



PICARDIE

LA RÉGION

ensemble, réinventons la Picardie



**Diagnosics
Territoriaux
de santé**
des pays de Picardie

■ Saint-Quentinois

▶ N°Vert 0 800 02 60 80

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

www.picardie.fr

© Didier Rauzy / Région Picardie

© com des images / Région Picardie

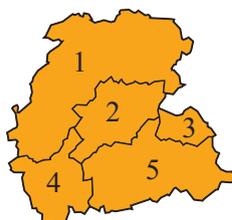
© gesty / Région Picardie



Collection

Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie

Saint-Quentinois



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC* Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

* CC : *communauté de communes*

Contexte

Le pays du Saint-Quentinois situé au nord-ouest de l'Aisne, en frontière avec les départements de la Somme et du Nord compte 131 665 habitants au 1^{er} janvier 2006 pour une superficie de 1 071 km². Cette population représente 24,5 % des Axonais et 7,0 % des Picards. En sept ans, le pays a perdu 2 864 personnes depuis le recensement de 1999, soit un taux d'accroissement annuel de -0,32 %.

Si le Saint-Quentinois apparaît particulièrement rural à travers son nombre de communes (96,0 % de ses communes sont classées en zone rurale, soit 121 des 126 communes du pays), c'est aussi le pays qui comprend la deuxième ville la plus peuplée de Picardie, Saint-Quentin (56 792 habitants).

Les cinq communes les plus importantes se situent dans trois des cinq EPCI (Établissement public de coopération intercommunale) du pays. Outre Saint-Quentin, la communauté d'agglomération de Saint-Quentin comprend Gauchy (5 702 habitants). Les communautés de communes de la Vallée de l'Oise et du Pays de Vermandois sont les deux autres EPCI comprenant des unités urbaines (Ribemont avec 2 059 habitants pour la première, Fresnoy-le-Grand avec 2 992 habitants et Bohain-en-Vermandois avec 6 300 habitants pour la seconde).



Claude Gewerc
Président du Conseil régional de Picardie

Cette étude détaillée de l'état sanitaire et social des Picards fait partie d'une série d'analyses qui permettront aux acteurs de la santé, mais aussi et avant tout aux politiques de mieux cerner les spécificités de chacun des Pays qui composent notre Région.

Cette démarche scientifique a plusieurs mérites. Le premier d'entre eux est de prendre en compte la diversité d'une région et de ses territoires, de produire des données à l'échelle du pays et des intercommunalités qui le composent, afin qu'un diagnostic précis et nuancé puisse être établi. La santé, on le sait, dépend d'un si grand nombre de facteurs, que cette approche détaillée est la seule qui vaille.

Une autre grande qualité du présent document est de lier le sanitaire et le social, de mettre en parallèle la situation économique des habitants et leurs problèmes de santé. Nous voyons ici exposé dans le détail un lien qui devient une évidence entre inégalités sociales et inégalités sanitaires.

Cette prolongation des injustices économiques et sociales dans le domaine sanitaire, cette série de discriminations qui ne disent pas leur nom dans l'accès aux soins doit être un des principaux soucis d'une politique de santé publique digne de ce nom. Pour une région comme la Picardie, jalonnée d'espaces ruraux à l'habitat clairsemé, cela passe par la lutte contre la formation de déserts sanitaires.

Le Conseil régional utilise pleinement les moyens d'action dont il dispose dans ce domaine, il va même largement au-delà des compétences qui sont les siennes. Le schéma régional des formations sanitaires et sociales 2007-2013 est une illustration de nos efforts pour rendre encore plus accessibles et plus attractives les formations dans les domaines de la santé et de l'action sociale. Le nombre d'étudiants accueillis dans ces filières est en constante augmentation.

La Région incite également les internes en médecine à s'installer en milieu rural, ce qui est l'arme de lutte par excellence contre la désertification sanitaire. En échange d'une allocation d'étude, ces futurs médecins s'engagent à s'installer là où leur présence sert le plus l'intérêt général, dans nos campagnes. Elle passe également des conventions avec les établissements hospitaliers picards afin d'inciter les internes et les futurs professionnels du paramédical à exercer ensuite dans nos hôpitaux.

À l'écoute des pays de Picardie et de leurs besoins, le Conseil régional cofinance la création de maisons médicales pluridisciplinaires, très appréciées des jeunes médecins, ce qui limite, de plus, leurs frais d'installation. De nombreux projets sont en cours d'étude, ce qui nous permettra de multiplier ce type d'infrastructures.

Par ailleurs, dresser un état sanitaire et social d'un territoire permet aux collectivités, aux associations et aux professionnels de terrain d'orienter les actions à développer en fonction des caractéristiques propres à cette entité géographique. Ces initiatives devraient permettre d'influer sur les comportements à risque de la population, face à leur santé.

La question de l'accès aux soins, de la justice sanitaire comme prolongement indispensable de la justice sociale, même si elle trouve des solutions locales dans lesquelles les régions prennent une part de plus en plus large, relève avant tout d'un choix de société nationale. Les inégalités dans l'accès aux soins et la prévention sont un problème qui ne trouvera de solution pleine et entière que dans une véritable politique de santé publique.

Page 1	Éditorial
Page 3	Introduction
Page 5	Analyse de la situation
Page 6	Chapitre 1. Données générales
Page 6	Démographie
Page 7	Social
Page 10	Économie
Page 11	Chapitre 2. État de santé
Page 11	Données générales
Page 14	Tumeurs
Page 20	Maladies de l'appareil circulatoire
Page 25	Pathologies liées à la consommation d'alcool
Page 27	Pathologies liées à la consommation de tabac
Page 29	Affections psychiatriques
Page 31	Causes externes
Page 34	Autres causes
Page 34	Vaccinations
Page 35	Chapitre 3. Offre de soins et de services
Page 35	Professionnels de santé
Page 45	Consommation de soins
Page 45	Établissements de soins
Page 46	Permanence des soins et des urgences
Page 48	Dépistages
Page 49	Aides aux personnes âgées
Page 49	Maisons de retraite
Page 50	Chapitre 4. Structures de prévention
Page 51	Synthèse
Page 55	Annexes
Page 56	Affections de longue durée (ALD)
Page 56	Taux standardisés
Page 56	Test de significativité
Page 57	Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
Page 57	Le répertoire Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess)
Page 57	Les consommations de psychotropes
Page 57	Les professionnels de santé exerçant en libéral
Page 58	Carte des pays de Picardie
Page 58	Carte des principales routes du Saint-Quentinois
Page 58	Carte des zones limitrophes du Saint-Quentinois
Page 59	Structures de prévention
Page 62	Glossaire

« L'exercice d'évaluation de l'impact territorial d'une politique publique nécessite la définition préalable des objectifs territoriaux de cette politique. De ce point de vue, il est justifié de distinguer deux grandes catégories de politiques publiques : d'un côté, les politiques territoriales, par nature construites autour d'objectifs territoriaux plus ou moins nombreux, et, de l'autre, les politiques sectorielles, qui, s'adressant à l'ensemble du territoire national, se fixent a priori d'autres objectifs que territoriaux ».

