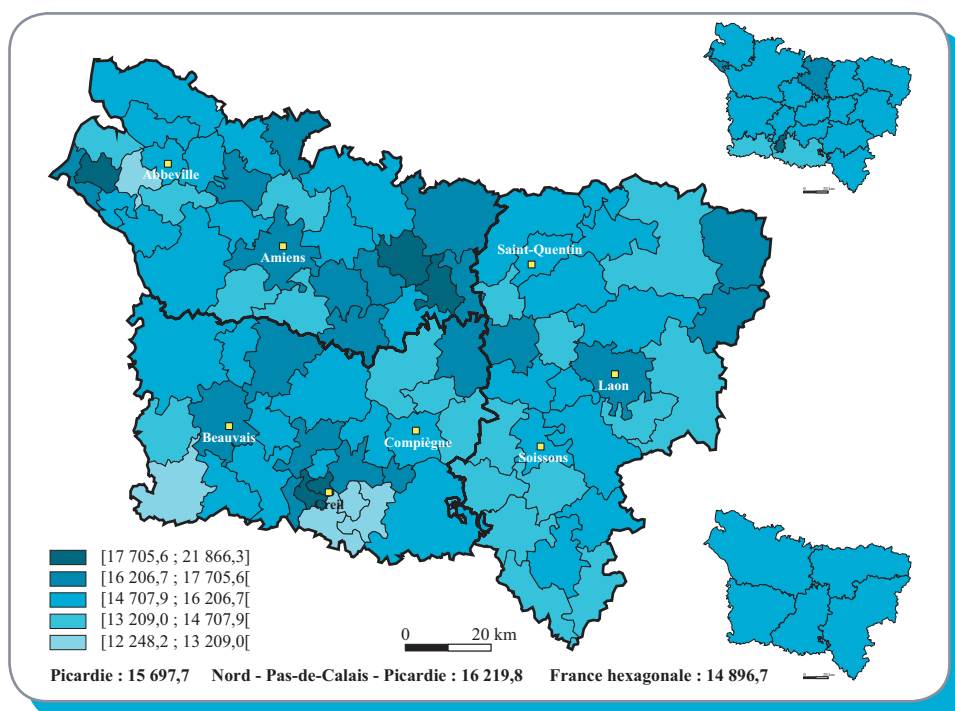
Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD
chez les moins de 75 ans en 2008-2013 (pour 100 000 habitants)



Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee Min : CC du Vexin-Thelle Max : CA Creilloise

Au 31 décembre 2013, le taux standardisé d'ALD avant 75 ans en Picardie est de 15 697,7 personnes en ALD pour 100 000 habitants. L'Aisne présente globalement des taux proches de la moyenne régionale ou en deçà : parmi les dix plus fortes valeurs régionales, aucune n'est axonaise. Dans l'Oise, alors que la CA Creilloise affiche le plus haut taux de la région (21 866,3), le Sud-Est de Creil enregistre des taux parmi les plus faibles, de l'ordre de 12 000 à 13 000 personnes en ALD pour 100 000 habitants de moins de 75 ans. Tout l'Est samarien présente des taux supérieurs à la moyenne hexagonale (14 896,7), avec des valeurs allant jusque 19 002,7 (CC de Haute Picardie). Il est à noter que les EPCI du Vimeu se distinguent en affichant des taux opposés : 18 007,3 dans la CC du Vimeu industriel, et 12 766,7 dans la CC du Vimeu Vert.

Taux standardisé d'ALD chez les moins de 75 ans
au 31 décembre 2013 (pour 100 000 habitants)



Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee
Min : CC de l'Aire Cantilienne

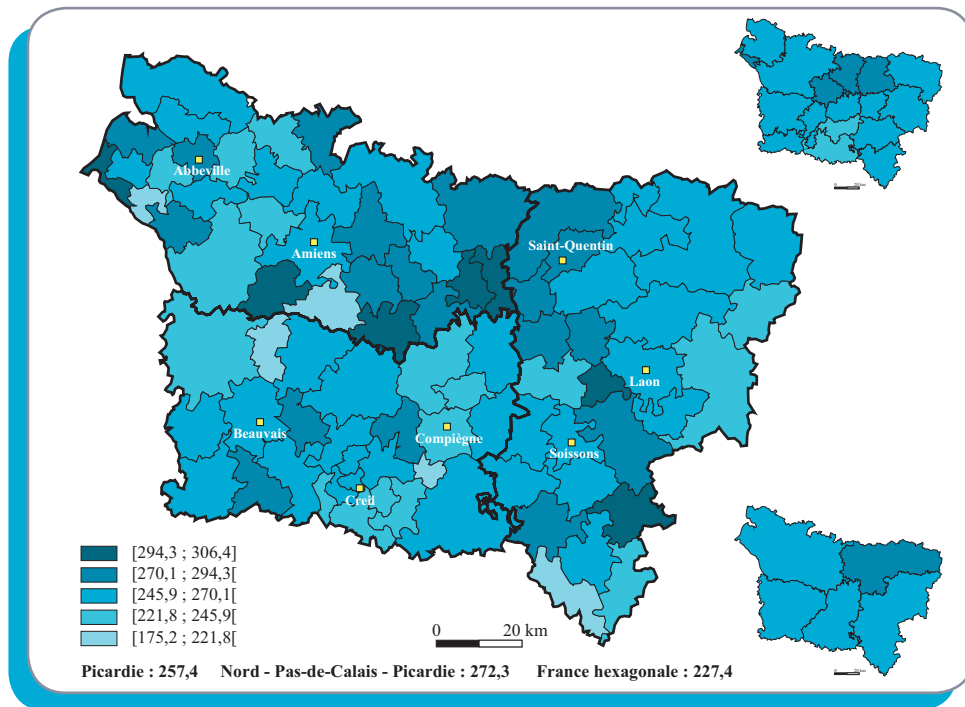
Max : CA Creilloise

Mortalité par cancers

En Picardie, le taux standardisé de mortalité par cancers est de 257,4 pour 100 000 habitants en 2007-2012. L'Oise présente dans l'ensemble des taux assez faibles : parmi les vingt EPCI ayant la plus forte mortalité par cancers, seuls deux d'entre eux sont isariens (la CC Rurales du Beauvaisis, 289,9 et la CC des Sablons, 288,8). Le Nord-Est axonais affiche des taux inférieurs ou équivalents à la moyenne régionale, mais

c'est un EPCI du Sud qui présente la plus faible valeur du département (la CC du Canton de Charly-sur-Marne, 216,7). Dans la Somme, les EPCI les plus à l'Est enregistrent des valeurs comprises entre 248,2 (CC de Haute-Picardie) et 297,2 (CC du Pays Hamois). Au Sud d'Amiens, deux EPCI frontaliers se distinguent par des taux antagonistes : la CC du Canton de Conty (299,2) et la CC du Val de Noye (219,7).

**Taux standardisé de mortalité par cancers en 2007-2012
(pour 100 000 habitants)**

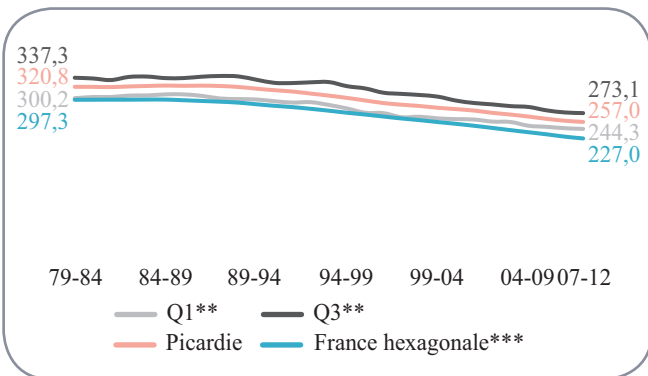


Min : CC de Blangy-sur-Bresle Max : CC du Tardenois Sources : Inserm CépiDc, Insee

Entre les périodes 1979-1984 et 2007-2012¹, le taux standardisé de mortalité par cancers en Picardie est passé de 320,8 à 257,0 pour 100 000 habitants. La courbe picarde suit globalement la même tendance que la courbe de la France hexagonale. Cette évolution peut se distinguer en deux phases : une première phase de stagnation entre les

périodes 1979-1984 et 1988-1993, avec des pourcentages d'évolution compris entre -0,5 % et +0,5 % par tranche de six ans ; puis une seconde phase de diminution du taux à partir de 1989-1994 (de l'ordre de -1 % à -1,5 % par tranche de six ans). Par ailleurs, le taux picard diminue plus lentement que le taux hexagonal. Ainsi, en 1979-1984, la Picardie enregistrait un différentiel de surmortalité de 7,9 % par rapport au niveau national, tandis que cet écart est passé à 13,2 % sur la période 2007-2012. Il est à noter que le premier quartile des EPCI picards affichait une surmortalité quasi-nulle (1,0 %) par rapport à l'Hexagone en 1979-1984, tandis qu'un écart important est relevé en 2007-2012 avec une surmortalité de 7,6 %.

**Évolution du taux standardisé* de mortalité
par cancers entre 1979-1984 et 2007-2012
(pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm CépiDc, Insee

* données lissées sur six ans

** Q1 = premier quartile

*** Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p.104)

*** hors Corse jusque 1982-1987

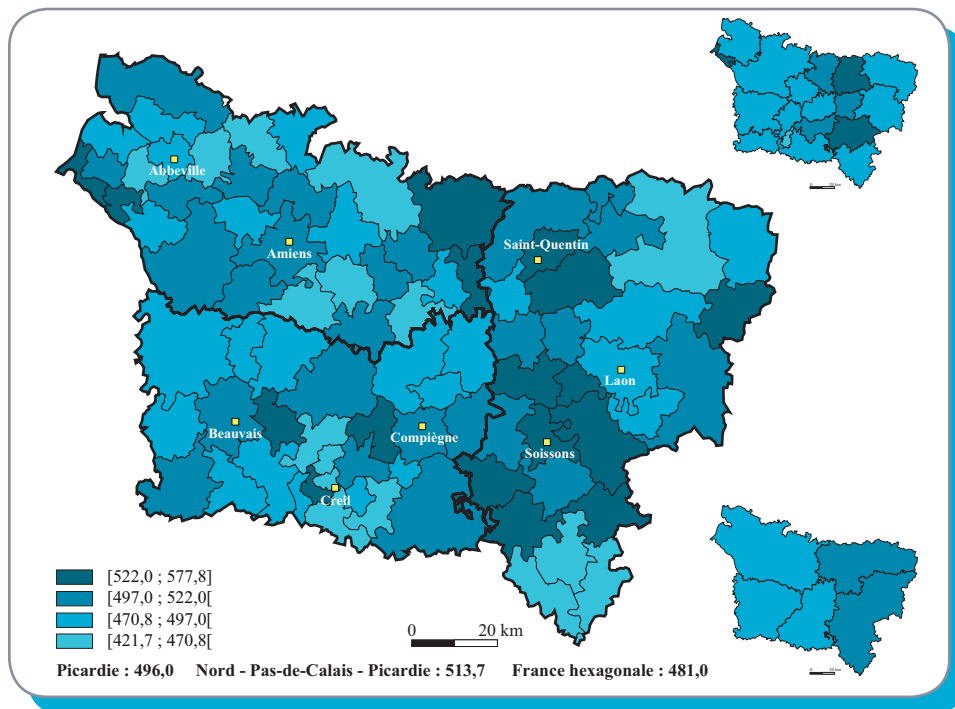
¹ les taux sur la période 2007-2012 peuvent différer des taux présentés sur les cartographies car pour effectuer des comparaisons dans le temps, ces décès ont été codifiés selon la Cim9, voir note méthodologique p. 108

Affections de longue durée pour cancers

En Picardie, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour cancers en 2008-2013 est de 496,0 pour 100 000 habitants, valeur proche du niveau national (481,0). Les EPCI isariens situés au nord et au sud de Creil, y compris la CA Creilloise affichent les plus faibles taux du département, à la fois sous les valeurs régionale et nationale. Dans l'Aisne, la CC de la Thiérache du

Centre (429,8), ainsi que la pointe sud du département se démarquent en affichant des valeurs de l'ordre de 430 à 470 nouvelles admissions en ALD pour cancers pour 100 000 habitants. Les EPCI samariens situés dans la vallée de la Bresle, ainsi que les EPCI frontaliers avec l'Aisne enregistrent des taux particulièrement élevés, de l'ordre de 520-550, tandis que le reste du département se

Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour cancers en 2008-2013 (pour 100 000 habitants)



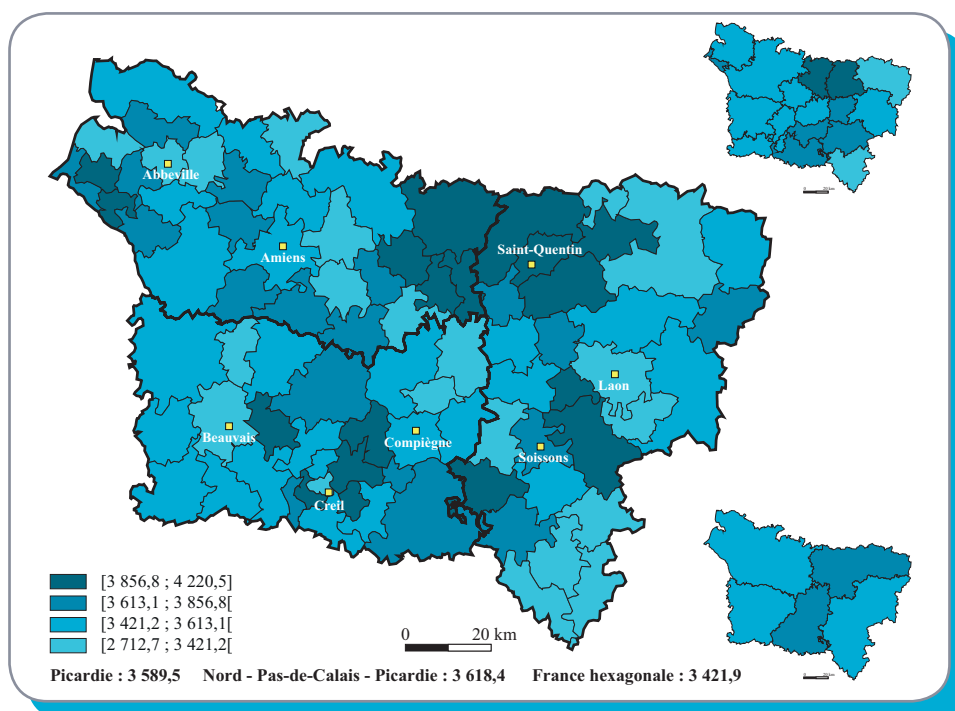
Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee
Min : CC du Grand Roye

Max : CC du Val de l'Oise

situé davantage au niveau voire en deçà du niveau régional.

Au 31 décembre 2013, le taux standardisé d'ALD pour cancers est de 3 589,5 pour 100 000 habitants en Picardie. Les EPCI du Santerre et du Saint-Quentinois présentent des taux parmi les plus hauts de la région (de l'ordre de 3 800 à 4 100), la CC du Grand Roye faisant exception avec une valeur de 3 138,9. De même que pour les nouvelles admissions en ALD pour cancers, la pointe sud de l'Aisne affiche des taux inférieurs au niveau national (3 421,9). Dans l'Oise, les taux observés sont globalement élevés : l'EPCI isarien enregistrant le plus faible taux du département est situé au douzième rang des plus faibles valeurs régionales.

Taux standardisé d'ALD pour cancers au 31 décembre 2013 (pour 100 000 habitants)



Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee
Min : CC de la Thiérache du Centre

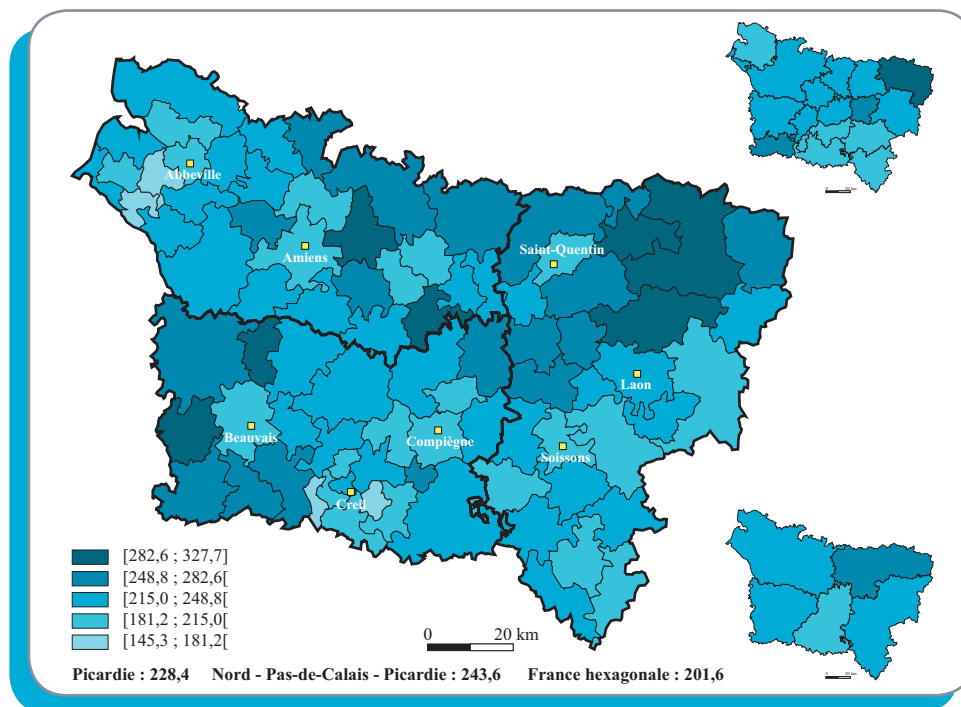
Max : CC du Val de l'Aisne

Mortalité par maladies cardio-vasculaires

Sur la période 2007-2012, le taux standardisé de mortalité pour maladies de l'appareil circulatoire en Picardie est de 228,4 pour 100 000 habitants. De fortes disparités sont relevées au sein de la région, avec des écarts allant du simple au double entre les valeurs extrêmes. Dans l'Aisne, un axe Nord-Sud se dessine, le Nord enregistrant dans l'ensemble des taux supérieurs à la moyenne régionale (la CA de

Saint-Quentin faisant exception, avec un taux de 213,5). Dans l'Oise, les plus fortes valeurs sont enregistrées dans l'ouest du département, en dehors de la CA du Beauvaisis (212,7). Douze EPCI se situent sous la moyenne hexagonale.

