

# — TERRITOIRE DE SANTÉ OISE OUEST

LIVRET TERRITORIAL



## ÉTAT DES LIEUX SANITAIRE, MÉDICO-SOCIAL ET SOCIAL DES TERRITOIRES DE SANTÉ DE PICARDIE

### SOMMAIRE

<b>Démographie</b> . . . . .	<b>2</b>
Population . . . . .	2
Naissances et fécondité . . . . .	3
<b>Offre de soins</b> . . . . .	<b>4</b>
Médecins généralistes . . . . .	4
Pharmacies . . . . .	5
Médecins spécialistes . . . . .	6
Autres professionnels de santé . . . . .	7
Établissements de soins . . . . .	8
<b>Offre médico-sociale</b> . . . . .	<b>10</b>
Personnes en situation de dépendance . . . . .	10
Addictologie . . . . .	11
<b>État de santé</b> . . . . .	<b>12</b>
Constat général . . . . .	12
Cancers . . . . .	16
Maladies de l'appareil circulatoire . . . . .	18
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements . . . . .	20
<b>Prévention</b> . . . . .	<b>22</b>
Actions de prévention financées par l'ARS en 2010 . . . . .	22
Dépistages . . . . .	24
<b>Conditions de vie</b> . . . . .	<b>25</b>
Groupes socioprofessionnels . . . . .	25
Revenus fiscaux . . . . .	25
Fragilité professionnelle . . . . .	26
Couverture maladie universelle . . . . .	27
Personnes adultes isolées . . . . .	27
Prestations sociales et minima sociaux . . . . .	27
Allocations et handicap . . . . .	29
Logement . . . . .	29
<b>Glossaire</b> . . . . .	<b>30</b>
<b>Répartition par EPCI</b> . . . . .	<b>31</b>
<b>Méthodologie</b> . . . . .	<b>31</b>
<b>Éléments de réflexion</b> . . . . .	<b>32</b>

Comme l'énonce la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), les territoires de santé doivent être arrêtés par le directeur général de l'agence régionale de santé. En Picardie, ils l'ont été le 21 septembre 2010 et sont au nombre de cinq : Aisne Nord - Haute-Somme, Aisne Sud, Oise Est, Oise Ouest et Somme. Ce découpage est l'aboutissement d'une large et riche concertation qui a associé le plus grand nombre d'acteurs concernés par la création de ces territoires. Elle fait également suite au recueil des avis favorables du préfet de région, des présidents des trois conseils généraux et des acteurs de la santé et du médico-social, représentés au sein de la conférence régionale de santé et de l'autonomie de Picardie.

L'élaboration de ce nouveau paysage régional est la résultante d'un travail qui a pris en compte les comportements et l'état de santé de la population, les besoins et les habitudes en matière d'offre de santé et dans le secteur médico-social. Les caractéristiques sociales, dont le lien avec la situation sanitaire n'est plus à démontrer, ont également été intégrées dans les analyses. Cette volonté d'avoir voulu prendre un maximum d'éléments pour arrêter les territoires de santé avait pour objectif de déterminer des territoires les plus homogènes possible.

Cette première phase achevée, la suivante concerne l'installation des conférences de territoires. Celles-ci vont être associées à chacune des étapes de la construction du projet régional de santé. Elles travailleront en particulier sur la définition des territoires de proximité des quatre champs : prévention, soins de premiers recours, hospitalier et médico-social.

Pour que les membres de chacune des conférences de territoires et, de façon plus large, l'ensemble de la population aient une connaissance précise des forces et des faiblesses qui caractérisent leur territoire, un livret dressant un état des lieux sanitaire et social a été produit sur chacun d'entre eux. Ce document permet ainsi de mesurer les principales différences et similitudes du territoire, tant par rapport à l'ensemble de la région qu'avec la France. Il le situe également en regard des quatre autres territoires de santé de la région. Le sommaire ci-contre liste la diversité des aspects abordés, avec une dernière partie ayant pour objet d'alimenter les échanges qui vont se tenir, notamment au sein de chaque conférence de territoire.

Le territoire a été abordé dans sa globalité, traitant peu des spécificités locales qui seront à prendre en compte dans un deuxième temps, notamment pour la détermination des territoires de proximité. Ces informations localisées sur les communautés de communes ou les cantons seront naturellement disponibles et adaptées aux demandes des conférences de territoire.

La Picardie s'est engagée sur la base d'échanges permanents et interactifs, associant l'agence régionale de santé, la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, l'observatoire régional de la santé et du social et, désormais, les cinq conférences de territoire. Puisse cette dynamique volontariste permettre de relever le défi, si crucial dans cette région, d'une amélioration conséquente de l'état de santé de sa population.

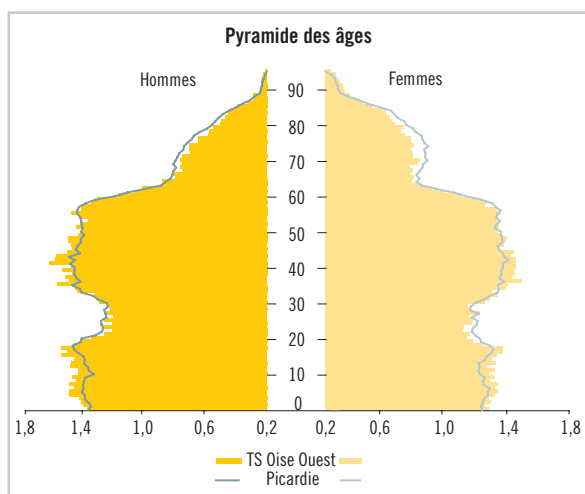
Alain Trugeon  
Directeur de l'OR2S  
de Picardie

Jean-Pierre Canarelli  
Président de la CRSA  
de Picardie

Christophe Jacquinet  
Directeur général de l'ARS  
de Picardie

# Démographie

## Population



Source : Insee RP 2007  
Taux pour 100

Année : 2007

### Une part moins importante de personnes âgées

Le territoire de santé Oise Ouest compte au recensement 2007, 330 607 habitants, ce qui correspond à 17,4 % de la population de la région. Il s'agit du troisième territoire de santé le plus peuplé de Picardie après les territoires de santé Somme et Oise Est. Il enregistre la deuxième densité de population la plus élevée (104,2 habitants par km<sup>2</sup>), loin cependant derrière le territoire de santé Oise Est (172,3 h/km<sup>2</sup>) et légèrement en retrait de la densité de la France hexagonale (112,3 h/km<sup>2</sup>).

La part des personnes mineures est plus importante dans ce territoire que dans l'ensemble de la Picardie puisque 25,2 % de la population est âgée de moins de 18 ans contre 23,8 % au niveau régional. Les personnes en âge de travailler (25-59 ans) prennent une place tout autant importante dans la population comparée à celle observée en Picardie (48,7 % contre 47,7 % au niveau régional et 47,3 % en France hexagonale). Les personnes âgées de 75 ans ou plus sont, par contre, en proportion moins nombreuses dans le territoire de santé Oise Ouest (6,4 %) que dans l'ensemble de la région (7,5 %) et qu'en France hexagonale (8,5 %).

Le vieillissement de la population (cf. note n°1 sous le tableau « *Autour de la population* ») est plus faible dans ce territoire qu'en Picardie et qu'en France. En effet, 63,1 personnes de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans sont dénombrées dans ce territoire, ce qui est inférieur voire très inférieur aux indices calculés en région (73,9) et en France hexagonale (87,7).

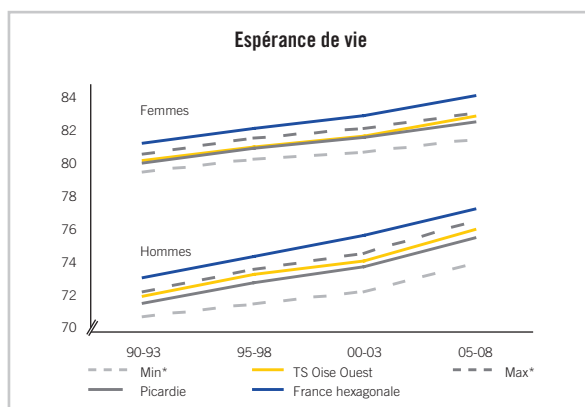
### Autour de la population

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Population totale	284 250	330 607	520 882	1 900 345	61 795 007
Densité de population (au km <sup>2</sup> )	61,8	104,2	172,3	97,4	112,3
Nombre de personnes de moins de 25 ans	90 965	111 424	169 055	621 587	19 174 401
Pourcentage de personnes de moins de 25 ans	31,6	33,7	33,7	32,7	31,0
Nombre de personnes de 75 ans ou plus	21 027	21 027	42 308	142 288	5 260 196
Pourcentage de personnes de 75 ans ou plus	6,3	6,4	8,9	7,5	8,5
Indice de vieillissement <sup>1</sup>	63,1	63,1	85,5	73,9	87,7

Sources : Insee RP 2007, GeoConcept SA

<sup>1</sup> nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans. Plus l'indice est élevé, plus le vieillissement de la population est important.

Année : 2007

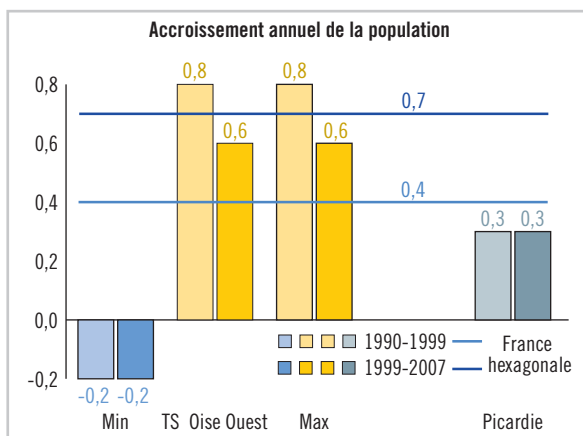


Sources : Inserm CepiDc, Insee, OR2S

\* des cinq territoires de santé pour chaque année

### Une espérance de vie légèrement supérieure à la moyenne régionale mais inférieure à la moyenne nationale

En 2005-2008, l'espérance de vie des femmes du territoire de santé Oise Ouest est de 82,9 ans quand elle n'atteint que 76,0 ans chez les hommes. Ce territoire a une espérance de vie légèrement supérieure à celle observée au niveau régional pour les deux genres (82,6 ans pour les femmes et 75,6 ans pour les hommes). Ces résultats restent néanmoins bien en deçà de la moyenne nationale avec un écart de 1,3 an pour les femmes comme pour les hommes. L'écart entre l'espérance de vie des femmes et des hommes est globalement du même ordre aux niveaux du territoire, de la région et de l'ensemble du pays : autour de 7 ans. L'écart s'est tout de même réduit de plus d'une année depuis une quinzaine d'années du fait de l'augmentation plus soutenue de l'espérance de vie chez les hommes. Ainsi, les hommes ont gagné 4,0 ans d'espérance de vie contre seulement 2,7 ans pour les femmes.



Source : Insee RP 1990, 1999 et 2007  
Taux pour 100

## L'accroissement de la population désormais en dessous de la valeur nationale

La population du territoire de santé Oise Ouest a augmenté de 14 000 habitants entre le recensement de 1999 et celui de 2007, ce qui revient à un accroissement annuel de 0,6 %. Cela marque un léger recul par rapport à la précédente période intercensitaire puisque la croissance annuelle de la population était de 0,8 % entre les recensements de 1990 et de 1999. Malgré ce ralentissement, l'augmentation de la population est encore supérieure à celle de la région (0,3 %). Mais, il est à noter que l'accroissement annuel de la population qui était deux fois plus soutenu dans ce territoire de santé par rapport à la France hexagonale entre les recensements de 1990 et 1999, est devenu un peu plus faible entre ceux de 1999 et 2007 (0,6 % pour ce territoire de santé contre 0,7 % en France hexagonale).

## Naissances et fécondité

### Autour de la naissance

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Nombre moyen annuel de naissances	3 600	4 410	6 565	25 010	775 130
Indice conjoncturel de fécondité	1,85	2,04	2,15	2,02	1,91
Nombre moyen annuel de naissances des femmes de 12-17 ans	36	36	64	241	4 408
Fécondité des femmes de 12-17 ans (‰)	2,3	2,6	5,2	3,2	2,0
Nombre moyen annuel de naissances des femmes de 40-54 ans	84	110	178	609	22 987
Fécondité des femmes de 40-54 ans (‰)	2,7	3,0	3,5	3,0	3,5

Source : Insee

Période : 2000-2008

### Une naissance sur quatre a lieu en dehors de la région

En moyenne annuelle sur les années 2000-2008, 4 410 naissances vivantes ont concerné des mères domiciliées dans le territoire de santé Oise Ouest, soit un peu plus d'un sixième (17,6 %) des naissances de la région. L'indice conjoncturel de fécondité de ce territoire (2,04 enfants par femme) est comparable à celui de la région (2,02) et supérieur à celui de la France hexagonale (1,91).

Sur cette période, trois femmes sur cinq (60,0 %) domiciliées dans le territoire de santé Oise Ouest ont accouché dans ce même territoire (dont 51,0 % à Beauvais et 7,8 % à Clermont). Il s'agit du plus faible taux d'accouchements dans le territoire de domicile parmi les cinq territoires de santé de Picardie. Près d'un quart des femmes habitant dans ce territoire de santé a accouché en dehors de la région (24,1 %, notamment dans les départements du Val-d'Oise pour 17,8 % et de

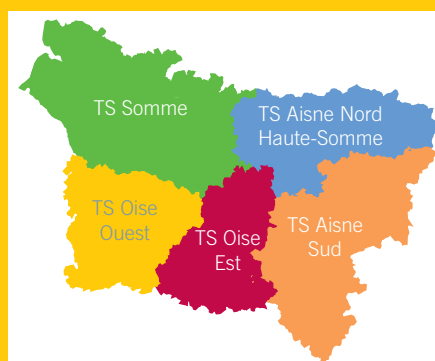
l'Eure pour 3,4 %). Les autres naissances sont enregistrées dans le territoire de santé Oise Est pour 9,1 % (3,6 % à Creil, 3,6 % à Compiègne et 1,8 % à Senlis), et dans le territoire de santé Somme pour 6,8 % (6,1 % à Amiens).

En moyenne annuelle entre 2000 et 2008, 36 mères mineures domiciliées dans ce territoire ont accouché, soit un taux de fécondité de 2,6 pour 1 000 femmes de 12-17 ans. Ce taux est inférieur à celui observé en Picardie (3,2 ‰), mais supérieur à celui de la France hexagonale (2,0 ‰). La fécondité des femmes de 40 à 54 ans est quand à elle comparable à celle de l'ensemble de la région (3,0 ‰ dans les deux cas) et inférieure à la moyenne nationale (3,5 ‰).

En 2000-2008, le solde naturel (différence entre les naissances et les décès) est de 17 260 personnes, ce qui revient à un excédent par année de près de 1 920 personnes.

## Aide méthodologique à la lecture des graphiques et tableaux

Dans la majorité des graphiques et tableaux, en plus des données du territoire de santé Oise Ouest (TS Oise Ouest), sont présentés le minimum et le maximum observés sur les cinq territoires de santé, la valeur régionale et la valeur nationale quand cette dernière est disponible. La couleur utilisée pour présenter les indicateurs du territoire de santé Oise Ouest est le jaune. Le gris représente la Picardie et le bleu foncé la France. Les couleurs utilisées pour le minimum et le maximum correspondent à la couleur du territoire sur lequel sont observées ces valeurs, à savoir : le bleu pour le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme, l'orange pour le TS Aisne Sud, le rouge pour le TS Oise Est, le jaune pour le TS Oise Ouest et le vert pour le TS Somme. En dehors du territoire de santé auquel ce livret est consacré, les couleurs des quatre autres territoires de santé sont rappelées en bas des pages, le nom étant écrit dans la couleur qui lui est attribuée. Ceci permet au lecteur d'identifier aisément les territoires sur lesquels sont observées les valeurs extrêmes.

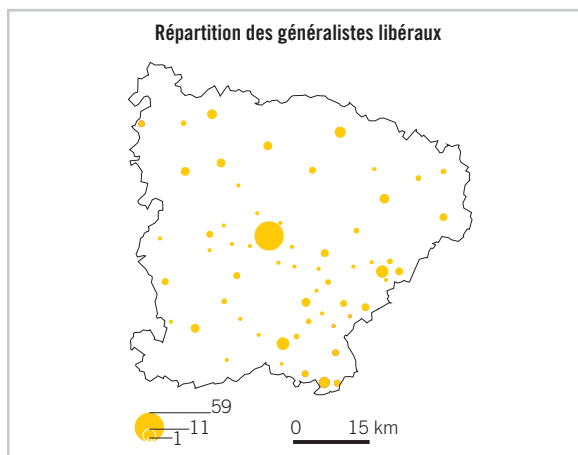


# Offre de soins

## Médecins généralistes

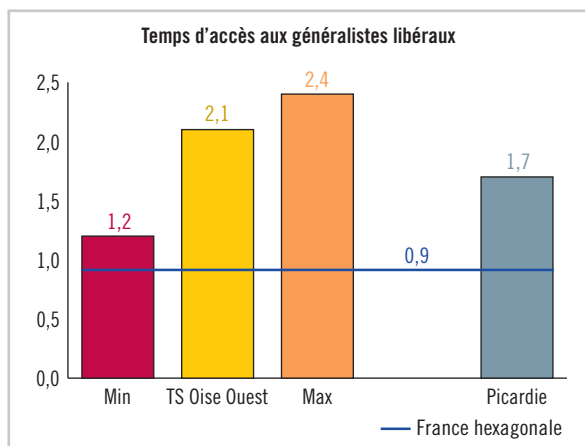
### La plus faible densité de généralistes libéraux de Picardie

Le territoire de santé Oise Ouest se place au dernier rang des cinq territoires de santé pour la densité de médecins généralistes libéraux avec 61,1 médecins pour 100 000 habitants au 31 décembre 2008. Ces 202 généralistes se répartissent sur l'ensemble du territoire de santé, avec un surplus aux alentours de Beauvais (trois généralistes sur dix *versus* un quart de la population du territoire de santé). Ainsi, la densité en généralistes de cet EPCI (74,4 pour 100 000 habitants) est seulement équivalente à celle du territoire de santé Aisne Sud dans sa globalité, pourtant deuxième plus faible densité des territoires de santé de Picardie. Le taux de praticiens âgés d'au moins 55 ans (45,7 %) est le deuxième taux le moins élevé de la région après celui du territoire de santé Somme.



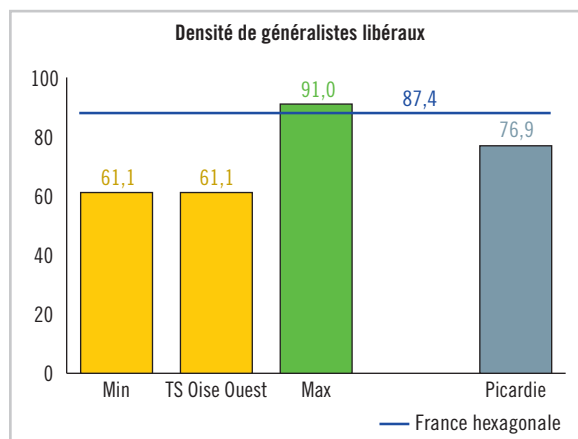
Source : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie

Date : 31 août 2010



Sources : Cnamts (Snir), Odomatrix 2010, Inra UMR 1041 CESAER, Date : 31 décembre 2008  
Dijon ; d'après Route 500© IGN, Insee RP 2006

Temps d'accès moyen en minutes à la commune la plus proche où exerce au moins un généraliste libéral au 31 décembre 2008, pondéré par la population au RP 2006. Le temps d'accès est un indicateur théorique relatif, il ne prend pas en compte les conditions réelles de la circulation à l'intérieur des communes.



Sources : Cnamts (Snir), Insee RP 2007  
Densité pour 100 000 personnes

Date : 31 décembre 2008

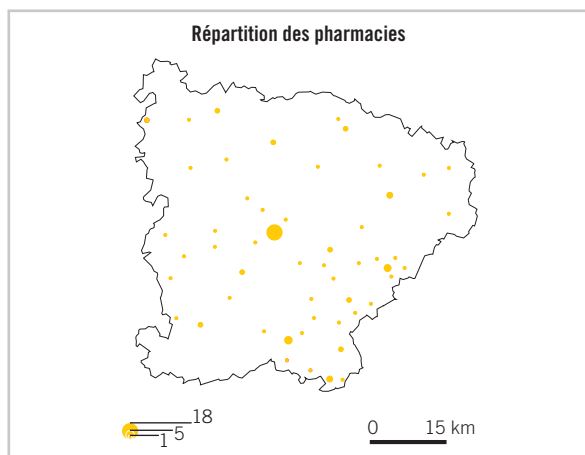
Il faut souligner que 5,4 % des médecins généralistes libéraux du territoire de santé Oise Ouest sont conventionnés en secteur 2 ou avec droit au dépassement (soit 11 médecins généralistes) ce qui en fait le territoire de santé de Picardie présentant le pourcentage le plus élevé, inférieur cependant à celui de la France hexagonale (7,5 %).

### Un temps d'accès moyen à un généraliste deux fois plus important qu'au niveau national

Le temps théorique d'accès moyen au cabinet du médecin généraliste libéral le plus proche est de 2,1 minutes. Ce temps d'accès est supérieur au temps moyen régional et est le deuxième temps d'accès le plus élevé parmi les cinq territoires de santé de Picardie, derrière le territoire de santé Aisne Sud

(2,4 minutes). D'une manière générale, pour l'ensemble des cinq territoires de santé de la région, ce temps moyen théorique est toujours supérieur au temps moyen national qui se situe sous la minute (0,9 minute).