Introduction de la définition des objectifs territoriaux dans le livre de Sandrine Haas et d'Emmanuel Vigneron, *Évaluation et territoires*, Collection travaux n°4, Diact, La Documentation française.

La région est en train de devenir le territoire de prédilection où s'élaborent les politiques publiques, et notamment la politique de santé. La loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004 l'a clairement exprimé. De même, le processus engagé dans le cadre de la révision générale des politiques publiques et la création des agences régionales de santé (ARS) avec la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires du 21 juillet 2009 va dans le sens d'un renforcement de ce niveau géographique dans l'élaboration de la politique de santé.

Toutefois, si l'échelon géographique régional constitue une unité satisfaisante du point de vue national, il ne peut être suffisant pour le décideur local. En effet, les travaux engagés par différentes institutions depuis quelques années, et tout particulièrement par les observatoires régionaux de la santé, montrent que les inégalités territoriales en matière sanitaire et sociale sont bien plus importantes à l'intérieur d'une même région qu'entre les régions.

C'est par le biais de *focus* localisés que l'on peut disposer des connaissances nécessaires à l'élaboration d'une politique régionale adaptée aux difficultés rencontrées par la population. Dans ce contexte, l'observatoire régional de la santé et du social de Picardie (OR2S) s'est engagé depuis plusieurs années à produire des indicateurs à différents niveaux géographiques, venus en complément d'extensions régionales à des enquêtes menées au plan national.

Ce regard croisé permet de porter des diagnostics sur l'état des lieux de la région et de la population picarde.

Ces diagnostics reposent sur des partenariats engagés par l'OR2S depuis plusieurs années avec la quasi totalité des producteurs de données du domaine sanitaire et social (Insee, Inserm, InVS, Assurance maladie, conseils généraux, caisses d'allocations familiales, Atih et divers services de l'État), partenariats qui, au niveau national, se concrétisent à travers la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors). Les données sont alors traitées, analysées et partagées avec les experts locaux avant d'être diffusées plus largement.

Appartenant à la série « *Diagnostics Territoriaux de santé des pays de Picardie* », ce document s'inscrit dans cette dynamique et rejoint l'article 4 du décret 2000-90 du 19 septembre 2000*, même si cela n'était pas mentionné alors. Ainsi, la présentation de plus de deux cents indicateurs permet de connaître les forces et les faiblesses du pays.

Quatre chapitres composent ce document. Le premier chapitre décrit la situation en termes démographique, social et économique. Les deux suivants sont plus étoffés et sont consacrés à la mesure de la santé et à l'offre de soins et de services. Le dernier chapitre recense les associations de prévention et témoigne de la collaboration engagée depuis plusieurs années avec le comité régional d'éducation et de promotion de la santé (Cres) de Picardie puis maintenant avec l'instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps).

La présentation n'est pas figée. Si la forme est maintenue entre l'ensemble des numéros, des indicateurs peuvent être intégrés en fonction de leur disponibilité, en faisant ainsi un véritable outil réactif d'indicateurs sanitaires et sociaux**.

En conclusion, ce document n'a d'intérêt que s'il est partagé par celles et ceux (professionnels ou population) qui vivent au quotidien les constats portés sur le territoire et par celles et ceux qui peuvent influencer sur leur devenir. Ces situations ne sont pas immuables, à tous de les utiliser pour que, dans notre région, demain soit mieux qu'aujourd'hui.

D^r Joseph Casile
Président de l'OR2S

* Cet article précise que la charte de pays exprime le projet de développement durable du territoire. Elle comprend :

- un rapport établissant un diagnostic de l'état du pays, présentant ses évolutions démographique, sociale, économique, culturelle et environnementale sur vingt ans ;
- un document définissant, au moins à dix ans, les orientations stratégiques du pays, les mesures et les modalités d'organisation nécessaires pour assurer leur cohérence et leur mise en œuvre ainsi que les dispositions permettant d'évaluer les résultats de l'action conduite au sein du pays ;
- des documents cartographiques, traductions spatiales du diagnostic et du document d'orientation.

Source : *Les pays, collection Territoires en mouvement*, Datar, La Documentation française.

** Les indicateurs seront actualisés en fonction de leur production sur le site internet de l'OR2S.

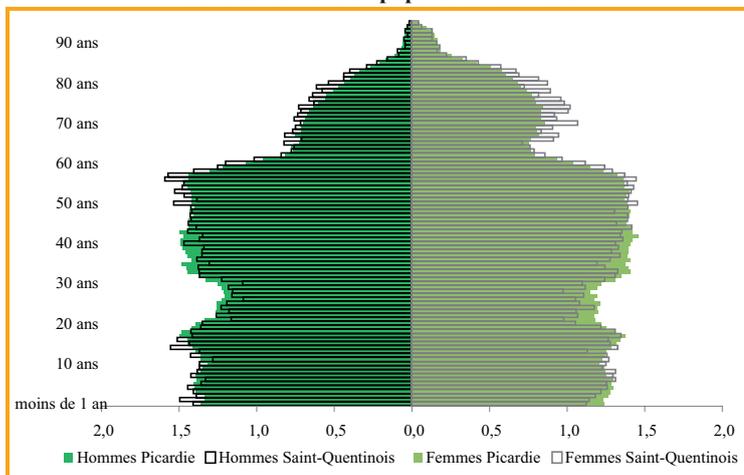
Précision : Le pays du Saint-Quentinois est composé de cinq établissements publics de coopération intercommunale : quatre communautés de communes et une communauté d'agglomération. Ces quatre communautés de communes présentent le plus souvent des similitudes pour les données présentées dans ce diagnostic et sont assez différentes de la communauté d'agglomération de Saint-Quentin. C'est la raison pour laquelle sous les tableaux présentant les divers indicateurs est mentionnée la valeur pour les quatre communautés de communes regroupées.

Analyse de la situation

Page 6	Chapitre 1. Données générales
Page 11	Chapitre 2. État de santé
Page 35	Chapitre 3. Offre de soins et de services
Page 50	Chapitre 4. Structures de prévention

Démographie

Répartition de la population par sexe et par âge au recensement de population de 2006



Source : Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Au 1^{er} janvier 2006, le pays du Saint-Quentinois compte 131 665 habitants, soit une **densité de 122,9 habitants au km²**. Cette densité est particulièrement forte comparée à celles de l'Aisne (72,9 h/km²), de la Picardie (97,6 h/km²) et de la France métropolitaine (112,9 h/km²).

Les moins de 25 ans représentent 32,2 % de la population du Saint-Quentinois en 2006, ce qui est proche de l'Aisne (32,0 %) et de la Picardie (32,9 %) et légèrement supérieur à la France métropolitaine (31,2 %). Le Saint-Quentinois compte autant de 75 ans et plus (8,2 %) que l'Aisne (8,3 %) et la France (8,3 %), ce qui est plus élevé qu'en Picardie (7,3 %).