Taux standardisé de mortalité par maladies cardio-vasculaires en 2007-2012 (pour 100 000 habitants)

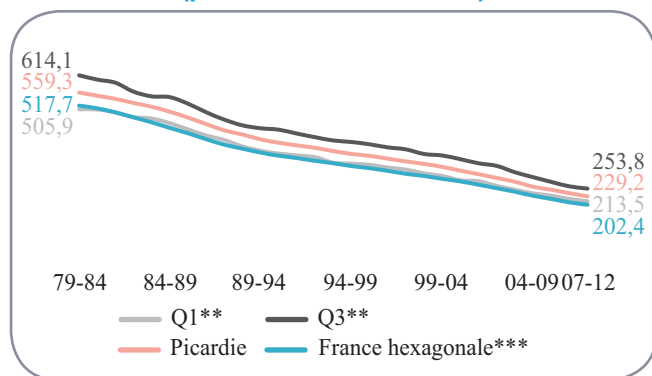


Min : CC des Trois Forêts Max : CC du Val de Somme Sources : Inserm CépiDc, Insee

Entre 1979-1984 et 2007-2012¹, le taux standardisé de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire a fortement diminué, aussi bien en Picardie qu'en France hexagonale. Pour ces deux territoires, le taux a diminué d'environ 60 % en l'espace d'une trentaine d'années. Malgré le

fait que le graphique donne l'impression que les deux courbes convergent, la surmortalité picarde par rapport à la France hexagonale a en réalité augmenté sur l'ensemble de la période, passant de 8,0 % en 1979-1984 à 13,2 % en 2007-2012. En effet, le taux national a diminué plus rapidement que celui de la région (respectivement -3,3 % et -3,1 % en moyenne chaque année). Par ailleurs, alors que le premier quartile des EPCI picards se situait sous la moyenne hexagonale en 1979-1984 (505,9 versus 517,7, soit une sous-mortalité de -2,3 %), il lui est supérieur en 2007-2012 (213,5 versus 202,4, soit une surmortalité de 5,4 %).

Évolution du taux standardisé de mortalité par maladies cardio-vasculaires entre 1979-1984 et 2007-2012 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

* données lissées sur six ans

** Q1 = premier quartile

** Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p.104)

*** hors Corse jusque 1982-1987

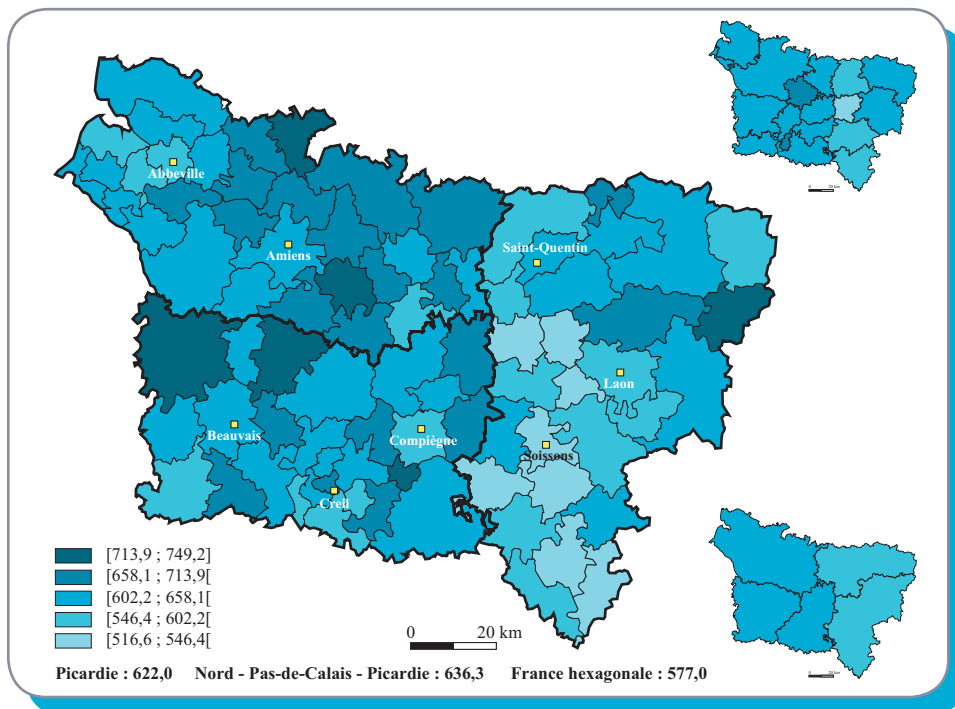
¹ les taux sur la période 2007-2012 peuvent différer des taux présentés sur les cartographies car pour effectuer des comparaisons dans le temps, ces décès ont été codifiés selon la Cim9, voir note méthodologique p. 108

Affections de longue durée pour certaines maladies cardio-vasculaires

En Picardie, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour certaines maladies de l'appareil circulatoire est de 622,0 pour 100 000 habitants en 2008-2013. L'Aisne est le département présentant le moins de nouvelles admissions pour ce type de maladie. En effet, parmi les dix plus faibles valeurs de la région, huit sont axonaises. Certains EPCI axonais affichent néanmoins des taux élevés, tous situés

dans la partie nord du département : les CC des portes de la Thiérache (741,7), de la Thiérache d'Aumale (683,4) et du Pays de la Serre (674,1). Dans l'Oise, les seuls EPCI à se situer sous la moyenne hexagonale (577,0) sont les CC du Vexin-Thelle (554,6) et de l'Aire Cantilienne (570,0). Les EPCI du littoral samarien affichent des taux inférieurs ou équivalents à la moyenne régionale, tandis que le reste

Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour certaines maladies cardio-vasculaires en 2008-2013 (pour 100 000 habitants)



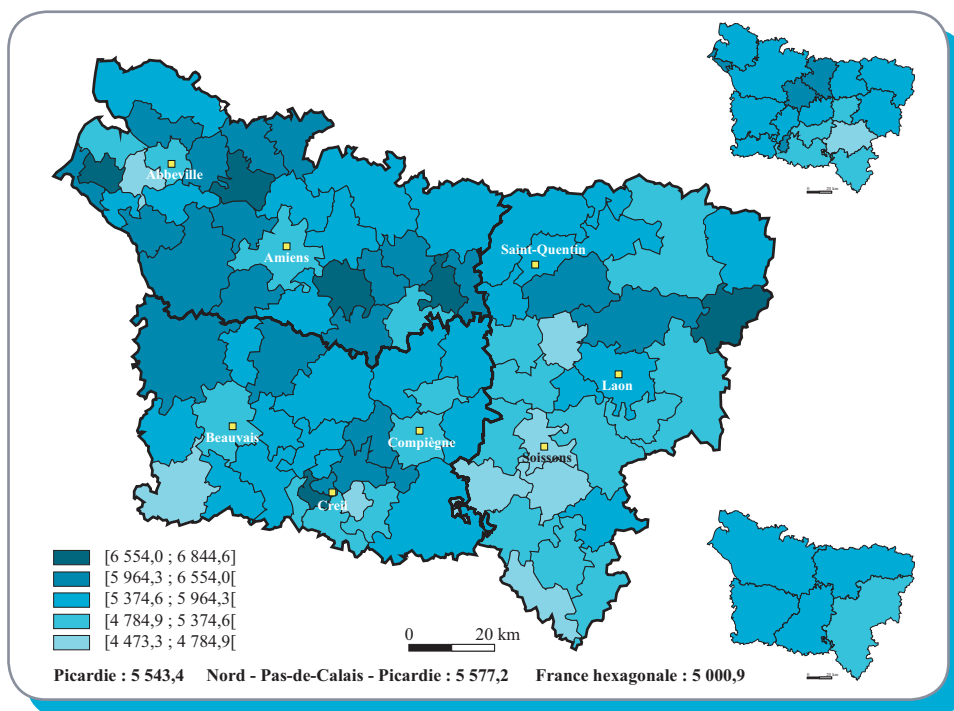
Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee
Min : **CC des Villes d'Oyse**

Max : **CC des Vallées de la Brèche et de la Noye**

du département se situe plutôt au-delà de ce seuil.

Au 31 décembre 2013, le taux standardisé d'ALD pour certaines maladies de l'appareil circulatoire est de 5 543,4 pour 100 000 habitants. Ce taux est globalement plus faible dans l'Aisne où la plupart des EPCI se situent en deçà ou au même niveau que la moyenne régionale. La CC du Vimeu Vert est le seul EPCI samarien affichant un taux inférieur à celui de l'Hexagone (4 538,5 *versus* 5 000,9). Le reste du département affiche des valeurs allant de 5 122,5 (CC de la Baie de Somme Sud) à 6844,6 (CC du Val de Nièvre et Environs, maximum infrarégional). Dans l'Oise, les taux les plus élevés sont relevés au niveau de la CA Creilloise (6 281,1) et de ses environs (CC Pierre-Sud-Oise, 6 655,8, CC de la Plaine d'Estrées, 6 146,9...).

Taux standardisé d'ALD pour certaines maladies cardio-vasculaires au 31 décembre 2013 (pour 100 000 habitants)



Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee
Min : **CC des Trois Forêts**

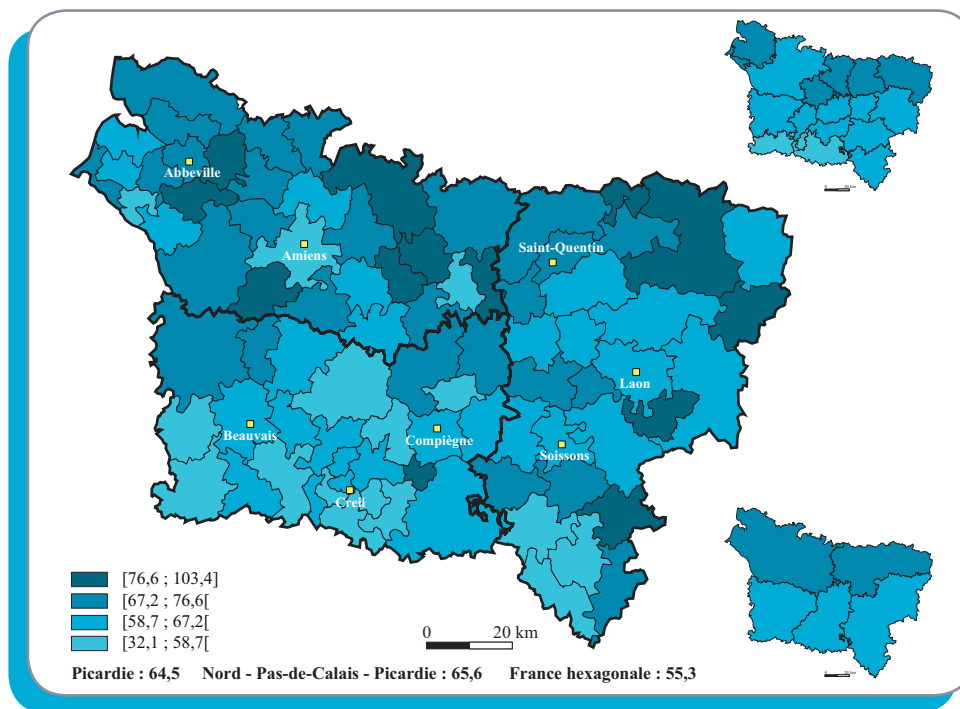
Max : **CC du Val de Nièvre et Environs**

Mortalité par causes externes

Le taux standardisé de mortalité par causes externes de morbidité et de mortalité en Picardie est de 64,5 pour 100 000 habitants en 2007-2012. De fortes disparités sont relevées entre les EPCI de la région, le maximum enregistrant un taux trois fois supérieur au minimum. Dans l'Aisne, les EPCI du Nord affichent généralement des taux élevés, compris entre 66,8 (CC du Pays des Trois rivières)

et 86,2 (CC des Portes de la Thiérache). C'est dans l'Oise que les taux les plus faibles sont relevés : parmi les dix valeurs les plus basses de la région, huit sont isariennes. La CC de la Basse Automne (91,0) est par ailleurs le seul EPCI du département à se retrouver au-dessus de 75 décès pour 100 000 habitants par causes externes de morbidité et de mortalité. Les EPCI samariens affichent globalement de

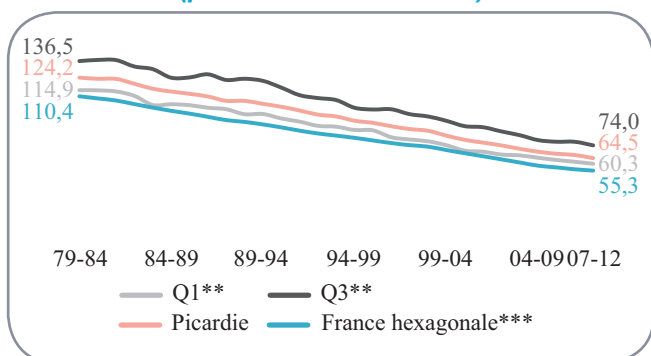
Taux standardisé de mortalité par causes externes de morbidité et de mortalité en 2007-2012 (pour 100 000 habitants)



Min : CC Cœur Sud Oise Max : CC du Haut-Clocher Sources : Inserm CépiDc, Insee

fortes valeurs, notamment à Abbeville et ses alentours, ainsi que dans une partie du Santerre, avec des valeurs de l'ordre pouvant aller jusqu'à 103,4 (CC du Haut-Clocher).

Évolution du taux standardisé* de mortalité par causes externes de morbidité et de mortalité entre 1979-1984 et 2007-2012 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

* données lissées sur six ans

** Q1 = premier quartile

** Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p.104)

*** hors Corse jusque 1982-1987

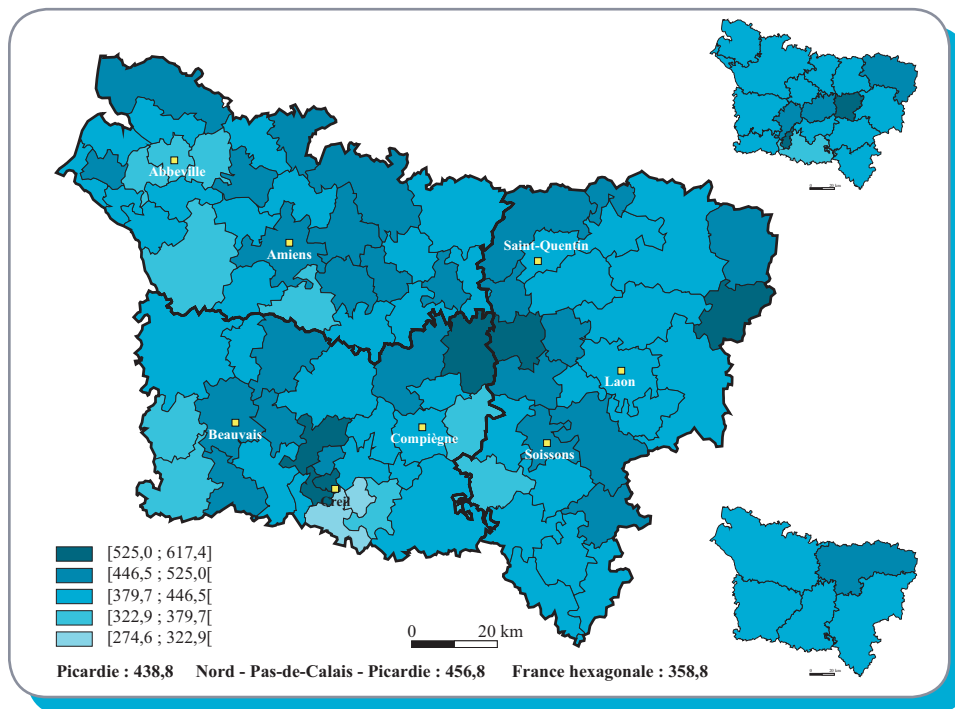
Entre les périodes 1979-1984 et 2007-2012, le taux standardisé de mortalité par causes externes de morbidité et de mortalité a diminué de moitié en France hexagonale comme en Picardie. Cela correspond à un taux d'évolution d'environ -2 % par an pour les deux territoires. Néanmoins, la surmortalité picarde s'est légèrement accentuée par rapport au niveau national, passant de 12,5 % en 1979-1984 à 16,7 % en 2007-2012. Par ailleurs, la surmortalité des premier et troisième quartiles des EPCI picards par rapport au niveau national s'est aussi intensifiée sur l'ensemble de la période, passant respectivement de 4,1 % et 23,7 % en 1979-1984 à 9,2 % et 33,9 % en 2007-2012. La surmortalité du troisième quartile par rapport au premier quartile, ainsi que celle du minimum par rapport au maximum se sont aussi fortement accentuées en l'espace d'une trentaine d'années. Cela signifie qu'en termes d'écart relatif, la distribution des EPCI picards est plus hétérogène aujourd'hui qu'elle ne l'était hier.

Affections de longue durée pour diabète

En 2008-2012, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour diabète est de 438,8 pour 100 000 habitants en Picardie. De fortes disparités sont relevées entre les EPCI de la région, l'écart entre les valeurs extrêmes allant du simple au double. L'Aisne présente généralement des taux élevés : la CC de Villers-Cotterêts - Forêt de Retz est le seul EPCI axonais à faire partie des dix valeurs

régionales les plus basses. Dans l'Oise, les EPCI situés au Sud-Est de Creil, ainsi que les EPCI frontaliers avec l'Eure et la CC du Canton d'Attichy se distinguent en affichant des valeurs inférieures ou équivalentes au niveau national (358,8). Le reste du département se situe au niveau du taux régional, voire au-delà. Dans la Somme, les taux observés sont globalement dans la moyenne régionale, aucun EPCI

Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour diabète en 2008-2013 (pour 100 000 habitants)



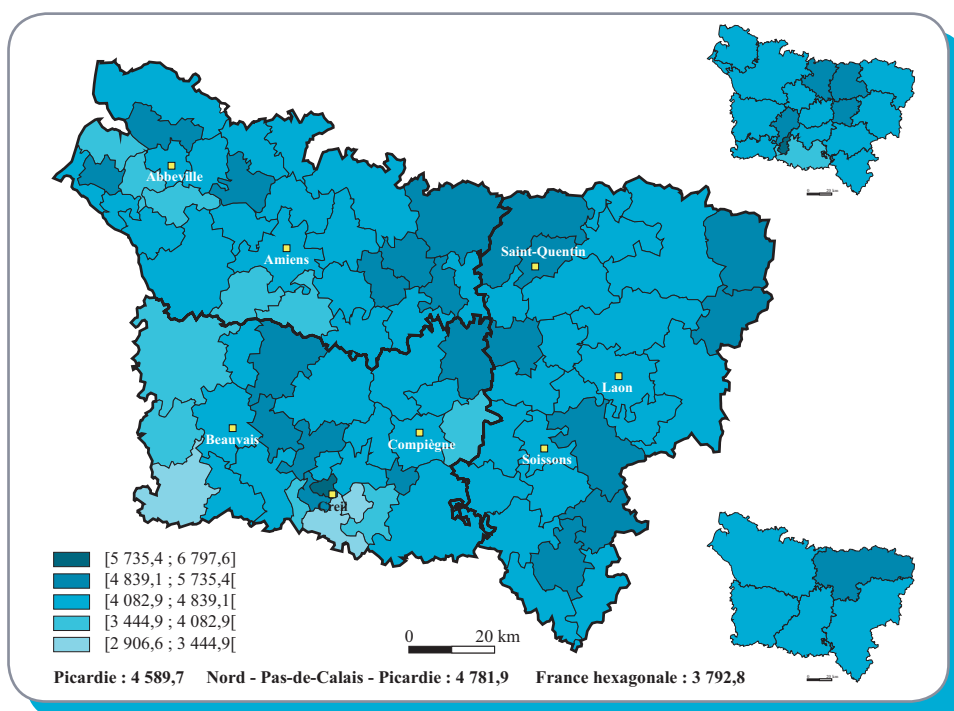
Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee
Min : CC de l'Aire Cantilienne

Max : CA Creilloise

ne dépassant le seuil de 500 nouvelles admissions pour diabète pour 100 000 habitants.