# Pharmacies

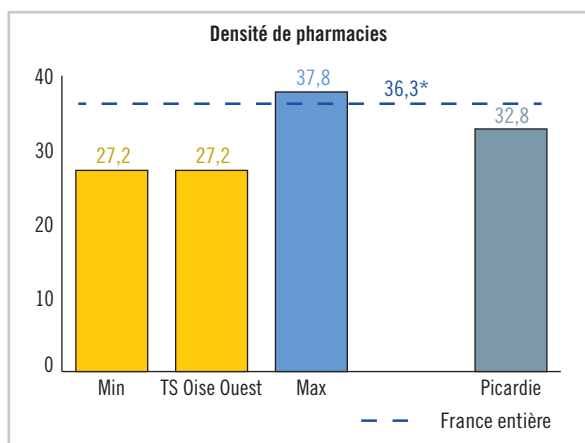


Source : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie Date : 31 août 2010

## Un tiers de pharmacies en plus au niveau national par rapport au territoire de santé

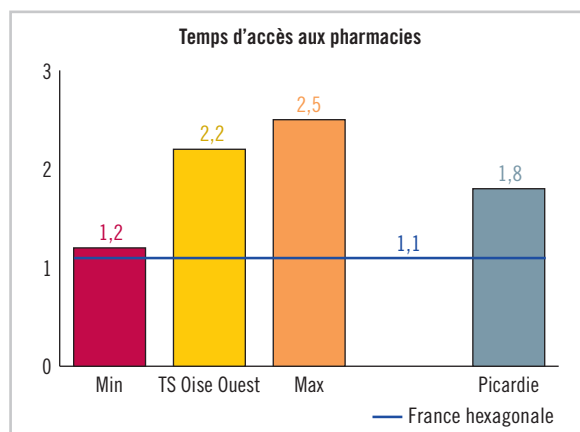
Avec 90 pharmacies, le territoire de santé Oise Ouest se situe au dernier rang des territoires de santé de Picardie pour la densité (27,2 pharmacies pour 100 000 habitants), bien en dessous des moyennes régionale et nationale (respectivement 32,8 pharmacies pour 100 000 habitants et 36,3). Cela représente des pharmacies en moins en regard du niveau national. En effet, la France entière comprend un tiers de pharmacies de plus.

Il existe une certaine variabilité entre les communautés de communes concernant la densité. Celle-ci est en effet d'un peu plus de 20 pour 100 000 habitants dans deux EPCI du sud-est du territoire de santé et dans celle du Nord-Est. Elle dépasse les 30 pour 100 000 habitants dans une zone allant de la communauté d'agglomération du Beauvaisis au secteur de Mouy-Bury en passant par la communauté de communes Rurales du Beauvaisis. Seul, le secteur de Mouy-Bury est au niveau de la moyenne nationale.



Sources : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie, Insee RP 2007 Date : 31 août 2010  
Densité pour 100 000 personnes

\* pour la valeur nationale la source des données diffère (Finess, Insee)



Sources : Insee, Odomatrix 2010, Inra UMR 1041 CESAER, Année : 2008  
Dijon ; d'après Route 500© IGN, Insee RP 2006

Temps d'accès moyen en minutes à la commune la plus proche bénéficiant d'au moins une officine en 2008, pondéré par la population au RP 2006. Le temps d'accès est un indicateur théorique relatif, il ne prend pas en compte les conditions réelles de la circulation à l'intérieur des communes.

## Un temps d'accès moyen à une pharmacie important

Le temps théorique d'accès moyen à une pharmacie est supérieur à deux minutes sur le territoire de santé Oise Ouest (2,2). Ce temps est supérieur à celui constaté dans la région (1,8) ; comme pour les médecins généralistes, il est le second temps le plus élevé (derrière le territoire de santé Aisne Sud 2,5). Il est également deux fois plus important que celui de la France hexagonale (1,1).

## Temps d'accès

Tel que défini dans ce document, le temps d'accès est un indicateur théorique qui doit être utilisé comme un outil de comparaison entre les zones géographiques, et non comme un temps réel d'accès. Il s'agit de la moyenne des temps de trajet en voiture, aux heures creuses, séparant les communes de la commune la plus proche qui compte le professionnel de santé ou l'établissement de soins recherché. Le calcul est effectué même si les communes ne font pas partie de la même région et le temps de trajet est pondéré par la population des communes. Les vitesses de circulation tiennent compte des caractéristiques du réseau routier (autoroutes, bretelles, routes principales, routes secondaires, dessertes locales) et de l'environnement géographique traversé (ville, campagne, montagne). Par convention, le temps est égal à zéro minute dans les communes dotées du professionnel de santé ou de l'établissement de soins recherché.

# Médecins spécialistes

## Deux fois moins de spécialistes salariés et libéraux qu'au niveau national<sup>1</sup>

Dans le territoire de santé Oise Ouest, 40,8 % des 313 médecins spécialistes (libéraux et salariés) exercent une spécialité médicale et 20,3 % exercent une spécialité chirurgicale. Le reste des médecins spécialistes se répartit comme suit : 24,5 % en psychiatrie, 7,9 % en santé publique et médecine du travail, et 1,2 % en biologie médicale. Cette répartition est assez différente de celle obtenue pour la France entière puisque dans le territoire de santé, il y a moins de médecins avec une spécialité médicale (40,8 % contre 55,2 %). Cela est dû au nombre de médecins spécialisés en psychiatrie qui est deux fois plus élevé (12,7 % au niveau national) compte tenu du CHI de Clermont (cf. page 9). Le territoire de santé Oise Ouest compte seulement 13,7 % des spécialistes de la région, proportion inférieure à celle de la répartition de la population (17,4 % de la population picarde). Parmi ces spécialistes, 60 % exercent sur la communauté d'agglomération du Beauvaisis, ceci s'expliquant par la présence du centre hospitalier de Beauvais.

Concernant la répartition par âge, les anesthésistes-réanimateurs, les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens, les ophtalmologues et les médecins de santé publique et du travail sont entre trois sur cinq et trois sur quatre à être âgés d'au moins 55 ans. À l'inverse, seul un médecin sur quatre en gastro-entérologie et hépatologie et en biologie médicale l'est. La part de spécialistes ayant une activité libérale (exclusive ou partielle) sur le territoire de santé Oise Ouest est de 37,7 % mais il existe toutefois des différences notables suivant la spécialité d'exercice. En effet, si en psychiatrie, seul 8,6 % des praticiens exercent en milieu libéral, dans les autres spécialités

la proportion varie entre 25 % et plus de 90 %. Ainsi, en anesthésie-réanimation et en pédiatrie, un médecin sur trois exerce en libéral contre la moitié en cardiologie, ORL et gastro-entérologie, hépatologie et neuf sur dix en ophtalmologie. Pour un grand nombre de spécialités, la part des médecins exerçant en secteur libéral est plus élevée au niveau national que sur ce territoire de santé, le différentiel pouvant parfois varier entre 20 % et 40 %. Cela a pour conséquence une densité de médecins libéraux moindre pour de nombreuses disciplines. Au total, le territoire de santé Oise Ouest dispose d'une densité de spécialistes libéraux 2,4 fois plus faible que la moyenne nationale.

Trois spécialités souffrent d'un manque de professionnels en secteur libéral : les dermatologues-vénérologues libéraux pour lesquels la densité est six fois moindre qu'au niveau national (0,9 pour 100 000 habitants contre 5,2 pour la France entière), les psychiatres pour qui la densité est 4,6 fois moindre (2,1 contre 9,7) et les anesthésistes-réanimateurs où la densité est 4,5 fois moins élevée.

La situation des psychiatres libéraux interpelle d'autant plus que la part de 55 ans ou plus est particulièrement élevée : ils sont ainsi plus de quatre sur cinq à être dans cette situation. Parmi les libéraux, en chirurgie générale, gynécologie et pédiatrie trois médecins sur quatre sont âgés de 55 ans ou plus. À l'inverse, chez les ORL et les gastro-entérologues, hépatologues, respectivement 16,6 % et 40,0 % de médecins sont âgés de 55 ans ou plus. Ce sont les spécialités où cette proportion est la plus faible.

Densité de médecins spécialistes salariés et libéraux selon le type de spécialité

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France entière
<b>Spécialités médicales dont :</b>	40,8	40,8	95,8	66,0	95,2
Anesthésie-réanimation chirurgicale	4,5	4,5	17,5	9,6	16,8
Cardiologie	4,8	4,8	11,1	8,0	10,0
Dermatologie-vénérologie	2,1	2,1	5,0	3,5	6,5
Gastro-entérologie, hépatologie	2,7	2,7	7,1	4,9	5,5
Pédiatrie <sup>1</sup>	29,1	31,3	54,6	40,3	56,7
Radiologie et imagerie médicale	7,0	7,0	11,3	9,1	12,6
<b>Spécialités chirurgicales dont :</b>	20,3	20,3	40,1	29,9	40,5
Chirurgie générale	2,1	2,1	8,1	4,8	6,2
Gynécologie obstétrique <sup>2</sup>	18,9	18,9	34,0	25,8	37,5
Ophtalmologie	3,9	3,9	7,7	5,8	8,9
ORL	3,0	3,3	4,4	3,3	4,7
Psychiatrie	7,7	24,5	24,5	13,2	21,8
Biologie médicale	1,1	1,2	4,2	2,6	4,8
Santé publique, médecine du travail	7,1	7,9	11,3	8,5	10,0
Total	94,7	94,7	165,1	120,5	172,3

Sources : Adeli, Insee RP 2007

Densité pour 100 000 personnes

<sup>1</sup> pour 100 000 jeunes de moins de 16 ans - <sup>2</sup> pour 100 000 femmes de 15-49 ans

Date : 1<sup>er</sup> janvier 2009

<sup>1</sup> En ne prenant pas en compte les psychiatres salariés.

### Densité de médecins spécialistes libéraux selon le type de spécialité

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France entière
Anesthésie-réanimation chirurgicale	1,2	1,2	5,4	3,2	5,4
Cardiologie	2,4	2,4	5,6	4,4	6,9
Dermatologie-vénérologie	0,9	0,9	3,6	2,9	5,2
Gastro-entérologie, hépatologie	1,5	1,5	3,4	2,6	3,4
Pédiatrie <sup>1</sup>	10,9	10,9	19,7	15,0	22,1
Radiologie	4,5	4,5	9,7	6,3	9,5
Chirurgie	4,5	4,5	9,6	7,5	8,4
dont chirurgie générale	1,2	1,2	2,4	1,9	3,0
dont orthopédie et traumatologie	1,5	1,5	3,7	2,4	3,2
Gynécologie <sup>2</sup>	9,7	9,7	17,4	15,7	20,6
dont gynécologie obstétrique <sup>3</sup>	15,2	15,2	30,3	20,2	24,9
Ophthalmologie	3,6	3,6	6,7	5,6	7,5
ORL	1,8	1,8	2,8	2,4	3,6
Psychiatrie	2,1	2,1	4,3	3,2	9,7
Autres	6,3	6,7	12,7	9,7	14,3
Total	35,7	35,7	68,5	57,7	87,1

Sources : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie, Insee RP 2007

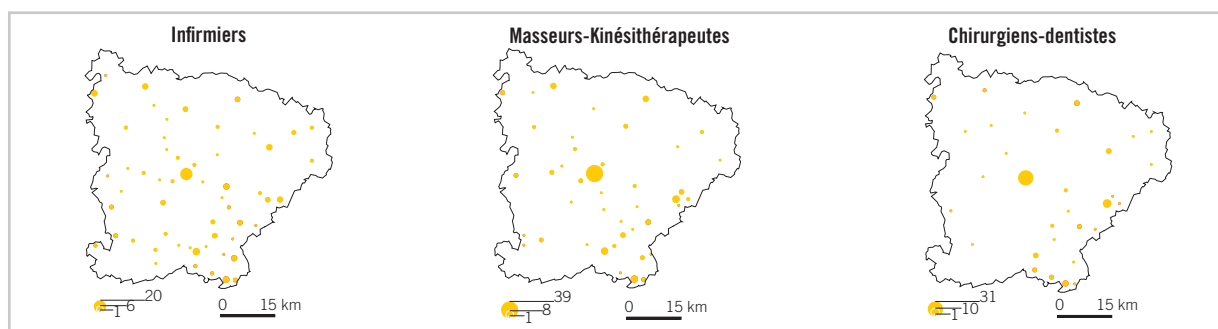
Date : 31 août 2010

Densité pour 100 000 personnes

<sup>1</sup> pour 100 000 jeunes de moins de 16 ans - <sup>2</sup> pour 100 000 femmes de 15 ans ou plus - <sup>3</sup> pour 100 000 femmes de 15-49 ans

## Autres professionnels de santé

### Répartition de professionnels de santé libéraux



Source : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie

Date : 31 août 2010

### Deux fois moins de professionnels de santé qu'au niveau national<sup>1</sup>

Les professionnels de santé autres que les médecins ne sont représentés que pour les seuls libéraux. Le territoire de santé Oise Ouest avec 138 infirmier(ère)s diplômé(e)s d'État (IDE) libéraux(ales), soit 41,7 IDE pour 100 000 habitants, accuse un déficit pour cette profession. Ainsi, ce territoire dispose de la plus faible densité parmi les cinq territoires de santé de la région et d'une densité bien inférieure aux moyennes régionale et nationale. La part des infirmiers de 55 ans ou plus (15,5 %) est la plus faible de la région, au même niveau que le territoire de santé Aisne Sud. Dans ce territoire de santé, 123 masseurs-kinésithérapeutes exercent leur activité avec plus de deux sur cinq installés sur la communauté d'agglomération de Beauvais. La densité y est deux fois plus faible que celle constatée au niveau national et la seconde la plus

faible parmi les cinq territoires de santé derrière le territoire de santé Aisne Sud. De même, en considérant la répartition par âge, la part des 55 ans ou plus est de 23,5 %, proportion supérieure à la part régionale (21,7 %). Les 98 chirurgiens-dentistes exerçant sur le territoire de santé Oise Ouest représentent une densité de 29,6 pour 100 000 habitants, soit une valeur deux fois inférieure à la moyenne nationale. De plus, 36,8 % ont 55 ans ou plus, soit la deuxième plus faible proportion de la région.

Enfin, il faut souligner que Beauvais reste le pôle d'attraction majeur, et, dans une moindre mesure, le sud-est du territoire quelle que soit la profession exercée. Dans les autres communes, ces professionnels se comptent à l'unité ou à quelques unités.

### Densité de professionnels de santé libéraux

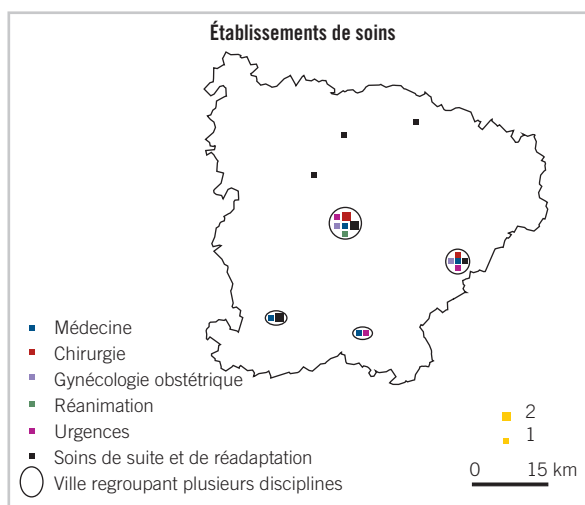
	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Densité d'infirmiers	41,7	41,7	85,1	62,4	94,2
Densité de masseurs-kinésithérapeutes	35,5	37,2	59,7	47,3	77,5
Densité de chirurgiens-dentistes	29,6	29,6	43,3	36,9	58,3

Sources : Cnamts (Snir), Insee RP 2007  
Densité pour 100 000 personnes

Date : 31 décembre 2008

<sup>1</sup> Infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes. En dehors des médecins, n'ont été présentés que les professionnels de santé libéraux. C'est la raison pour laquelle ne figurent pas entre autres les sages-femmes qui sont très peu nombreuses en Picardie à exercer en secteur libéral (moins de 40).

# Établissements de soins



Source : ARS de Picardie

Date : 30 septembre 2010

## Territoire le moins bien doté en établissements de santé et en nombre de lits

Dans le territoire de santé Oise Ouest, cinq établissements ont une activité de médecine ou chirurgie (quatre publics et un privé), dont deux présentent les deux disciplines. Trois de ces établissements possèdent un service d'urgences et un seul une réanimation (CH de Beauvais). Ces cinq établissements se répartissent sur quatre communes, Beauvais et Clermont étant les seules à proposer un service de chirurgie. Au total, 348 lits sont recensés sur ce territoire pour la médecine<sup>1</sup> et 204 pour la chirurgie, soit un dixième des lits de la région dans les deux cas (dont respectivement 83 % et 46 % au CH de Beauvais et 11 % et 13 % au CH de Clermont, la clinique du Parc Saint-Lazare à Beauvais fournissant 41 % des lits chirurgicaux du territoire de santé).

Le territoire de santé Oise Ouest compte deux maternités (toutes deux publiques) situées à Beauvais et Clermont. Il existe une maternité de niveau 2 (CH de Beauvais) et une de niveau 1 (CH de Clermont). Ce territoire dispose en outre d'un centre périnatal de proximité à Méru. Au total, 79 lits

sont comptabilisés en obstétrique sur ce territoire, dont 85 % se situent au CH de Beauvais. Le territoire de santé Oise Ouest recense un peu plus d'un dixième (11 %) du nombre de lits de la région en obstétrique.

En regard de la région, ce territoire est peu doté en services hospitaliers de court séjour, et ce malgré une population supérieure aux deux territoires de santé de l'Aisne. Il enregistre ainsi le nombre moyen de lits rapporté à la population le plus faible des cinq territoires de santé pour la chirurgie (6,2 lits pour 10 000 habitants contre 11,0 pour l'ensemble de la région), pour la médecine (10,5 lits pour 10 000 contre 18,2 en Picardie) et pour l'obstétrique (10,0 lits pour 10 000 femmes de 15-49 ans domiciliées sur ce territoire contre 16,9 pour la Picardie). De plus, l'accessibilité aux établissements de santé est relativement importante en regard de ce qui est observé au niveau national. Ainsi, les temps théoriques d'accès aux services hospitaliers de court séjour<sup>2</sup> (hors hôpital local - 11,9 minutes), aux urgences (12,4 minutes) et aux maternités (14,5 minutes) sont un peu plus importants que ceux observés dans la région (respectivement 10,4 minutes, 12,8 minutes et 13,7 minutes), et supérieurs aux temps moyens nationaux (respectivement 9,7 minutes, 11,3 minutes et 11,7 minutes).

Dans le territoire de santé Oise Ouest, huit établissements sont autorisés à exercer une activité de soins de suite et de réadaptation (SSR). Ces établissements sont situés à Beauvais, Breteuil, Chaumont-en-Vexin, Clermont, Crèvecœur-le-Grand et Saint-Omer-en-Chaussée. Tous ces établissements ont d'ores et déjà une activité de SSR, excepté l'hôpital de Crèvecœur-le-Grand qui a prévu une installation à la fin de l'année 2010. Parmi ces établissements, quatre sont publics, un est privé et trois sont privés à but non lucratif.

Certains de ces établissements bénéficient d'une autorisation pour des prises en charge spécialisées. Ainsi, deux établissements sont autorisés pour le SSR polyvalent sans mention de prise en charge spécialisée, trois pour la prise en charge des personnes âgées polypathologiques dépendantes ou à risque de dépendance, trois peuvent prendre en charge les affections de l'appareil locomoteur, quatre les affections du système nerveux et un les affections du système digestif. Enfin, aucun établissement du territoire de santé Oise Ouest n'est autorisé à accueillir des enfants ou adolescents.

### Temps d'accès aux établissements de soins

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Temps d'accès aux services hospitaliers de court séjour <sup>1</sup>	6,9	11,9	13,8	10,4	9,7
Temps d'accès aux urgences	11,7	12,4	15,4	12,8	11,3
Temps d'accès aux maternités	11,8	14,5	15,4	13,7	11,7

Sources : Drees, Insee, Odomatrix 2010, Inra UMR 1041 CESAER, Dijon ; d'après Route 500© IGN, Insee RP 2006, OR2S

Date : 31 décembre 2008

Temps d'accès moyen en minutes à la commune la plus proche bénéficiant d'un établissement de soins, pondéré par la population au RP 2006. Pour les maternités le temps d'accès est pondéré par la population des femmes de 15 à 49 ans. Le temps d'accès est un indicateur théorique relatif, il ne prend pas en compte les conditions réelles de la circulation à l'intérieur des communes.

<sup>1</sup> hors hôpital local.

<sup>2</sup> Les données relatives aux nombres de lits sont issues de SAE 2009.

<sup>2</sup> Qu'ils soient situés ou non sur ce territoire.

## Maternité

Les maternités sont classées en trois niveaux, selon leurs possibilités de prise en charge du nouveau-né. Les maternités de niveau 1 ne bénéficient pas de structure pédiatrique dans l'établissement. Elles prennent en charge les grossesses supposées être à bas risque. Les maternités de niveau 2 possèdent un service de néonatalogie ou de soins intensifs néonataux sur place ou à proximité. Elles peuvent accueillir des prématurés de 33 semaines et plus avec besoin de soins mais sans prise en charge lourde, notamment au plan respiratoire. Les maternités de niveau 3 disposent d'un service de réanimation néonatale et sont spécialisées dans le suivi des grossesses pathologiques ou multiples présentant un risque élevé pour l'enfant à naître.