En 2003-2006, l'**indice conjoncturel de fécondité** est de **2,06 enfants par femme** dans le Saint-Quentinois (1,96 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre

2,32 dans les autres EPCI du Saint-Quentinois). L'Aisne (2,10) et la Picardie (2,00) ont des ICF assez proches tandis que celui de la France métropolitaine (1,90) est plus faible. Sur les 6 970 naissances domiciliées dans le Saint-Quentinois de 2003 à 2006 (soit 1 743 naissances en moyenne par an), 101 enfants sont nés d'une mère mineure, soit un taux de 14,5 pour 1 000. Ce taux est plus élevé que ceux du département (12,3 ‰), de la région (9,6 ‰) et du niveau national (5,6 ‰). Il est plus élevé dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin (18,7 ‰) que dans les quatre communautés de communes (8,8 ‰).

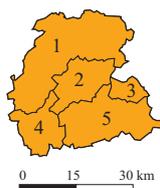
Entre 2003 et 2006, sur les **6 970 naissances** domiciliées dans le Saint-Quentinois, **95,0 % ont eu lieu au sein même du pays** (94,1 % à Saint-Quentin), 2,0 % dans le reste du département de l'Aisne (1,5 % à Chauny et 0,5 % à Laon), 0,8 % dans la Somme (0,6 % à Amiens et 0,2 % à Péronne), 0,9 % dans le département du Nord (0,6 % à Cambrai), 0,1 % dans le département de l'Oise et 1,2 % ailleurs en France.

En 2001-2005, 6 710 décès domiciliés dans le Saint-Quentinois ont été recensés (soit 1 342 décès par an) dont 84,0 % ont été enregistrés au sein même du pays (63,2 % à Saint-Quentin et 5,2 % à Bohain-en-Vermandois), 7,1 % dans le reste du département de l'Aisne (dont 2,7 % à Guise et 2,1 % à Chauny), 4,0 % dans le département de la Somme, 0,2 % dans le département de l'Oise et 4,7 % ailleurs en France.

Ces décès ont lieu pour **62,8 % d'entre eux dans un établissement hospitalier ou dans une clinique**, 23,7 % ont lieu au domicile de la personne, 9,5 % en maison de retraite et 4,0 % sur la voie ou dans un lieu public, ou dans un autre lieu non précisé.

Le **solde naturel** (naissances retranchées des décès) sur la période 2001-2005 est de 2 102 personnes, soit une augmentation de **420 habitants par an**.

Données par EPCI



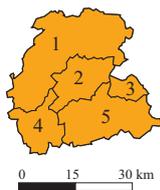
- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Population au 1/01/2006	Taux d'accroissement annuel en 1999-2006	Proportion de moins de 25 ans (en %) au 1/01/2006	Proportion de 75 ans et plus (en %) au 1/01/2006
Secteur CC Canton de Saint-Simon	10 076	0,32 %	31,9	7,4
CA Saint-Quentin	73 312	-0,45 %	32,6	8,7
Secteur CC Vallée de l'Oise	13 142	0,10 %	30,1	8,0
Secteur CC Pays du Vermandois	31 759	-0,38 %	32,5	7,6
CC Val d'Origny	3 376	-0,32 %	30,8	8,4
Saint-Quentinois	131 665	-0,32 %	32,2	8,2
Aisne	537 061	0,03 %	32,0	8,3
Picardie	1 894 355	0,29 %	32,9	7,3
France métropolitaine	61 399 541	0,71 %	31,2	8,3

Source : Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — -0,15 % — 31,7 % — 7,7 %



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
 2 : CA Saint-Quentin
 3 : CC Val d'Origny
 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre de naissances en 2003-2006	Nombre de naissances dont la mère est mineure en 2003-2006	Indice conjoncturel de fécondité en 2003-2006 (en nombre moyen d'enfant(s) par femme)
Secteur CC Canton de Saint-Simon	516	1	2,61
CA Saint-Quentin	4 015	75	1,96
Secteur CC Vallée de l'Oise	644	4	2,54
Secteur CC Pays du Vermandois	1 607	20	2,16
CC Val d'Origny	188	1	2,40
Saint-Quentinois	6 970	101	2,06
Aisne	27 532	340	2,10
Picardie	98 969	954	2,00
France métropolitaine	3 094 517	17 415	1,90

Source : Insee

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin

2,32

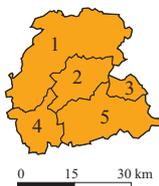
Social

En 2006, les habitants du Saint-Quentinois ont un **revenu net imposable annuel moyen de 18 428 €** (17 890 € dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 19 160 € pour les quatre autres EPCI). Celui-ci est proche des revenus moyens de l'ensemble des Axonais (18 567 €) et plus faible que ceux des Picards (20 237 €) et des Français (21 930 €).

La part des foyers non imposables est de 53,7 % dans le Saint-Quentinois, ce qui est plus élevé que dans l'Aisne (52,7 %), qu'en Picardie (47,8 %) et qu'en France métropolitaine (46,4 %).

Le niveau de formation des 15 ans et plus en 2006 dans le Saint-Quentinois est équivalent à celui de l'Aisne. En effet, **48,2 % de la population sont sans qualification** (sans diplôme ou ayant le certificat d'études primaires ou le brevet des collèges) dans le Saint-Quentinois contre 47,7 % dans l'Aisne. Ce pourcentage est plus élevé qu'en Picardie (45,2 %) et qu'en France métropolitaine (38,5 %).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
 2 : CA Saint-Quentin
 3 : CC Val d'Origny
 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Revenu net imposable annuel moyen en 2006	Pourcentage de foyers non imposables en 2006	Pourcentage de personnes sans qualification* au 1/01/2006
Secteur CC Canton de Saint-Simon	19 273 €	50,3	46,8
CA Saint-Quentin	17 890 €	54,7	47,2
Secteur CC Vallée de l'Oise	20 163 €	48,8	44,2
Secteur CC Pays du Vermandois	18 932 €	54,3	51,9
CC Val d'Origny	17 101 €	55,9	53,6
Saint-Quentinois	18 428 €	53,7	48,2
Aisne	18 567 €	52,7	47,7
Picardie	20 237 €	47,8	45,2
France métropolitaine	21 930 €	46,4	38,5

Sources : DGI, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 19 160 € — 52,5 — 49,4

* Sans diplôme ou ayant le certificat d'études primaires ou le brevet des collèges.

Concernant l'**allocation adulte handicapé (AAH)**, le Saint-Quentinois et le deuxième taux le plus élevé des pays picards. On compte **44,2 allocataires pour 1 000 personnes de 20-59 ans** en 2007 dans le pays du Saint-Quentinois (52,6 ‰ dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 33,7 ‰ dans les autres EPCI du pays) contre 39,1 ‰ dans l'Aisne, 30,1 ‰ en Picardie et 23,8 ‰ en France métropolitaine.