Le taux standardisé d'ALD pour diabète est de 4 589,7 pour 100 000 habitants en Picardie au 31 décembre 2013. Ce taux est supérieur d'environ 20 % à celui observé dans l'Hexagone (3 792,8). Les EPCI axonais présentent des taux particulièrement élevés, aucun d'entre eux n'étant situé sous la moyenne nationale. C'est dans l'Oise que la plus forte hétérogénéité est relevée entre les EPCI, ce département accueillant les deux valeurs extrêmes régionales. Les valeurs les plus faibles sont affichées par les EPCI de l'Ouest isarien, ainsi qu'au Sud-Est de Creil. Dans la Somme, les EPCI du Santerre présentent des taux considérables, 5 623,4 (CC du Pays Neslois).

Taux standardisé d'ALD pour diabète au 31 décembre 2013 (pour 100 000 habitants)



Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee
Min : CC de l'Aire Cantilienne

Max : CA Creilloise

Annexes

Les annexes se décomposent, en huit parties différentes symbolisées par les couleurs retenues dans le document. La première partie est une aide à la lecture des cartes. La deuxième partie fait référence à la structure de la population protégée et de la population consommante dans les grands régimes en 2014. La troisième partie regroupe les indicateurs représentés à d'autres échelons géographiques que les EPCI. Ils concernent le chômage, la réussite aux examens (données du rectorat) et la journée défense et citoyenneté. La quatrième partie ne traite pas de résultats mais de méthodes utilisées dans ce document, que ce soit pour la constitution des classes pour les cartes ou pour la construction de tous les indicateurs (formules). La cinquième partie se penche sur la cartographie avec la liste des EPCI, des pays et des territoires de santé et leur emplacement sur la carte régionale. Les bassins d'éducation et de formation et les zones d'emplois, représentant les autres découpages géographiques du document, sont également présents avec leur répartition géographique. La sixième partie regroupe l'ensemble des conditions d'attribution des différentes allocations et aides. Le glossaire permet de comprendre les différents sigles utilisés dans l'ensemble du document. Enfin, est présentée la liste des partenaires qui ont participé à l'élaboration du document et à la fourniture des données.

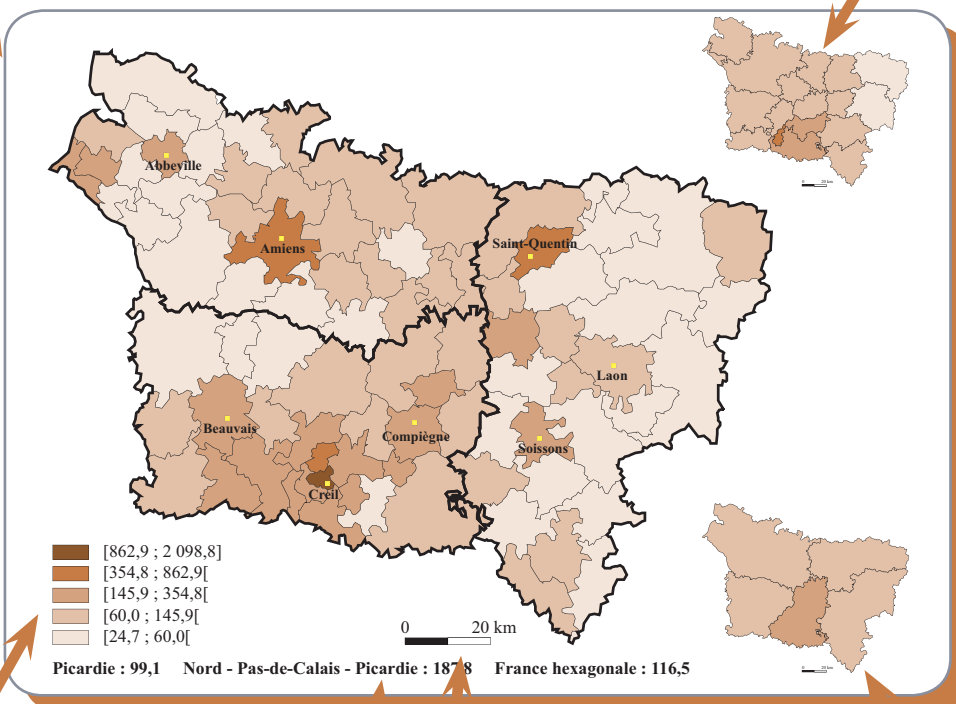
Aide à la lecture des cartes

Un titre dans la couleur du thème présentant un nombre, un montant, une part, un pourcentage, une densité ou un taux avec, entre parenthèses, une précision si nécessaire sur la population de référence.

Une carte représentant 84 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) de Picardie (ou les 9 bassins d'éducation et de formation ou les 13 zones d'emploi) avec les huit communes les plus peuplées au dernier recensement de la population du 1^{er} janvier 2012. Les données de la CC de l'Auxillois ne sont pas présentées compte tenu de la faiblesse des effectifs.

Une carte représentant les 18 pays de Picardie, avec le même découpage en classes que la carte représentant les EPCI.

Densité de population au 1^{er} janvier 2012
(nombre d'habitants au km²)



Source : Insee

Min : CC du Canton d'Oulchy-le-Château

Max : CA Creilloise

Les producteurs de données.

Un découpage en classes (4 ou 5) réalisé avec une méthode de discrétisation mathématique.

L'échelle.

Les EPCI enregistrant les valeurs minimale et maximale sont présentés dans la couleur du département auquel ils appartiennent.

Une carte représentant les 5 territoires de santé de Picardie, avec le même découpage en classes que la carte représentant les EPCI.

La valeur picarde est présentée et, lorsque les données sont disponibles, celles de la France hexagonale et du Nord - Pas-de-Calais - Picardie

Population protégée

Le tableau de la page suivante présente la répartition de la population gérée par les divers régimes de Sécurité sociale, par départements picards et pour la France hexagonale au mois de décembre 2014.

Les difficultés rencontrées sont nombreuses et de différents types. En effet, il peut exister entre les régimes, et même à l'intérieur d'un régime précis, des doubles comptes, qui peuvent s'expliquer de la manière suivante :

- un assuré social change de régime en cours d'année de manière habituelle (travail saisonnier) ou exceptionnelle ; il se trouve de ce fait inscrit en qualité d'assuré auprès de plusieurs régimes au titre de l'année considérée ;

- un ayant droit d'assuré devenant lui-même un assuré en cours d'année se trouve, au moins transitoirement, inscrit en qualité d'ayant droit dans un régime et en qualité d'assuré dans un autre régime ;

- l'(les) enfant(s) d'un couple d'assurés sociaux peu(ven)t être inscrit(s) aux comptes des deux conjoints (ou concubins), ces derniers relevant (ou non) de régimes distincts...

Les règles de gestion des fichiers de bénéficiaires des différents régimes et la prise en considération des situations de maintien de droits constituent ainsi autant de facteurs qui interdisent, en pratique, de prétendre disposer de sources d'information sûres. Toute évaluation restera difficile tant qu'une gestion par bénéficiaire ne sera pas prise en compte par tous les régimes.

Le répertoire national inter-régimes des bénéficiaires de l'Assurance maladie (RNIAM) est un fichier national d'identification des assurés sociaux. Il recense et certifie les éléments d'identification des bénéficiaires de l'Assurance maladie et permet de déterminer l'organisme d'assurance maladie, voire l'organisme complémentaire auquel chaque bénéficiaire est rattaché. Sa gestion technique est confiée à la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) pour le compte et sous le contrôle des organismes d'assurance maladie. Le RNIAM contribue aussi aux procédures de délivrance et de mise à jour de la Carte Vitale.

Répartition de la population protégée par régime au 31 décembre 2014*

En nombre

	Aisne	Oise	Somme	Picardie	France hexagonale
Régime					
Régime général et SLM**	459 322	724 672	512 096	1 696 090	58 086 484
MSA Exploitants	13 333	10 110	15 953	39 396	1 482 913
MSA Salariés	22 125	20 574	19 411	62 110	1 770 938
Professions indépendantes	22 526	33 506	24 014	80 046	4 213 870

Sources : Cnav - MSA, Cnam, MSA, RSI

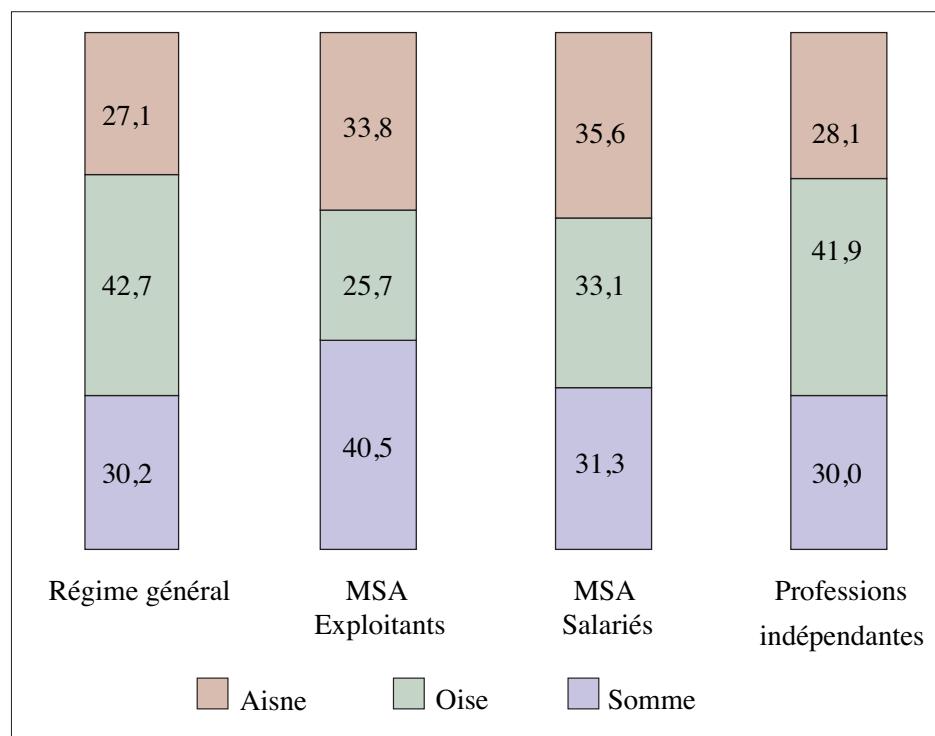
* au 2 janvier 2015 pour les effectifs du régime agricole pour la France hexagonale

	Aisne		Oise		Somme		Picardie		France hexagonale	
** Répartition Régime général	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Mutuelles***	37 550	8,2	55 903	7,7	72 227	14,1	165 680	9,8	7 794 090	13,4
Pop. protégée stricto sensu	421 772	91,8	668 769	92,3	439 869	85,9	1 530 410	90,2	50 292 394	86,6
Total	459 322	100,0	724 672	100,0	512 096	100,0	1 696 090	100,0	58 086 484	100,0

Source : Cnam

*** comprend les sections locales mutualistes (hors étudiants), les mutuelles étudiantes et les corrections mutuelles

En pourcentage



Sources : Cnam, MSA, RSI

Autres indicateurs, autres découpages

Certains indicateurs, importants dans la représentation sociale de l'espace régional, ne se présentent pas dans un découpage par établissement public de coopération intercommunale (EPCI). Ceux-ci sont néanmoins présentés dans ce document au niveau géographique de disponibilité des données.

Il s'agit du taux de chômage par zone d'emploi calculé par l'Insee, de la réussite aux examens par bassin d'éducation et de formation (BEF) fournies par le rectorat d'Amiens et de données sur les difficultés de lecture repérées lors de la journée défense et citoyenneté.

Chômage

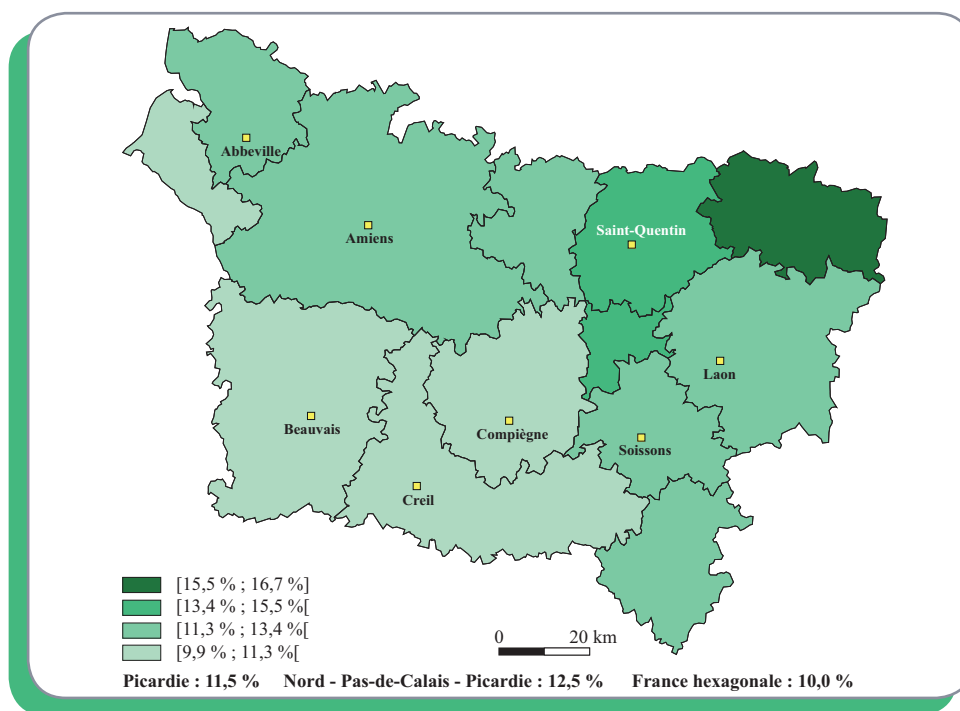
Au deuxième trimestre 2015, le taux de chômage s'élève à 11,5 % des actifs en Picardie contre 10,0 % en France hexagonale.

Au sein de la région, d'importants contrastes s'observent entre l'Oise, dont aucune zone d'emploi ne dépasse 10,4 % (Beauvais), et le nord de l'Aisne, plus particulièrement la Thiérache dont le taux s'élève à 16,7 % (les zones d'emploi

de Saint-Quentin et Tergnier ont des taux respectifs de 15,1 % et 15,5 %).

Dans la Somme, la zone d'emploi Vallée de la Bresle-Vimeu se démarque avec un taux de 10,4 % ; les autres zones samariennes affichent des taux de chômage entre 11,6 % et 12,0 %.

Taux de chômage par zone d'emploi au 2^e trimestre 2015*
(pour 100 actifs)



Min : Compiègne

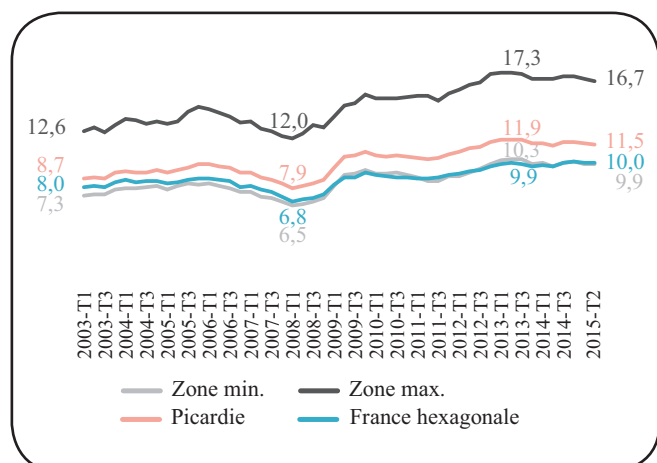
Max : Thiérache

Source : Insee

* Estimations provisoires au deuxième trimestre 2015 en date d'impression du document

Après une baisse du chômage opérée entre 2006 et 2008, celui-ci est reparti à la hausse jusqu'en 2013. Ainsi, entre 2006 et 2008, le taux picard était passé de 9,9 % au 1^{er} trimestre 2006 à 7,9 % au 1^{er} trimestre 2008.

Évolution du taux de chômage
entre le 1^{er} trimestre 2003 et le 2^e trimestre 2015*



Source : Insee

* Estimations provisoires au deuxième trimestre 2015 en date d'impression du document

Puis, sur la période menant au 3^e trimestre 2013, il a augmenté de quatre points, passant à 11,9 %. Sur les deux dernières années, il est resté à un niveau proche (11,5 % au 2^e trimestre 2015). Ainsi, globalement, le taux de chômage picard a augmenté de 3,6 points entre le 1^{er} trimestre 2008 et le 2^e trimestre 2015.

Sur cette même période, les zones d'emploi avec les taux de chômage les plus importants sont également ceux qui connaissent les hausses les plus élevées (+4,7 points en Thiérache et +5,6 points à Tergnier). À l'inverse, les zones d'emploi de Compiègne (+3,1 points), Abbeville et Amiens (+3,2 points pour chacune) augmentent moins, avec un accroissement au niveau de celui observé en France hexagonale (+3,2 points).