### Le centre hospitalier de Clermont est le seul à prendre en charge un nombre élevé de patients résidant hors du territoire

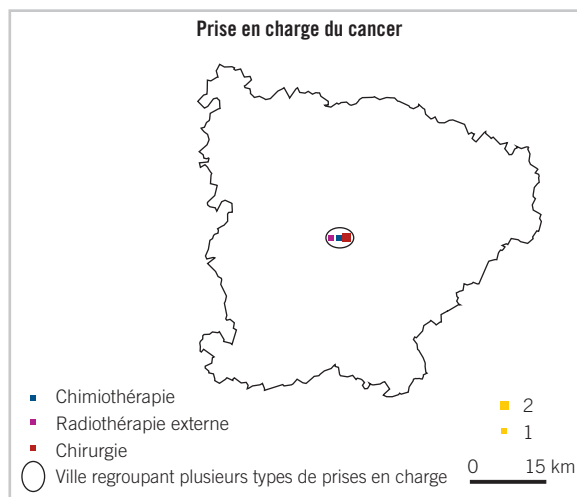
Sur l'ensemble des hospitalisations en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) de 2009, survenues dans un établissement du territoire de santé Oise Ouest, 96,4 % concernent des patients domiciliés dans ce territoire. Les autres patients hospitalisés dans ce territoire viennent essentiellement du territoire de santé Oise Est (3,5 % des séjours). Les patients des CH de Beauvais, de Chaumont-en-Vexin et de la clinique

du Parc Saint-Lazare sont domiciliés pour plus de 98 % dans le territoire Oise Ouest. Du fait de sa situation géographique, le CH de Clermont a près d'un quart (24 %) de ses patients domiciliés dans le territoire de santé Oise Est. En 2009, le nombre de patients pris en charge dans le territoire de santé Oise Ouest et domiciliés hors Picardie est négligeable.

### Prise en charge du cancer, quasi complète sur un seul site

La prise en charge du cancer est accessible dans une seule ville du territoire de santé Oise Ouest : Beauvais avec deux établissements le centre hospitalier et la clinique du Parc Saint-Lazare. Ces établissements disposent d'une autorisation pour délivrer des chimiothérapies anticancéreuses (au CH de Beauvais) et pour la pratique de la chirurgie carcinologique (chirurgie digestive, urologique et ORL/maxillo-faciale pour les deux établissements ; mammaire et gynécologique en plus au CH de Beauvais). Par ailleurs, seul le centre hospitalier de Beauvais est autorisé à réaliser des traitements de radiothérapie externe.

Cependant, la chirurgie thoracique et la curiethérapie/radiothérapie par source scellée sont indisponibles dans le territoire de santé Oise Ouest. De même, aucun établissement du territoire de santé Oise Ouest n'est autorisé à traiter les cancers des enfants et adolescents de moins de 18 ans. Ces types de prise en charge sont, en Picardie, uniquement accessibles à Amiens.

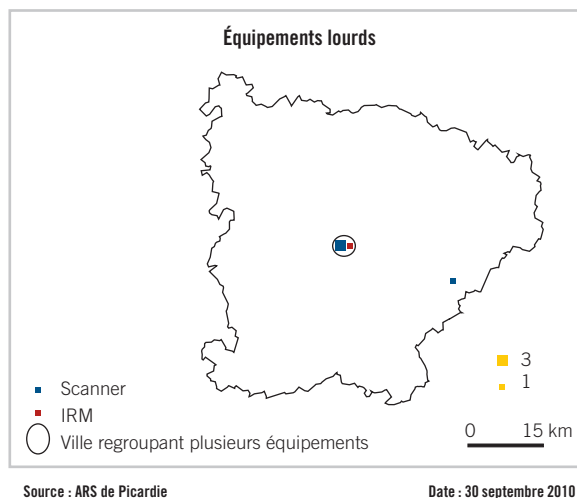


### Un équipement lourd principalement sur Beauvais

En matière d'équipements lourds, deux villes sont équipées de scanners (Beauvais et Clermont) pour un total de cinq appareils. Ces appareils sont situés dans quatre structures différentes : la Clinique du Parc Saint-Lazare, le centre d'imagerie médicale et le centre hospitalier (deux) à Beauvais et le centre hospitalier de Clermont.

Une ville est équipée d'IRM (Beauvais) pour un total de deux appareils, ces deux appareils étant situés au centre hospitalier.

Enfin, aucune ville de ce territoire n'est équipée d'appareils de type Pet-scan.



### Clermont héberge le plus grand centre hospitalier psychiatrique de la région

Concernant la psychiatrie, le centre hospitalier interdépartemental de Clermont accueille les adultes et les enfants tant en hospitalisation complète qu'en alternative à l'hospitalisation (hospitalisation de jour, hospitalisation de nuit, appartement

thérapeutique, placement familial thérapeutique...). Le CHI de Clermont, avec 957 lits, compte pour près de la moitié (48,7 %) de la capacité en lits de psychiatrie de la région.

# Offre médico-sociale<sup>1</sup>

## Personnes en situation de dépendance

### De nombreuses structures situées à Beauvais et Clermont

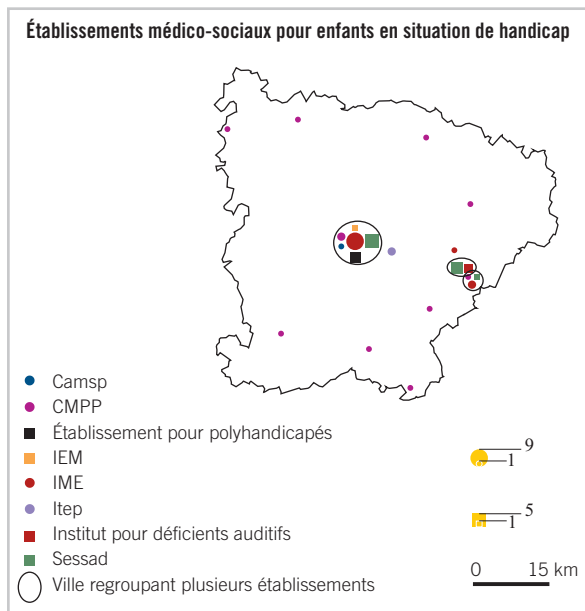
Sur les 42 établissements du territoire de santé Oise Ouest accompagnant des jeunes handicapés, plus des trois quarts sont des IME (douze), des CMPP (onze) ou des Sessad (dix). Les IME, qui interviennent auprès d'une population atteinte de déficience intellectuelle, ont, sur le territoire, une capacité d'accueil autorisée pour plus de 370 enfants, 185 en hébergement, 99 en semi-internat et 87 en externat. Ils sont situés pour la plupart à Beauvais (neuf), seules deux structures étant à Clermont et une à Étouy. Les CMPP proposent des consultations à la frontière du médico-social et de la psychiatrie. Ce sont les seuls établissements qui soient répartis sur l'ensemble du territoire. Enfin, les Sessad interviennent en milieu ordinaire sur les lieux de vie d'enfants handicapés scolarisés et ont la possibilité d'accompagner 335 jeunes. Ils sont localisés à Beauvais (cinq), Agnetz (quatre) et Clermont (un). Par ailleurs, l'IME d'Étouy est spécialisé dans l'accompagnement d'enfants autistes tandis que deux Sessad accompagnent des déficients auditifs et deux autres des déficients visuels à Agnetz ; un Sessad de Beauvais s'occupe quant à lui de jeunes déficients moteurs.

Les trois établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés, qui possèdent vingt places en internat et quinze en semi-internat, se trouvent tous à Beauvais. C'est également le cas du Camsp et de l'IEM qui disposent de cinq hébergements pour jeunes déficients moteurs. D'autre part, les deux Itep sont installés dans le même secteur, à Laversines, l'un avec trente places d'internat et l'autre douze en semi-internat, tandis que les deux instituts pour déficients auditifs sont situés à Agnetz, à l'est du territoire, et disposent de 78 places en semi-internat. Par ailleurs, il n'y a aucun Cafs sur le territoire.

### Peu de structures à l'Ouest

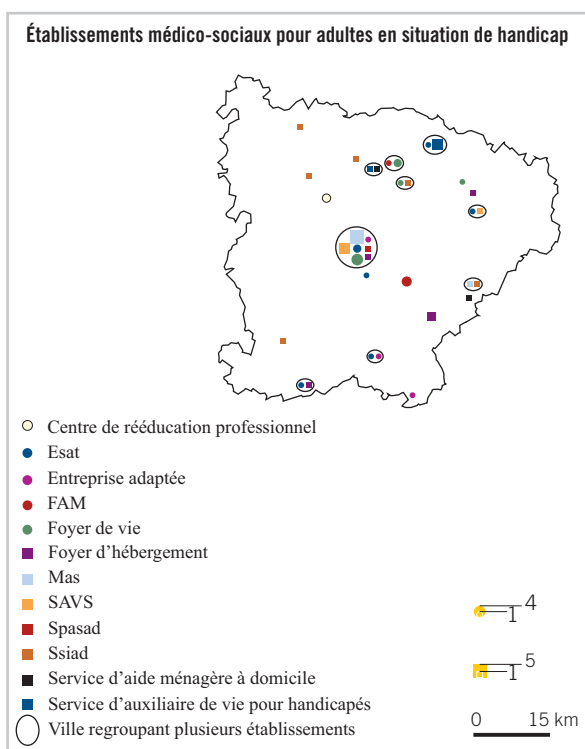
Sur les 52 établissements accompagnant des adultes handicapés au sein du territoire de santé Oise Ouest, moins d'un sur cinq concerne l'emploi des travailleurs handicapés. Cependant, en termes de capacité d'accompagnement, ces structures sont les plus importantes. Ainsi, le territoire de santé dispose de sept Esat pouvant accompagner 642 travailleurs, de deux centres de rééducation professionnelle, l'un avec 154 places d'hébergement et l'autre avec 26 places de semi-internat et, bien que la capacité d'accueil autorisée des trois entreprises adaptées ne soit pas connue, celles-ci accompagnent près de 100 personnes en externat. Ces structures sont bien réparties sur le territoire, excepté à la frontière avec la Normandie.

Par ailleurs, huit foyers de vie, six Mas et cinq foyers d'hébergement, accompagnant essentiellement des personnes déficientes intellectuelles ou au handicap indifférencié, sont situés, pour la majorité, à Beauvais. Les autres foyers de vie sont au Nord (quatre), les foyers d'hébergement au Sud-Est (quatre) et la Mas à l'Est. Les foyers d'hébergement disposent de 136 places tandis que les autres structures proposent soit de l'hébergement, soit de l'accueil de jour. En termes d'hébergement, quatre Mas se partagent 120 places et cinq foyers de vie 114 places. En outre, trois foyers de vie ont 25 places en accueil de jour et deux Mas ont neuf places. D'autre part, les trois FAM de Bailleul-sur-Thérain prennent en charge des déficients moteurs et celui d'Oursel-Maison des déficients intellectuels.



Source : ARS de Picardie, Finess

Date : 31 mai 2010



Source : ARS de Picardie, Finess

Date : 31 mai 2010

<sup>1</sup> Les implantations et les capacités des établissements, structures et services sont à prendre avec précaution car elles sont issues du répertoire Finess. En effet la mise à jour de ce répertoire n'est pas exhaustive.

Enfin, un tiers des établissements intervient en milieu ordinaire. Des soins médicaux sont effectués par six Ssiad et un Spasad. Celui-ci est situé à Beauvais tandis que les Ssiad sont établis partout, sans être concentrés autour des grandes villes : quatre au Nord, un à Chaumont-en-Vexin et un à Clermont. Cependant, la capacité d'accompagnement autorisée des Ssiad est relativement modeste : seulement sept personnes en moyenne (soit 41 au total) tandis que le Spasad peut accompagner 35 adultes. D'autre part, une aide à l'autonomie

est proposée par quatre SAVS et quatre services d'auxiliaires de vie pour personnes handicapées. Ces derniers sont localisés dans le Nord, tandis que les SAVS sont à Beauvais (trois) et Saint-Just-en-Chaussée (un). Les SAVS ont une capacité d'accompagnement de 97 personnes. Enfin, deux services d'aide ménagère à domicile travaillent auprès de personnes handicapées, l'un à Francastel, dans le Nord, et l'autre à Neuilly-sous-Clermont, à l'Est.

### De nombreuses places d'hébergement

Parmi les 139 établissements du territoire de santé Oise Ouest accompagnant des personnes âgées, plus des trois-quarts proposent un hébergement (105), 16 % sont des services d'aide et/ou de soins à domicile (22) et 8 % proposent un accueil de jour (douze). Au niveau de l'hébergement, la capacité d'accueil de seize logements foyers et d'un Ehpad n'étant pas précisée, le territoire dispose d'au moins 3 900 places, soit 67 places pour 1 000 personnes âgées de 60 ans ou plus. La plupart des hébergements se répartissent dans 47 Ehpad (au moins 2 665 places), 58 logements foyers se partageant le reste de l'offre. Le nombre élevé de ces structures entraîne une bonne répartition sur le territoire et, si elles sont nombreuses à Beauvais, elles sont loin d'y être majoritaires (neuf Ehpad et cinq logements foyers).

En milieu ordinaire, la majorité des services porte sur l'aide ménagère à domicile (douze). Celles-ci sont bien réparties sur le territoire, même si la concentration de ces structures est moins forte à l'Est. Le service d'aide aux personnes âgées est quant à lui situé à Beauvais. Par ailleurs, neuf services de soins ont une capacité d'accompagnement autorisée pour près de 600 personnes : 344 pour cinq Ssiad et 249 pour quatre Spasad. Les premiers se trouvent essentiellement au Nord, excepté celui de Chaumont-en-Vexin tandis que les Spasad sont mieux répartis : deux se situent à Beauvais, un au Nord (Breteuil) et un au Sud (Méru).

Enfin, l'accueil de jour concerne un petit nombre de personnes puisque, sur les douze établissements le pratiquant (onze Ehpad et un centre de jour), onze ont une autorisation pour seulement 49 prises en charge, la capacité d'un Ehpad n'étant pas connue. L'accompagnement concerne des personnes âgées dépendantes (27) ou des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (22). L'accueil de jour se fait surtout au Sud (cinq Ehpad et un centre de jour), au Nord-Est (trois) et à Beauvais (trois).

## Addictologie

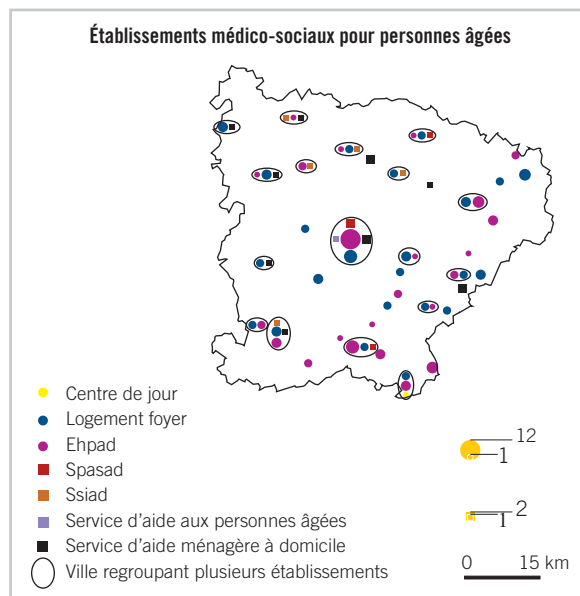
### Le territoire accueille une des rares communautés thérapeutiques de France

L'équipement médico-social en structures d'addictologie vient compléter l'offre de santé en médecine et en soins de suite et de réadaptation.

Le territoire de santé Oise Ouest est un territoire couvert en structures ambulatoires spécialisées tant en addictologie qu'en alcoologie portées par le secteur associatif (le Sato et l'Anpaa 60). Un Caarud, porté par le Sato et commun avec les territoires de santé Oise Est et Aisne Sud, assure l'accompagnement de la réduction des risques.

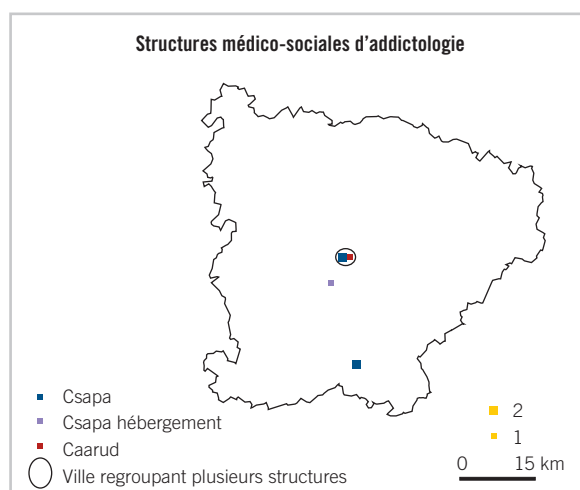
Le territoire de santé abrite une offre médico-sociale d'hébergement particulière. En effet, c'est le territoire de Picardie qui accueille une des rares communautés thérapeutiques existant en France. Son recrutement peut bien sûr être national mais est principalement régional. En revanche, le territoire de santé n'a pas d'autre type d'offre d'hébergement médico-social. Le secteur hospitalier est peu présent dans le médico-social mais se positionne plutôt bien en offre d'aval.

Enfin, l'offre médico-sociale est concentrée sur Beauvais et une offre en alcoologie est présente à Méru. Le schéma régional d'addictologie pointe les secteurs du nord du territoire comme prioritaires pour le développement de consultations de proximité.



Source : ARS de Picardie, Finess

Date : 31 mai 2010



Source : ARS de Picardie, Finess

Date : 30 septembre 2010

# État de santé

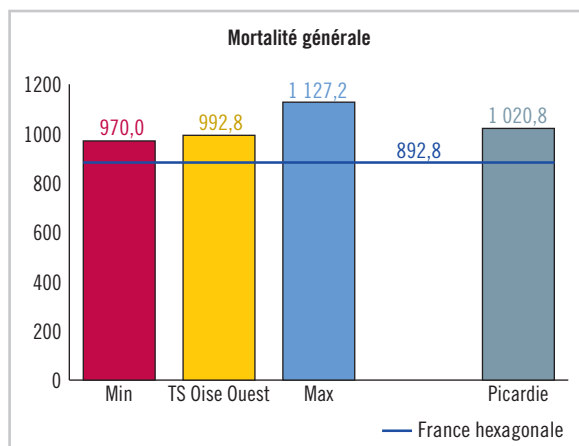
## — Constat général

### Mortalité inférieure au taux régional, mais une surmortalité par rapport à la France...

Sur la période 2000-2008, le territoire de santé Oise Ouest enregistre près de 2 490 décès par an en moyenne, soit un taux standardisé de mortalité générale de 992,8 pour 100 000 habitants, ce qui est, comme pour un autre territoire de santé de la région, significativement inférieur au taux régional (1 020,8). À l'inverse, un des cinq territoires de santé voit son taux de mortalité supérieur à celui de la région. Cependant, tous les territoires de santé de Picardie sont en surmortalité comparativement à la France hexagonale (892,8). Ce constat est retrouvé aussi bien pour les femmes que pour les hommes, avec des taux de mortalité générale qui sont inférieurs au niveau régional pour ce territoire de santé, mais qui sont supérieurs au niveau national. Le taux de mortalité générale des femmes est de 766,3 pour 100 000 (contre 682,1 en France hexagonale), soit 1 175 décès en moyenne annuelle. Pour les hommes, il est de 1 302,1 pour 100 000 (contre 1 194,4 dans l'Hexagone), soit 1 316 décès en moyenne annuelle.

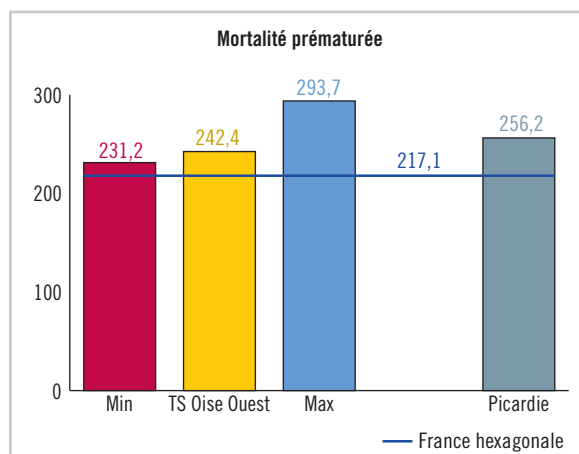
### ...comme pour les moins de 65 ans

La mortalité prématurée, qui concerne les décès survenus avant 65 ans, affiche sur la période 2000-2008, un taux de 242,4 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans pour le territoire de santé Oise Ouest (ce qui correspond à un nombre annuel moyen de 640 décès). Il s'agit du deuxième plus faible taux des territoires de santé picards derrière le territoire de santé Oise Est. Ces deux territoires ont un taux inférieur à celui de la région (256,2) et les cinq territoires de santé ont un taux supérieur à celui de la France hexagonale (217,1). Pour les femmes, le taux de mortalité prématurée est de 148,9 pour 100 000, soit 195 décès en moyenne par an. Pour les hommes, il est de 339,5 pour 100 000, soit 445 décès en moyenne annuelle (ce qui correspond à sept décès prématurés sur dix). Ces taux sont significativement inférieurs aux taux régionaux et supérieurs aux taux nationaux (qui sont respectivement de 156,2 et 133,9 pour les femmes et de 359,9 et 303,3 pour les hommes).