On compte six centres d'hébergement pour adultes en situation de handicap dans le Saint-Quentinois. Ce sont des centres ouverts, des foyers d'accueils médicalisés, des foyers de vie et accueils spécialisés situés à Saint-Quentin, Origny-Sainte-Benoîte et Gauchy. Ces centres accueillent au total 166 places pour adultes handicapés.

Cinq structures d'aide au travail et de travail protégé pour les travailleurs handicapés se trouvent également dans le Saint-Quentinois. Elles sont situées à Saint-Quentin et Origny-Sainte-Benoîte et offrent 270 places.

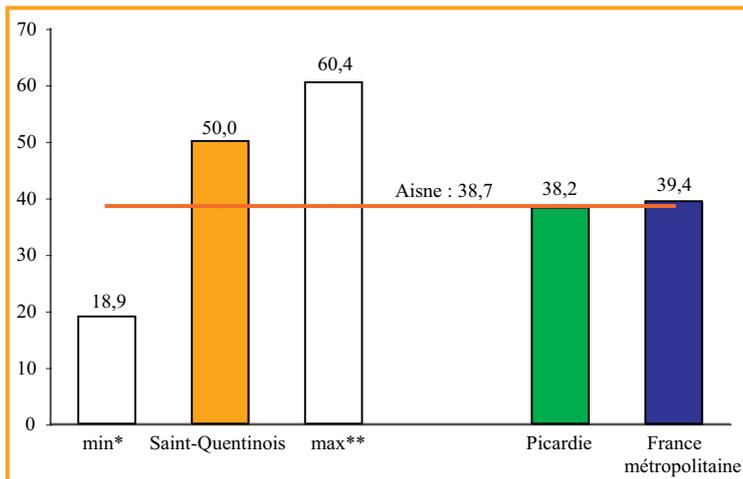
Le Saint-Quentinois compte davantage d'allocataires de l'**allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) (10,2 allocataires pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans en 2007)** que l'Aisne (9,8 ‰), que la Picardie (8,4 ‰) et que la France métropolitaine (9,6 ‰).

Pour les enfants et adolescents en situation de handicap, un Sessad (Saint-Quentin), un Camsp (Saint-Quentin) et un CMPP (Gauchy) sont ouverts dans le Saint-Quentinois en octobre 2007. Par ailleurs, cinq structures d'aide à l'éducation des enfants en situation de handicap (dont trois IME) sont implantées dans le pays (trois à Saint-Quentin et deux à Holnon), totalisant 329 places.

En 2007, le **taux d'allocataires du revenu minimum d'insertion (RMI) dans le Saint-Quentinois est de 50,0 pour 1 000 ménages**. Ce taux est plus élevé que ceux de l'Aisne (38,7 ‰), de la Picardie (38,2 ‰) et de la France métropolitaine (39,4 ‰). Le taux d'allocataires du RMI âgés de 25-49 ans (46,7 ‰) est également plus élevé dans le Saint-Quentinois que dans le département (34,0 ‰), qu'en région (32,2 ‰) et qu'au niveau national (35,8 ‰). La communauté d'agglomération de Saint-Quentin a un taux de Rmistes particulièrement élevé au regard des quatre autres EPCI : 62,4 ‰ contre 32,4 ‰ et 62,8 ‰ contre 27,5 ‰ chez les 25-49 ans.

Les **bénéficiaires de l'allocation parent isolé (API)** sont plus nombreux dans le Saint-Quentinois (**151,1 allocataires pour 1 000 familles monoparentales** en 2007) que dans le département (129,8 ‰), qu'en région (107,8 ‰) et qu'au niveau national (80,2 ‰). Ce taux est le deuxième plus élevé des pays picards et est principalement le fait de la communauté d'agglomération de Saint-Quentin (169,2 ‰ contre 112,8 ‰ pour les autres EPCI).

Taux d'allocataires du RMI au 31 décembre 2007 (pour 1 000 ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S
* min : Sud de l'Oise ; ** max : Grand Creillois

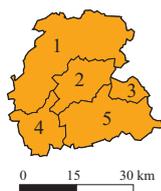
Données par EPCI

	Nombre d'allocataires de l'AAH au 31/12/2007	Nombre d'allocataires de l'AEH au 31/12/2007	Taux d'allocataires de l'AAH (pour 1 000 personnes de 20-59 ans) au 31/12/2007	Taux d'allocataires de l'AEH (pour 1 000 personnes de moins de 20 ans) au 31/12/2007
Secteur CC Canton de Saint-Simon	144	25	26,9	9,3
CA Saint-Quentin	2 010	192	52,6	10,1
Secteur CC Vallée de l'Oise	217	33	31,0	9,8
Secteur CC Pays du Vermandois	582	94	35,5	10,6
CC Val d'Origny	87	11	47,5	12,8
Saint-Quentinois	3 040	355	44,2	10,2
Aisne	11 058	1 385	39,1	9,8
Picardie	30 835	4 218	30,1	8,4
France métropolitaine	785 624	146 067	23,8	9,6

Sources : CAF, MSA, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— 33,7 ————— 10,3



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre de Rmistes au 31/12/2007	Taux de Rmistes (pour 1 000 ménages) au 31/12/2007	Taux de Rmistes de 25-49 ans (pour 1 000 personnes de 25-49 ans) au 31/12/2007
Secteur CC Canton de Saint-Simon	93	24,5	18,8
CA Saint-Quentin	1 997	62,4	62,8
Secteur CC Vallée de l'Oise	118	22,8	17,8
Secteur CC Pays du Vermandois	473	38,6	34,0
CC Val d'Origny	48	35,1	30,6
Saint-Quentinois	2 729	50,0	46,7
Aisne	8 473	38,7	34,0
Picardie	28 869	38,2	32,2
France métropolitaine	1 028 154	39,4	35,8

Sources : CAF, MSA, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— 32,4 ————— 27,5

	Nombre d'allocataires de l'API au 31/12/2007	Taux d'allocataires de l'API (pour 1 000 familles monoparentales) au 31/12/2007
Secteur CC Canton de Saint-Simon	23	87,7
CA Saint-Quentin	575	169,2
Secteur CC Vallée de l'Oise	21	67,7
Secteur CC Pays du Vermandois	127	141,1
CC Val d'Origny	10	76,5
Saint-Quentinois	756	151,1
Aisne	2 498	129,8
Picardie	7 170	107,8
France métropolitaine	177 108	80,2

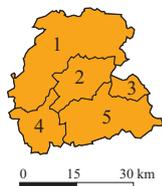
Sources : CAF, MSA, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— 112,8