Par ailleurs, si la différence entre les taux régional et national s'est creusée entre 2006 (1,2 point au 1^{er} trimestre 2006 au détriment de la Picardie) et 2013 (2,0 points au 3^e trimestre 2013), cet écart s'est réduit de façon légère plus récemment (1,5 point au 2^e trimestre 2015).

Les estimations de taux de chômage présentées ci-contre ont été élaborées à partir de la méthodologie employée par l'Insee. Il fournit trimestriellement des taux de chômage localisés par zone d'emploi. Ces taux sont estimés à partir de la source administrative sur les demandeurs d'emploi en fin de mois, de l'enquête emploi, de la source Estel sur les estimations d'emploi localisées et du recensement de population. Ils sont calculés de façon cohérente avec les taux de chômage régionaux et départementaux qui sont disponibles à la même date. Pour évaluer le chômage localisé par zone d'emploi chaque trimestre, la méthode consiste à répartir, entre les zones d'emploi ou fractions de zones d'emploi incluses dans un département, le nombre de chômeurs brut national, au prorata des demandes d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie A.

La population active au lieu de résidence comprend l'emploi mesuré au lieu de résidence et le nombre de chômeurs évalué ci-dessus.

Le territoire hexagonal est divisé en 304 zones d'emploi (dont 11 sont interrégionales). Une zone d'emploi est constituée par le regroupement d'un certain nombre de communes n'appartenant pas nécessairement à la même région.

Le terme "chômage au sens du BIT" est abandonné pour les séries par région, département et zone d'emploi qui s'appellent désormais "taux de chômage localisés".

Les séries de taux de chômage trimestriels localisés par zone d'emploi dans l'Hexagone sont révisées chaque trimestre pour ce qui concerne l'estimation du trimestre précédent, du fait de la mise à disposition de l'enquête non-répondants au niveau national. Par ailleurs, des corrections saisonnières sont mises à jour chaque nouveau trimestre au niveau national, ce qui peut modifier à la marge l'ensemble de la série depuis le premier trimestre de l'année 2003.

Réussites aux DNB, CAP et BEP

Taux de réussite selon le diplôme pour la session de 2015 (%)

Bassin d'éducation et de formation	DNB	CAP	BEP
Laon - Hirson	84,4	84,1	78,1
Saint-Quentin - Chauny	82,5	88,4	74,9
Sud-Aisne	83,4	80,7	78,3
Oise Centrale	85,1	89,7	76,0
Oise Occidentale	83,2	87,7	81,9
Oise Orientale	85,8	87,8	76,4
Amiens	87,9	85,7	78,7
Picardie-Maritime	85,4	86,7	79,8
Santerre-Somme	85,5	85,5	74,6
Académie d'Amiens	85,0	86,8	77,7

Source : Rectorat de l'académie d'Amiens - DEC/DI/Depp

À la session de 2015, 85,0 % des élèves de l'académie d'Amiens ont obtenu leur diplôme national du brevet (DNB). Le BEF d'Amiens se détache en affichant un taux de réussite de 87,9 %, supérieur de plus de deux points au taux du BEF de l'Oise Orientale, deuxième au classement avec 85,8 % de réussite. Les trois BEF axonais et celui d'Oise occidentale affiche les réussites les plus faibles (moins de 85 %).

Le contraste entre les BEF est accentué concernant la réussite au certificat d'aptitude professionnelle (CAP) avec neuf points d'écart entre les *extrema*, le BEF Sud-Aisne présentant un taux de réussite particulièrement faible

(80,7 %). Au niveau de l'académie, ce sont 86,8 % des présentés lors de la session de 2015 qui ont obtenu leur CAP. Les BEF d'Amiens, Laon-Hirson, Picardie-Maritime et Santerre-Somme, sont, pour ce diplôme, en deçà de la valeur académique.

Pour cette même session, le taux de réussite au brevet d'études professionnelles (BEP) s'élève à 77,7 % dans l'académie, avec une amplitude d'un peu plus de sept points entre les BEF. L'Oise Occidentale est le seul BEF à dépasser les 80 % de réussite avec deux points de plus que le second du classement (Picardie-Maritime).

Réussites au baccalauréat et au BTS

Taux de réussite selon le diplôme pour la session de 2015 (%)

Bassin d'éducation et de formation	Baccalauréat toutes filières	Baccalauréat général	Baccalauréat technologique	Baccalauréat professionnel	BTS
Laon - Hirson	86,2	89,2	93,0	77,1	72,6
Saint-Quentin - Chauny	83,0	89,2	83,7	76,1	82,9
Sud-Aisne	89,0	92,2	91,5	82,5	83,8
Oise Centrale	86,2	88,9	88,9	78,4	76,5
Oise Occidentale	88,3	91,2	90,0	82,1	84,6
Oise Orientale	87,5	91,9	89,7	76,2	76,3
Amiens	86,8	90,9	85,8	79,3	78,4
Picardie-Maritime	82,1	83,3	88,9	77,3	78,5
Santerre-Somme	81,4	87,9	79,1	76,3	78,9
Académie d'Amiens	86,2	90,1	88,1	78,6	79,1

Source : Rectorat de l'académie d'Amiens - DEC/DI/Depp

Pour la session de 2015, la réussite au baccalauréat toutes filières confondues se chiffre à 86,2 % dans l'académie d'Amiens. Cette valeur globale masque cependant des différences entre notamment les filières générale et technologique (respectivement 90,1 % et 88,1 % de réussite), d'une part, et professionnelle (78,6 %), d'autre part.

En outre, des disparités territoriales sont relevées au sein de chacune des filières. Elles sont maximales pour le baccalauréat technologique avec près de 14 points d'écart entre les réussites extrêmes (79,1 % dans le BEF Santerre-Somme et 93,0 % dans celui de Laon - Hirson).

Pour le baccalauréat général, l'amplitude entre les réussites extrêmes est de près de neuf points. Le BEF de Picardie-

Maritime (83,3 %) se distingue par une réussite bien en deçà de celle des autres BEF, ces derniers présentant des taux de réussite proches ou supérieurs à 88 %. L'amplitude entre les BEF est moindre pour la réussite au baccalauréat professionnel avec 6,4 points entre le taux de réussite du BEF de Saint-Quentin - Chauny (76,1 %) et Sud-Aisne (82,5 %).

La réussite au brevet de technicien supérieur (BTS) s'élève à 79,1 % pour la session de 2015. Douze points séparent le taux de réussite du BEF de Laon-Hirson (72,6 %) de celui d'Oise Occidentale (84,6 %). Hormis ce dernier, deux autres BEF enregistrent un taux de réussite supérieur à 80 % : Saint-Quentin - Chauny et Sud-Aisne.

Jeunes en difficultés de lecture

Résultats aux tests de français lors de la Journée défense et citoyenneté (JDC) en 2014

	Jeunes participants	Jeunes en difficultés de lecture		Jeunes en situation d'illettrisme	
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%
Aisne	6 582	1 047	15,9 %	480	7,3 %
Oise	10 020	1 255	12,5 %	483	4,8 %
Somme	6 944	988	14,2 %	401	5,8 %
Picardie	23 546	3 290	14,0 %	1 364	5,8 %
Nord - Pas-de-Calais - Picardie	75 357	8 856	11,8 %	3 775	5,0 %
France hexagonale	738 223	63 314	8,6 %	25 792	3,5 %

Sources : Ministère de la Défense - DSN, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche - Depp

En 2014, plus de 23 500 jeunes domiciliés en Picardie ont participé à la Journée défense et citoyenneté (JDC). Des difficultés de lectures ont été repérées pour 14,0 % d'entre eux (cf. encadré ci-dessous pour plus de précisions sur les différents degrés de difficultés de lecture), ce qui est plus élevé que la moyenne hexagonale (8,6 %). Sur l'ensemble des jeunes picards participants, 5,8 % ont été détectés comme étant en situation d'illettrisme (3,5 % en France hexagonale). Qu'il s'agisse de la part de jeunes en difficultés de lecture ou de celle de jeunes en situation

d'illettrisme, la Picardie est la région de l'Hexagone présentant l'indicateur le plus défavorable.

Au niveau départemental, les difficultés de lecture et l'illettrisme sont davantage repérés dans l'Aisne que dans la Somme et l'Oise, les départements picards se situant toutefois tous les trois au-dessus des valeurs nationales. Parmi l'ensemble des départements de l'Hexagone, l'Aisne arrive en tête concernant l'illettrisme et au second rang pour les difficultés de lecture, la Somme est au troisième rang pour les deux indicateurs.

Depuis la loi du 28 octobre 1997 suspendant le service militaire, la **Journée défense et citoyenneté (JDC)** intègre un parcours de citoyenneté. Ce dernier comporte trois étapes obligatoires : l'enseignement de défense dans les programmes des établissements d'enseignement du second degré, le recensement des jeunes français à l'âge de 16 ans, et la JDC. Cette journée concerne tous les jeunes de nationalité française et intervient, pour la majorité d'entre eux, entre la date de leur recensement et leurs 18 ans. Durant cette journée, des tests de français de l'Éducation nationale sont effectués. Ces tests permettent de dresser un état des lieux des performances de maîtrise de la langue française et de repérer plus particulièrement les jeunes se trouvant en difficultés de lecture. En 2014, plus de 23 500 jeunes domiciliés en Picardie ont participé à cette journée.

Quatre profils de difficultés de lecture sont définis :

- profil 1 : jeunes ne disposant pas de mécanismes efficaces de traitement des mots écrits et manifestant une compréhension très déficiente ;
 - profil 2 : jeunes ayant un déficit de compréhension lié à un niveau lexical très faible ;
 - profil 3 : jeunes ayant un niveau lexical correct mais dont la lecture est laborieuse par manque d'automatisme dans le traitement des mots ;
 - profil 4 : jeunes ayant une capacité à lire à voix haute, avec un niveau lexical correct mais avec une mauvaise compréhension de ce qu'ils lisent.
- Les jeunes en **situation d'illettrisme** sont ceux qui présentent les deux premiers profils de difficultés de lecture, selon les critères de l'Agence nationale de lutte contre l'illettrisme (ANLCI).

Méthodologie et définitions

Un tel travail ne peut être réalisé sans reposer sur des définitions précises et sans une méthodologie rigoureuse. Cette partie est prévue tout particulièrement pour ceux qui souhaitent disposer de toutes ces informations.

D) MÉTHODOLOGIE DU DÉCOUPAGE EN CLASSES

Afin de permettre un découpage en classes qui ne soit pas dépendant d'un quelconque arbitrage humain, le choix d'utiliser des méthodes de discrétisations mathématiques ou statistiques qui se réfèrent à la distribution de la variable étudiée a été retenu.

A) Choix du nombre de classes

Pour choisir le nombre de classes, il a fallu tenir compte de trois contraintes principales :

- une contrainte de logique qui fait qu'un nombre de classes trop faible aboutit à une partition grossière et à une perte d'information inacceptable. D'un autre côté, un nombre de classes trop élevé donne des classes peu peuplées ou même vides et fait ainsi perdre l'intérêt d'une discrétisation ;
- une contrainte visuelle. En effet, il a été démontré que l'œil humain peut difficilement séparer plus de six ou sept paliers. Au-delà de ces chiffres, l'individu fait inconsciemment des regroupements pour pouvoir interpréter la carte ;
- une contrainte statistique. Certaines méthodes de discrétisation ne peuvent être utilisées qu'avec un nombre de classes bien déterminé. C'est le cas de la méthode des moyennes emboîtées qui ne peut être utilisée qu'avec un nombre de classes puissance de deux.

En tenant compte des éléments précédents, il a donc été décidé de présenter quatre ou cinq classes. Lorsque la méthode des moyennes emboîtées est utilisée, le nombre de classes est fixé à quatre, avec deux classes de part et d'autre de la moyenne. Dans tous les autres cas, une discrétisation en cinq classes est retrouvée, la moyenne se situant le plus souvent dans la classe centrale.

B) Méthode de discrétisation

Discrétisation selon une progression géométrique

Pour ce mode de discrétisation, l'étendue des classes augmente selon une progression géométrique, c'est-à-dire selon une règle multiplicatrice.

La raison X de la progression est calculée de la manière suivante :

$$\text{Log}_{10} X = (\text{Log}_{10} \text{Maximum} - \text{Log}_{10} \text{Minimum}) / \text{Nombre de classes}$$

Calcul des limites de classes :

$$\text{Classe 1 : } [\text{Minimum} \text{ à } \text{Minimum} * X[$$

$$\text{Classe 2 : } [\text{Minimum} * X \text{ à } \text{Minimum} * X^2[$$

.....

$$\text{Classe k : } [\text{Minimum} * X^{k-1} \text{ à } \text{Minimum} * X^k]$$

Cette méthode accentue la finesse des classes dans les petites valeurs. C'est pourquoi elle est particulièrement adaptée pour des variables avec une distribution dissymétrique à gauche car, dans ce cas de figure, les effectifs les plus importants se trouvent parmi les valeurs les plus faibles.

Discrétisation selon la moyenne et l'écart-type

Cette technique se réfère à la moyenne (m) comme centre de classe (nombre de classes impair) ou comme limite de classes (nombre de classes pair) et à l'écart-type (σ) pour calculer l'amplitude des classes.

Calcul des limites de classes :

- Nombre de classes pair : exemple avec 4 classes.

$$\text{Classe 1 : } [\text{Minimum} \text{ à } m - \sigma[$$

$$\text{Classe 2 : } [m - \sigma \text{ à } m[$$

$$\text{Classe 3 : } [m \text{ à } m + \sigma[$$

$$\text{Classe 4 : } [m + \sigma \text{ à } \text{Maximum}]$$

- Nombre de classes impair : exemple avec 5 classes.

- Classe 1 : [Minimum à $m-1,5\sigma$ [
- Classe 2 : [$m-1,5\sigma$ à $m-0,5\sigma$ [
- Classe 3 : [$m-0,5\sigma$ à $m+0,5\sigma$ [
- Classe 4 : [$m+0,5\sigma$ à $m+1,5\sigma$ [
- Classe 5 : [$m+1,5\sigma$ à Maximum]

Cette méthode doit s'appliquer à des variables dont la distribution est gaussienne (ou normale).

Discrétisation selon les moyennes emboîtées

Cette méthode consiste en des découpages successifs de la population totale grâce à la moyenne arithmétique. La population totale est divisée en deux sous-ensembles de part et d'autre de la moyenne arithmétique. L'opération au sein des deux sous-populations obtenues en calculant leurs moyennes respectives est ensuite réitérée.

Quatre classes sont ainsi obtenues, dont les bornes sont les moyennes d'ordre 1 et 2.

Les limites de classes :

La moyenne arithmétique de la population totale est notée m , et $m2a$ et $m2b$ correspondent aux moyennes de deuxième ordre, les bornes des classes sont donc :

- Classe 1 : [Minimum à $m2a$ [
- Classe 2 : [$m2a$ à m [
- Classe 3 : [m à $m2b$ [
- Classe 4 : [$m2b$ à Maximum]

Le principal avantage de cette méthode est d'offrir un découpage en classes cohérent quelle que soit la distribution. C'est pourquoi elle a été utilisée lorsque les deux méthodes précédemment citées n'étaient pas utilisables (distribution ni dissymétrique à gauche, ni gaussienne).

C) Choix du dénominateur

Pour tous les indicateurs se rapportant à la population générale, la population au recensement de 2012 par sexe et âge a été utilisée.

II) CARTOGRAPHIE

Dans le présent document, la plupart des cartographies sont réalisées au niveau des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), des pays et des territoires de santé tels qu'ils étaient découpés au 1^{er} janvier 2015. Pour les EPCI interrégionaux, les données présentées ne portent que sur la partie située en Picardie. Enfin, il est à préciser que dans la mesure du possible sont également présentées les informations concernant la France hexagonale et la région Nord - Pas-de-Calais - Picardie mise en place le 1^{er} janvier 2016. Toutefois, ces informations ne sont pas (ou pas encore) disponibles au moment de la parution du document, ce qui explique qu'elle n'apparaît pas toujours. Par ailleurs, il peut arriver que des différences dans le mode de recueil existent entre la donnée nationale et celle présentée pour la Picardie. Dans ce cas, une précision est apportée.

III) FORMULES DE CALCUL

Les formules de calculs et les quelques définitions y afférant sont présentées par chapitre avec le renvoi de la page.

Sur les graphiques d'évolution sont présentés les 1^{er} et 3^e quartiles : 25 % des EPCI (BEF ou zones d'emploi) ont une valeur inférieure à celle du 1^{er} quartile (Q1) et 25 % des EPCI ont une valeur supérieure à celle du 3^e quartile (Q3).