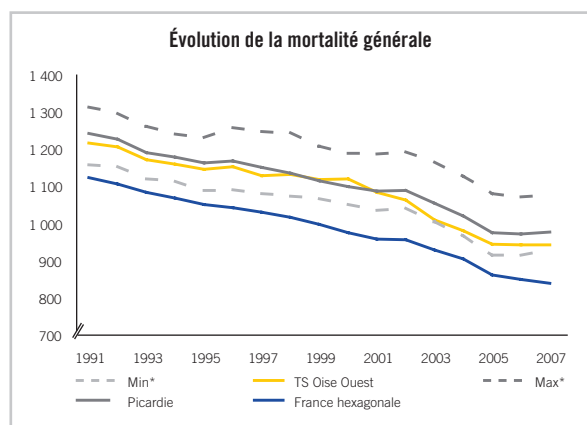
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

Période : 2000-2008



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans

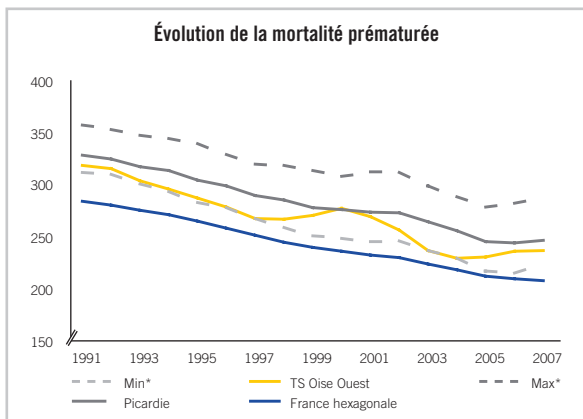
Période : 2000-2008



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes (données lissées sur trois ans)  
\* des cinq territoires de santé pour chaque année

### Taux de mortalité générale plus faible qu'en région depuis le début des années 2000

Entre 1991 et 2007, les taux de mortalité générale connaissent un vrai fléchissement, passant pour la région de 1 236,7 pour 100 000 habitants en 1991 à 970,7 en 2007 et pour la France hexagonale de 1 117,2 à 833,4. Le même constat est observé pour le territoire de santé Oise Ouest, avec un taux de mortalité générale passant de 1 211,1 pour 100 000 habitants en 1991 à 936,6 en 2007. Cependant ce taux de mortalité n'a pas diminué de la même façon que les taux national et régional. Ainsi, de 1991 à 2001, le taux de mortalité générale du territoire de santé Oise Ouest est resté comparable au taux régional, puis à partir de 2002, il a baissé de manière plus soutenue lui devenant alors inférieur. Après s'être réduit au début des années 2000, l'écart entre le taux de mortalité de ce territoire de santé et celui de la France semble s'accroître à nouveau depuis 2006.



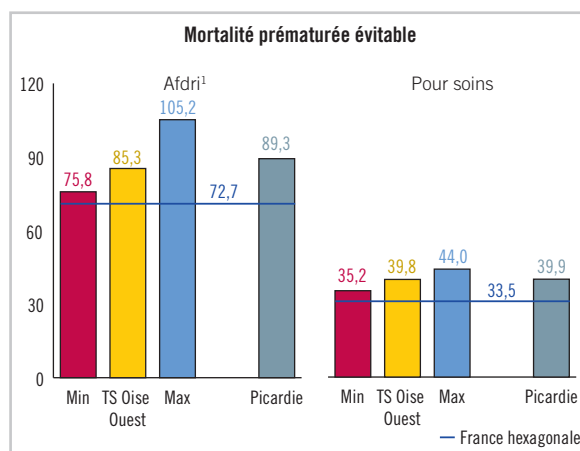
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)  
 \* des cinq territoires de santé pour chaque année

### Mortalité prématurée évitable Afdri inférieure au niveau régional mais supérieure à l'échelon national

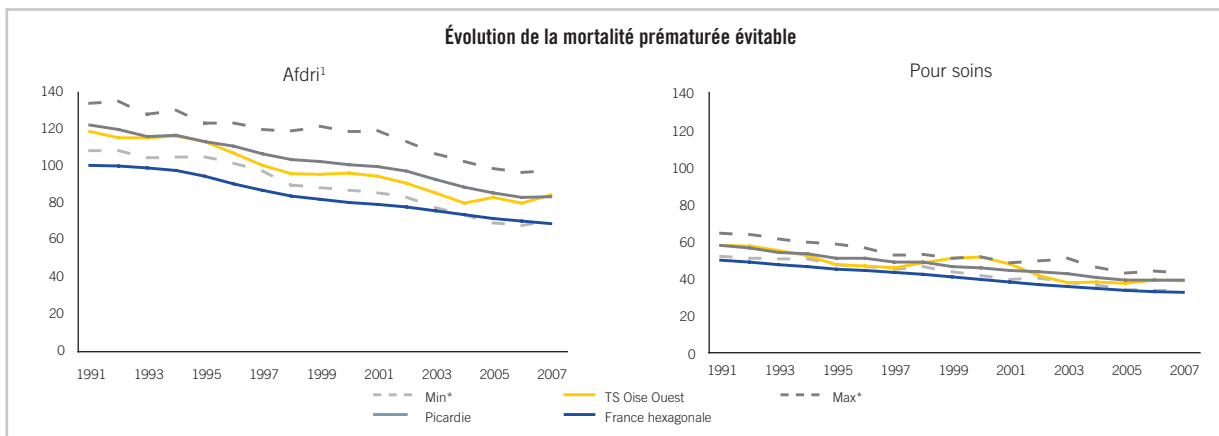
Les décès évitables, comptabilisés avant 65 ans, comprennent ceux liés aux facteurs de risque individuels (Afdri) et ceux liés à la prise en charge par le système de soins. Sur le territoire de santé Oise Ouest, près de 230 décès annuels moyens pourraient être évités par une action sur les facteurs de risque individuels, soit un taux de mortalité de 85,3 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans. C'est le deuxième plus faible taux des territoires de santé de la région derrière celui du territoire de santé Oise Est. Ces deux territoires ont un taux significativement inférieur à celui de Picardie (89,3) et ce taux est supérieur à celui de la France hexagonale (72,7) pour les cinq territoires de santé. Près de quatre hommes pour une femme sont concernés : le taux de mortalité évitable Afdri est de 136,2 pour 100 000 hommes de moins de 65 ans et de 36,1 pour 100 000 femmes du même âge. Le taux est inférieur pour les hommes domiciliés dans ce territoire, par rapport à ceux de la région (143,6) et supérieur à ceux de la France hexagonale (115,5). Pour les femmes, il ne diffère pas de celui observé en région (36,9) mais il est supérieur à celui de la France hexagonale (31,3). Le taux de mortalité évitable liée au système de soins est de 39,8 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans, soit 103 décès évitables en moyenne annuelle. Ce taux est comparable au taux régional (39,9) et supérieur au niveau national (33,5). L'évolution entre 1991 et 2007 de la mortalité évitable, tant pour celle liée aux facteurs de risque individuels que celle liée à la prise en charge par système de soins, est à la décroissance. Pour la première, le taux passe de 120,9 pour 100 000 à 82,4 en Picardie et de 99,1 à 67,7 en France hexagonale et pour la seconde, de 56,2 à 37,7 en région et de 48,5 à 31,1 dans l'Hexagone. Pour le territoire de santé Oise Ouest, ces taux sont passés pour la mortalité Afdri de 117,4 pour 100 000 en 1991 à 83,2 en 2007 et pour celle liée au système de soins de 56,2 à 37,2. La mortalité Afdri de ce territoire a cependant cessé de décroître en 2004. La mortalité liée au système de soins a dépassé celle de la région à la fin du siècle dernier, étant alors la plus importante des cinq territoires de santé. Depuis, elle est redevenue comparable à celle du niveau régional.

### La mortalité prématurée connaît une remontée depuis 2004

Entre 1991 et 2007, les taux de mortalité prématurée connaissent eux aussi un fléchissement, passant pour la région de 326,2 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans en 1991 à 244,4 en 2007 et de 281,5 à 205,6 pour la France hexagonale. L'abaissement de la mortalité prématurée s'enregistre aussi dans le territoire de santé Oise Ouest. Alors que le taux de mortalité était de 316,1 pour 100 000 en 1991, il est passé à 234,4 en 2007. Ce taux est toujours resté inférieur au taux régional sur la période 1991-2007 sauf en 2000 (avec un taux pour ce territoire de 275,2 et un taux régional de 273,9) et supérieur au taux national. De 2000 à 2004, le taux de mortalité prématurée a baissé, plus vite que les taux régional et national. Ces dernières années le taux du territoire de santé Oise Ouest a cessé à nouveau de décroître, voyant son écart avec le taux national s'accroître, et redevenant comparable au taux régional.



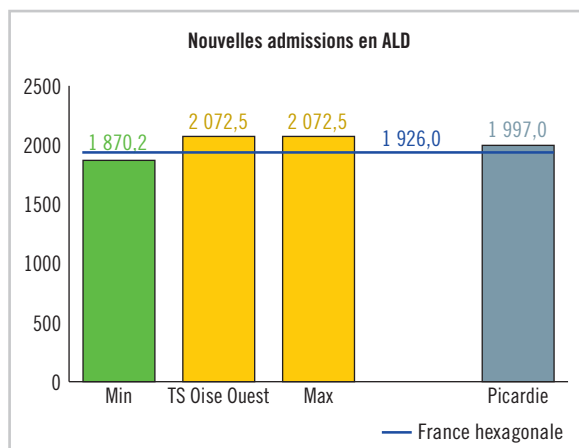
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans  
<sup>1</sup> action sur les facteurs de risque individuels



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)  
 \* des cinq territoires de santé pour chaque année  
<sup>1</sup> action sur les facteurs de risque individuels

## Le taux le plus élevé des cinq territoires de santé pour les nouvelles admissions en ALD tous âges...

Dans le territoire de santé Oise Ouest, 5 770 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD) ont été enregistrés en moyenne annuelle entre 2004 et 2006, soit un taux standardisé de 2 072,5 pour 100 000 habitants. Ce taux est le plus élevé de l'ensemble des cinq territoires de santé de la Picardie. Il est supérieur aux taux de la France hexagonale (1 926,0 pour 100 000) et de la région (1 997,0 pour 100 000). À part le territoire de santé Somme, les quatre autres territoires de santé ont, un taux de nouvelles admissions en ALD supérieur à celui de la France hexagonale.

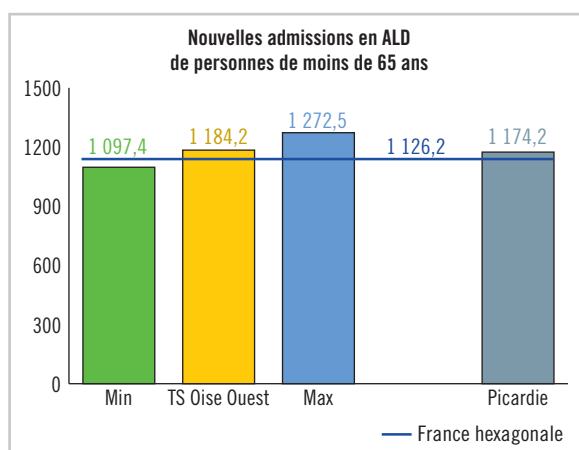


Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

Période : 2004-2006

## ...mais comparable au taux régional chez les moins de 65 ans

Pour la période 2004-2006, 3 130 nouvelles admissions de personnes de moins de 65 ans domiciliées dans le territoire de santé Oise Ouest ont été enregistrées en moyenne par an, soit un taux standardisé de 1 184,2 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans. Ce taux place le territoire de santé Oise Ouest dans une situation intermédiaire en regard des cinq territoires de santé de la région. Comme pour le taux de nouvelles admissions en ALD tous âges, mis à part le territoire de santé Somme, les quatre autres territoires de santé et la Picardie dans sa globalité, ont des taux, chez les personnes de moins de 65 ans, supérieurs à celui de la France hexagonale (1 126,2).



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans

Période : 2004-2006

## Mortalité évitable

Certaines causes de décès à l'origine de la mortalité prématurée peuvent être considérées comme « évitables », c'est-à-dire qu'en l'état actuel des connaissances médicales et compte tenu des capacités de prise en charge du système de soins français, elles ne devraient pas entraîner de décès avant 65 ans. La liste des causes de décès évitables utilisée dans ce document a été établie par la Fnors en s'inspirant à la fois des travaux européens menés sous l'égide du Comité d'actions concertées « Health Services Research » et des travaux menés au sein du service d'information sur les causes médicales de décès de l'Inserm. Les travaux européens classent les décès « évitables » en deux groupes selon les modalités d'action capables d'en diminuer la fréquence. Le premier groupe distingue les décès qui pourraient être évités essentiellement par une action sur les facteurs de risque individuels – Afdri – (cancers de la cavité buccale et du pharynx, de l'œsophage, du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon, psychose alcoolique et alcoolisme, cirrhose du foie, accident de la circulation, chute accidentelle, suicide, sida). Le second groupe comprend les décès évitables principalement grâce à une meilleure prise en charge par le système de soins (y compris dans le cadre d'actions de dépistage), éventuellement renforcée par une action sur certains comportements individuels (décès par tuberculose, cancer du sein ou maladies hypertensives et tous les autres décès non cités dans le premier groupe). Fondée sur la classification internationale des maladies (9<sup>e</sup> révision jusqu'en 1999 et 10<sup>e</sup> révision à partir de l'année 2000), la liste inclut les décès de moins de 65 ans par typhoïde, tétanos, sida, cancers de la cavité buccale et du pharynx, de l'œsophage, du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon, de la peau, du sein, de l'utérus, maladie de Hodgkin, leucémies, psychose alcoolique et cirrhose du foie, cardiopathies rhumatismales chroniques, maladies hypertensives, cardiopathies ischémiques, maladies vasculaires cérébrales, grippe, asthme, ulcères, mortalité maternelle, accidents de la circulation, chute accidentelle et suicide.

### Dépenses moyennes de soins<sup>1</sup>

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie
Dépenses moyennes de consultations de généralistes	101	104	119	109
Dépenses moyennes de consultations de spécialistes	37	43	50	44
Dépenses moyennes de transport	55	70	84	71
Dépenses moyennes d'actes dentaires	54	62	67	61
Dépenses moyennes de médicaments	445	445	558	491
Dépenses moyennes totales <sup>2</sup>	981	981	1 195	1 074

Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam

Date : 31 décembre 2009

Dépenses moyennes remboursables par consommant en euros

<sup>1</sup> données non disponibles pour le niveau national - <sup>2</sup> les dépenses totales comprennent : consultations généralistes et spécialistes, visites généralistes, radios, actes techniques, actes infirmiers, kinésithérapeutes et autres auxiliaires médicaux, médicaments, biologie, transports et actes dentaires.

### Les dépenses moyennes totales de soins les plus faibles des territoires de santé

Sur la base de 263 655 consommateurs de biens de santé au 31 décembre 2009, la dépense moyenne de soins remboursables par consommant est de 981 euros, il s'agit de la plus faible de la région. La dépense par consultant est de 104 euros lorsque le praticien est un médecin généraliste et de 43 euros lorsqu'il s'agit d'un spécialiste. Les dépenses moyennes pour les généralistes et les spécialistes sont parmi les plus faibles de la région. Les deux territoires de santé du nord de la région enregistrent des dépenses de consultations de généralistes moyennes plus importantes (supérieures à 115 euros),

alors qu'elles sont plus faibles pour les trois autres territoires (inférieures à 105 euros). À la différence des autres territoires de santé du sud, celui de Oise Ouest présente des dépenses moyennes de consultations de spécialistes inférieures aux régionales (43 euros *versus* plus de 49 euros). Les dépenses moyennes remboursables par consommant pour les transports (70 euros) et pour les actes dentaires (62 euros) sont comparables à celles de la région. Enfin, celles se rapportant aux médicaments (445 euros) sont les plus faibles des cinq territoires de santé de Picardie.

### Hospitalisation en médecine-chirurgie-obstétrique<sup>1</sup>

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie
Ensemble des hospitalisations tous âges	24 339	26 415	28 669	25 929
hospitalisations en médecine	14 628	15 862	17 251	15 480
hospitalisations en chirurgie	8 603	9 301	9 886	9 144
Ensemble des hospitalisations chez les moins de 65 ans	18 778	20 336	22 135	19 852
hospitalisations en médecine	10 354	11 441	12 302	11 088
hospitalisations en chirurgie	6 738	7 398	7 996	7 203
hospitalisations en obstétrique <sup>2</sup>	4 664	5 203	6 475	5 474

Sources : Atih, Insee RP 2007

Année : 2009

Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

<sup>1</sup> données non disponibles pour le niveau national - <sup>2</sup> chez les femmes de 15-49 ans

### Un taux d'hospitalisation qui situe le territoire de santé à une place intermédiaire

En 2009, un peu plus de 82 000 personnes domiciliées dans le territoire de santé Oise Ouest ont été hospitalisées en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), dont près de trois personnes sur cinq en médecine. Que ce soit pour les hospitalisations tous âges, ou celles de personnes de moins de 65 ans, les taux comparatifs observés dans ce territoire de santé le placent dans une situation intermédiaire comparativement

aux quatre autres territoires de santé de la région. Ainsi, le taux d'hospitalisation tous âges est de 26 415 pour 100 000 habitants dans ce territoire et de 25 929 en Picardie, et respectivement de 20 336 et 19 852 chez les moins de 65 ans. La part des personnes de moins de 65 ans hospitalisées dans ce territoire est plus importante que celle observée dans l'ensemble de la région (67 % des hospitalisations *versus* 63 %).

## Principales causes de mortalité

En France hexagonale, le nombre total de décès est de 526 400 en moyenne annuelle sur la période 2000-2008, 16 700 sont dénombrés en Picardie. Les deux principales causes de décès sont les maladies de l'appareil circulatoire et les cancers, responsables de près de trois décès sur cinq. Le classement de ces causes diffère selon le sexe. La première cause de décès pour les femmes est liée aux maladies de l'appareil circulatoire alors que, pour les hommes, il s'agit des cancers. Les cancers constituent la principale cause de décès des personnes âgées de moins de 65 ans, et ce aussi bien pour les femmes que pour les hommes. Ils causent deux décès prématurés sur cinq sur la période 2000-2008. Pour ce groupe d'âge, les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements et les maladies de l'appareil circulatoire sont les deux autres causes de décès les plus importantes, représentant respectivement 18 % et 14 % des décès des Picards de moins de 65 ans. Dans la suite de ce document, sont analysés plus précisément ces trois grands groupes de pathologies (cancers, maladies de l'appareil circulatoire et causes extérieures de traumatismes et empoisonnements) à travers la mortalité mais également les affections de longue durée pour les deux premiers et des données d'accidentologie pour le troisième.

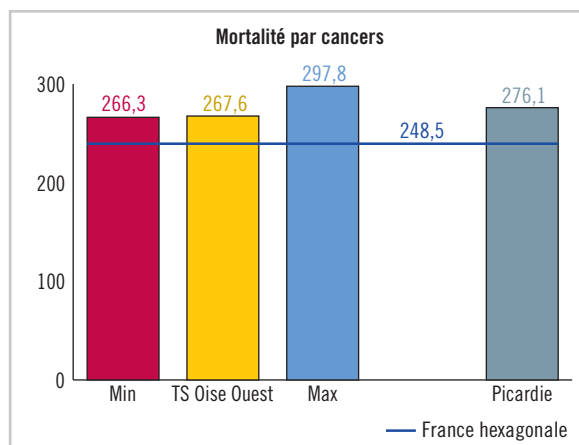
# Cancers

## Mortalité par cancers comparable au niveau régional mais supérieure au national...

Près de 700 décès par cancers sont dénombrés en moyenne annuelle entre 2000 et 2008 dans le territoire de santé Oise Ouest, pour un taux de mortalité correspondant de 267,6 pour 100 000 habitants. Cela correspond au deuxième taux le plus faible de Picardie derrière celui du territoire de santé Oise Est. Les taux des deux territoires de l'Oise sont significativement inférieurs à la moyenne régionale (276,1), mais sont, comme pour l'ensemble des territoires de santé de Picardie, supérieurs à celui de la France hexagonale (248,5). Le taux de mortalité est de 179,2 pour 100 000 habitantes chez les femmes ; il fait plus que doubler, passant à 391,5 pour les hommes. Ce taux de mortalité masculin est significativement inférieur à celui de la région (405,0) mais supérieur à celui de la France hexagonale (363,0). Chez les femmes, il ne diffère que du taux national, lui étant supérieur (ce taux est de 169,8 en France hexagonale et de 184,9 en Picardie).

## ...mais certaines localisations sont au niveau de la France

Le territoire de santé Oise Ouest est marqué par le plus faible taux de mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon parmi les cinq territoires de santé picards. Ainsi, ce taux est de 49,0 décès pour 100 000 habitants, ce qui ne diffère pas de la moyenne régionale (51,5) mais est significativement supérieur au taux français comme pour tous les territoires picards. Si la mortalité globale pour cette cause ne diffère pas du taux régional, celle des hommes y est inférieure



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

Période : 2000-2008

(91,0 contre 97,7 en Picardie) mais est toutefois supérieure à celle de la France hexagonale (83,3). Par ailleurs, ce territoire de santé ne présente pas de différence avec les niveaux régional et national en ce qui concerne la mortalité par cancer du côlon-rectum et par cancer du foie. Enfin, les mortalités par cancers du sein, des VADS et de la prostate ne diffèrent pas de celles observées au niveau régional mais sont supérieures au niveau national.