En 2006, on compte **13,7 allocataires de la CMU de base pour 1 000 habitants dans le pays du Saint-Quentinois**, ce qui est inférieur à la Picardie (15,5 %) et à la France métropolitaine (23,1 %) mais supérieur à l'Aisne (11,4 %). Par ailleurs, le taux d'allocataires de la CMU complémentaire est le plus élevé des pays picards : **133,4 pour 1 000 habitants** dans le Saint-Quentinois (contre 100,4 % dans le département, 87,2 % en région et 67,8 % au niveau national). Les bénéficiaires de la CMU du pays sont davantage concentrés dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin : 18,7 % pour la CMU de base dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 7,4 % dans les quatre autres EPCI ; 167,5 % pour la CMU complémentaire contre 90,5 %.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
2 : CA Saint-Quentin
3 : CC Val d'Origny
4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre de bénéficiaires de la CMU de base en 2006	Nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2006	Taux de bénéficiaires de la CMU de base (pour 1 000 habitants) en 2006	Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire (pour 1 000 habitants) en 2006
Secteur CC Canton de Saint-Simon	48	702	4,8	69,6
CA Saint-Quentin	1 375	12 277	18,7	167,5
Secteur CC Vallée de l'Oise	63	899	4,8	68,4
Secteur CC Pays du Vermandois	300	3 339	9,5	105,1
CC Val d'Origny	19	344	5,7	101,8
Saint-Quentinois	1 805	17 561	13,7	133,4
Aisne	6 105	53 906	11,4	100,4
Picardie	29 286	165 164	15,5	87,2
France métropolitaine*	1 418 970	4 165 144	23,1	67,8

Sources : CPAM, MSA, RSI, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin

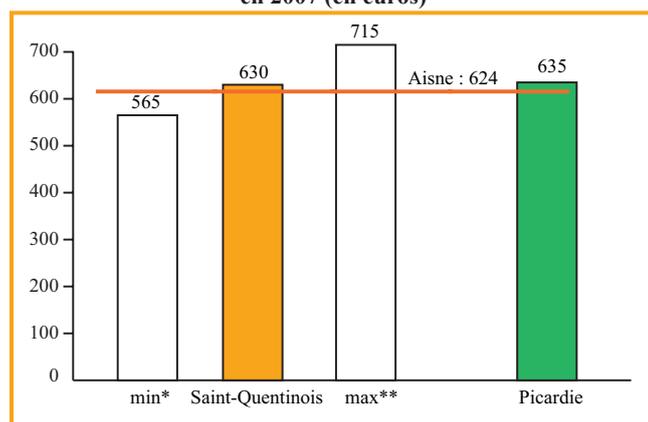
7,4

90,5

Les données concernant la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2007.

* Les nombres et taux de France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2007. Ils ne sont donc pas directement comparables aux données présentées dans le pays, le département et la région. Pour comparaison suivant cette même source à cette même date, 15,6 bénéficiaires de la CMU de base et 75,9 bénéficiaires de la CMU complémentaire pour 1 000 habitants étaient dénombrés en Picardie.

Montant mensuel moyen des pensions vieillesse en 2007 (en euros)



Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

* min : Thiérache ; ** max : Sud de l'Oise

La **pension vieillesse** reçue en moyenne mensuelle par les personnes âgées résidant dans le Saint-Quentinois est de **630 €** en 2007, ce qui est assez proche des montants de l'Aisne (624 €) et de la Picardie (635 €).

La proportion d'allocations supplémentaires versées en 2006 est également équivalente dans le Saint-Quentinois (2,3 %) à l'Aisne (2,3 %) et à la Picardie (2,3 %).

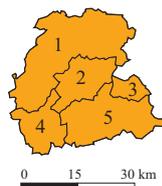
En outre, 28,2 % des pensions vieillesse du Saint-Quentinois sont des pensions de réversion en 2007 contre 27,0 % dans l'Aisne et 25,0 % en Picardie.

Le taux de **bénéficiaires de l'aide ménagère** dans le Saint-Quentinois est peu élevé : 15,6 pour 1 000 personnes de 65 ans et plus en 2004 (14,0 % dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 18,1 dans les autres EPCI), ce qui est sensiblement plus faible que les taux de l'Aisne (22,0 %), de la Picardie (20,4 %) et de la France métropolitaine (22,7 %).

En revanche, les personnes âgées du Saint-Quentinois perçoivent davantage l'aide personnalisée d'autonomie (Apa) à domicile que dans les entités géographiques de référence : **225,9 allocataires de l'Apa à domicile pour 1 000 personnes de 75 ans et plus** en 2007 (201,2 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 260,9 dans le reste du pays) contre 158,0 % dans l'Aisne, 133,3 % en Picardie et 127,4 % en France entière.

NB : concernant les chiffres ci-dessus, il s'agit de montants moyens de pensions vieillesse versées en décembre 2007. Une même personne peut cumuler plusieurs pensions vieillesse, ce qui n'est pas additionné ici. Par ailleurs, pour le régime agricole, cela ne concerne que les salariés. Concernant les pensions de réversion, il a été retenu les prestataires bénéficiant d'une pension de réversion et éventuellement d'un autre droit.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
2 : CA Saint-Quentin
3 : CC Val d'Origny
4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Montant mensuel moyen des pensions vieillesse en 2007	Pourcentage d'allocations supplémentaires (parmi l'ensemble des pensions vieillesse) au 31/12/2006*	Pourcentage de pensions de réversion (parmi l'ensemble des pensions vieillesse) au 31/12/2007
Secteur CC Canton de Saint-Simon	643 €	1,4	27,6
CA Saint-Quentin	627 €	2,8	28,7
Secteur CC Vallée de l'Oise	648 €	1,6	26,3
Secteur CC Pays du Vermandois	619 €	1,7	28,0
CC Val d'Origny	676 €	2,0	29,7
Saint-Quentinois	630 €	2,3	28,2
Aisne	624 €	2,3	27,0
Picardie	635 €	2,3	25,0

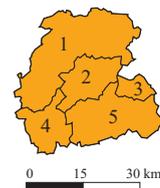
Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 633 € — 1,6 — 27,6

* À partir du 13 janvier 2007, les personnes pouvant prétendre à l'allocation supplémentaire bénéficient de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

	Nombre de bénéficiaires de l'Apa à domicile au 31/12/2007	Nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère au 31/12/2004	Nombre de bénéficiaires de l'Apa à domicile (pour 1 000 personnes de 75 ans et plus) au 31/12/2007	Taux de bénéficiaires de l'aide ménagère (pour 1 000 personnes de 65 ans et plus) au 31/12/2004
Secteur CC Canton de Saint-Simon	171	28	229,7	17,8
CA Saint-Quentin	1 279	177	201,2	14,0
Secteur CC Vallée de l'Oise	249	41	237,0	19,5
Secteur CC Pays du Vermandois	678	83	281,6	16,4
CC Val d'Origny	73	13	254,9	22,8
Saint-Quentinois	2 450	342	225,9	15,6
Aisne	7 062	1 965	158,0	22,0
Picardie	18 509	5 752	133,3	20,4
France*	662 000	232 000	127,4	22,7