A) Population

- Densité de population au 1^{er} janvier 2012 (nombre d'habitants au km²) : Population totale au RP 2012 / Superficie en km² [p. 11]
- Taux d'accroissement annuel moyen de la population entre 2007 et 2012 : $((\text{Population totale au RP 2012} / \text{Population totale au RP 2007})^{(1/5)} - 1) * 100$ [p. 11]
- Rapport de dépendance au 1^{er} janvier 2012 : $(\text{Nombre de personnes de moins de 20 ans au RP 2012} + \text{Nombre de personnes de 65 ans et plus au RP 2012}) / \text{Nombre de personnes de 20-64 ans au RP 2012} * 100$ [p. 12]
- Indice de vieillissement au 1^{er} janvier 2012 : $\text{Nombre de personnes de 65 ans et plus au RP 2012} / \text{Nombre de personnes de moins de 20 ans au RP 2012} * 100$ [p. 12]
- Part de jeunes de 20-29 ans pas ou peu diplômés au 1^{er} janvier 2012 (parmi les personnes non scolarisées de 20-29 ans) : $\text{Nombre de jeunes de 20-29 ans non élèves ou étudiants n'ayant pas de diplôme ou ayant uniquement le certificat d'études primaires (CEP) au RP 2012} / \text{Nombre de jeunes de 20-29 ans sortis du système scolaire au RP 2012} * 100$ [p. 13]
- Part de jeunes de 20-29 ans avec un Bac +2 ou plus au 1^{er} janvier 2012 (parmi les personnes non scolarisées de 20-29 ans) : $\text{Nombre de jeunes de 20-29 ans non élèves ou étudiants ayant pour diplôme un Bac +2 ou plus au RP 2012} / \text{Nombre de jeunes de 20-29 ans sortis du système scolaire au RP 2012} * 100$ [p. 13]
- Indice conjoncturel de fécondité en 2008-2014 : Somme des taux de fécondité par âge en 2008-2014. Cet indice estime le nombre d'enfant(s) qu'aurait une femme tout au long de sa vie, si les taux de fécondité observés sur cette période étaient ceux auxquels elle était soumise au cours de sa vie génésique [p. 14]

B) Logement

- **Part des résidences principales construites avant 1949 au 1^{er} janvier 2013** : Nombre de résidences principales construites avant 1949 au 1^{er} janvier 2013 / Nombre de résidences principales dont l'année de construction est connue au 1^{er} janvier 2013 * 100 [p. 17]
- **Part des résidences principales construites depuis 1975 au 1^{er} janvier 2013** : Nombre de résidences principales construites depuis 1975 au 1^{er} janvier 2013 / Nombre de résidences principales dont l'année de construction est connue au 1^{er} janvier 2013 * 100 [p. 17]
- **Part des résidences principales sans confort au 1^{er} janvier 2012** : Nombre de résidences principales sans douche ni baignoire au RP 2012 / Nombre de résidences principales au RP 2012 * 100 [p. 18]
- **Part des ménages propriétaires de leur résidence principale au 1^{er} janvier 2012** : Nombre de ménages propriétaires de leur résidence principale au RP 2012 / Nombre de ménages au RP 2012 * 100 [p. 19]
- **Part des ménages fiscaux en suroccupation légère ou lourde au 1^{er} janvier 2013** : Nombre de ménages fiscaux ayant en surface habitable moins de 16 m² pour la première personne et moins de 11 m² pour les personnes suivantes au 1^{er} janvier 2013 / Nombre de ménages fiscaux au 1^{er} janvier 2013 * 100 [p. 19]
- **Part des ménages fiscaux dont les revenus sont inférieurs ou égaux au plafond HLM au 1^{er} janvier 2013** : Nombre de ménages fiscaux dont les revenus sont inférieurs ou égaux à 100 % du plafond HLM au 1^{er} janvier 2013 / Nombre de ménages fiscaux dont les revenus sont connus au 1^{er} janvier 2013 * 100 [p. 20]
- **Part des ménages fiscaux monoparentaux dont les revenus sont inférieurs ou égaux au plafond HLM au 1^{er} janvier 2013** : Nombre de ménages fiscaux monoparentaux dont les revenus sont inférieurs ou égaux à 100 % du plafond HLM au 1^{er} janvier 2013 / Nombre de ménages fiscaux monoparentaux dont les revenus sont connus au 1^{er} janvier 2013 * 100 [p. 20]
- **Taux de pauvreté des ménages propriétaires en 2012** : Le taux de pauvreté des ménages propriétaires correspond à la part des ménages fiscaux propriétaires dont le niveau de vie est inférieur à 60 % du revenu disponible médian par UC calculé sur la France hexagonale. En 2012, le seuil de pauvreté à 60 % est de 11 871 € par an (soit 989 € par mois) et par UC. [p. 21]
- **Taux de pauvreté des ménages locataires en 2012** : Le taux de pauvreté des ménages locataires correspond à la part des ménages fiscaux locataires et dont le niveau de vie est inférieur à 60 % du revenu disponible médian par UC calculé sur la France hexagonale. En 2012, le seuil de pauvreté à 60 % est de 11 871 € par an (soit 989 € par mois) et par UC [p. 21]
- **Taux d'allocataires percevant une allocation logement au 31 décembre 2013 (pour 100 ménages)** : Nombre d'allocataires de l'APL, de l'ALF ou de l'ALS au 31 décembre 2013 / Nombre de ménages au RP 2012 * 100 [p. 22]
- **Taux d'allocataires de l'APL au 31 décembre 2013 (pour 100 ménages)** : Nombre d'allocataires de l'APL au 31 décembre 2013 / Nombre de ménages au RP 2012 * 100 [p. 22]
- **Taux d'allocataires de l'ALF au 31 décembre 2013 (pour 100 ménages)** : Nombre d'allocataires de l'ALF au 31 décembre 2013 / Nombre de ménages au RP 2012 * 100 [p. 23]
- **Taux d'allocataires de l'ALS au 31 décembre 2013 (pour 100 ménages)** : Nombre d'allocataires de l'ALS au 31 décembre 2013 / Nombre de ménages au RP 2012 * 100 [p. 23]
- **Densité de logements sociaux au 1^{er} janvier 2014 (pour 100 résidences principales)** : Nombre de logements sociaux au 1^{er} janvier 2014 / Nombre de résidences principales au RP 2012 * 100 [p. 24]
- **Part de logements sociaux individuels au 1^{er} janvier 2014 (parmi l'ensemble des logements sociaux)** : Nombre de logements sociaux individuels au 1^{er} janvier 2014 / Nombre de logements sociaux au 1^{er} janvier 2014 * 100 [p. 24]
- **Part de logements sociaux construits depuis 1990 au 1^{er} janvier 2014 (parmi l'ensemble des logements sociaux)** : Nombre de logements sociaux construits depuis 1990 au 1^{er} janvier 2014 / Nombre de logements sociaux au 1^{er} janvier 2014 * 100 [p. 25]
- **Part de logements sociaux ayant fait l'objet d'un emménagement récent au 1^{er} janvier 2014 (parmi les logements proposés à la location depuis un an ou plus)** : Nombre d'emménagements dans les logements sociaux proposés à la location depuis un an ou plus et dont le bail en cours au 1^{er} janvier 2014 a pris effet dans le courant de l'année 2013 / Nombre de logements sociaux proposés à la location depuis un an ou plus au 1^{er} janvier 2014 * 100 [p. 25]
- **Nombre de demandes de logements sociaux pour une attribution au 31 décembre 2014** : Nombre de demandes de logements sociaux en stock au 31 décembre 2014 / Nombre d'attributions de logements sociaux au cours de l'année 2014 * 100 [p. 26]

C) Emploi, fragilité professionnelle et revenus

- **Taux d'activité des 15-64 ans au 1^{er} janvier 2012 (pour 100 personnes de 15-64 ans)** : Nombre d'actifs de 15-64 ans au RP 2012 / Nombre de personnes de 15-64 ans au RP 2012 * 100 [p. 29]
- **Taux standardisé sur l'âge et le sexe des inactifs de 25-54 ans au 1^{er} janvier 2012** : Somme des taux d'inactivité (Nombre d'inactifs d'un groupe d'âge et d'un sexe donnés au RP 2012 / Nombre d'actifs et d'inactifs pour le groupe d'âge et le sexe considérés au RP 2012) * (part d'inactifs pour le groupe d'âge et le sexe considérés en France entière au RP 2012) par groupes d'âge décennaux et par sexe * 100 [p. 29]
- **Part des cadres et professions intellectuelles supérieures au 1^{er} janvier 2012 (parmi les actifs de 15 ans et plus ayant un emploi)** : Nombre de cadres et professions intellectuelles supérieures de 15 ans et plus ayant un emploi au RP 2012 / Nombre d'actifs de 15 ans et plus ayant un emploi au RP 2012 * 100 [p. 30]
- **Part des professions intermédiaires au 1^{er} janvier 2012 (parmi les actifs de 15 ans et plus ayant un emploi)** : Nombre de professions intermédiaires de 15 ans et plus ayant un emploi au RP 2012 / Nombre d'actifs de 15 ans et plus ayant un emploi au RP 2012 * 100 [p. 30]
- **Part des ouvriers au 1^{er} janvier 2012 (parmi les actifs de 15 ans et plus ayant un emploi)** : Nombre d'ouvriers de 15 ans et plus ayant un emploi au RP 2012 / Nombre d'actifs de 15 ans et plus ayant un emploi au RP 2012 * 100 [p. 31]
- **Part des employés au 1^{er} janvier 2012 (parmi les actifs de 15 ans et plus ayant un emploi)** : Nombre d'employés de 15 ans et plus ayant un emploi au RP 2012 / Nombre d'actifs de 15 ans et plus ayant un emploi au RP 2012 * 100 [p. 31]
- **Taux de femmes DEFM de catégorie A au 31 décembre 2014 (pour 100 femmes actives)** : Nombre de femmes DEFM de catégorie A au 31 décembre 2014 / Nombre de femmes actives de 15 ans et plus au RP 2012 * 100 [p. 32]
- **Taux d'hommes DEFM de catégorie A au 31 décembre 2014 (pour 100 hommes actifs)** : Nombre d'hommes DEFM de catégorie A au 31 décembre 2014 / Nombre d'hommes actifs de 15 ans et plus au RP 2012 * 100 [p. 32]

- Taux de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans au 31 décembre 2014 (pour 100 actifs de 15-24 ans) : Nombre de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans au 31 décembre 2014 / Nombre d'actifs de 15-24 ans au RP 2012 * 100 [p. 33]
- Taux de DEFM de catégorie A de 50 ans et plus au 31 décembre 2014 (pour 100 actifs de 50 ans et plus) : Nombre de DEFM de catégorie A de 50 ans et plus au 31 décembre 2014 / Nombre d'actifs de 50 ans et plus au RP 2012 * 100 [p. 33]
- Part d'agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs ou cadres DEFM de catégorie A au 31 décembre 2014 (parmi les DEFM de catégorie A) : Nombre de DEFM de catégorie A agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs ou cadres au 31 décembre 2014 / Nombre de DEFM de catégorie A au 31 décembre 2014 * 100 [p. 34]
- Taux de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans pas ou peu diplômés au 31 décembre 2014 (pour 100 jeunes de 15-24 ans sortis du système scolaire avec au plus un CAP ou un BEP) : Nombre de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans de niveau V (BEPC, BEP, CAP), Vbis (CEP, SES) ou VI (1^{er} cycle 2^e degré) au 31 décembre 2014 / Nombre de jeunes de 15-24 ans sortis du système scolaire avec au plus un CAP ou un BEP au RP 2012 * 100 [p. 34]
- Part de DEFM de catégorie ABC ayant un an ou plus d'ancienneté au 31 décembre 2014 : Nombre de DEFM de catégorie ABC ayant un an ou plus d'ancienneté au 31 décembre 2014 / Nombre de DEFM de catégorie ABC au 31 décembre 2014 * 100 [p. 35]
- Revenus nets imposables annuels moyens par foyer fiscal en 2012 : Revenus nets imposables annuels de l'ensemble des foyers fiscaux en 2012 / Nombre de foyers fiscaux en 2012 [p. 36]
- Part de foyers fiscaux non imposés sur le revenu en 2012 : Nombre de foyers fiscaux non imposés sur le revenu en 2012 / Nombre de foyers fiscaux en 2012 * 100 [p. 36]
- Part d'allocataires dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,75 Smic au 31 décembre 2013 : Nombre d'allocataires dont les ressources mensuelles (prestations incluses) sont inférieures à 0,75 Smic mensuel net pour 35 heures de travail hebdomadaire (1 120,43 € au 31 décembre 2013) au 31 décembre 2013 / Nombre d'allocataires dont les ressources mensuelles sont connues au 31 décembre 2013 * 100 [p. 37]
- Part de ménages fiscaux sous le seuil de pauvreté au 1^{er} janvier 2013 : Nombre de ménages fiscaux sous le seuil de pauvreté au 1^{er} janvier 2013 / Nombre de ménages fiscaux au 1^{er} janvier 2013 * 100. Le seuil de pauvreté retenu est égal à la moitié de la médiane des revenus imposables de l'Hexagone, soit 8 489 € en 2013 [p. 37]
- Taux de pauvreté en 2012 : Le taux de pauvreté des ménages correspond à la part des ménages fiscaux dont le niveau de vie est inférieur à 60 % du revenu disponible médian par UC calculé sur la France hexagonale. En 2012, le seuil de pauvreté à 60 % est de 11 871 € par an (soit 989 € par mois) et par UC. [p. 38]
- Taux de pauvreté des ménages fiscaux dont le référent fiscal est âgé de moins de 30 ans en 2012 : Le taux de pauvreté des ménages dont le référent est âgé de moins de 30 ans correspond à la part des ménages fiscaux dont le référent fiscal est âgé de moins de 30 ans et dont le niveau de vie est inférieur à 60 % du revenu disponible médian par UC calculé sur la France hexagonale. En 2012, le seuil de pauvreté à 60 % est de 11 871 € par an (soit 989 € par mois) et par UC [p. 38]

C) Prestations sociales

Les allocataires comptabilisés dans les indicateurs de ce chapitre sont ceux de la Caf et de la MSA

- Taux d'allocataires au 31 décembre 2013 (pour 100 ménages) : Nombre d'allocataires au 31 décembre 2013 / Nombre de ménages au RP 2012 * 100 [p. 41]
- Taux de personnes couvertes par une allocation au 31 décembre 2013 (pour 100 habitants) : Nombre de personnes couvertes par une allocation au 31 décembre 2013 / Population totale au RP 2012 * 100 [p. 41]
- Part d'allocataires dépendant des prestations sociales pour 75 % et plus de leur revenu au 31 décembre 2013 : Nombre d'allocataires dont les prestations sociales comptent pour 75 % et plus de leur revenu au 31 décembre 2013 / Nombre d'allocataires dont la part des prestations dans le revenu est connue au 31 décembre 2013 * 100 [p. 42]
- Taux d'allocataires du RSA au 31 décembre 2013 (pour 100 ménages) : Nombre d'allocataires du RSA au 31 décembre 2013 / Nombre de ménages au RP 2012 * 100 [p. 43]
- Taux d'allocataires du RSA socle au 31 décembre 2013 (pour 100 ménages) : Nombre d'allocataires du RSA socle (avec ou sans activité) au 31 décembre 2013 / Nombre de ménages au RP 2012 * 100 [p. 44]
- Taux d'allocataires du RSA activité seul au 31 décembre 2013 (pour 100 ménages) : Nombre d'allocataires du RSA activité seul au 31 décembre 2013 / Nombre de ménages au RP 2012 * 100 [p. 44]
- Taux d'allocataires du RSA majoré au 31 décembre 2013 (pour 100 familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans) : Nombre d'allocataires du RSA majoré au 31 décembre 2013 / Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2012 * 100 [p. 45]
- Taux d'allocataires de l'AAH de 20-59 ans au 31 décembre 2013 (pour 100 habitants de 20-59 ans) : Nombre d'allocataires de l'AAH de 20-59 ans au 31 décembre 2013 / Nombre de personnes de 20-59 ans au RP 2012 * 100 [p. 46]
- Part d'allocataires de l'AAH vivant seuls au 31 décembre 2013 : Nombre d'allocataires de l'AAH vivant seuls au 31 décembre 2013 / Nombre d'allocataires de l'AAH au 31 décembre 2013 * 100 [p. 47]
- Part d'allocataires de l'AAH à bas revenus au 31 décembre 2013 : Nombre d'allocataires de l'AAH à bas revenus au 31 décembre 2013 / Nombre d'allocataires de l'AAH dont les revenus sont connus au 31 décembre 2013 * 100 [p. 47]
- Taux d'allocataires de l'AEEH au 31 décembre 2013 (pour 100 habitants de moins de 20 ans) : Nombre d'allocataires de l'AEEH au 31 décembre 2013 / Nombre de personnes de moins de 20 ans au RP 2012 * 100 [p. 48]

D) Enfance et familles

- Part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans au 1^{er} janvier 2012 : Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2012 / Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2012 * 100 [p. 51]
- Taux d'accroissement annuel moyen de la part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans entre 2007 et 2012 : ((Part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2012 / Part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2007)^(1/5)-1) * 100 [p. 51]

- Taux de fécondité des femmes de 12-20 ans en 2008-2014 (pour 1 000 femmes de 12-20 ans) : Nombre de naissances vivantes de femmes de 12-20 ans en 2008-2014 / (Nombre de femmes de 12-20 ans estimé au 1^{er} juillet 2008 + Nombre de femmes de 12-20 ans estimé au 1^{er} juillet 2009 + Nombre de femmes de 12-20 ans estimé au 1^{er} juillet 2010 + Nombre de femmes de 12-20 ans estimé au 1^{er} juillet 2011 + 3 * Nombre de femmes de 12-20 ans au RP 2012) * 1 000 [p. 52]
- Part de femmes ayant accouché hors de leur département en 2008-2014 : Nombre de naissances vivantes ayant eu lieu hors du département de domicile de la mère en 2008-2014 / Nombre de naissances vivantes en 2008-2014 * 100 [p. 52]
- Part de mères allaitant à la naissance en 2010-2014 : Nombre de mères allaitant à la naissance en 2010-2014 / Nombre de naissances en 2010-2014 * 100 [p. 53]
- Part de naissances d'enfants de faible poids (<2 500 g) en 2010-2014 : Nombre de naissances d'enfants pesant moins de 2 500 grammes en 2010-2014 / Nombre de naissances en 2010-2014 * 100 [p. 53]
- Taux d'allocataires avec au moins un enfant au 31 décembre 2013 (pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans) : Nombre d'allocataires de la Caf ou de la MSA avec au moins un enfant au 31 décembre 2013 / Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2012 * 100 [p. 54]
- Part d'allocataires avec un enfant au 31 décembre 2013 (pour 100 allocataires avec au moins un enfant) : Nombre d'allocataires de la Caf avec un enfant au 31 décembre 2013 / Nombre d'allocataires de la Caf avec au moins un enfant au 31 décembre 2013 * 100 [p. 54]
- Part d'allocataires avec deux enfants au 31 décembre 2013 (pour 100 allocataires avec au moins un enfant) : Nombre d'allocataires de la Caf avec deux enfants au 31 décembre 2013 / Nombre d'allocataires de la Caf avec au moins un enfant au 31 décembre 2013 * 100 [p. 55]
- Part d'allocataires avec trois enfants ou plus au 31 décembre 2013 (pour 100 allocataires avec au moins un enfant) : Nombre d'allocataires de la Caf avec trois enfants ou plus au 31 décembre 2013 / Nombre d'allocataires de la Caf avec au moins un enfant au 31 décembre 2013 * 100 [p. 55]
- Taux d'allocataires de la Paje au 31 décembre 2013 (pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans) : Nombre d'allocataires de la Caf et de la MSA percevant la Paje au 31 décembre 2013 / Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2012 * 100 [p. 56]
- Taux d'allocataires de l'ASF au 31 décembre 2013 (pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans) : Nombre d'allocataires de la Caf et de la MSA percevant l'ASF au 31 décembre 2013 / Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2012 * 100 [p. 56]