## Mortalité par localisation de cancers

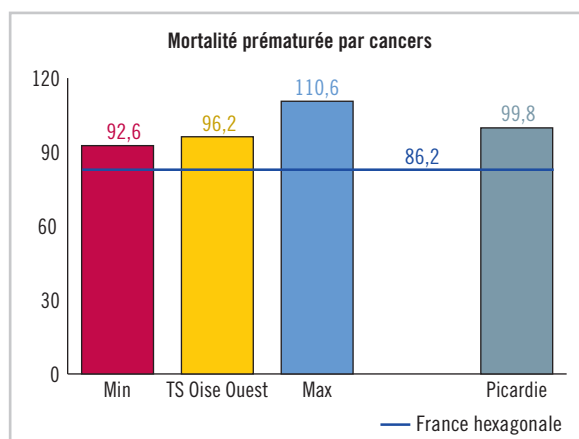
	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Cancer de la trachée, des bronches et du poumon	49,0	49,0	55,9	51,5	45,4
Cancer du sein <sup>1</sup>	38,3	40,5	44,1	41,2	36,6
Cancer de la prostate	36,3	39,9	42,7	38,3	32,3
Cancer du côlon-rectum	26,3	26,9	32,0	28,6	27,7
Cancer des voies aérodigestives supérieures	16,8	21,6	23,7	20,8	16,4
Cancer du foie	10,4	11,7	12,6	11,7	12,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes  
<sup>1</sup> chez les femmes

Période : 2000-2008

## Mortalité prématurée par cancers comparable à celle de la France pour les femmes et supérieure pour les hommes

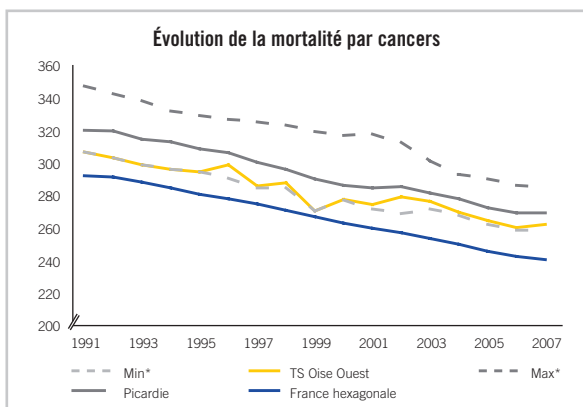
Dans le territoire de santé Oise Ouest, le taux de mortalité prématurée s'élève à 96,2 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans pour la période 2000-2008, ce qui revient à près de 250 décès annuels. C'est le deuxième taux de mortalité le plus faible des territoires de santé de Picardie derrière le territoire de santé Oise Est. Si ce territoire présente une surmortalité prématurée par cancers par rapport à la France hexagonale (86,2) comme tous les territoires de santé picards, aucune différence significative n'est observée avec le niveau régional. Près des deux tiers des décès prématurés par cancers concernent les hommes. Le taux de mortalité prématurée est donc plus important pour les hommes (129,8 pour 100 000) que pour les femmes (64,1). Il est à noter que chez les femmes, le taux de ce territoire de santé ne diffère pas des taux régional (66,8) et national (60,8). Ce n'est pas le cas chez les hommes où la mortalité prématurée par cancers est plus présente que dans l'ensemble de la France hexagonale (112,8 contre 129,8 pour ce territoire).



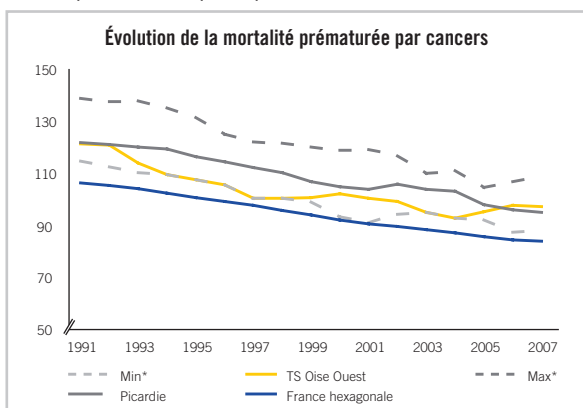
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans

Période : 2000-2008





Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes (données lissées sur trois ans)  
 \* des cinq territoires de santé pour chaque année



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)  
 \* des cinq territoires de santé pour chaque année

### Le plus faible taux de nouvelles admissions en ALD pour cancers tous âges de la région...

Un peu plus de 1 300 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affectation longue durée pour cancers sont enregistrés sur le territoire de santé Oise Ouest, en moyenne annuelle sur la période 2004-2006. Cela correspond à un taux de nouvelles admissions en ALD de 474,1 bénéficiaires pour 100 000 habitants, ce qui est le plus faible taux observé dans les territoires de santé picards. Ce taux est significativement inférieur au taux de la région mais reste comparable à celui de la France hexagonale.

### ...comme chez les moins de 65 ans

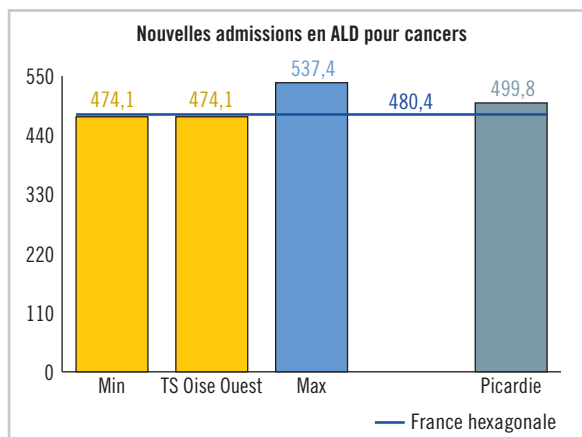
Près de 699 nouvelles admissions en ALD pour cancers sur la période 2004-2006 ont concerné chaque année des personnes de moins de 65 ans domiciliées sur le territoire de santé Oise Ouest, soit plus de la moitié des ALD recensées pour cancers. Le taux de nouvelles admissions en ALD est de 268,5 décès pour 100 000 habitants de moins de 65 ans. Il s'agit du plus faible taux des cinq territoires de santé de Picardie. Comme pour les territoires de santé Oise Est et Somme, aucune différence significative avec le taux national (270,4) et avec le taux régional (279,5) n'est mise en évidence.

### La mortalité par cancers tous âges parmi les plus faibles de la région durant ces quinze dernières années...

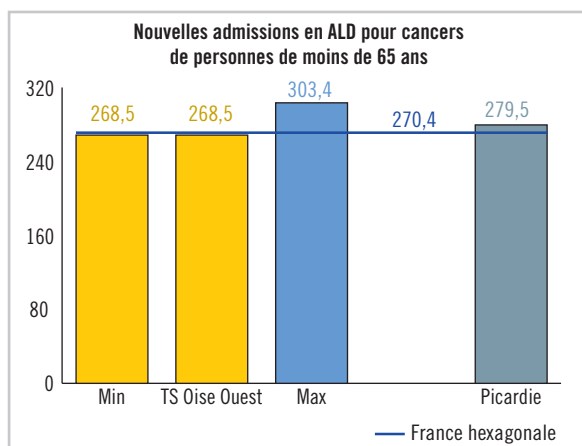
D'une manière générale, le taux de mortalité par cancers a baissé entre 1991 et 2007, quel que soit le territoire de santé observé. En Picardie, il est passé de 318,7 pour 100 000 habitants en 1991 à 267,9 en 2007 et en France hexagonale de 290,8 à 239,0. Dans le territoire de santé Oise Ouest, la mortalité a également décliné et a toujours été parmi les plus faibles des territoires de santé picards (de 305,4 en 1991 à 260,6 en 2007). Cependant, la baisse observée n'a pas été aussi régulière que celles observées en Picardie et au niveau national, et a même été entrecoupée de quatre légères hausses sur une quinzaine d'années.

### ...contrairement à celle des moins de 65 ans qui devient comparable au taux régional

Entre 1991 et 2007, le taux de mortalité prématurée par cancers a baissé en Picardie, passant de 121,0 décès pour 100 000 habitants de moins de 65 ans à 94,2, et au niveau national de 105,5 à 82,9. La mortalité prématurée dans le territoire de santé Oise Ouest ne suit pas exactement le même cheminement puisque malgré une baisse globale (de 120,3 en 1991 à 96,2 en 2007), l'aspect régulier de la baisse observée en région et en France n'est pas retrouvé. Ainsi, après une période de décroissance importante, la mortalité prématurée a connu une stagnation à partir de 1999 qui a réduit à 2,8 points l'écart existant avec le taux régional. À la suite d'une deuxième hausse survenue à la moitié des années 2000 sur le territoire de santé, la mortalité est désormais comparable à celle de la région.



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S  
 Période : 2004-2006  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

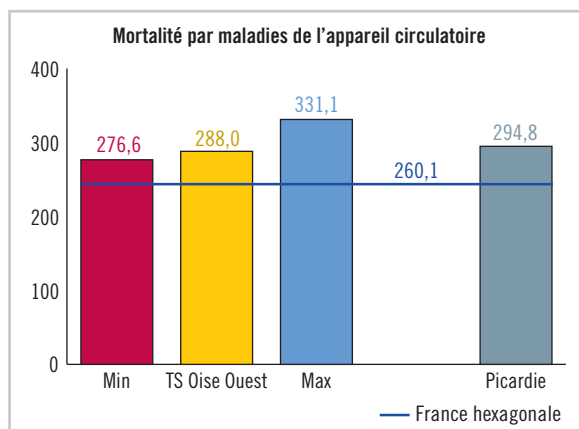


Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S  
 Période : 2004-2006  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans

# Maladies de l'appareil circulatoire

## Mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, moindre qu'en région pour les femmes

Près de 700 personnes domiciliées dans le territoire de santé Oise Ouest sont décédées, en moyenne annuelle entre 2000 et 2008, par maladies de l'appareil circulatoire, soit un taux de mortalité de 288,0 pour 100 000 habitants. Ce taux ne diffère pas du taux régional (294,8) et est, comme pour l'ensemble des territoires de santé de Picardie, supérieur au taux national (260,1). Il est toutefois à noter que la mortalité des femmes pour cette cause est plus faible que celle de la région (232,4 contre 240,3 en Picardie) mais est supérieure au niveau national (208,2). Le taux pour les hommes (367,3) n'enregistre pas de différence avec le taux régional (371,2) et est supérieur à celui de la France (336,7). Le taux de mortalité par cardiopathies ischémiques est de 81,3 pour 100 000 habitants. Ce taux est comparable à celui de la région (79,9) et supérieur à celui de la France hexagonale (70,2). Le taux de mortalité par maladies vasculaires cérébrales est de 60,5. Il s'agit du seul taux des cinq territoires de santé à être inférieur à celui de la région et il est comparable à celui de la France (comme le territoire de santé Oise Est).



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes  
Période : 2000-2008

## Mortalité par cardiopathies ischémiques et par maladies vasculaires cérébrales

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Cardiopathies ischémiques	74,8	81,3	89,6	79,9	70,2
Maladies vasculaires cérébrales	60,5	60,5	71,4	64,0	59,6

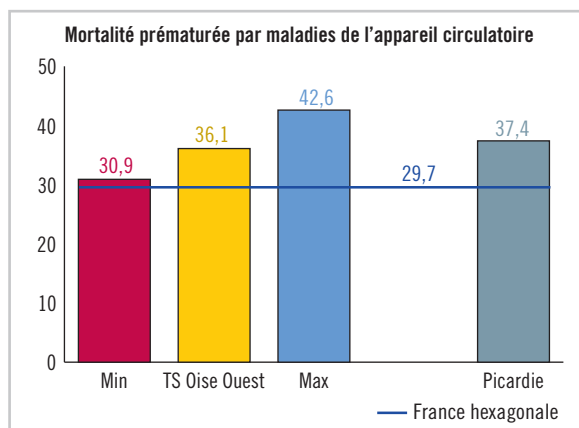
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

Période : 2000-2008

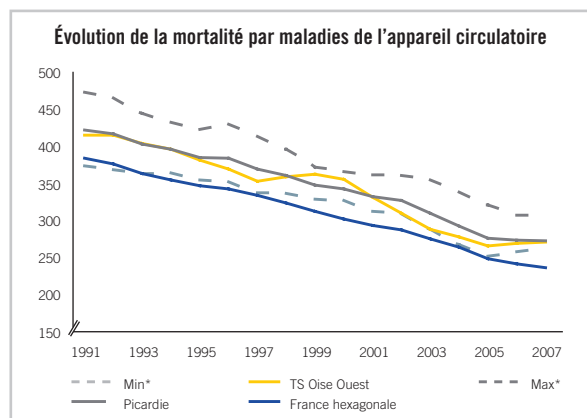
## Mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire comparable au niveau régional et supérieure au national

En ce qui concerne la mortalité prématurée, le taux de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire est, en 2000-2008, de 36,1 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans résidant dans le territoire de santé Oise Ouest. Il s'agit du deuxième taux le plus bas des cinq territoires de santé de Picardie. Il est comparable au taux régional (37,4) et supérieur au taux national (29,7).

Selon le genre, le taux varie du simple à près du triple. En effet, chez les femmes, il est de 19,5 pour 100 000 habitantes de moins de 65 ans et pour les hommes il est de 53,4. Comme pour la mortalité tous genres, la mortalité de chacun des deux sexes est comparable au niveau régional (19,6 pour les femmes et 56,1 pour les hommes) et supérieure au niveau national (14,5 et 45,5).



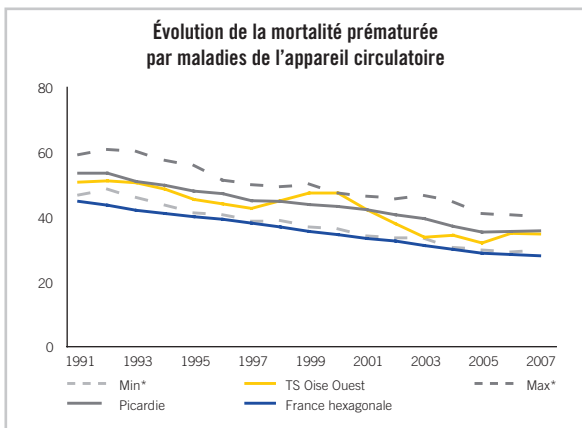
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans  
Période : 2000-2008



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes (données lissées sur trois ans)  
\* des cinq territoires de santé pour chaque année

## Un taux de mortalité toujours supérieur à celui de la France hexagonale

Le taux de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire n'a cessé de diminuer entre 1991 et 2007, passant pour la région de 419,1 pour 100 000 habitants à 269,4 et pour la France hexagonale de 381,0 à 232,7. En ce qui concerne le territoire de santé Oise Ouest, le taux de mortalité était de 411,5 en 1991 et est passé à 267,6 en 2007. Entre 1991 et 2007, le taux de mortalité de ce territoire est resté globalement comparable à celui de la région. Quelques petites exceptions sont toutefois à noter. Ainsi, de 2002 à 2004, le taux a baissé de manière plus soutenue, devenant inférieur au taux régional et se rapprochant du taux national. Dernièrement, il a cessé de décroître redevenant comparable ces dernières années au taux régional et s'éloignant du taux national.



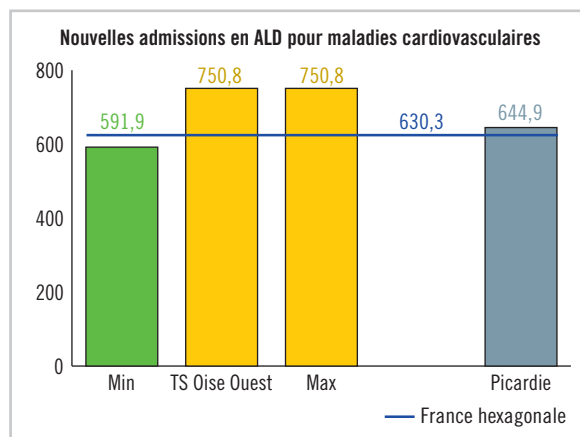
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)  
 \* des cinq territoires de santé pour chaque année

### Taux élevé pour les nouvelles admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires...

Dans le territoire de santé Oise Est, un peu plus de 2 000 nouvelles admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires<sup>1</sup> ont été enregistrées en moyenne annuelle sur la période 2004-2006. Ce territoire affiche pour cette cause le taux le plus élevé de la région, 750,8 pour 100 000 contre 644,9 pour la Picardie et 630,3 pour la France hexagonale. Les deux territoires de santé de l'Oise sont les seuls à enregistrer un taux supérieur aux taux régional et national. Concernant l'hypertension artérielle sévère, le taux s'élève à 268,6 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants. Il est le plus élevé de la région et supérieur aux taux national et régional. Pour les maladies coronaires, le taux de 160,6 pour 100 000 est comparable à la valeur picarde (156,4) et supérieur à celle de la France hexagonale (146,1).

### Une baisse du taux de mortalité prématurée qui fluctue autour de la moyenne régionale

La mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire a diminué entre 1991 et 2007. Elle était, pour la France hexagonale, de 44,0 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans en 1991 et de 27,4 en 2007. En Picardie, les valeurs passent de 52,7 à 34,9. Le territoire de santé Oise Ouest affiche lui aussi une baisse avec en 1991, 49,9 décès pour 100 000 et en 2007, 34,0. La courbe de mortalité prématurée, suit la même tendance que celle observée pour la mortalité tous âges, se trouvant le plus souvent au niveau du taux régional.



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S  
 Période : 2004-2006  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

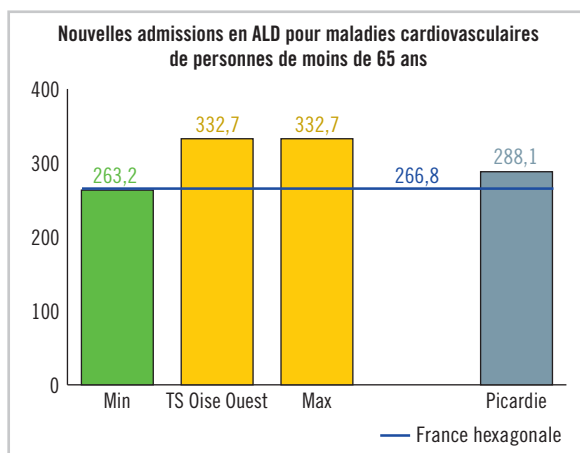
### Nouvelles admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère et pour maladie coronaire

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Hypertension artérielle sévère	131,8	268,6	268,6	185,6	190,1
Maladie coronaire	141,0	160,6	172,7	156,4	146,1

Sources : Cnamts, Cmsa, RSI, Insee, OR2S  
 Période : 2004-2006  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

### ...comme chez les personnes de moins de 65 ans

En ce qui concerne les personnes de moins de 65 ans, le territoire de santé Oise Ouest enregistre, en moyenne annuelle entre 2004 et 2006, 860 nouvelles admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires, soit un taux de 332,7 pour 100 000 (288,1 en Picardie et 266,8 en France hexagonale). Il s'agit de la plus forte valeur des cinq territoires de santé de Picardie, ce territoire de santé étant le seul à avoir un taux d'ALD prématuré supérieur au taux régional. Comme la quasi totalité des territoires de santé de Picardie (le territoire de santé Somme faisant exception), ce taux est supérieur à celui observé au niveau national.



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S  
 Période : 2004-2006  
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans

<sup>1</sup> Les ALD retenues sont les suivantes : accident vasculaire cérébral invalidant, artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques, insuffisance cardiaque, hypertension artérielle sévère, maladie coronaire.

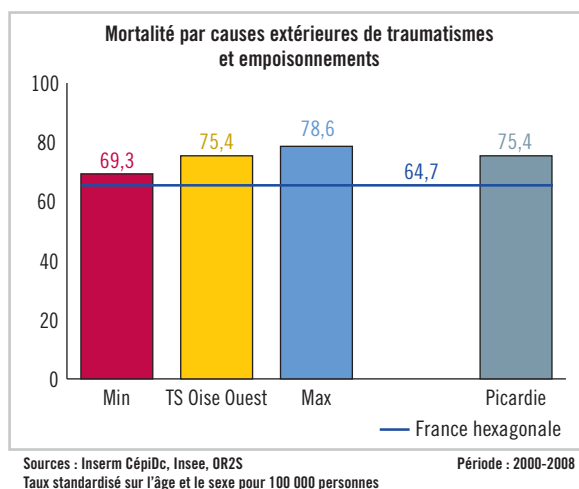
## Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements

### Mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements comparable à la région et supérieure à la France

La mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements représente plus de 210 décès en moyenne annuelle sur la période 2000-2008, soit un taux de 75,4 pour 100 000 habitants domiciliés dans le territoire de santé Oise Ouest. C'est le deuxième taux le plus faible de la région après le territoire de santé Oise Est. Il est identique à celui de la région (75,4), mais supérieur à celui de la France hexagonale (64,7). Chez les femmes, le taux de mortalité pour cette cause est de 47,9 pour 100 000. Il ne diffère pas de celui de la Picardie (47,8) mais est supérieur à celui de la France hexagonale (42,9). Le taux de mortalité des hommes (107,7) est également supérieur au taux national (91,3) et comparable à celui de la Picardie (108,3).

Les accidents de la circulation causent en moyenne chaque année, sur la période 2000-2008, un peu plus de 40 décès de personnes domiciliées dans le territoire de santé Oise Ouest, soit un taux de mortalité de 13,4 pour 100 000 habitants. Il est supérieur aux taux régional (12,1) et national (9,3). Ce territoire enregistre, comme pour la région et la France, un taux moins important pour les femmes (7,1) que pour les hommes (20,1).

En ce qui concerne les suicides, ce territoire compte environ 70 suicides en moyenne chaque année, soit un taux de mortalité de 23,2 pour 100 000. Ce taux est comparable à celui de la région mais il est significativement supérieur à celui de l'Hexagone. Le taux de mortalité par suicide des femmes est de 10,8 et celui des hommes de 38,6. Ils sont tous les deux proches des taux régionaux (respectivement 10,3 et 37,5), mais significativement supérieurs à ceux de la France hexagonale (respectivement 8,9 et 28,2).