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

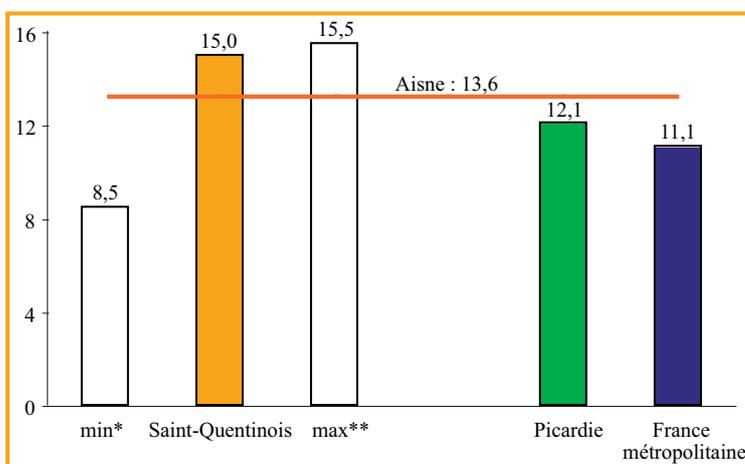
Sources : Conseils généraux 02, 60 et 80, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin _____ **260,9** _____ **17,7**

* Les données pour la France concernent la France métropolitaine pour les aides ménagères et la France entière pour l'Apa à domicile.

Économie

Taux de chômage¹ au recensement de la population de 2006 (%)



Sources : Insee

Exploitation OR2S

* min : Sud de l'Oise ; ** max : Grand Creillois

¹ Selon la définition de l'Insee et la déclaration des personnes lors du recensement.

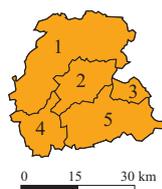
Le **taux de chômage du pays est de 15,0 %** au recensement de 2006 (16,7 % dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin et 12,9 % dans les quatre autres EPCI), ce qui est plus élevé que dans l'Aisne (13,6 %), qu'en Picardie (12,1 %) et qu'en France métropolitaine (11,1 %).

On compte **6 333 demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM)** de catégorie 1 dans le Saint-Quentinois au 31 décembre 2007, dont 47,3 % de femmes. Cette proportion est plus faible que celles de l'Aisne (48,1 %), de la Picardie (49,0 %) et de la France métropolitaine (48,2 %).

La proportion de DEFM de catégorie 1 de 50 ans et plus dans le Saint-Quentinois (12,7 %) est inférieure au département (14,2 %), à la région (13,7 %) et au niveau national (13,9 %). Les **moins de 25 ans constituent 26,4 % des DEFM du Saint-Quentinois**, ce qui est plus élevé que dans l'Aisne (25,4 %), qu'en Picardie (24,7 %) et qu'en France métropolitaine (20,1 %).

Le **chômage de longue durée touche 36,3 % des demandeurs d'emploi** du Saint-Quentinois au 31 décembre 2007 contre 34,0 % dans l'Aisne, 28,9 % en Picardie et 29,6 % en France métropolitaine. Ce pourcentage est le plus élevé des pays picards.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Taux de chômage [*] au recensement au 1/01/2006	Nombre de DEFM de catégorie 1 au 31/12/2007	Pourcentage de moins de 25 ans parmi les DEFM de catégorie 1 au 31/12/2007	Pourcentage de DEFM de plus d'un an d'ancienneté parmi les DEFM de catégorie 1 au 31/12/2007
Secteur CC Canton de Saint-Simon	11,8	399	28,5	38,7
CA Saint-Quentin	16,7	3 950	25,9	35,9
Secteur CC Vallée de l'Oise	9,9	453	27,4	36,1
Secteur CC Pays du Vermandois	14,3	1 381	26,4	36,6
CC Val d'Origny	15,9	150	29,9	36,2
Saint-Quentinois	15,0	6 333	26,4	36,3
Aisne	13,6	23 104	25,4	34,0
Picardie	12,1	70 948	24,7	28,9
France métropolitaine	11,1	2 143 487	20,1	29,6

Sources : Pôle emploi, DRTEFP, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin **12,9** _____ **27,2** _____ **36,9**

* Selon la définition de l'Insee et la déclaration des personnes lors du recensement (en %)

Chapitre 2. État de santé

Données générales

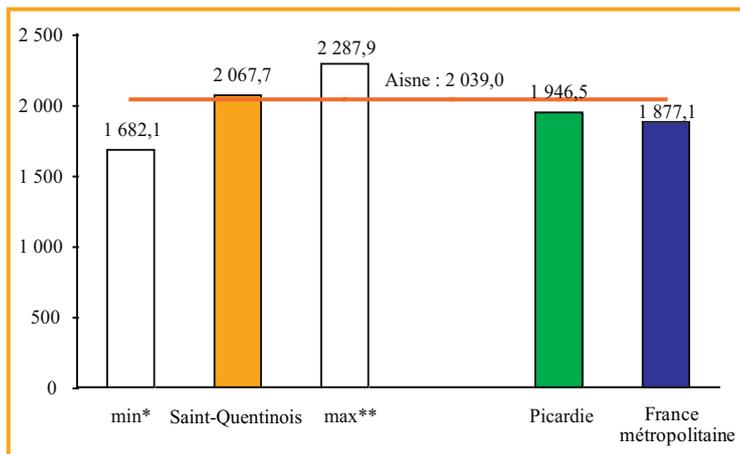
Affections de longue durée

Le Saint-Quentinois compte **2 067,7 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD)** pour 100 000 habitants en 2004-2005 (soit 2 601 personnes en moyenne annuelle). Ce taux est plus élevé que dans l'Aisne (2 039,0), qu'en Picardie (1 946,5) et qu'en France métropolitaine (1 877,1 ; différence significative).

Pour les femmes, ce sont 1 749,6 nouvelles admissions en ALD faites dans le Saint-Quentinois en 2004-2005 pour 100 000, soit 1 229 femmes en moyenne annuelle. Ce taux est supérieur à ceux observés dans l'Aisne (1 709,4), en Picardie (1 664,4) et en France métropolitaine (1 606,5 ; différence significative).

Chez les hommes, le taux de nouvelles admissions en ALD est de 2 477,6 pour 100 000 en 2004-2005, soit 1 371 hommes en moyenne annuelle. Ce taux est significativement plus élevé qu'en France métropolitaine (2 208,1 ; 2 435,6 dans l'Aisne et 2 283,8 en Picardie).