E) Personnes âgées

- Part des personnes de 75 ans et plus au 1^{er} janvier 2012 : Nombre de personnes de 75 ans et plus au RP 2012 / Population totale au RP 2012 * 100 [p. 59]
- Indice de grand vieillissement au 1^{er} janvier 2012 : Nombre de personnes de 80 ans et plus au RP 2012 / Nombre de personnes de 65-79 ans au RP 2012 * 100 [p. 59]
- Taux d'accroissement annuel moyen du nombre de personnes de 65-79 ans entre 2007 et 2012 : $((\text{Nombre de personnes de 65-79 ans au RP 2012} / \text{Nombre de personnes de 65-79 ans au RP 2007})^{(1/5)} - 1) * 100$ [p. 60]
- Taux d'accroissement annuel moyen du nombre de personnes de 80 ans et plus entre 2007 et 2012 : $((\text{Nombre de personnes de 80 ans et plus au RP 2012} / \text{Nombre de personnes de 80 ans et plus au RP 2007})^{(1/5)} - 1) * 100$ [p. 60]
- Part des personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile au 1^{er} janvier 2012 (parmi l'ensemble des personnes de 75 ans et plus) : Nombre de ménages composés d'une seule personne de 75 ans et plus au RP 2012 / Nombre de personnes de 75 ans et plus au RP 2012 * 100 [p. 61]
- Taux d'accroissement annuel moyen du nombre de personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile entre 2007 et 2012 : $((\text{Nombre de ménages composés d'une seule personne de 75 ans et plus au RP 2012} / \text{Nombre de ménages composés d'une seule personne de 75 ans et plus au RP 2007})^{(1/5)} - 1) * 100$ [p. 61]
- Taux de pauvreté des ménages dont le référent fiscal est âgé de 60 à 74 ans en 2012 : Le taux de pauvreté des ménages dont le référent est âgé de 60 à 74 ans correspond à la part des ménages fiscaux dont le référent fiscal est âgé de 60 à 74 ans et dont le niveau de vie est inférieur à 60 % du revenu disponible médian par UC calculé sur la France hexagonale. En 2012, le seuil de pauvreté à 60 % est de 11 871 € par an (soit 989 € par mois) et par UC [p. 62]
- Taux de pauvreté des ménages dont le référent fiscal est âgé de 75 ans et plus en 2012 : Le taux de pauvreté des ménages dont le référent est âgé de 75 ans et plus correspond à la part des ménages fiscaux dont le référent fiscal est âgé de 75 ans et plus et dont le niveau de vie est inférieur à 60 % du revenu disponible médian par UC calculé sur la France hexagonale. En 2012, le seuil de pauvreté à 60 % est de 11 871 € par an (soit 989 € par mois) et par UC [p. 62]
- Taux d'allocataires de l'Apa à domicile au 31 décembre 2014 (pour 100 personnes de 60 ans et plus) : Nombre d'allocataires de l'Apa à domicile au 31 décembre 2014 / Nombre de personnes de 60 ans et plus au RP 2012 * 100 [p. 63]
- Part d'allocataires de l'Apa à domicile évalués en GIR 1 et 2 au 31 décembre 2014 (pour 100 allocataires de l'Apa à domicile) : Nombre d'allocataires de l'Apa à domicile évalués en GIR 1 et 2 au 31 décembre 2014 / Nombre d'allocataires de l'Apa à domicile au 31 décembre 2014 * 100 [p. 63]

F) Autour des soins

- Part de consommateurs dans la population en 2014 (hors sections mutualistes) : Nombre de consommateurs en 2014 / Population totale au RP 2012 * 100 [p. 67]
- Montant moyen des dépenses remboursables de transport par consommant en 2014 : Montant des dépenses remboursables de transport en 2014 / Nombre de consommateurs en 2014 * 100 [p. 68]
- Montant moyen des dépenses remboursables d'actes dentaires par consommant en 2014 : Montant des dépenses remboursables d'actes dentaires en 2014 / Nombre de consommateurs en 2014 * 100 [p. 68]
- Taux de bénéficiaires de la CMU de base au 31 décembre 2014 (pour 100 habitants) : Nombre de bénéficiaires de la CMU de base au 31 décembre 2014 / Population totale au RP 2012 * 100 [p. 69]
- Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire au 31 décembre 2014 (pour 100 habitants) : Nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire au 31 décembre 2014 / Population totale au RP 2012 * 100 [p. 69]
- Densité de généralistes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 (pour 10 000 habitants) : Nombre de médecins généralistes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 / Population au RP 2012 * 10 000 [p. 70]
- Part de généralistes libéraux et mixtes de 55 ans et plus au 1^{er} janvier 2015 : Nombre de médecins généralistes libéraux et mixtes de 55 ans et plus au 1^{er} janvier 2015 / Nombre de médecins généralistes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 * 100 [p. 70]
- Densité de spécialistes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 (pour 10 000 habitants) : Nombre de médecins spécialistes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 / Population au RP 2012 * 10 000 [p. 71]

- [Densité de chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 \(pour 10 000 habitants\)](#) : Nombre de chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 / Population au RP 2012 * 10 000 [p. 71]
- [Densité d'infirmiers libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 \(pour 10 000 habitants\)](#) : Nombre d'infirmiers libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 / Population au RP 2012 * 10 000 [p. 72]
- [Densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 \(pour 10 000 habitants\)](#) : Nombre de masseurs-kinésithérapeutes libéraux et mixtes au 1^{er} janvier 2015 / Population au RP 2012 * 10 000 [p. 72]
- [Densité d'officines pharmaceutiques au 1^{er} janvier 2014 \(pour 10 000 habitants\)](#) : Nombre d'officines pharmaceutiques au 1^{er} janvier 2014 / Population au RP 2012 * 10 000 [p. 73]
- [Taux de femmes de 50-74 ans dépistées du cancer du sein en 2013-2014 dans le cadre du dépistage organisé](#) : Nombre de femmes de 50-74 ans dépistées du cancer du sein dans le cadre du dépistage organisé en 2013-2014 / Nombre de femmes de 50-74 ans au RP 2012 * 100 [p. 74]
- [Taux de personnes de 50-74 ans dépistées du cancer colorectal en 2013-2014 dans le cadre du dépistage organisé](#) : Nombre de personnes de 50-74 ans dépistées du cancer du colorectal dans le cadre du dépistage organisé en 2013-2014 / (Nombre de personnes de 50-74 ans au RP 2012 - Nombre de personnes exclues pour raisons médicales en 2013-2014) * 100 [p. 75]

G) Autour de la santé

Les indicateurs présentés dans ce chapitre sont issus des données d'ALD en provenance de l'Assurance maladie (régime général, régime agricole, régime social des indépendants) et des données de mortalité en provenance du service des causes épidémiologiques de décès (CépiDc) de l'Inserm. Les taux calculés à partir de ces données ont été standardisés sur l'âge et le sexe. En effet, un taux brut, qui est le rapport entre un nombre de cas et la population d'un territoire donné, ne prend pas en compte certains facteurs comme la structure d'âge et de sexe de la population. Il n'est donc pas pertinent, de façon générale, de comparer des taux bruts de territoires qui ont des structures par âge ou par sexe différentes. Aussi, les indicateurs de mortalité et de nouvelles admissions en ALD présentés dans ce document (et dont le descriptif figure ci-dessous) ont été standardisés sur l'âge et le sexe à partir de la population de la France hexagonale au recensement de 2006. Compte-tenu des données disponibles, les tranches d'âges utilisées pour effectuer la standardisation varient légèrement entre les données de mortalité et celles d'ALD. Pour, les premières les tranches d'âges considérées sont les suivantes : moins de 1 an, 1-4 ans, 5-9 ans, 10-14 ans, etc., jusqu'à 85 ans et plus, soit un total de 19 classes d'âges. Pour celles d'admission en ALD, les tranches d'âges considérées pour effectuer la standardisation sont les suivantes : 0-4 ans, 5-9 ans, 10-14 ans, etc., jusqu'à 85 ans et plus, soit un total de 18 classes d'âges.

La population utilisée pour le calcul des taux par âge et sexe de chaque EPCI est une population qui a été estimée aux 1^{ers} juillet de chaque année. Ces estimations ont été réalisées à partir des données de population des recensements de 1990, 1999 et 2006 à 2012, des données de naissances vivantes, des décès de moins de 1 an survenus une année donnée « a » parmi les personnes qui sont nées cette même année « a » et des quotients de mortalité (France hexagonale). Elles ont ensuite été redressées. Pour ce faire, les données ont été agrégées par département afin de calculer un coefficient de redressement à partir des estimations définitives de l'Insee fournies chaque année par département, âge et sexe.

Remarque : les données de mortalité portant sur les années avant 2000 sont codées à partir de la 9^e révision de la Classification internationale des maladies (Cim 9) et, depuis 2000, elles le sont à partir de la 10^e révision. Aussi, pour pouvoir effectuer les graphiques d'évolutions, les données codées en Cim 10 ont été transformées en Cim 9.

Afin d'affirmer l'existence d'une sous-mortalité ou d'une surmortalité significative dans les EPCI, ou la région par rapport à la France hexagonale, des tests de significativité ont été réalisés. Le test, qui consiste à comparer deux taux standardisés, est fondé sur la loi normale. La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique par exemple que certains territoires peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres territoires qui enregistrent pourtant un test significatif.

- [Espérance de vie à la naissance en 2002-2012](#) : L'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne - autrement dit l'âge moyen au décès - d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité d'une période donnée (en l'occurrence 2002-2012) suivant le genre. Elle caractérise la mortalité indépendamment de la structure par âge. [p. 79]
- [Taux standardisé de mortalité générale en 2007-2012 \(pour 100 000 habitants\)](#) : taux standardisé de mortalité toutes causes de décès et tous âges [p. 80]
- [Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD en 2008-2013 \(pour 100 000 habitants\)](#) : Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD toutes pathologies et tous âges [p. 81]
- [Taux standardisé d'ALD en 2008-2013 \(pour 100 000 habitants\)](#) : Taux standardisé d'ALD toutes pathologies et tous âges [p. 81]
- [Taux standardisé de mortalité chez les moins de 75 ans en 2007-2012 \(pour 100 000 habitants de moins de 75 ans\)](#) : Taux standardisé de mortalité toutes causes de décès chez les personnes de moins de 65 ans [p. 82]
- [Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD chez les moins de 75 ans en 2008-2013 \(pour 100 000 habitants de moins de 75 ans\)](#) : Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD toutes pathologies chez les personnes de moins de 75 ans [p. 83]
- [Taux standardisé d'ALD chez les moins de 75 ans en 2008-2013 \(pour 100 000 habitants de moins de 75 ans\)](#) : Taux standardisé d'ALD toutes pathologies chez les personnes de moins de 75 ans [p. 83]
- [Taux standardisé de mortalité par cancers en 2007-2012 \(pour 100 000 habitants\)](#) : Taux standardisé de mortalité par cancers et tous âges. Les décès par cancers correspondent à ceux dont le diagnostic initial est codé ainsi : codes Cim 9 : 140-208 ; codes Cim 10 : C00-C97. [p. 84]
- [Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour cancers en 2008-2013 \(pour 100 000 habitants\)](#) : Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour cancers et tous âges. Les ALD pour cancers correspondent au code ALD n°30 et aux codes Cim 10 C00 à C97. [p. 85]
- [Taux standardisé d'ALD pour cancers en 2008-2013 \(pour 100 000 habitants\)](#) : Taux standardisé d'ALD pour cancers et tous âges. Les ALD pour cancers correspondent au code ALD n°30 et aux codes Cim 10 C00 à C97. [p. 85]
- [Taux standardisé de mortalité par maladies cardio-vasculaires en 2007-2012 \(pour 100 000 habitants\)](#) : Taux standardisé de mortalité par maladies cardio-vasculaires tous âges. Les décès par maladies cardio-vasculaires correspondent à ceux dont le diagnostic initial est codé ainsi : codes Cim 9 : 390-459 ; codes Cim 10 : I00-I99. [p. 86]
- [Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour certaines maladies cardio-vasculaires en 2008-2013 \(pour 100 000 habitants\)](#) : Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour certaines maladies cardio-vasculaires et tous âges. Les ALD pour certaines maladies de l'appareil circulatoire correspondent aux codes ALD n°1, 3, 5 et 13 (voir p. 78). [p. 87]

- **Taux standardisé d'ALD pour certaines maladies cardio-vasculaires en 2008-2013 (pour 100 000 habitants)** : Taux standardisé d'ALD pour certaines maladies cardio-vasculaires et tous âges. Les ALD pour certaines maladies de l'appareil circulatoire correspondent aux codes ALD n°1, 3, 5 et 13 (voir p. 78). [p. 87]
- **Taux standardisé de mortalité par causes externes de morbidité et de mortalité en 2007-2012 (pour 100 000 habitants)** : Taux standardisé de mortalité par causes externes de morbidité et de mortalité tous âges. Les décès par causes externes de morbidité et de mortalité correspondent à ceux dont le diagnostic initial est codé ainsi : codes Cim 9 : 800-999 ; codes Cim 10 : V01-Y98. [p. 88]
- **Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour diabète en 2008-2013 (pour 100 000 habitants)** : Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour diabète et tous âges. Les ALD pour diabète correspondent au code ALD n°8. [p. 89]
- **Taux standardisé d'ALD pour diabète en 2008-2013 (pour 100 000 habitants)** : Taux standardisé d'ALD pour diabète et tous âges. Les ALD pour diabète correspondent au code ALD n°8. [p. 89]

H) Autres indicateurs - autres découpages

- **Taux de chômage par zone d'emploi au 2^e trimestre 2015 (pour 100 actifs)** : Nombre de chômeurs estimés en données corrigées des variations saisonnières au 2^e trimestre 2015 / Population active estimée au lieu de résidence au 2^e trimestre 2015 * 100 [p. 98]
- **Part de réussite au DNB pour la session 2015** : Nombre d'admis au DNB pour la session de 2015 / Nombre de présentés au DNB pour la session de 2015 * 100 [p. 100]
- **Part de réussite au CAP pour la session 2015** : Nombre d'admis au CAP pour la session de 2015 / Nombre de présentés au CAP pour la session de 2015 * 100 [p. 100]
- **Part de réussite au BEP pour la session 2015** : Nombre d'admis au BEP pour la session de 2015 / Nombre de présentés au BEP pour la session de 2015 * 100 [p. 100]
- **Part de réussite au baccalauréat toutes filières pour la session 2015** : Nombre d'admis au baccalauréat toutes filières pour la session de 2015 / Nombre de présentés au baccalauréat toutes filières pour la session de 2015 * 100 [p. 101]
- **Part de réussite au baccalauréat général pour la session 2015** : Nombre d'admis au baccalauréat général pour la session de 2015 / Nombre de présentés au baccalauréat général pour la session de 2015 * 100 [p. 101]
- **Part de réussite au baccalauréat technologique pour la session 2015** : Nombre d'admis au baccalauréat technologique pour la session de 2015 / Nombre de présentés au baccalauréat technologique pour la session de 2015 * 100 [p. 101]
- **Part de réussite au baccalauréat professionnel pour la session 2015** : Nombre d'admis au baccalauréat professionnel pour la session de 2015 / Nombre de présentés au baccalauréat professionnel pour la session de 2015 * 100 [p. 101]
- **Part de réussite au BTS pour la session 2015** : Nombre d'admis au BTS pour la session de 2015 / Nombre de présentés au BTS pour la session de 2015 * 100 [p. 101]
- **Nombre de jeunes en difficultés de lecture pour 100 jeunes ayant participé à la JDC en 2014** : Nombre de jeunes en difficultés de lecture ayant participé à la JDC en 2014 / Nombre de jeunes ayant participé à la JDC en 2014 * 100 [p. 102]
- **Nombre de jeunes en situation d'illettrisme pour 100 jeunes ayant participé à la JDC en 2014** : Nombre de jeunes ne disposant pas de mécanismes efficaces de traitement des mots écrits et manifestant une compréhension très déficiente ou ayant un déficit de compréhension lié à un niveau lexical très faible et ayant participé à la JDC en 2014 / Nombre de jeunes ayant participé à la JDC en 2014 * 100 [p. 102]

Correspondances et cartographies

La Picardie peut être représentée selon différents découpages faisant intervenir différents territoires. Le plus petit d'entre eux est la commune (sans tenir compte de l'Iris). La Picardie en compte 2 290 au 1^{er} janvier 2015, dont 816 dans le département de l'Aisne, 692 dans l'Oise et 782 dans la Somme.

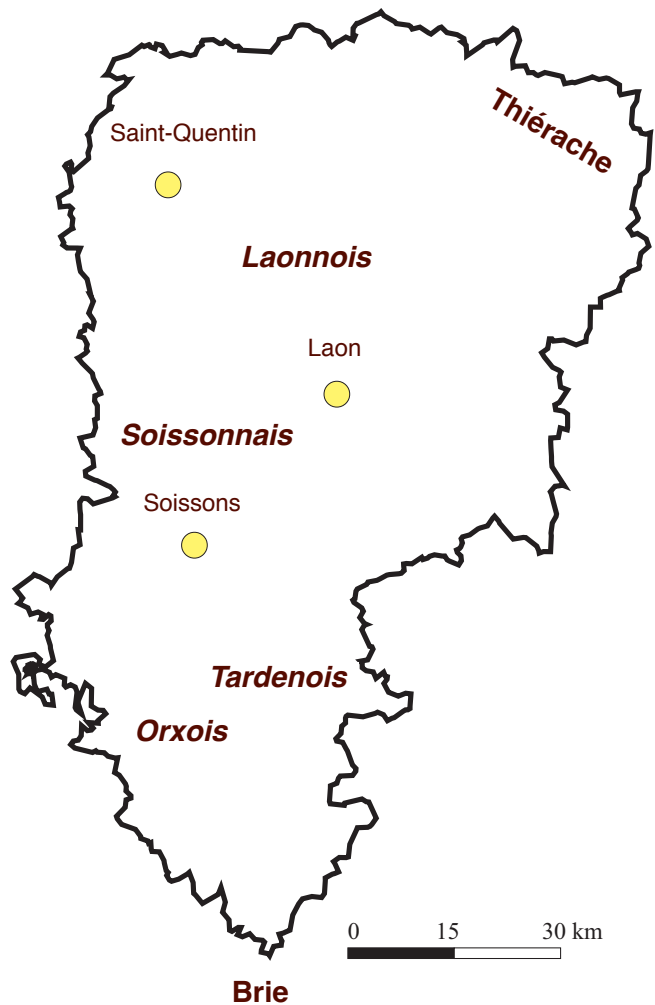
Le parti pris de ce document est d'avoir utilisé le découpage géographique en établissement public de coopération intercommunale (EPCI), groupements de communes décidant de s'unir pour développer un certain nombre de compétences en commun, comme les transports en commun ou l'aménagement du territoire. Ce choix s'explique par une volonté d'analyser les données sociales et de santé sur des territoires ayant un réel impact en matière de décisions politiques.