### Mortalité par suicide et par accident de la circulation

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Suicide	18,0	23,2	25,2	22,5	17,5
Accident de circulation	11,1	13,4	14,2	12,1	9,3

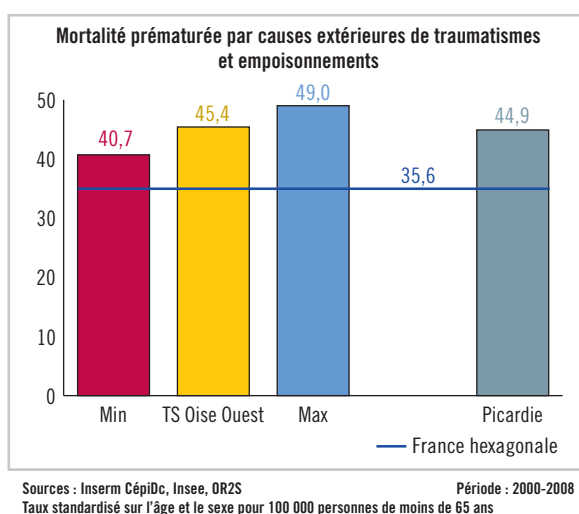
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

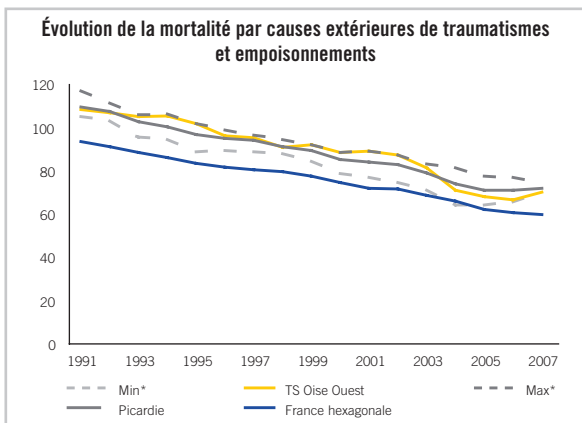
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

Période : 2000-2008

### Mortalité prématurée par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements comparable à celle de la région et plus importante que pour la France

Le territoire de santé Oise Ouest présente un taux de mortalité prématurée par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements de 45,4 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans, soit environ 125 décès en moyenne annuelle sur la période 2000-2008. Ce chiffre est comparable à celui de la Picardie (44,9) mais supérieur à celui de la France hexagonale (35,6). Selon le genre, les taux varient du simple au triple (22,6 pour les femmes et 68,7 pour les hommes). Que ce soient les taux masculin ou féminin, ils sont tous les deux proches des taux picards (respectivement 68,6 et 21,6), mais supérieurs aux taux constatés en France hexagonale (respectivement 54,0 et 17,7).

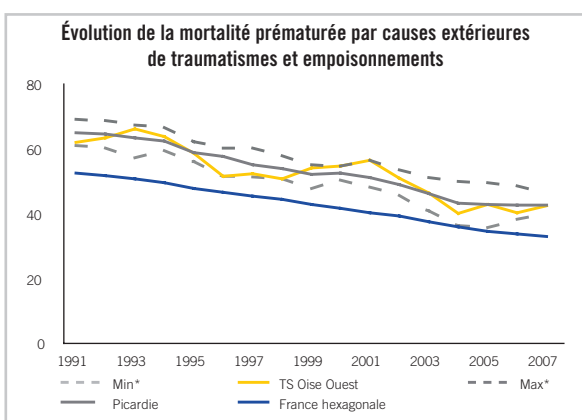




Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes (données lissées sur trois ans)  
\* des cinq territoires de santé pour chaque année

### Mortalité tous âges par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements souvent la plus forte pendant une décennie...

La mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements a diminué en quinze ans, passant pour la France hexagonale de 92,4 pour 100 000 habitants en 1991 à 58,6 en 2007 et pour la Picardie de 108,4 à 70,9. Le même constat est fait sur le territoire de santé Oise Ouest entre les années 1991 et 2007, puisque le taux de mortalité qui était de 107,3 pour 100 000 habitants en 1991 est passé en 2007 à 69,1. Pendant une décennie (1993 à 2003), le territoire de santé Oise Ouest a présenté un taux élevé, souvent le plus élevé des territoires de santé de Picardie. Il est maintenant au niveau de la moyenne régionale.



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S  
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)  
\* des cinq territoires de santé pour chaque année

### ...et une baisse qui oscille autour de la moyenne régionale chez les moins de 65 ans

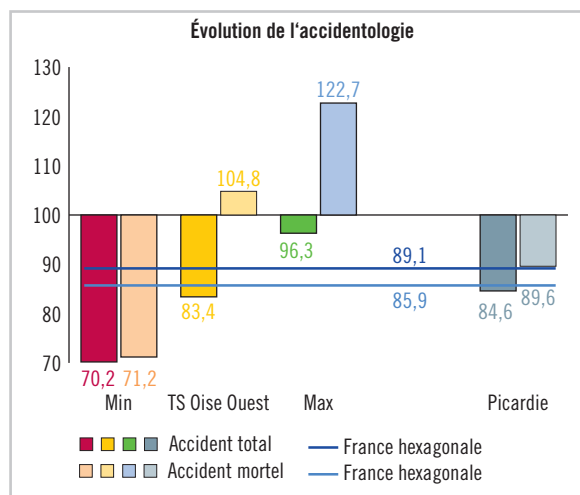
La mortalité prématurée par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements a également diminué en quinze ans. Étant de 51,7 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans en 1991, elle est passée à 32,3 en 2007 pour la France hexagonale et pour la région de 64,3 à 41,8. Comme pour la mortalité tous âges, la courbe des moins de 65 ans a elle aussi suivi la tendance à la baisse. Le territoire de santé Oise Ouest présente un taux de mortalité prématurée pour cette cause de 61,1 en 1991 et de 41,7 en 2007. Ces dernières années, le taux de mortalité du territoire de santé est resté proche de celui de la région.

### Pas de diminution des accidents mortels

Le territoire de santé Oise Ouest dénombre 1 354 accidents de la circulation survenus entre 2005 et 2009 (soit une moyenne annuelle de 270). Parmi ceux-ci, 150 ont occasionné au moins un décès, soit 11,1 % du total des accidents constatés sur ce territoire. Au total, ce sont 170 personnes qui ont perdu la vie.

Le territoire de santé Oise Ouest enregistre un peu plus de 15 % des accidents de la région (8 744 sur cinq ans en Picardie). Il a vu son nombre d'accidents de la circulation baisser entre 2005-2006 et 2008-2009. Ainsi, avec 95 accidents en moins cela représente, en 2008-2009, 83,4 % des accidents de 2005-2006.

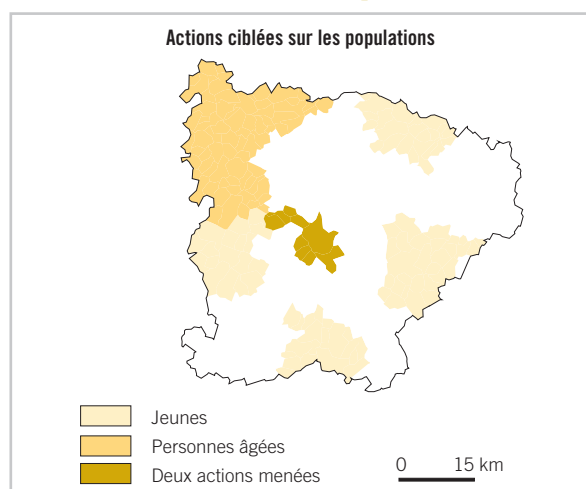
Par contre, les accidents de ce territoire de santé, entraînant au moins un décès sont en légère hausse, avec 3 accidents mortels de plus.



Source : Observatoire régional de la sécurité routière Périodes : 2005-2006/2008-2009  
Taux pour 100  
Aide à la lecture du graphique : les chiffres présentés sur le graphique permettent de mesurer l'évolution du nombre d'accidents de la circulation entre les périodes 2005-2006 et 2008-2009. Une valeur à 100 signifie que le nombre d'accidents n'a pas évolué, une valeur inférieure qu'il a diminué et, à l'inverse, une valeur supérieure qu'il a augmenté. Par exemple, le nombre d'accidents de la circulation en Picardie en 2008-2009 représente 84,6 % du nombre enregistré en 2005-2006.

# Prévention

## — Actions de prévention financées par l'ARS<sup>1</sup> en 2010



Source : ARS de Picardie

Année : 2010

### Des actions bien réparties à destination des jeunes, mais concentrées au Nord-Ouest pour les personnes âgées

En cohérence avec le plan régional de santé publique (PRSP), les différents acteurs de santé ont mis en place des projets à destination principalement de trois types de public : les jeunes, les professionnels de la petite enfance et les parents. Sur le territoire de santé Oise Ouest, ces projets, financés par l'ARS de Picardie, sont tous portés par l'association Grandir Ensemble. Ils sont localisés dans des cantons de zones urbaines : deux à Beauvais ainsi qu'un à chaque extrémité du territoire (Breteuil, Le Coudray-Saint-Germer, Clermont et Méru).

Dans le cadre des dispositions relatives à la prévention du handicap et de la dépendance chez les personnes âgées, l'ARS de Picardie a apporté en 2010 son soutien à deux actions régionales et une action locale, mises en place dans le territoire de santé Oise Ouest. Ces actions avaient pour but de s'attaquer aux problèmes liés à la dentition et à la perte de mémoire ; elles ont pour intitulé « *Amélioration de l'état bucco-dentaire des personnes âgées* » sur Beauvais et Neuilly-en-Thelle, et « *Bien vieillir - Pac Eureka* » uniquement sur Beauvais. Par ailleurs, une action portant sur la dénutrition chez les personnes vieillissantes a été mise en place dans trois communes du nord-ouest du territoire (Formerie, Grandvilliers et Songeons).

### De nombreuses actions centrées sur certaines thématiques et peu étayées sur les pathologies chroniques et les IST

La carte présentant les actions autour des déterminants de santé porte sur deux grands enjeux de la santé des Picards : les conduites addictives et la nutrition.

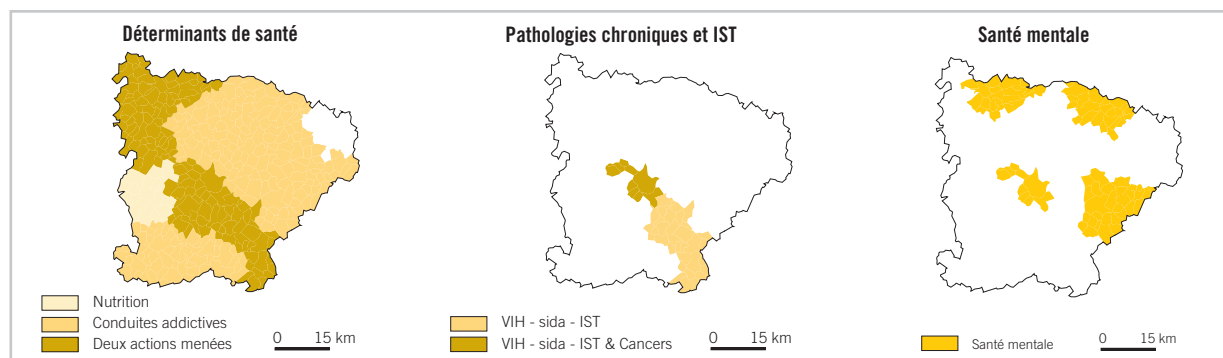
Concernant les premières, le PRSP de Picardie avait deux objectifs principaux, la prévention du tabagisme et la réduction de la consommation d'alcool. Pour le tabac, les publics prioritaires sont les femmes, les jeunes, les personnes en situation de précarité et les personnes détenues. Pour l'alcool, les publics prioritaires sont les jeunes, les étudiants, les familles, les personnes en situation de précarité, les personnes détenues et le milieu du travail. Pour les conduites addictives de façon générale, les territoires prioritaires pour l'application des actions sont ceux pour lesquels est relevé un taux standardisé élevé de mortalité.

En 2010, la quinzaine d'actions financées par l'ARS de Picardie sur le territoire de santé Oise Ouest a quasiment couvert l'intégralité de ce territoire. Ainsi, seuls le secteur de Bray et le

nord de la communauté de communes Plateau Picard n'ont pas été concernés par des actions de prévention autour des conduites addictives. Les porteurs de projet relèvent essentiellement du milieu associatif. La présence d'importantes associations de professionnels de la prévention sur le territoire (Anpaa 60, Sato et Ireps) permet de couvrir les différents publics prioritaires : jeunes, familles, personnes sous main de justice, milieu du travail et personnes en situation de précarité. L'Ireps touche également un public de professionnels sociaux et médico-sociaux, notamment par la mise en place de formations. En outre, quelques collèges et lycées sont porteurs de projets, ainsi que des associations d'anciens buveurs.

Pour l'application des actions en nutrition, aucune zone n'a été définie comme prioritaire, ne présentant pas d'indicateurs de précarité considérés comme défavorables. Néanmoins, dix projets, dont trois sur Beauvais, ont été financés pour la

### Actions ciblées sur...



Source : ARS de Picardie

Année : 2010

<sup>1</sup> D'autres actions de prévention ont pu être menées en Picardie par divers acteurs, notamment les collectivités territoriales.

pertinence de leurs actions et pour la dynamique territoriale développée, notamment les actions des centres sociaux de Le Coudray-Saint-Germer, Formerie, Songeons, Auneuil, Noailles et Grandvilliers, et les actions de trois associations : les Amis d'Emmaüs, Bien dans son assiette, à l'aise dans ses baskets et Chambly Nutrition. Il est enfin à noter que deux projets ont une portée régionale : ceux portés par la Mutualité de Picardie et par Familles rurales à travers la fédération régionale de Picardie.

La carte des pathologies chroniques regroupe, outre les cancers, le sida, le VIH et les infections sexuellement transmissibles. Dans le cadre du PRSP, les publics prioritaires sont, pour l'ensemble de la région, les jeunes, les migrants et les personnes détenues, les objectifs opérationnels étant de développer la prévention primaire et le dépistage vers les jeunes et les migrants. L'accompagnement et le soutien des personnes séropositives font aussi partie des objectifs.

En 2010, sur le territoire de santé Oise Ouest, quatre projets, mis en œuvre par des associations (Ireps, Écume du jour, Centre social de Noailles et APCE), ont été financés par l'ARS de Picardie sur la thématique VIH/sida/IST. Ces actions sont destinées à des professionnels de l'Éducation nationale et des jeunes de 11 à 25 ans. Elles se situent toutes dans le

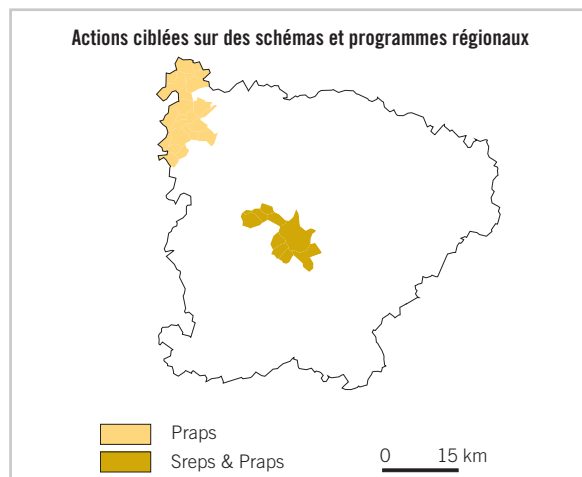
centre et le sud-est du territoire. Par ailleurs, plusieurs programmes d'action de lutte contre les cancers sont soutenus par l'ARS de Picardie. Cette politique s'inscrit dans la continuité du PRSP 2006/2010 et se manifeste par des mesures de financement et d'accompagnement. Une action régionale intitulée « *Vivre avec le soleil à l'école, au centre de loisirs et en famille* » a été mise en place sur le territoire de santé de Oise Ouest à Méru.

Dans le cadre du PRSP, la priorité pour la santé mentale est donnée à l'accompagnement des jeunes de 16 à 25 ans en situation d'insertion, aux personnes en situation de précarité, aux personnes âgées, au milieu professionnel et aux détenus. Les zones concernées ont été définies dans le Sros 3, avec une couverture très large de la région. Les objectifs opérationnels étaient de réduire les conséquences du mal être et d'améliorer la prévention et le dépistage des maladies mentales. Environ un tiers du territoire de santé Oise Ouest a été couvert en 2010 par des actions financées par l'ARS de Picardie. Celles-ci ont été portées par des acteurs variés : les missions locales du Clermontois, de Beauvais et de la vallée du Thérain, l'Aftam et un collège pour des prestations d'accueil, d'écoute et de soutien envers les jeunes et les personnes en situation de précarité.

### Peu d'actions mises en place dans le cadre du Praps et du Sreps

En raison du taux standardisé élevé de mortalité, Marseille-Beauvais est la seule zone située sur le territoire de santé Oise Ouest identifié comme prioritaire dans le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (Praps). Cependant, en 2010, aucun projet n'a été financé par l'ARS de Picardie sur cette zone. En revanche, trois projets ont été financés sur deux autres zones pour la pertinence de leurs actions et pour la dynamique territoriale développée : les actions du centre social rural de Formerie, de l'association des Amis d'Emmaüs à Beauvais et de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise.

Pour le Schéma régional d'éducation pour la santé (Sreps), un seul projet a été financé. Celui-ci est mené par l'association l'Écume du jour située à Beauvais. Par ailleurs, deux autres projets ont une portée régionale : celui porté par l'Ireps de Picardie et celui de Familles Rurales à travers la Fédération régionale de Picardie.



Source : ARS de Picardie

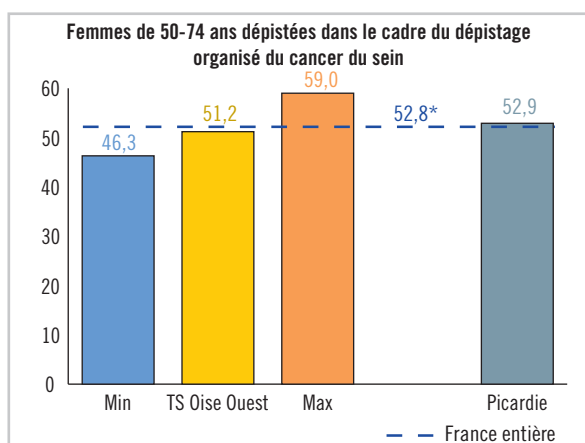
Année : 2010

### Des partenariats pour des actions régionales et locales

Enfin, il faut mentionner que des conventions pluriannuelles ont été établies avec plusieurs acteurs professionnels régionaux : OR2S, Ireps, Anpaa intégrant des objectifs régionaux définis en concertation. D'autres acteurs sont encore à mentionner comme l'Office publique d'hygiène et de santé

(OPHS) implanté à Beauvais et qui a des compétences en matière de dépistage des infections sexuellement transmissibles, de vaccination, de lutte contre la tuberculose et le cancer auprès de populations en situation de précarité.

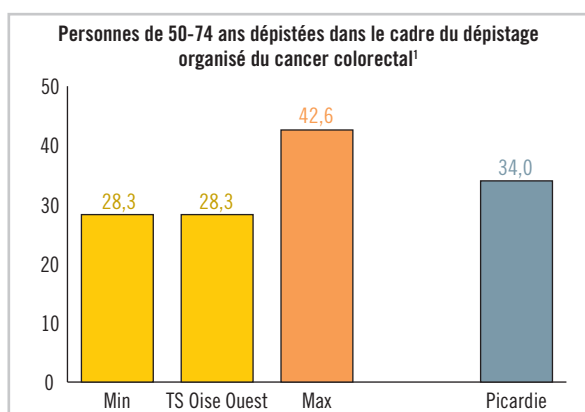
# Dépistages



Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee RP 2007 Période : 2008-2009  
Taux pour 100 femmes de 50-74 ans  
\* Pour la valeur nationale, la source des données diffère (InVS) ; avec cette source la valeur pour la Picardie est de 52,7

## Un taux de dépistage du cancer du sein proche des taux national et régional

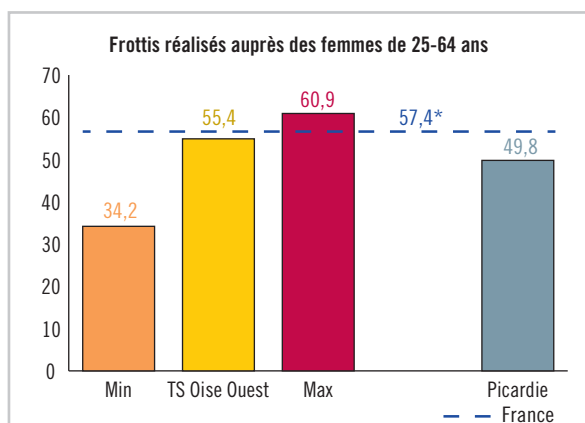
Le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50-74 ans se situe à 51,2 % en 2008-2009, soit en dessous du taux régional picard (52,9 %). Les taux de participation les plus élevés sont observés sur les cantons de Crèvecœur-le-Grand (60,3 %), Saint-Just-en-Chaussée (55,4 %), Beauvais (53,7 %) et Clermont (52,8 %). Il existe un net contraste avec le sud de ce territoire de santé où sont observés les taux de participation au dépistage organisé les plus faibles (46,3 % à Chaumont-en-Vexin, 46,8 % à Formerie et 47,0 % à Mouy). Toutefois, le nombre de mammographies réalisées en dépistage individuel sur l'ensemble du territoire de santé offre un taux de couverture de l'ordre de 66 % (taux inférieur au taux préconisé de 70 % par le plan cancer 2009-2013). À titre de comparaison, le taux de participation sur l'ensemble de la France hexagonale pour le dépistage organisé du cancer du sein est de 52,8 %.



Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, Insee RP 2007 Période : 2008-2009  
Taux pour 100 personnes de 50-74 ans  
¹ données non disponibles pour le niveau national

## Cancer colorectal : le taux de dépistage le plus bas de toute la région

Le taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal, sur ce territoire de santé, est de 28,3 %, chez les personnes âgées de 50 à 74 ans. Il s'agit du taux le plus bas enregistré sur l'ensemble des cinq territoires de santé de Picardie, le taux régional étant de 34,0 %. Le taux de participation calculé sur 21 des 23 départements pilotes atteint 43 % (phase de généralisation du dépistage organisé du cancer colorectal dès 2008) sachant que le programme a été initié en Picardie dès le 1<sup>er</sup> avril 2007. En outre, le plan cancer 2009-2013 préconise un taux de participation de 50 % de la population cible afin de diminuer de 15 % à 20 % la mortalité par cancer colorectal. Des campagnes de communication pour sensibiliser les professionnels de santé, notamment les médecins généralistes, à s'impliquer dans ces actions de prévention collective sont actuellement largement menées sur tout le département de l'Oise.