Nouveaux bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD en 2004-2005 (pour 100 000 habitants)

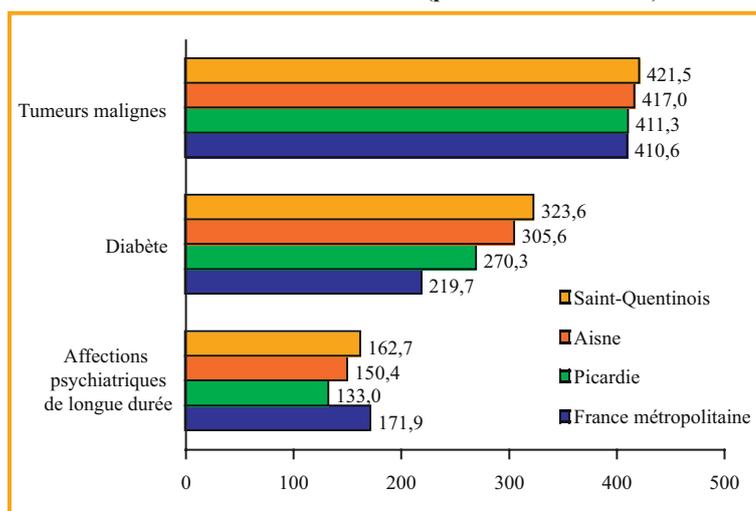


Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

* min : Vallées Bresles et Yeres ; ** max : Grand Creillois

Exploitation OR2S

Taux d'admissions en ALD pour les trois premières causes chez les femmes en 2004-2005 (pour 100 000 femmes)



Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

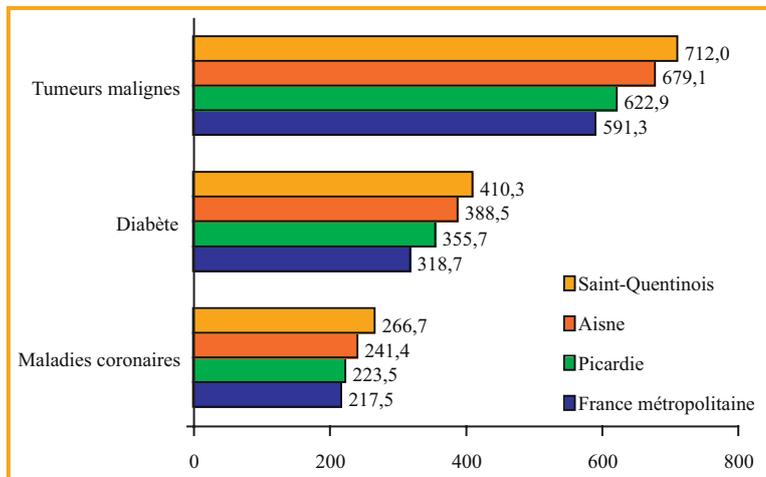
Les admissions féminines en ALD dans le Saint-Quentinois sont principalement liées aux tumeurs malignes, au diabète et aux affections psychiatriques de longue durée.

Pour les tumeurs malignes, le taux d'admissions en ALD est de 421,5 pour 100 000 femmes en 2004-2005 (soit 294 femmes en moyenne annuelle). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (410,6 ; 417,0 dans l'Aisne, 411,3 en Picardie).

Concernant le diabète, le taux d'admissions dans le Saint-Quentinois est de 323,6 pour 100 000 femmes, soit 222 femmes en moyenne par an. C'est plus que dans l'Aisne (305,6), qu'en Picardie (270,3) et qu'en France métropolitaine (219,7 ; différence significative).

En 2004-2005, 162,7 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants dans le Saint-Quentinois (soit 109 femmes en moyenne annuelle) sont causées par des affections psychiatriques de longue durée (150,4 dans l'Aisne, 133,0 en Picardie et 171,9 en France métropolitaine ; différence non significative avec le niveau national).

Taux d'admissions en ALD pour les trois premières causes chez les hommes en 2004-2005 (pour 100 000 hommes)



Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

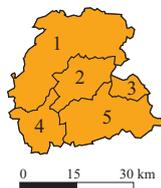
Pour les hommes comme pour les femmes, la première cause d'admissions en ALD se rapporte aux tumeurs malignes, suivies du diabète. Ces deux causes précèdent les maladies coronaires.

Les tumeurs malignes ont provoqué 712,0 nouvelles admissions en ALD en 2004-2005 pour 100 000 hommes dans le Saint-Quentinois (soit 385 hommes par an en moyenne) contre 679,1 dans l'Aisne, 622,9 en Picardie et 591,3 en France métropolitaine (différence significative).

Le taux d'admissions pour diabète (410,3) est également supérieur dans le Saint-Quentinois aux niveaux national (318,7 ; différence significative), régional (355,7) et départemental (388,5). Cela représente 240 hommes admis en ALD en moyenne par an dans le pays.

Les maladies coronaires ont un taux d'admissions en ALD dans le pays (266,7 pour 100 000, soit 151 admissions d'hommes par an) supérieur à ceux de l'Aisne (241,4), de la Picardie (223,5) et de la France métropolitaine (217,5 ; différence significative).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD en 2004-2005 (pour 100 000 habitants)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	89	108	197	1 820,7	2 506,8	2 116,4
CA Saint-Quentin	723	749	1 472	1 802,4	2 481,6	2 097,8
Secteur CC Vallée de l'Oise	102	142	244	1 671,9	2 427,3	2 011,7
Secteur CC Pays du Vermandois	273	338	611	1 670,8	2 554,6	2 044,6
CC Val d'Origny	33	33	66	1 736,4	2 182,4	1 970,5
Saint-Quentinois	1 229	1 371	2 600	1 749,6	2 477,6	2 067,7
Aisne	4 809	5 622	10 431	1 709,4	2 435,6	2 039,0
Picardie	15 492	17 629	33 121	1 664,4	2 283,8	1 946,5
France métropolitaine	523 087	576 896	1 099 982	1 606,5	2 208,1	1 877,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 1 697,5 — **2 492,9** — **2 043,9**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieur et vert, si inférieur). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques puissent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers*

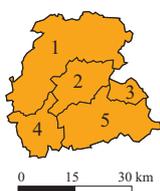
En 2004-2005, on compte **38 264 séjours en hôpital** par an pour des habitants du Saint-Quentinois (20 637 pour les femmes et 17 627 pour les hommes), soit un **taux standardisé de 291,2 séjours pour 1 000 habitants**, ce qui est supérieur à l'Aisne (291,5 ‰) et à la Picardie (289,3 ‰).

Le taux de séjours chez les femmes est de 295,2 pour 1 000 dans le Saint-Quentinois contre 295,3 ‰ dans l'Aisne et 294,6 ‰ en Picardie. Ce taux est proche de celui des hommes du Saint-Quentinois : 294,4 pour 1 000 hommes contre 295,4 ‰ dans l'Aisne et 290,1 ‰ en Picardie.

Ces séjours ont lieu pour 81,1 % d'entre eux dans le pays (à Saint-Quentin même) et pour 4,6 % dans le reste du département de l'Aisne. On compte également 6,4 % des hospitalisations dans le département de la Somme (dont 5,4 % à Amiens), 1,9 % dans le département du Nord, 1,5 % à Paris, 1,3 % dans la Marne, 0,1 % dans l'Oise et 3,1 % dans le reste de la France.