Les EPCI sont au nombre de 85 dont 27 dans le département de l'Aisne, 27 dans l'Oise, 31 dans la Somme (dont un comprenant des communes de l'Aisne : CC du Pays Hamois). Quand l'EPCI est interrégional, seules les données picardes sont présentées. En outre, l'EPCI de la CC de l'Auxillois, composé de 15 communes du Pas-de-Calais et d'une commune de la Somme, n'est pas représenté compte tenu de la faiblesse des effectifs. Les tableaux des pages suivantes permettent de lister les EPCI de ces départements. La carte de la p. 115 donne le repérage géographique de ces EPCI permettant de faciliter la lecture des cartes.

Il existe d'autres unités géographiques dans ce document. La partie « Annexes » regroupe également des données présentées sous forme de tableaux pour les unités géographiques des bassins d'éducation et de formation concernant les indicateurs traitant de la réussite aux examens. Par ailleurs, une carte des zones d'emploi est présentée pour le taux de chômage et un tableau pour les tests de français lors de la Journée défense et citoyenneté. Les trois découpages comprennent moins d'unités géographiques que les EPCI (9 bassins d'éducation et de formation, 13 zones d'emploi et 3 départements).

Les EPCI de l'Aisne

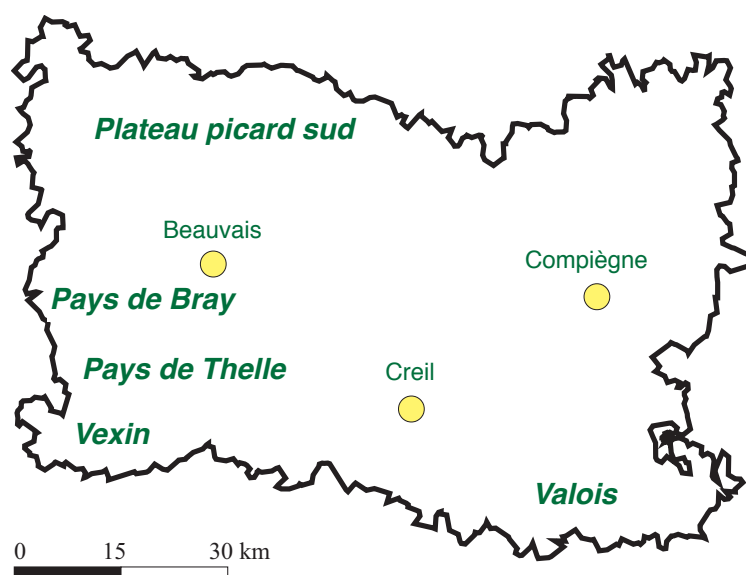
N°	Nom de l'EPCI
200040426	CC du Val de l'Oise
200043495	CA du Pays de Laon
240200261	CA de Saint-Quentin
240200428	CC des Villes d'Oyse
240200436	CC du Pays de la Vallée de l'Aisne
240200444	CC de la Thiérache du Centre
240200451	CC de la Thiérache d'Aumale



240200469	CC du Pays de la Serre	240200584	CC du Canton de Charly-sur-Marne
240200477	CA du Soissonnais	240200592	CC du Chemin des Dames
240200485	CC de la Région de Guise	240200600	CC du Pays des Trois Rivières
240200493	CC du Pays du Vermandois	240200618	CC de la Région de Château-Thierry
240200501	CC du Val de l'Aisne	240200626	CC du Tardenois
240200519	CC du Canton d'Oulchy-le-Château	240200634	CC des Portes de la Thiérache
240200527	CC du Canton de Saint-Simon	240200642	CC du Val de l'Ailette
240200550	CC du Canton de Condé-en-Brie	240200659	CC des Vallons d'Anizy
240200568	CC de l'Ourcq et du Clignon	240200683	CC de Chauny - Tergnier
240200576	CC de la Champagne Picarde	240200691	CC Villers-Cotterêts - Forêt de Retz

Les EPCI de l'Oise

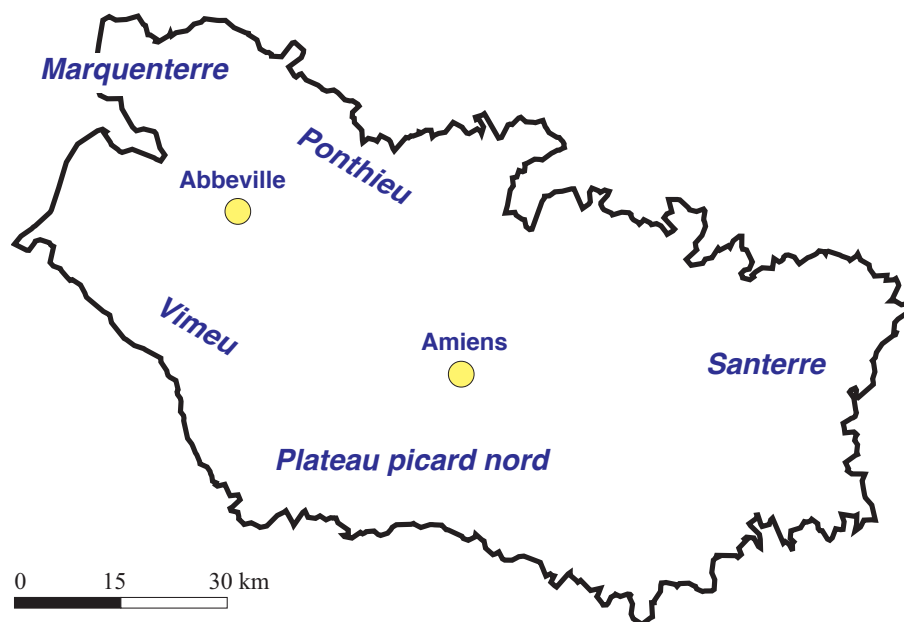
N°	Nom de l'EPCI
200023695	CC Cœur Sud Oise
200023703	CC des Trois Forêts
246000111	CA Creilloise
246000129	CC du Liancourtois
246000376	CC du Clermontois
246000566	CC du Plateau Picard
246000582	CC des Sablons



246000608	CC des Vallées de la Brèche et de la Noye	246000863	CC du Pays de Thelle
246000699	CC de Crèvecœur-le-Grand	246000871	CC du Pays de Valois
246000707	CC du Vexin-Thelle	246000897	CC de la Plaine d'Estrées
246000749	CC du Canton d'Attichy	246000913	CC du Pays de Bray
246000756	CC du Pays Noyonnais	246000921	CC des Pays d'Oise et d'Halatte
246000764	CC de l'Aire Cantilienne	246000939	CC Rurales du Beauvaisis
246000772	CC des Deux Vallées	246000947	CC de la Basse Automne
246000830	CA du Beauvaisis	246001010	CA de la Région de Compiègne
246000848	CC de la Picardie Verte	246001143	CC Pierre-Sud-Oise
246000855	CC du Pays des Sources	246001150	CC la Ruraloise

Les EPCI de la Somme

N°	Nom de l'EPCI
200011997	CC Authie-Maye
200030716	CC du Grand Roye
200037059	CC de la Haute Somme
246201073	CC de l'Auxilois
247600216	CC de Blangy-sur-Bresle
247600588	CC Bresle Maritime
248000341	CC du Pays Hamois ¹
248000358	CC du Pays Neslois



248000416	CC du Doullennais
248000432	CC Avre Luce Moreuil
248000457	CC du Val de Nièvre et Environs
248000473	CC du Vimeu Vert
248000481	CC de l'Ouest d'Amiens
248000499	CC du Val de Somme
248000507	CC du Santerre
248000523	CC du Val de Noye
248000531	CA Amiens Métropole
248000549	CC de Haute Picardie
248000556	CC de l'Abbevillois
248000580	CC de la Région d'Oisemont
248000614	CC de la Région d'Hallencourt
248000622	CC du Canton de Nouvion en Ponthieu
248000630	CC du Vimeu Industriel
248000648	CC du Canton de Conty
248000663	CC de la Baie de Somme Sud
248000689	CC du Bernavillois
248000697	CC Bocage-Hallue
248000705	CC du Haut-Clocher
248000739	CC du Canton de Montdidier
248000747	CC du Pays du Coquelicot
248000762	CC du Sud-Ouest Amiénois

¹ certaines des communes de cet EPCI sont axonaises.



Aisne

Chaunois
Grand Laonnois
Saint-Quentinois
Soissonnais
Sud de l'Aisne
Thiérache

Oise

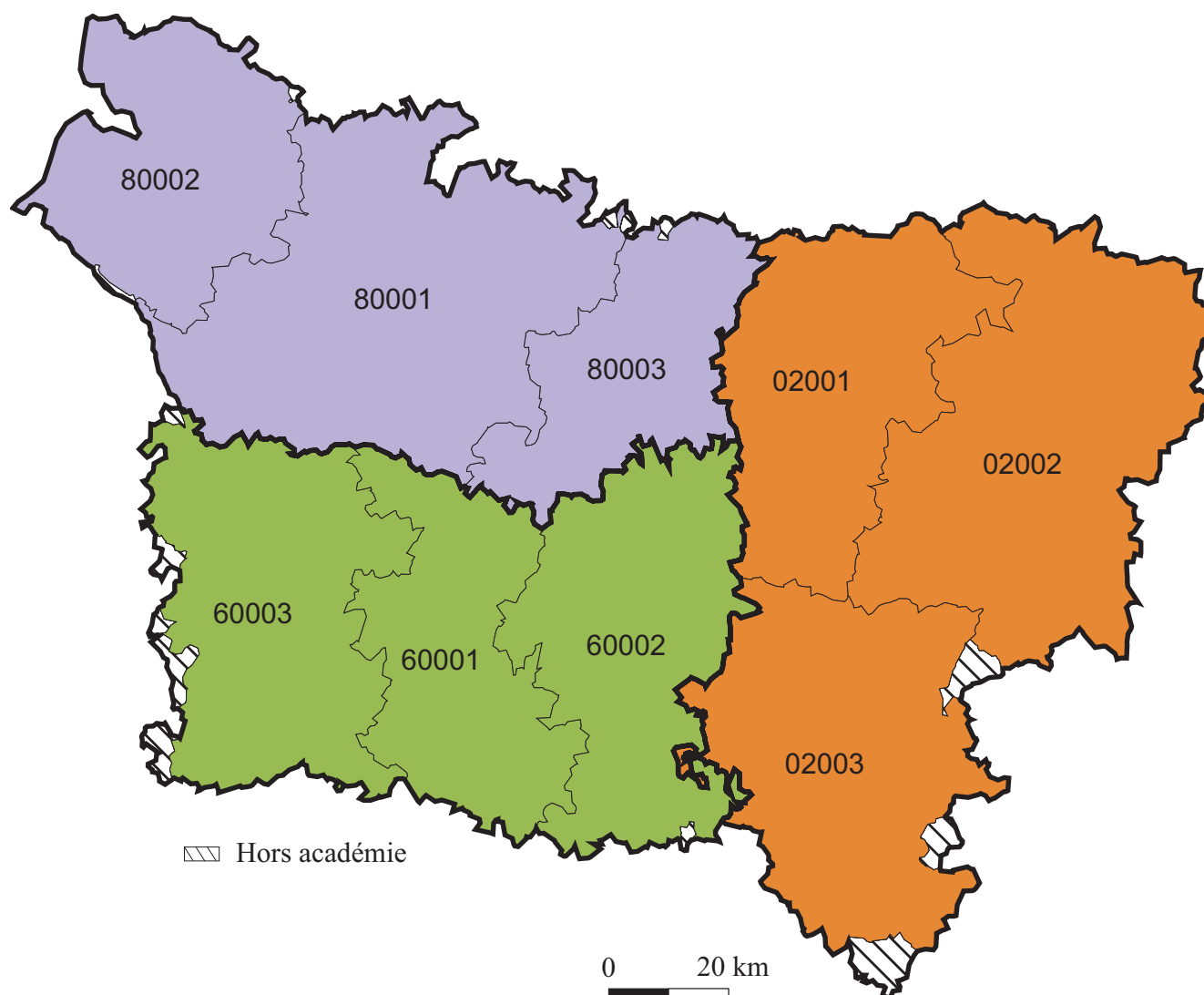
Clermontois - Plateau Picard
Compiégnois
Grand Beauvaisis
Grand Creillois
Sources et Vallées
Sud de l'Oise
Thelle Vexin-Sablons

Somme

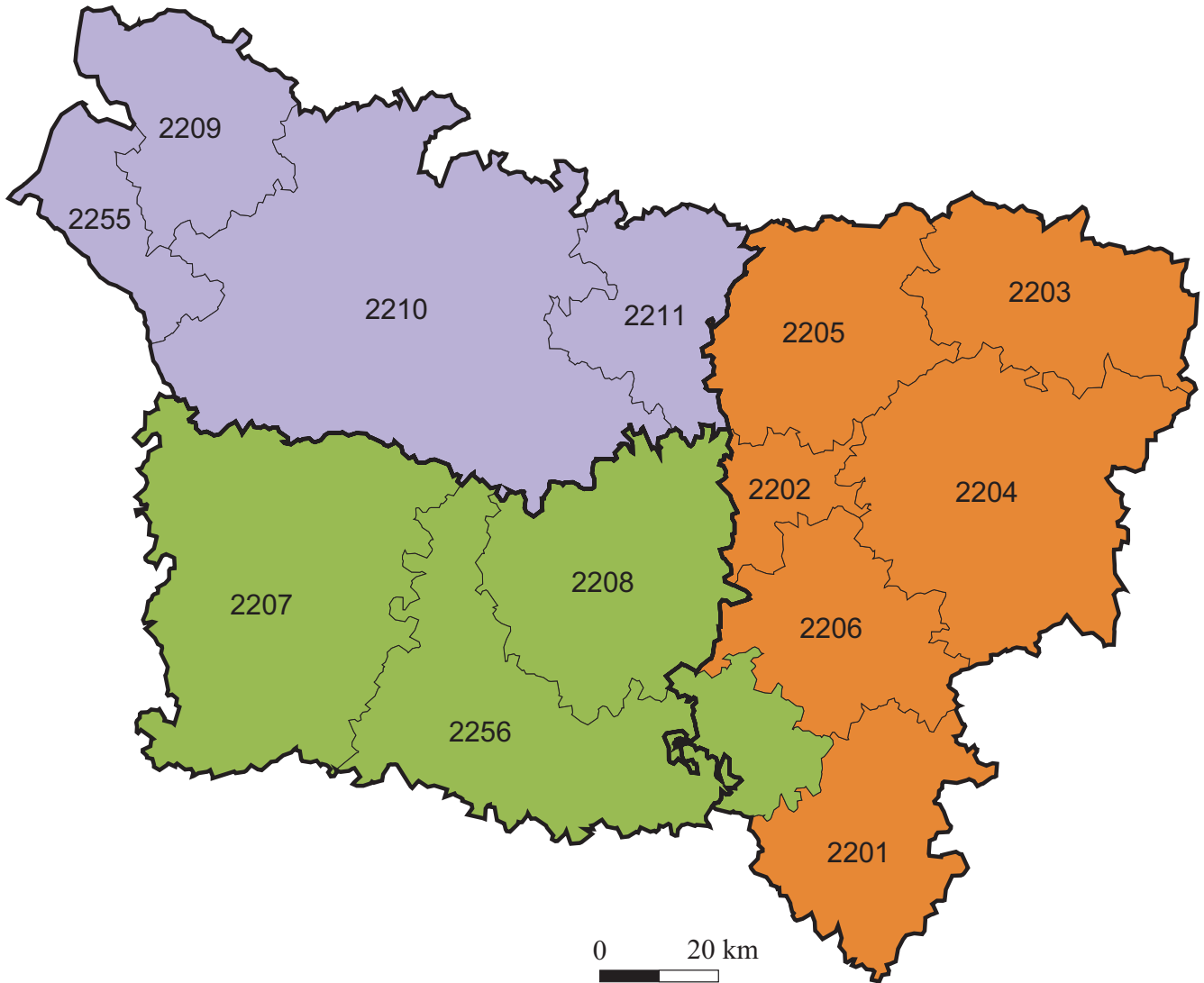
Grand-Amiénois
Santerre Haute-Somme
Trait Vert
Vallées Bresle et Yères



Aisne Nord - Haute-Somme
Aisne Sud
Oise Est
Oise Ouest
Somme



N°	Nom du bassin d'éducation et de formation
02001	Saint-Quentin - Chauny
02002	Laon - Hirson
02003	Sud-Aisne
60001	Oise Centrale
60002	Oise Orientale
60003	Oise Occidentale
80001	Amiens
80002	Picardie Maritime
80003	Santerre-Somme



N°	Nom de la zone d'emploi
2201	Château-Thierry
2202	Tergnier
2203	Thiérache
2204	Laon
2205	Saint-Quentin
2206	Soissons
2207	Beauvais
2208	Compiègne
2209	Abbeville
2210	Amiens
2211	Péronne
2255	Vallée de la Bresle - Vimeu (partie picarde)
2256	Roissy - Sud Picardie (partie picarde)

Allocations, aides et attribution

En France, les principales allocations et prestations sociales concernent l'enfance et la famille, le logement, la solidarité et l'insertion. Certaines d'entre elles sont soumises à des conditions de revenus. Toutes ne font pas l'objet d'un traitement de données dans ce document.

Les pages suivantes permettent d'avoir les principales informations, notamment autour des conditions d'attribution et des aides développées dans cet ouvrage. La couverture maladie universelle (CMU) autorise la population à une affiliation au régime général ou fournit une couverture complémentaire. La grille Aggir (Autonomie gérontologique, groupe iso-ressources) permet de constituer des groupes iso-ressources : variables discriminantes, variables illustratives et caractéristiques des groupes sont explicitées p. 58. C'est à partir de la détermination du Gir qu'est fixé le montant de l'aide personnalisée d'autonomie (Apa) tant à domicile qu'en établissement.

Conditions d'attribution des allocations et des aides

Aide au logement : l'aide au logement s'adresse aux personnes payant un loyer ou remboursant un prêt pour une résidence principale si leurs ressources sont modestes. Elle est composée de trois prestations non cumulables : l'aide personnalisée au logement (APL), l'allocation de logement à caractère familial (ALF) et l'allocation de logement à caractère social (ALS).

L'ordre de priorité est le suivant : APL, ALF, ALS.

Aide personnalisée au logement (APL, loi du 03/01/1977) : elle est destinée à toute personne locataire d'un logement neuf ou ancien qui a fait l'objet d'une convention entre le propriétaire et l'État (fixant, entre autres, l'évolution du loyer, la durée du bail, les conditions d'entretien et les normes de confort), soit accédant à la propriété ou déjà propriétaire, ayant contracté un prêt d'accession sociale (PAS), un prêt aidé à l'accession à la propriété (PAP) ou encore un prêt conventionné (PC) pour l'acquisition d'un logement neuf ou ancien, avec ou sans améliorations, l'agrandissement ou l'aménagement du logement.