Sources : Urcam, Insee RP 2006 et 2007 Année : 2006  
Taux pour 100 femmes de 25-64 ans  
\* Pour la valeur nationale, la source de données diffère (Cnamts) ; ce chiffre se rapporte à la période 2005-2007, pour les femmes de 25-65 ans. Pour les données régionales, une estimation a été faite en multipliant par trois le nombre de dépistages de 2006.

## Un taux de dépistage du cancer du col de l'utérus légèrement inférieur à celui de la France hexagonale

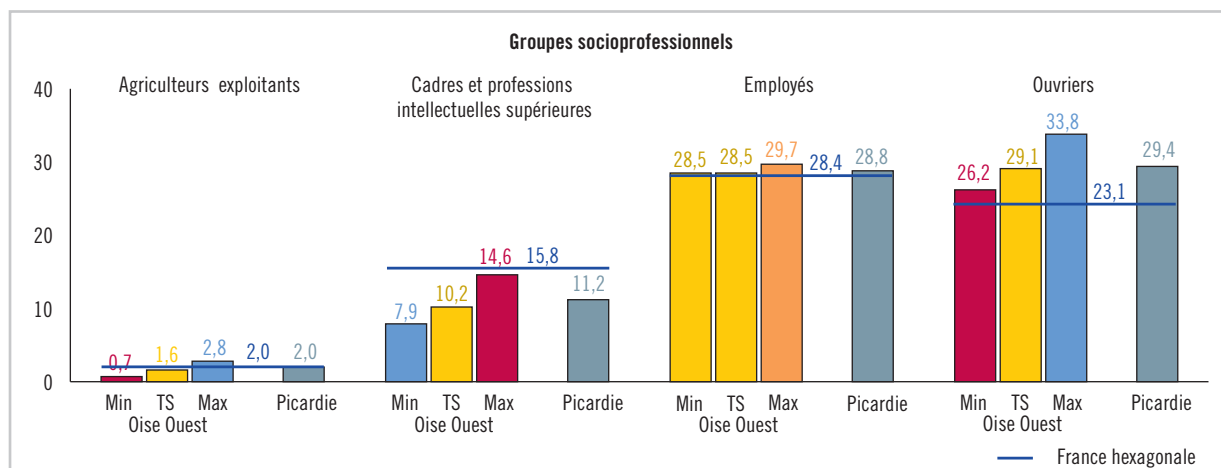
Dans le territoire de santé Oise Ouest, la participation des femmes âgées de 25 à 64 ans au dépistage du cancer du col de l'utérus est de 55,4 %. Ce taux est supérieur à celui de la région (49,8 %). Au sein de la Picardie, les taux de dépistage dans les différents EPCI varient du simple au triple, avec de forts taux observés dans le sud de l'Oise. Selon la Cnamts, le taux de dépistage en France est de 57,4 % (2005-2007), sachant que l'objectif à cinq ans du plan cancer 2003-2007 est d'obtenir un taux de couverture (dépistages individuel et organisé) de 80 %. Les faibles taux s'expliquent en partie par l'absence de dépistage organisé dans les départements de Picardie<sup>1</sup> en 2006.

<sup>1</sup> En 2010, quatorze départements ont un dépistage organisé pour le cancer du col de l'utérus.



# Conditions de vie

## — Groupes socioprofessionnels



Source : Insee RP 2007  
Taux pour 100 personnes actives ayant un emploi

Année : 2007

### Moins de cadres et de professions intellectuelles supérieures et plus d'ouvriers qu'en France

La répartition par groupe socioprofessionnel du territoire de santé Oise Ouest est comparable à celle observée en région. Comme pour la Picardie, ce territoire est caractérisé par une plus faible proportion de cadres et de professions intellectuelles supérieures parmi les personnes actives ayant un emploi, comparativement à celle observée en France hexagonale et, à l'inverse, par une plus forte proportion d'ouvriers. Ainsi, au 1<sup>er</sup> janvier 2007, une personne sur dix (10,2 %) domiciliée dans le territoire de santé Oise Ouest appartenait au groupe des cadres et des professions intellectuelles supérieures (au niveau des EPCI, les pourcentages passent de 5,7 % dans le

Plateau Picard à 13,3 % dans le Beauvaisis) contre un peu moins d'une personne sur six (15,8 %) en France hexagonale. À l'inverse, trois personnes sur dix (29,1 %) appartenaient au groupe des ouvriers (s'échelonnant de 22,1 % à 36,2 % au niveau des EPCI) contre trois sur treize (23,1 %) en France hexagonale. Concernant les employés, la part sur le territoire de santé est comparable à celle de l'ensemble de la région et de la France hexagonale. Il existe également une grande variabilité au sein du territoire de santé pour ce groupe socioprofessionnel suivant les EPCI : de 25,5 % pour la part la plus faible à près de 32 % pour la plus élevée.

## — Revenus fiscaux

### Autour des revenus

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Revenu moyen annuel par foyer fiscal (en euros)	18 317	21 506	23 886	20 915	22 946
Foyers fiscaux non imposés <sup>1</sup>	40,8	42,0	54,2	46,6	44,5

Source : DGI  
<sup>1</sup> Taux pour 100 foyers fiscaux

Année : 2007

### Une part plus faible de foyers fiscaux non imposés

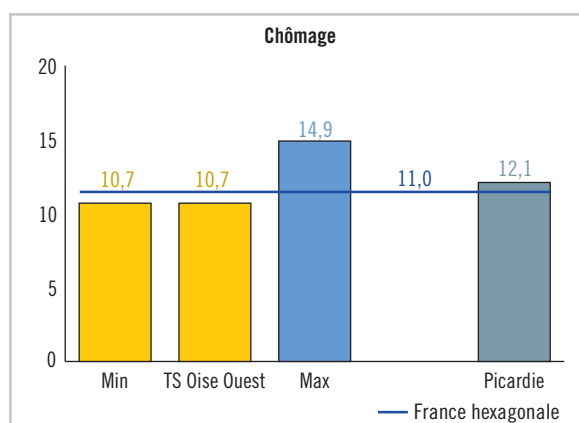
Le revenu annuel moyen par foyer fiscal de 2007 est de 21 506 euros dans le territoire de santé Oise Ouest, soit le deuxième plus important derrière le territoire de santé Oise Est. Au niveau des EPCI, ce revenu moyen s'échelonne de 18 750 euros à 25 516 euros. Il est légèrement supérieur à celui de la Picardie (20 915 euros) mais un peu inférieur

à celui de la France hexagonale (22 946 euros). La part de foyers non imposés sur le revenu en 2007 est également un peu moins élevée qu'en région et qu'au niveau national : 42,0 % contre 46,6 % en Picardie et 44,5 % en France hexagonale. À l'intérieur de ce territoire, ce pourcentage varie de 35,3 % à 47,7 % entre EPCI présentant les valeurs extrêmes.

## — Fragilité professionnelle

### Un taux de chômage plus bas qu'en région, voire même qu'au niveau national

Au recensement de 2007, le territoire de santé Oise Ouest enregistre le plus faible taux de chômage des cinq territoires de santé de Picardie (proche de celui observé dans l'autre territoire de santé de l'Oise). À cette date, près de 17 300 personnes déclarent être au chômage dans ce territoire, soit 10,7 % de sa population active totale. Le taux de chômage du territoire de santé Oise Ouest est donc inférieur à celui de la région (12,1 %), voire au taux de la France hexagonale (11,0 %). Toutefois, le taux de chômage n'est pas homogène sur l'ensemble du territoire, l'EPCI de Beauvais se démarquant (13,5 % de chômage contre 9,9 % dans le reste du territoire).

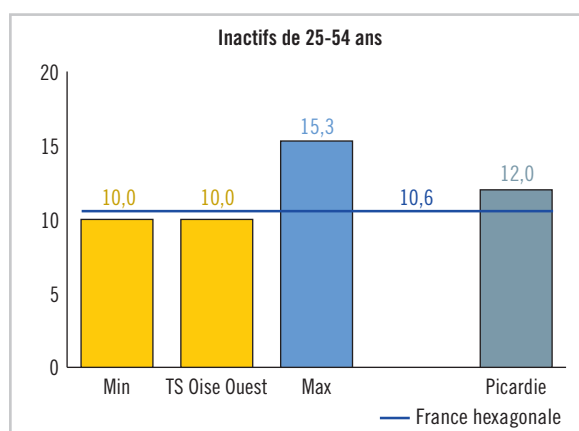


Source : Insee RP 2007  
Taux pour 100 personnes actives

Année : 2007

### Une inactivité professionnelle faible chez les 25-54 ans, inférieure aux valeurs régionale et nationale

Le taux standardisé de personnes de 25-54 ans inactives au recensement de 2007 est également faible dans le territoire de santé Oise Ouest comparativement à la région. Ainsi, le taux d'inactifs est de 10,0 % dans ce territoire quand il est de 12,0 % dans l'ensemble de la région et de 10,6 % en France hexagonale. Ce taux s'échelonne de 7,7 % à 12,4 % entre les EPCI du territoire de santé présentant les valeurs extrêmes.



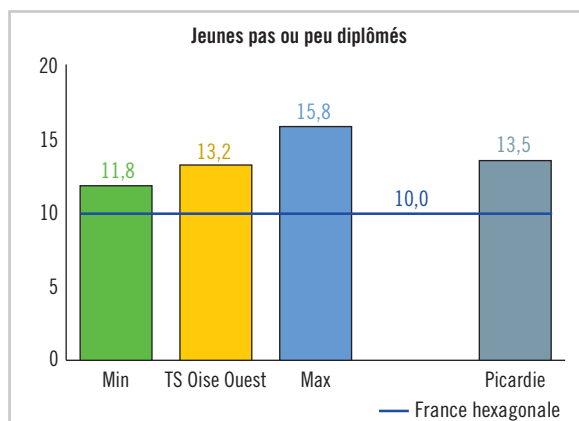
Source : Insee RP 2007

Année : 2007

Taux standardisé sur l'âge et le sexe à partir de la population de la France hexagonale au RP 2007, pour 100 personnes de 25-54 ans

### Une part de jeunes non diplômés plus importante qu'en France

Le territoire de santé Oise Ouest compte près de 5 160 jeunes de 20-29 ans sortis du système scolaire pas ou peu diplômés. Cela correspond à 13,2 % des jeunes de 20-29 ans. Ce taux est comparable à ce qui est observé en Picardie (13,5 %) mais plus important que ce qui est constaté en France hexagonale (10,0 %). Il existe de fortes disparités territoriales puisque ce taux varie de 10,3 % à près de 18,3 % suivant les EPCI de ce territoire de santé.



Source : Insee RP 2007

Année : 2007

Taux pour 100 personnes de 20-29 ans

## — Chômage et jeunes pas ou peu diplômés

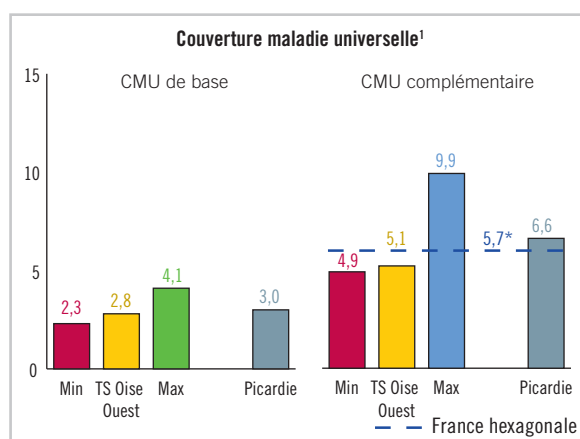
Au sens du recensement, tout chômeur est une personne de 15 ans ou plus qui s'est déclarée « chômeur » (indépendamment d'une éventuelle inscription auprès du Pôle emploi), sauf si elle a déclaré explicitement par ailleurs ne pas rechercher de travail. La définition du chômage au sens du recensement diffère de celles du Bureau international du travail (BIT) et du Pôle emploi. Le chômage au recensement est plus élevé que le chômage au sens du BIT car les personnes inactives ont parfois tendance à se déclarer au chômage alors qu'elles ne répondent pas à tous les critères du BIT. À la fin du 2<sup>e</sup> trimestre 2010, en France hexagonale, 9,3 % des personnes sont au chômage au sens du BIT contre 10,9 % en Picardie.

Les jeunes pas ou peu diplômés correspondent aux personnes sorties du système scolaire qui n'ont pas de diplôme ou qui ont uniquement le CEP (certificat d'études primaires), ce diplôme ayant été supprimé en 1989.

## Couverture maladie universelle

### La CMU complémentaire un peu moins présente que dans l'ensemble de la Picardie

La part de bénéficiaires de la CMU de base, destinée à remplacer l'assurance maladie pour les plus démunis, est comparable dans le territoire de santé Oise Ouest à celle de l'ensemble de la région. Près de 9 300 personnes en bénéficient dans ce territoire au 31 décembre 2009, soit 2,8 % (et 3,0 % en Picardie). Cependant, il existe une différence importante entre la communauté d'agglomération comprenant Beauvais (7,6 %) et le reste du territoire (1,3 %). La CMU complémentaire, qui permet de bénéficier de remboursements complémentaires pour des soins ou médicaments, est quant à elle perçue par près de 17 000 personnes dans tout le territoire de santé, ce qui équivaut à 5,1 % de la population. Dans l'ensemble de la Picardie, 6,6 % de la population en bénéficie. Au niveau plus fin, l'opposition entre l'EPCI comprenant Beauvais et le reste du territoire est encore retrouvée puisque la CMU complémentaire bénéficie à 11,2 % de la population de la CA du Beauvaisis contre 3,2 % dans le reste du territoire.



Sources : Cnam, MSA, RSI, Insee RP 2007

Taux pour 100 personnes

Date : 31 décembre 2009

\* Pour la valeur nationale, la source de données diffère (exploitation Fonds CMU) ; avec cette source la valeur de la Picardie est de 6,3 %.

<sup>1</sup> les données de la CMU de base ne sont pas disponibles pour le niveau national

## Personnes adultes isolées

### Autour des personnes seules

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Personnes âgées vivant seules <sup>1</sup>	37,0	37,0	41,2	39,0	39,0
Familles monoparentales <sup>2</sup>	17,3	17,3	20,9	18,8	20,8

Source : Insee RP 2007

Année : 2007

<sup>1</sup> Taux pour 100 personnes de 75 ans ou plus - <sup>2</sup> Taux pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans

### Un isolement des personnes adultes le plus faible de la région

Le territoire de santé Oise Ouest compte près de 7 800 personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile en 2007, soit 37,0 %. Cela constitue la plus faible part de personnes âgées vivant seules parmi les différents territoires de santé picards. En région et en France hexagonale, cette proportion est de 39,0 %. La plus faible proportion observée sur ce territoire de santé n'est néanmoins pas de mise dans tous les EPCI du territoire, ce taux variant de 26,0 % à 46,6 %. La part des familles monoparentales parmi l'ensemble des

familles avec enfant(s) de moins de 25 ans est de 17,3 %, ce qui est également le plus faible taux observé sur les territoires de santé de Picardie. Ces familles représentent 18,8 % de l'ensemble des familles en Picardie et 20,8 % pour l'ensemble de la France hexagonale. Elles sont surtout présentes dans l'EPCI comprenant Beauvais où près de 26,4 % des familles sont monoparentales contre seulement 14,7 % dans le reste du territoire.

## Prestations sociales et minima sociaux

### Autour des allocations

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Ensemble des allocataires <sup>1</sup>	41,9	42,3	43,9	43,0	41,3
Allocataires dépendant de 50 % à 100 % des prestations <sup>2</sup>	21,9	21,9	31,4	25,9	27,2

Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007

Période : 2007-2008

<sup>1</sup> Taux pour 100 ménages - <sup>2</sup> Taux pour 100 allocataires

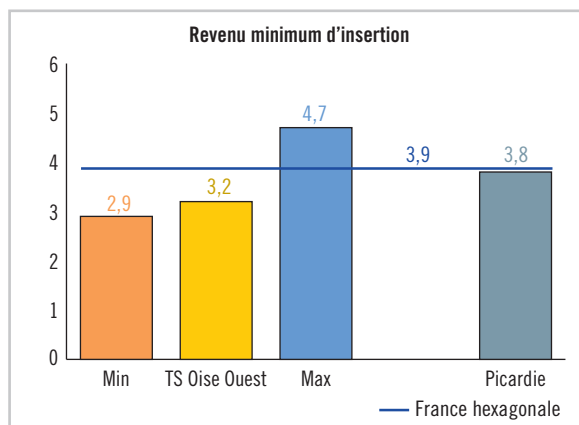
### Les allocations constituent pour moins de ménages le revenu principal

En 2007-2008, près de 42,3 % des ménages du territoire de santé Oise Ouest bénéficient d'aides financières provenant de la Caf ou de la MSA, soit 53 700 en moyenne annuelle. Cela situe ce territoire de santé entre la valeur obtenue dans l'ensemble de la France hexagonale (41,3 %) et celle de la région (43,0 %). Ce taux d'allocataires s'échelonne, au niveau des EPCI, de 36,2 % à 47,8 % dans la plus grande agglomération du territoire, la CA du Beauvaisis. Les bénéficiaires de ces prestations sociales sont moins souvent dépendants des prestations (au moins 50 % des ressources) que dans

les autres territoires de santé de Picardie (l'autre territoire de santé de l'Oise enregistre également un taux plus faible). Ainsi, 21,9 % d'entre eux bénéficient d'aides représentant au moins 50 % des revenus totaux contre un peu plus d'un ménage sur quatre (25,9 %) en Picardie et 27,2 % dans l'ensemble de la France hexagonale. À l'intérieur du territoire de santé, ces ménages sont surtout localisés dans la communauté d'agglomération du Beauvaisis où près de 34 % des allocataires sont concernés contre moitié moins dans le reste du territoire.

### Une plus faible proportion de bénéficiaires du RMI...

En 2007-2008, le territoire de santé Oise Ouest compte un peu plus de 4 000 ménages bénéficiant du revenu minimum d'insertion (RMI) en moyenne annuelle. Ce sont 3,2 % des ménages qui bénéficient de cette prestation sociale visant à compléter le salaire des moins aisés. Ce taux est plus faible qu'en région et qu'en France. La communauté d'agglomération du Beauvaisis concentre le plus fort taux de bénéficiaires avec près de 6,1 % contre 2,2 % dans le reste du territoire. Pour comparaison, ce taux atteint presque les 4 % en Picardie et en France hexagonale (respectivement 3,8 % et 3,9 %).

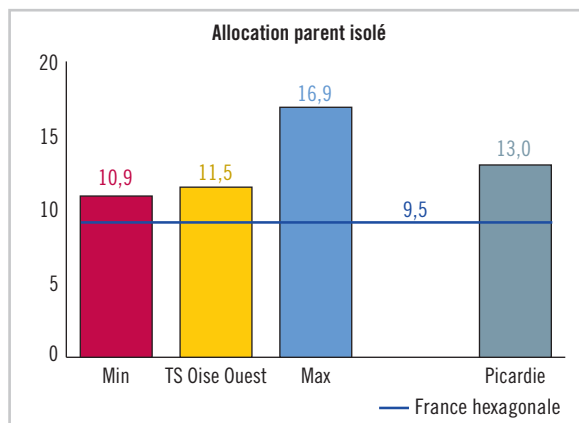


Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007  
Taux pour 100 ménages

Période : 2007-2008

### ...mais davantage de bénéficiaires de l'API qu'en France

Un peu plus de 1 000 familles ont bénéficié en moyenne annuelle sur 2007-2008, de l'allocation parent isolé (API) qui sert de complément de revenus aux familles monoparentales peu aisées. Cela correspond à 11,5 % des familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans. Cette proportion est un peu moins élevée que celle observée dans l'ensemble de la région (13,0 %), mais un peu plus que celle de la France hexagonale (9,5 %). Cette allocation n'est pas versée de manière homogène à l'intérieur du territoire puisque le taux de bénéficiaires varie entre les EPCI de 6,2 % à 15,8 % (communauté d'agglomération du Beauvaisis).

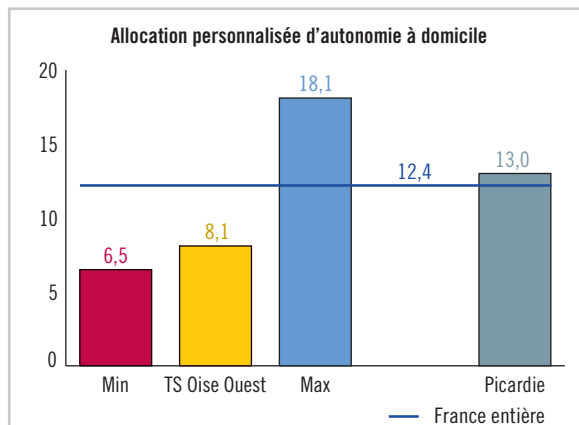


Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007  
Taux pour 100 familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans

Période : 2007-2008

### Une plus faible part de bénéficiaires de l'Apa

L'allocation personnalisée d'autonomie (Apa), qui sert à fournir une aide aux personnes âgées pour accomplir les actes essentiels de la vie courante, est distribuée à un peu plus de 1 700 personnes domiciliées dans le territoire de santé Oise Ouest, au 31 décembre 2007. Cela représente 8,1 % des personnes âgées de 75 ans ou plus. Cette proportion est plus faible que celle obtenue dans l'ensemble de la région (13,0 %) et en France entière (12,4 %). Le taux de bénéficiaires de cette aide varie à l'intérieur du territoire puisqu'il s'échelonne de 5,4 % à près de 11,7 % entre EPCI présentant les valeurs extrêmes.



Sources : Conseils généraux 02, 60, 80, Dress, Insee RP 2007  
Taux pour 100 personnes de 75 ans ou plus

Date : 31 décembre 2007

## Revenu de solidarité active

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2009, le revenu de solidarité active (RSA) se substitue au RMI, à l'API ainsi qu'aux dispositifs de soutien à la reprise d'emploi. Il 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. Selon son niveau de revenus d'activité, un foyer est soit bénéficiaire du « RSA socle seul » (foyer n'ayant pas de revenus d'activité, ou bien au moins un de ses membres est en période de cumul intégral), du « RSA socle et activité » (les bénéficiaires ont de faibles revenus d'activité et l'ensemble de leurs ressources est inférieur au montant forfaitaire) ou du « RSA activité seul » (les bénéficiaires ont de faibles revenus d'activité et l'ensemble de leurs ressources est supérieur au montant forfaitaire). Un an après sa mise en place, en France hexagonale, le RSA est versé à 1,8 million de foyers allocataires, dont un tiers en bénéficie comme un complément de revenus, le « RSA activité ».

# Allocations et handicap

## Autour des allocations pour personnes handicapées

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé <sup>1</sup>	1,4	1,4	2,3	1,7	1,8
Allocation adulte handicapé <sup>2</sup>	2,3	2,6	4,4	3,1	2,4

Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2006 et RP 2007

<sup>1</sup> Taux pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 20 ans - <sup>2</sup> Taux pour 100 personnes de 20-59 ans

Période : 2007-2008

### Les allocations liées au handicap d'un enfant peu répandues

En 2007-2008, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), qui permet de compenser les frais d'éducation et de soins apportés à un enfant handicapé, est versée en moyenne annuelle à près de 700 familles domiciliées dans le territoire de santé Oise Ouest. Sur ce territoire de santé, le taux de bénéficiaires de l'AEEH est de 1,4 % des familles avec enfant(s) de moins de 20 ans, ce qui constitue le taux le plus faible de Picardie. Ce taux est également moins élevé

que la moyenne nationale (1,8 %). L'allocation adulte handicapé (AAH) concerne, quant à elle, 2,6 % des personnes de 20-59 ans dans ce territoire. Cela est légèrement inférieur à la situation en Picardie (3,1 %) et comparable au niveau français (2,4 %). Pour cette dernière allocation, des différences allant du simple au triple existent entre les EPCI présentant les valeurs extrêmes.

# Logement

## Autour des allocations logement

	Min	TS Oise Ouest	Max	Picardie	France hexagonale
Ensemble des allocations logement	18,8	18,8	25,4	22,3	22,6
aide personnalisée au logement	9,6	10,8	12,0	10,9	9,7
allocation logement à caractère social	3,9	3,9	9,7	6,3	8,4
allocation logement à caractère familial	3,7	4,1	7,7	5,1	4,5

Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007

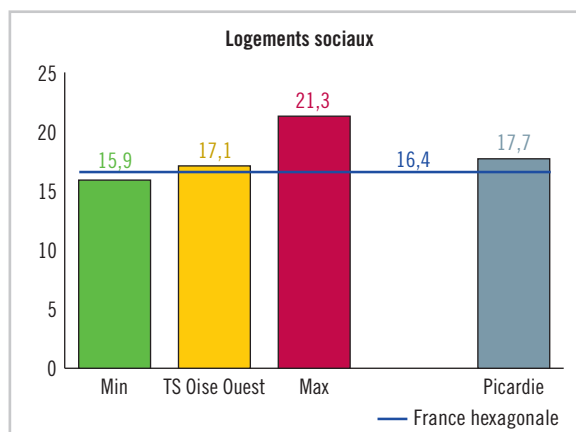
Taux pour 100 ménages

Période : 2007-2008

### Peu d'allocations logement dans le territoire de santé

Avec près de 23 900 bénéficiaires d'aide au logement en moyenne annuelle sur 2007-2008, le territoire de santé Oise Ouest est celui où la part des foyers bénéficiant de ce type d'allocations est la plus faible des cinq territoires de santé de la région (18,8 %). Pour comparaison, le taux observé en Picardie est de 22,3 % et celui en France hexagonale de 22,6 %. La communauté d'agglomération du Beauvaisis regroupe la plus forte proportion de bénéficiaires d'allocations logement avec plus de 28 % d'allocataires contre seulement 15,5 % dans le reste du territoire. Parmi ces allocataires, les bénéficiaires de l'allocation logement à caractère social (ALS) sont faibles dans ce territoire. Ils représentent 3,9 % des ménages (de 1,3 % à 6,6 % dans les EPCI du territoire) quand dans le même temps, ils rassemblent 6,3 % des ménages picards et 8,4 % des ménages français. Ceux bénéficiant de l'allocation de logement familial (ALF) sont un peu plus de 5 100 (en moyenne annuelle), soit 4,1 % de l'ensemble des ménages du territoire (variant de 2,9 % à 6,8 % dans les EPCI du territoire). Cela est légèrement inférieur au taux picard (5,1 %) et proche de celui de la France hexagonale (4,5 %). Enfin, les bénéficiaires de l'allocation personnalisée au logement (APL) représentent 10,8 % des ménages du territoire de santé Oise Ouest. Cela est équivalent au taux régional (10,9 %) et légèrement supérieur au taux national (9,7 %). La communauté d'agglomération du Beauvaisis est l'EPCI où cette proportion est la plus élevée puisqu'elle s'élève à 18,6 % quand celle-ci n'est que de 8,1 % dans le reste du territoire.

Par ailleurs, dans le territoire de santé Oise Ouest, les logements sociaux sont au nombre de 21 646 en 2008. Cela équivaut à 17,1 logements sociaux pour 100 ménages. Ce taux est compris entre ceux du niveau régional (17,7 %) et de l'échelon national (16,4 %). Il varie assez sensiblement entre les EPCI avec plus de 29 % sur la communauté d'agglomération du Beauvaisis et moins de 13 % sur le reste du territoire de santé.



Sources : Ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de la Mer, Insee RP 2007  
Taux pour 100 ménages

Année : 2008

# Glossaire

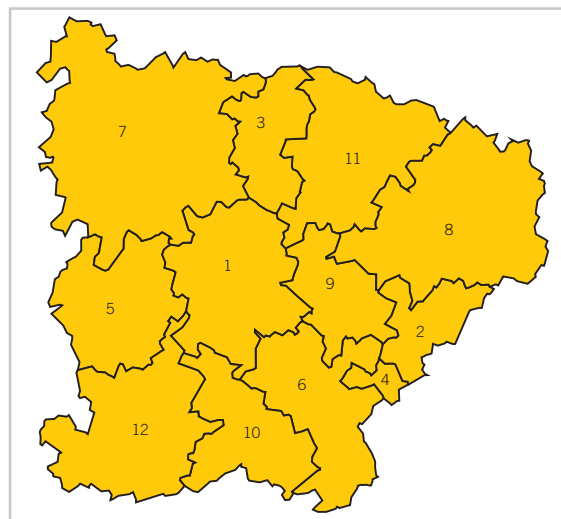
- AAH : Allocation aux adultes handicapés  
Adcaso : Association pour le dépistage des cancers dans l'Oise  
Adeli : Automatisation des listes de professionnels de santé  
Adema 80 : Association pour le dépistage des maladies de la Somme  
AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé  
Afdri : Action sur les facteurs de risque individuels  
Aftam : Association d'aide et d'accompagnement pour l'hébergement  
Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne  
ALD : Affections de longue durée  
ALF : Allocation de logement à caractère familial  
ALS : Allocation de logement à caractère social  
Anpaa : Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie  
Apa : Allocation personnalisée d'autonomie  
APCE : Association fédérale pour le couple et l'enfant  
API : Allocation parent isolé  
APL : Aide personnalisée au logement  
ARS : Agence régionale de santé  
Atih : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation  
BIT : Bureau international du travail  
CA : Communauté d'agglomération  
Caarud : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues  
Cafs : Centre d'accueil familial spécialisé  
Camsp : Centre d'action médico-sociale précoce  
CC : Communauté de communes  
CCMSA : Caisse centrale de la mutualité sociale agricole  
CEP : Certificat d'études professionnelles  
CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)  
CESAER : Centre d'économie et sociologie appliquées à l'agriculture et aux espaces ruraux  
CH : Centre hospitalier  
CHI : Centre hospitalier interdépartemental  
CHU : Centre hospitalier universitaire  
CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique  
CMU : Couverture maladie universelle (de base ou complémentaire)  
Cnaf : Caisse nationale d'allocations familiales  
Cnamts : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés  
Cpam : Caisse primaire d'assurance maladie  
CRSA : Conférence régionale de la santé et de l'autonomie  
Csapa : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie  
DGI : Direction générale des impôts  
Drees : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques  
Ehpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes  
EPCI : Établissement public de coopération intercommunale  
Erasmus : Extraction, recherche et analyse pour un suivi médico-économique  
Esat : Établissement et service d'aide par le travail  
FAM : Foyer d'accueil médicalisé  
Finess : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux  
Fnors : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé  
HPST : Hôpital, patients, santé et territoires (loi du 21 juillet 2009)  
IDE : Infirmier(ère) diplômé(e) d'État  
IEM : Institut d'éducation motrice  
IGN : Institut géographique national  
IME : Institut médico-éducatif  
Inra : Institut national de la recherche agronomique  
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  
Ireps : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé  
IRM : Imagerie par résonance magnétique  
IST : Infection sexuellement transmissible  
Itep : Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique  
Mas : Maison d'accueil spécialisée  
MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique  
MSA : Mutualité sociale agricole  
OPHS : Office publique d'hygiène et de santé  
OR2S : Observatoire régional de la santé et du social  
ORL : Oto-Rhino-Laryngologie  
Praps : Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins  
PRS : Projet régional de santé  
PRSP : Plan régional de santé publique  
PSRS : Plan stratégique régional de santé  
RMI : Revenu minimum d'insertion  
RP : Recensement de la population  
RSA : Revenu de solidarité active  
RSI : Régime social des indépendants  
Sato : Service d'aide aux toxicomanes  
SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale  
Sessad : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile  
Siam : Système informationnel de l'Assurance maladie  
Sida : Syndrome de l'immunodéficience acquise  
Smic : Salaire minimum interprofessionnel de croissance  
Snir : Système national inter-régimes  
Spasad : Service polyvalent d'aide et de soins à domicile  
Sreps : Schéma régional d'éducation pour la santé  
Sros : Schéma régional d'organisation sanitaire  
Ssiad : Services de soins infirmiers à domicile  
SSR : Soins de suite et de réadaptation  
TEP : Tomographes à émission de positons  
TS : Territoire de santé  
UMR : Unité mixte de recherche  
Urcam : Union régionale des caisses d'assurance maladie (a intégré l'ARS le 1<sup>er</sup> avril 2010)  
VADS : Voies aérodigestives supérieures  
VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

# Répartition par EPCI

La liste ci-dessous permet la correspondance entre le numéro sur la carte et le nom de l'EPCI ainsi que sa population totale au recensement de 2007. Est indiquée la ville de l'EPCI qui est la plus peuplée.

Découpage du territoire de santé  
en établissements publics de coopération intercommunale

- 1 : CA du Beauvaisis (79 342) avec Beauvais (55 230)
- 2 : CC Clermontois (27 437) avec Clermont (10 612)
- 3 : CC Crèvecœur (7 557) avec Crèvecœur-le-Grand (3 334)
- 4 : Secteur Mouy Bury (8 266) avec Mouy (5 284)
- 5 : Secteur CC Pays de Bray (17 553) avec Sérifontaine (2 531)
- 6 : CC Pays de Thelle (44 739) avec Chambly (9 275)
- 7 : CC Picardie Verte (31 064) avec Grandvilliers (3 056)
- 8 : CC Plateau Picard (28 666) avec Saint-Just-en-Chaussée (5 519)
- 9 : CC Rurales du Beauvaisis (14 290) avec Bresles (4 120)
- 10 : CC Sablons (33 460) avec Méru (12 813)
- 11 : CC Vallées Brèche et Noye (18 386) avec Breteuil (4 287)
- 12 : CC Vexin-Thelle (19 846) avec Chaumont-en-Vexin (3 047)



## Méthodologie

Les indicateurs de ce document sont calculés, le plus souvent possible, à partir des dernières données disponibles par les producteurs de données. Ils sont présentés pour le territoire de santé et ils font état du minimum et du maximum observés sur les cinq territoires de santé, du niveau régional et, quand il est disponible, du niveau national. Dans ce cas, il s'agit le plus souvent de la valeur pour la France hexagonale, mais il peut arriver que ce soit celle de la France entière, en fonction de la disponibilité des données. Concernant les données de population nécessaires aux calculs de la plupart des indicateurs, il a été fait référence aux données du recensement de population au 1<sup>er</sup> janvier 2007 pour les données de 2007 ou postérieures à cette date. Pour les données antérieures à cette année, ce sont des estimations de population réalisées par l'OR2S qui ont été utilisées. Ces estimations ont été effectuées à partir des données de population des recensements de 1990, 1999 et 2006, des données de naissances vivantes, des décès de moins d'1 an survenus une année donnée « a » parmi les personnes qui sont nées cette même année « a » et des quotients de mortalité. 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. Il est important de souligner que certains indicateurs peuvent parfois varier au sein même du document ou avec d'autres publications, ce qui est lié aux populations utilisées pour les calculs des indicateurs ou à la source des données qui peut être différente pour un même indicateur.

### Taux standardisés

Le taux brut de mortalité est le rapport entre le nombre de décès et la population du territoire concerné. Son défaut est lié au fait que certains facteurs comme la structure d'âge et de sexe de la population ne sont pas pris en compte. Il n'est pas pertinent de façon générale de comparer des taux bruts de territoires différents qui ont des structures par âge ou par sexe différentes. Pour pallier ce problème, les taux de mortalité, d'admissions en ALD et d'hospitalisations présentés dans ce document sont standardisés sur la structure d'âge et de sexe d'une population de référence (ici la population de la France hexagonale au RP 2006). Il devient alors possible de comparer les taux entre les territoires. Pour les données de mortalité, sont également présentés dans les commentaires des taux par sexe, ceux-ci étant uniquement standardisés sur l'âge (la population de référence étant la France hexagonale au RP 2006). Une comparaison entre territoires mais également suivant le genre est ainsi possible. Pour la mortalité, des courbes d'évolution sont présentées pour la période allant de 1991 à 2007, les taux étant lissés sur trois ans (par exemple, les données de 1991 correspondent à la période 1990-1992).

### Test de significativité

Afin d'affirmer l'existence d'une sous-mortalité ou d'une surmortalité significative et, pour les données d'affection de longue durée, d'un taux d'admissions en ALD moins important (ou à l'inverse plus important), dans un territoire de santé par rapport à la Picardie et 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 que certains territoires de santé peuvent avoir un test non significatif par rapport à la Picardie ou à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres territoires de santé qui enregistrent pourtant un test significatif.

# — Éléments de réflexion

## Une première synthèse pour le début d'une histoire

Le constat de ce livret territorial est porté à partir d'indicateurs, certes non exhaustifs, mais traitant de la plupart des thématiques devant être abordées par l'agence régionale de santé (ARS) de Picardie, la conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA) de Picardie et les conférences de territoire. Le territoire de santé Oise Ouest se situe au troisième rang pour la taille de sa population et en deuxième position pour sa densité. La répartition de la population est différente de celle de l'ensemble de la région avec un nombre important de familles avec enfant(s) et une part de sexagénaires, notamment de femmes, moins importante. L'accroissement de la population qui demeure au-dessus de la moyenne régionale, avec un taux au début des années 2000 du double de la moyenne régionale, s'est réduit par rapport à la période intercensitaire précédente. Il se situe désormais en dessous de la valeur nationale. En ce qui concerne la densité des professionnels de santé, c'est le territoire le plus mal pourvu de Picardie. Que ce soit pour les médecins généralistes ou spécialistes, pour les pharmacies ou pour les autres professionnels de santé, ce territoire de santé se situe quasiment toujours au dernier rang ou très proche de la valeur minimale. Seuls, les psychiatres salariés dérogent à cette règle, du fait de la présence du centre hospitalier interdépartemental. La situation par rapport aux établissements de santé et aux nombres de lits en discipline de court séjour n'est guère meilleure. En effet, le territoire de santé enregistre également le nombre de lits par habitants le plus faible des territoires de santé de Picardie, que ce soit pour la médecine, la chirurgie ou l'obstétrique. Pour l'offre médico-sociale, ce territoire présente une répartition qui n'est pas toujours très homogène avec une façade ouest souvent moins équipée, hormis pour les établissements pour personnes âgées. Concernant l'addictologie, c'est le territoire de santé qui accueille l'une des rares communautés thérapeutiques existant en France, avec un recrutement certes national mais principalement régional. Que ce soit pour la mortalité générale ou la mortalité prématurée, ce territoire de santé est plutôt mieux situé en regard de la moyenne régionale. Il apparaît même à certaines périodes au premier rang pour sa faible mortalité prématurée même si cela ne lui permet pas d'atteindre les valeurs nationales. Concernant les deux premières causes de mortalité, la situation est de même nature que pour la mortalité générale, à savoir un peu inférieure à la moyenne régionale. Il existe même certaines localisations cancéreuses, comme le côlon-rectum ou le foie, pour lesquelles il n'existe pas de différences avec le niveau national. Les causes extérieures de traumatismes et d'empoisonnements, troisième cause de mortalité, se situent en revanche au-dessus de la moyenne nationale.

Les actions de prévention sur les déterminants de santé autour de la nutrition et des conduites addictives sont bien réparties sur le territoire de santé, les pathologies chroniques et les infections sexuellement transmissibles ou encore la santé mentale l'étant moins.

Le dépistage des cancers est marqué par des différences importantes suivant la localisation. Ainsi, pour le cancer du sein et celui du col de l'utérus, le territoire de santé est plutôt à un niveau satisfaisant par rapport à l'échelon national, avec cependant des différences sensibles en termes géographiques. Par contre, pour le cancer colorectal, le territoire de santé est dernier de la région quant à la participation de la population. Pour le niveau social, le territoire de santé est souvent bien situé, y compris par rapport au niveau national. Ainsi, les taux de chômage, d'inactivité professionnelle et de Rmistes placent le territoire de santé en dessous de la moyenne nationale. Cela est retrouvé également pour l'allocation personnalisée d'autonomie même si cette allocation est d'une autre nature et concerne une autre population. Mais comme dans les autres territoires de santé, les différences entre les communautés de communes peuvent être importantes pour les indicateurs de nature sociale.

En résumé, l'une des questions centrales de ce territoire de santé tourne autour de sa démographie. Alors qu'elle est le plus souvent source de croissance, la dynamique populationnelle de celui-ci risque de devenir un problème majeur si la démographie des professionnels de santé ne s'adapte pas à cette situation dans les toutes prochaines années.

Ce livret territorial n'est bien évidemment pas une fin mais il marque le début d'une nouvelle étape. Remis aux membres de la conférence de territoire Oise Ouest lors de son installation, il paraît au moment où l'ARS de Picardie engage les travaux d'élaboration du projet régional de santé (PRS). Créé par la loi HPST, le PRS, qui doit être élaboré pour la fin de l'année 2011, représente la politique de santé que mènera l'ARS de Picardie pour les cinq prochaines années. Il est composé de plusieurs documents : le plan stratégique régional de santé (PSRS), les schémas d'organisation de l'offre de santé, les programmes territoriaux de santé et les contrats locaux de santé.

L'ARS de Picardie s'engage actuellement dans la détermination des grandes orientations stratégiques au sein du PSRS. Celles-ci devront être transversales à tous les champs de compétence de l'agence et devront pouvoir se décliner tant au niveau régional que sur chacun des territoires de santé de Picardie. Elles devront concerner cinq grands domaines : périnatalité et petite enfance, santé mentale, risques sanitaires, handicap et vieillissement et maladies chroniques. Chaque domaine sera abordé selon six axes prioritaires : prévention, accès aux soins, réduction des inégalités, qualité de la prise en charge, droits des usagers et coordination avec les autres politiques publiques. L'ARS de Picardie, ne souhaitant pas élaborer le PSRS seule, va se concerter avec l'ensemble des acteurs concernés. Elle le fera via la création de groupes de travail ouverts aux partenaires, aux usagers et aux personnes qualifiées, mais aussi via la CRSA de Picardie et ses commissions spécialisées et via naturellement les cinq conférences de territoires. Ce livret territorial a été conçu pour permettre à chacune de ces instances d'engager une réflexion argumentée et objectivée autour des forces et des faiblesses, mais aussi des opportunités voire des menaces, de la région et de chaque territoire de santé. Il constitue, sur ce territoire comme les quatre autres livrets sur les autres territoires de santé, un outil d'aide à l'élaboration des diagnostics, puis des contributions que les uns et les autres devront remettre à l'agence. Ainsi, forte des apports de ces différents acteurs de Picardie, l'ARS de Picardie sera à même de connaître au mieux les principaux enjeux auxquels elle devra répondre dans le PSRS, dans un premier temps, et le PRS ensuite.

*Ce livret a été élaboré à l'occasion de l'installation de la conférence de territoire Oise Ouest par les services de l'ARS de Picardie (direction de la politique régionale de santé, département de la promotion et de la prévention de la santé, département handicap et dépendance, département de l'hospitalisation, département des soins de premiers recours, les trois délégués territoriaux) et l'OR2S.  
Il a été imprimé à 1 400 exemplaires en janvier 2011 par l'imprimerie V. Suin - 02880 Bucy-le-Long.*