Allocation de logement à caractère familial (ALF, loi du 01/09/1948) : elle concerne les personnes qui n'entrent pas dans le champ d'application de l'APL et qui ont des enfants (nés ou à naître) ou certaines autres personnes à charge ou qui forment un ménage marié depuis moins de 5 ans, le mariage ayant eu lieu avant les 40 ans de chacun des conjoints.

Allocation de logement à caractère social (ALS, loi du 16/07/1971) : elle s'adresse à ceux qui ne peuvent bénéficier ni de l'APL ni de l'ALF.

La plupart des conditions d'ouverture du droit sont identiques pour ces trois prestations. Elles se résument en quatre points :

- a) avoir une charge de logement (loyer, remboursement de prêt) ;
- b) le logement est la résidence principale du demandeur, de son conjoint ou d'une personne à charge ;
- c) les ressources n'excèdent pas certains plafonds ;
- d) les personnes de nationalité étrangère doivent justifier de la régularité de leur séjour.

Les critères sont nombreux, il est donc impossible de donner des montants ; néanmoins, les principaux critères sont le nombre d'enfants et autres personnes à charge, le lieu de résidence (trois zones en France), le montant du loyer ou de la mensualité de remboursement de prêts, les ressources du foyer.

Le revenu de solidarité active (RSA, loi du 01/12/2008) : il a remplacé le RMI, l'API et certaines aides forfaitaires temporaires depuis le 1^{er} janvier 2009. Il est versé à des personnes sans emploi (RSA socle) ou qui travaillent et dont les revenus sont limités (RSA activité). Le RSA est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes âgées d'au moins 25 ans et aux personnes âgées de 18 à 24 ans si elles sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle. Le montant du RSA est égal à la différence entre le montant maximal du RSA et la moyenne mensuelle des ressources, y compris les prestations familiales et le forfait d'aide au logement. Pour une personne seule sans enfant à charge, le montant forfaitaire est de 524,16 € ; il est de 786,24 € pour un couple sans enfant (montants valables à compter du 1^{er} septembre 2015).

NB : Le RSA activité n'existe plus au 1^{er} janvier 2016, il est remplacé, ainsi que la prime pour l'emploi, par la prime d'activité. Seul le RSA socle, pour les personnes sans activité, subsistera.

Allocation aux adultes handicapés (AAH, loi du 30/06/1975) : elle est attribuée aux personnes âgées de plus de 20 ans (16 ans à condition de ne plus être considéré comme personne à charge) et atteintes d'incapacité d'au moins 80 % ou de 50 % à 79 % en cas de restriction substantielle et durable (d'une durée prévisible d'au moins un an à partir du dépôt de la demande d'AAH) d'accès à un emploi. Le versement de l'AAH prend fin à partir de l'âge minimum légal de départ à la retraite en cas d'incapacité de 50 % à 79 %. À cet âge, le basculement se fait vers le régime de retraite pour inaptitude. En cas d'incapacité d'au moins 80 %, une AAH différentielle, c'est-à-dire une allocation mensuelle réduite, peut être versée au-delà de l'âge minimum légal de départ à la retraite en complément d'une retraite inférieure au minimum vieillesse.

Les revenus ne doivent pas dépasser un plafond annuel de 9 691,80 € pour une personne seule et il ne faut pas bénéficier d'un avantage vieillesse, d'invalidité ou d'une rente d'accident de travail supérieure au montant maximum de l'AAH (807,65 € par mois, montants valables jusqu'au 31 août 2016). Depuis janvier 2011, le montant de l'AAH peut aussi varier en fonction des revenus d'activité professionnelle. Le complément de ressources et la majoration pour la vie autonome peuvent également être attribués sous certaines conditions.

Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH, loi du 11/02/2005) : elle est attribuée aux personnes ayant un enfant handicapé âgé de moins de 20 ans et présentant une incapacité permanente d'au moins 80 % ou entre 50 % et 79 % (si l'enfant fréquente un établissement d'enseignement adapté ou si son état exige le recours à un service d'éducation spéciale ou de soins à domicile). Le montant de l'AEEH est fixé à 129,99 € par mois et par enfant y ouvrant droit (montant en vigueur jusqu'au 31 mars 2016) avec majoration possible sous certaines conditions.

Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje, loi du 18/12/2003) : mise en place au 1^{er} janvier 2004, cette prestation remplace les anciennes prestations liées à la naissance et à la petite enfance (APJE, l'APE, l'Agé et l'Afeama). Elle comprend : la prime à la naissance ou l'adoption, l'allocation de base, un complément de libre choix d'activité (pour les enfants nés ou arrivés avant le 31 décembre 2014) ou la prestation partagée d'éducation de l'enfant (pour les enfants nés ou arrivés après le 31 décembre 2014) et un complément de libre choix du mode de garde. Les montants sont valables jusqu'au 31 mars 2016.

- La prime à la naissance ou l'adoption : la prime à la naissance est versée, sous conditions de ressources, après la naissance, et se monte à 923,08 € ou autant de fois cette somme que d'enfants à naître (jumeaux, triplés ou plus). Pour la prime à l'adoption, le montant est de 1 846,15 € (ou autant de fois cette somme que d'enfants adoptés ou accueillis simultanément), elle est versée au moment de l'arrivée dans le foyer, également sous conditions de ressources. Les revenus ne doivent pas dépasser un plafond qui diffère selon le nombre d'enfants : pour un enfant à charge, le montant est de 35 872 € pour un couple à un revenu et à 45 575 € pour un parent isolé ou un couple avec deux revenus.

- L'allocation de base :

Le montant de l'allocation de base est de 184,62 € par mois pour l'allocation à taux plein et de 92,31 € pour l'allocation à taux partiel. Elle est versée dès le mois de naissance de l'enfant jusqu'au mois précédant son troisième anniversaire. Elle est soumise à conditions de ressources : pour un enfant à charge, pour l'allocation à taux plein, les revenus doivent être inférieurs à 30 027 € pour un couple à un revenu et à 38 148 € pour un parent isolé ou un couple avec deux revenus. Pour l'allocation à taux partiel, il s'agit des mêmes conditions de ressources que la prime à la naissance.

- Le complément de libre choix d'activité (enfants nés ou arrivés jusqu'au 31 décembre 2014) ou la prestation partagée d'éducation de l'enfant (enfants nés ou arrivés depuis le 1^{er} janvier 2015) :

En cas de cessation totale d'activité : 390,52 € sont versés par mois.

En cas d'activité à temps partiel : 252,46 € sont versés par mois pour une durée de travail inférieure ou égale à un mi-temps.

Pour une durée de travail comprise entre 50 % et 80 %, 145,63 € sont versés par mois.

Les durées d'indemnisation dépendent de la composition familiale et de l'allocation attribuée : complément de libre choix d'activité ou prestation partagée d'éducation de l'enfant (pour cette dernière, chacun des deux parents pouvant suspendre ou diminuer son activité professionnelle).

- Le complément de libre choix du mode de garde :

Pour les enfants de moins de 6 ans gardés par une assistante maternelle agréée ou par une garde à domicile, la Caf prend en charge une partie de la rémunération du salarié et les cotisations sociales (100 % pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée, 50 % pour l'emploi d'une garde à domicile dans la limite de 460,93 € pour les enfants de moins de 3 ans et 230,47 € pour les enfants de 3 à 6 ans, montants variant selon les ressources et la composition familiale).

Pour les enfants de moins de 6 ans gardés par une association ou une entreprise habilitée ou par une micro-crèche, une aide variant selon les ressources, l'âge des enfants et le statut de la personne employée est également attribuée, avec un minimum de 15 % de la dépense à charge pour la famille.

Allocation de soutien familial (ASF, loi du 22/12/1984) : cette allocation est attribuée aux personnes élevant un enfant privé de l'aide de l'un ou de ses deux parents (décès, abandon). Elle s'élève à 100,08 € pour un enfant privé d'un de ses parents, et à 133,38 € si l'enfant est privé des deux parents (montants en vigueur jusqu'au 31 mars 2016).

Allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa, ordonnance du 24 juin 2004) : elle remplace, depuis le 1^{er} janvier 2006, les multiples prestations du minimum vieillesse. Accordée sous condition de ressources, elle est destinée à assurer un minimum de revenus aux personnes d'au moins 65 ans (ou ayant atteint l'âge légal de départ en retraite en cas d'inaptitude au travail ou de situations assimilées). Les ressources mensuelles ne doivent pas dépasser 800 € pour une personne seule et 1 242 € pour un couple, l'examen des ressources portant sur les trois mois précédant la date d'effet de l'Aspa. Le montant annuel est calculé par différence entre le montant maximal annuel de l'aide (9 600 € pour une personne seule et 14 904 € pour un couple) et les ressources.

Les personnes qui bénéficiaient de l'**allocation supplémentaire du minimum vieillesse (ASV)** au 1^{er} janvier 2006 peuvent continuer à la percevoir. Mais elles peuvent également, à tout moment, y renoncer pour percevoir l'Aspa, cette décision étant alors irrévocable.

Allocation personnalisée d'autonomie (Apa, lois du 20/07/2001 et du 1/04/2003) : mise en place pour une meilleure prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées pour les gestes de la vie quotidienne de la vie courante, elle est ouverte aux personnes âgées de minimum 60 ans, en situation de perte d'autonomie nécessitant une aide pour les actes essentiels de la vie. L'ouverture des droits n'est pas soumise aux ressources, une participation financière reste toutefois à la charge des allocataires (dès que les ressources sont supérieures à un montant révisé périodiquement).

Depuis le 1^{er} avril 2014, le montant mensuel maximal de l'Apa à domicile est de 1 312,67 € pour un GIR 1, 1 125,14 € pour un GIR 2, 843,86 € pour un GIR 3 et 562,57 € pour un GIR 4 (cf. grille Aggir p. 58).

Couverture maladie universelle (CMU, loi du 27/07/1999) : entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2000, ce dispositif comporte deux volets, la CMU de base et la CMU complémentaire.

- L'affiliation à l'assurance maladie sur critère de résidence ou CMU de base : elle permet d'affilier toute personne résidant en France de façon stable et régulière depuis plus de trois mois au régime général de l'Assurance maladie (si elle n'a pas de droits ouverts à un autre titre d'un régime d'Assurance maladie, à titre professionnel, d'allocataire ou d'ayant droit d'un assuré). Les personnes dont les ressources annuelles sont inférieures à 9 601 € par foyer à compter du 1^{er} octobre 2014, les allocataires du revenu de solidarité active (RSA socle) et les bénéficiaires de la CMU complémentaire ou de l'aide au paiement d'une complémentaire santé ne paient pas de cotisation annuelle. En revanche, les autres allocataires s'acquittent d'une cotisation annuelle de 8 % sur le montant supérieur au seuil cité.

- La CMU complémentaire : elle permet à toute personne, résidant régulièrement en France et de façon ininterrompue depuis plus de trois mois, de bénéficier d'une protection complémentaire gratuite et renouvelable (sous conditions de ressources fixées par décret). Le plafond des ressources concerne les douze mois précédant la demande et varie selon la composition du foyer. Le foyer CMU se compose du demandeur, son conjoint, les enfants de moins de 25 ans sous certaines conditions.

NB : Le 1^{er} janvier 2016, la protection universelle maladie (Puma) entre en application. Avec cette réforme, la CMU de base est supprimée, toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière ayant droit à la prise en charge de ses frais de santé.

Glossaire de A à D

AAH : Allocation aux adultes handicapés
Adécaso : Association pour le dépistage des cancers dans l'Oise
Adema 80 : Association pour le dépistage des maladies dans la Somme
AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
Afeama : Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée
Aged : Allocation de garde d'enfant à domicile
Aggir : Autonomie gérontologique, groupe iso-ressources
Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne
ALD : Affection de longue durée
ALF : Allocation de logement à caractère familial
ALS : Allocation de logement à caractère social
Anah : Agence nationale de l'habitat
ANLCI : Agence nationale de lutte contre l'illettrisme
Apa : Allocation personnalisée d'autonomie
APE : Allocation parentale d'éducation
API : Allocation parent isolé
APJE : Allocation pour jeune enfant
APL : Aide personnalisée au logement
ARS : Agence régionale de santé
ASF : Allocation de soutien familial
Asip : Agence des systèmes d'information partagés
Aspa : Allocation de solidarité aux personnes âgées
ASV : Allocation supplémentaire du minimum vieillesse
Bac : Baccalauréat
BEF : Bassin d'éducation et de formation
BEP : Brevet d'études professionnelles
BEPC : Brevet d'études du premier cycle
BIT : Bureau international du travail
BPE : Base permanente des équipements
BTS : Brevet de technicien supérieur
Caf : Caisse d'allocations familiales
CA : Communauté d'agglomération
CAP : Certificat d'aptitude professionnelle
Carsat : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CC : Communauté de communes
CCMSA : Caisse centrale de mutualité sociale agricole
CEP : Certificat d'études primaires
Ceser : Conseil économique, social et environnemental régional
CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)
Cim : Classification internationale des maladies
Cir : Croisement d'informations régionalisées
CMU : Couverture maladie universelle [de base ou complémentaire]
Cnaf : Caisse nationale des allocations familiales
Cnamts : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
Cnav : Caisse nationale d'assurance vieillesse
CNRSI : Caisse nationale du régime social des indépendants
Cpam : Caisse primaire d'assurance maladie
CPIS : Cadres et professions intellectuelles supérieures
CSBM : Consommation de soins et de biens médicaux
Dares : Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques
DEC : Division des examens et des concours
DEFM : Demandeur d'emploi en fin de mois
Depp : Division évaluation prospective et pilotage (rectorat)
DGFIP : Direction générale des finances publiques
DI : Division informatique
Direccte : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DNB : Diplôme national du brevet
Dreal : Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
Drees : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DRJSCS : Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
DSN : Direction du service national

Glossaire de E à U

EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

Estel : Estimations d'emploi localisées

Filocom : Fichier des logements par commune

Filosofi : Fichier localisé social et fiscal

Fnors : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé

HCSP : Haut Conseil de santé publique

Gir : Groupe iso-ressources

HLM : Habitation à loyer modéré

ICF : Indice conjoncturel de fécondité

Insee : Institut national de la statistique et des études économiques

Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale

InVS : Institut de veille sanitaire

Irdes : Institut de recherche et de documentation en économie de la santé

JDC : Journée défense et citoyenneté

MSA : Mutualité sociale agricole

OCDE : Organisation de coopération et de développement économique

OR2S : Observatoire régional de la santé et du social

Paje : Prestation d'accueil du jeune enfant

PAS : Prêt d'accession sociale

PAP : Prêt aidé à l'accession à la propriété

PAP : Plan d'actions personnalisé

PC : Prêt conventionné

PF2S : Plateforme d'observation sanitaire et sociale

PMI : Protection maternelle infantile

PIB : Produit intérieur brut

PIS : Professions intellectuelles supérieures

Puma : Protection universelle maladie

RMI : Revenu minimum d'insertion

RNIAM : Registre national inter-régimes de l'Assurance maladie

RP : Recensement de la population

RPLS : Répertoire des logements locatifs des bailleurs sociaux

RPPS : Répertoire partagé des professions de santé

RSA : Revenu de solidarité active

RSI : Régime social des indépendants

Saspa : Service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées

SES : Section d'éducation spéciale

SLM : Section locale mutualiste

Smic : Salaire minimum interprofessionnel de croissance

SNE : Système national d'enregistrement

UC : Unité de consommation

Une implication générale

Ce document a été financé par la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, le conseil régional et l'agence régionale de santé de Picardie. Il repose sur une collaboration étroite avec l'ensemble des producteurs d'informations mentionnés ci-dessus mais plus généralement avec les signataires de la charte de la Plateforme sanitaire et sociale de Picardie.

Des financeurs

DRJSCS

20, square Friant Les quatre chênes 80039 AMIENS

Conseil régional

11, mail Albert 1^{er}, BP 2616, 80026 AMIENS Cedex 1

ARS

52, rue Daire, 80037 AMIENS Cedex 1

Des producteurs de données

Aisne Préventis

10-12, rue Jean Martin, CS 50608, 02007 LAON Cedex

Adécaso

5ter, rue Clément Ader, ZAC de Mercières 2, BP 80041, 60321 COMPIÈGNE Cedex

Adema 80

7, rue Jean Calvin, 80048 AMIENS Cedex 1

Cpam

29, bd Roosevelt, BP 606, 02323 SAINT-QUENTIN

3, rue de Savoie, 60013 BEAUVAIS Cedex

8, place Louis Sellier, 80021 AMIENS Cedex

Carsat Nord-Picardie

11, allée Vauban, 59662 VILLENEUVE D'ASCQ Cedex

MSA

rue de l'Île mystérieuse, 80440 BOVES

RSI

11, allée du Nautilus 80440 GLISY

Caf

9, bd Maignan Larivière, 80022 AMIENS Cedex 9

Dreal

56, rue Jules Barni, 80000 AMIENS

Rectorat de l'académie d'Amiens

20, bd Alsace Lorraine, 80000 AMIENS

Direccte

40, rue Vallée, 80000 AMIENS

Insee

1, rue Vincent Auriol, 80000 AMIENS

Conseil départemental de l'Aisne

rue Paul Doumer, 02000 LAON

Conseil départemental de l'Oise

1, rue Cambry, CS 80941, 60024 BEAUVAIS Cedex

Conseil départemental de la Somme

43, rue de la République, 80000 AMIENS

Il faut aussi adjoindre à ces producteurs de données le *centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc)* de l'Inserm pour toute la partie intégrant la mortalité par cause, mais aussi la *direction générale des finances publiques (DGFIP)*, l'*Institut de veille sanitaire (InVS)*, la *direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)*, la *direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques (Dares)* et le *Pôle emploi*.

Conception et réalisation

OR2S

Faculté de Médecine 3, rue des Louvels, 80036 AMIENS Cedex 1

Les principales informations de ce document et de nombreuses autres peuvent être consultées sur le site Internet de l'observatoire régional de la santé et du social de Picardie à l'adresse : www.or2s.fr. Un site spécifique à la Plateforme sanitaire et sociale de Picardie a été ouvert en février 2013 à l'adresse : www.pf2s.fr.

Copyrights

Logiciels

Microsoft® Office 2011, Adobe® InDesign CS6®

Géoconcept de Géoconcept SA, Adobe® Illustrator®

Polices de caractères

Comic Sans MS, Helvetica, Times, Trébuchet MS

Réalisation Macintosh Imac core2duo

ISBN 978-2-909195-62-9

Décembre 2015