* voir en annexes le paragraphe concernant le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de séjours* en 2004-2005			Taux de séjours* en 2004-2005 pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1 471	1 385	2 856	291,2	299,8	290,6
CA Saint-Quentin	11 996	9 937	21 933	300,0	302,4	296,7
Secteur CC Vallée de l'Oise	1 959	1 781	3 740	292,4	291,5	288,0
Secteur CC Pays du Vermandois	4 682	4 039	8 721	288,8	277,6	281,1
CC Val d'Origny	529	486	1 015	291,6	308,5	297,8
Saint-Quentinois	20 637	17 627	38 264	295,2	294,4	291,2
Aisne	82 074	72 218	154 293	295,3	295,4	291,5
Picardie	281 328	243 777	525 107	294,6	290,1	289,3

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **289,8** ————— **285,3** ————— **285,0**

Les données pour la France ne sont pas disponibles au moment de la parution de ce document.

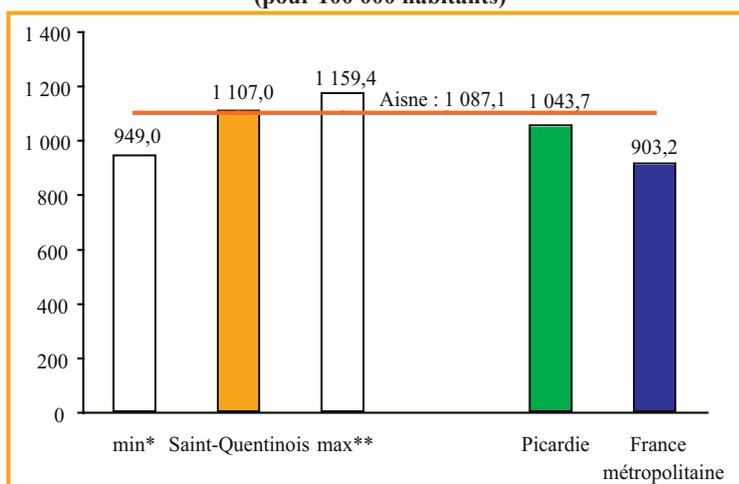
* Hors nouveaux-nés bien portants.

Mortalité

En 2000-2005, le Saint-Quentinois a un taux de **mortalité générale de 1 107,0 pour 100 000** (1 341 décès annuels) contre 1 087,1 dans l'Aisne, 1 043,7 en Picardie et 903,2 en France métropolitaine (différence significative). Ce taux est de 1 501,5 chez les hommes (1 463,2 dans l'Aisne, 1 379,4 en Picardie et 1 208,5 en France métropolitaine) et de 838,2 chez les femmes du Saint-Quentinois (respectivement 820,6, 799,7 et 690,1). Les taux masculins et féminins sont significativement supérieurs dans le Saint-Quentinois au niveau national.

Avant 65 ans, la mortalité est de **286,3 pour 100 000 habitants du Saint-Quentinois** (309 décès par an). Ce taux est significativement supérieur à la moyenne nationale (219,4 ; 274,6 dans l'Aisne et 259,6 en Picardie). Cette mortalité prématurée est plus élevée chez les hommes (413,5 dans le Saint-Quentinois ; 394,3 dans l'Aisne, 364,3 en Picardie et 306,4 en France métropolitaine) que chez les femmes (respectivement 163,9, 155,7, 154,6 et 134,7). Les taux du Saint-Quentinois sont significativement plus élevés que ceux du niveau national, que ce soit pour les hommes ou pour les femmes.

Taux standardisé de mortalité générale en 2000-2005 (pour 100 000 habitants)



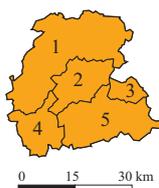
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Vallées Bresles et Yeres ; ** max : Trait Vert - Santerre Initiatives

Le **taux de mortalité infantile du Saint-Quentinois est de 4,0 pour 1 000 naissances vivantes en 1995-2005**. Ce taux est inférieur à ceux de l'Aisne (4,5 ‰), de la Picardie (4,8 ‰) et de la France métropolitaine (4,3 ‰). Cela représente sur la zone sept enfants qui décèdent en moyenne par an avant leur premier anniversaire.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux de mortalité infantile, pour 1 000 naissances vivantes en 1995-2005
	Mortalité générale	Mortalité prématurée (avant 65 ans)	Mortalité générale	Mortalité prématurée (avant 65 ans)	
Secteur CC Canton de Saint-Simon	101	25	1 170,4	309,3	0,8
CA Saint-Quentin	744	179	1 074,6	300,4	4,2
Secteur CC Vallée de l'Oise	124	25	1 066,0	225,3	3,6
Secteur CC Pays du Vermandois	340	70	1 207,1	267,4	4,1
CC Val d'Origny	33	10	1 009,7	348,4	6,1
Saint-Quentinois	1 341	309	1 107,0	286,3	4,0
Aisne	5 366	1 185	1 087,3	274,6	4,5
Picardie	16 719	3 913	1 043,7	259,6	4,8
France métropolitaine	529 080	107 883	903,2	219,4	4,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **1 154,0** ——— **269,5** ——— **3,6**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Tumeurs

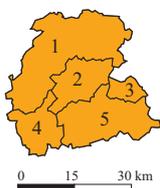
Ensemble des tumeurs

Affections de longue durée

Le **taux de nouvelles admissions en ALD concernant les tumeurs malignes est de 538,3 pour 100 000 habitants** du Saint-Quentinois en 2004-2005 (soit 679 personnes admises par an dont 294 femmes et 385 hommes). Ce taux est supérieur au département (525,4), à la région (497,8) et au niveau national (483,1 ; différence significative).

Le taux masculin (712,0) est sensiblement supérieur au taux féminin (421,5).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour tumeurs en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour tumeurs (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	21	30	51	419,1	717,7	542,7
CA Saint-Quentin	174	201	375	439,1	680,0	531,5
Secteur CC Vallée de l'Oise	27	45	72	403,9	808,1	573,0
Secteur CC Pays du Vermandois	68	101	169	413,3	762,8	561,0
CC Val d'Origny	5	9	14	272,7	612,3	421,5
Saint-Quentinois	294	385	679	421,5	712,0	538,3
Aisne	1 162	1 537	2 699	417,0	679,1	525,4
Picardie	3 787	4 646	8 433	411,3	622,9	497,8
France métropolitaine	130 821	152 291	283 112	410,6	591,3	483,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **402,0** ——— **755,5** ——— **550,8**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, 3 183 séjours hospitaliers d'habitants du Saint-Quentinois par an (1 936 hommes et 1 247 femmes) sont le fait de tumeurs. Cela représente un taux de 23,9 séjours pour 1 000 habitants (17,0 % pour les femmes et 33,4 % pour les hommes), ce qui est plus élevé que dans l'Aisne (23,0 %) et qu'en Picardie (24,3 %).

Mortalité

La **mortalité par tumeurs** dans le Saint-Quentinois est plus élevée (**310,8 pour 100 000** en 2000-2005) que dans l'Aisne (293,9), qu'en Picardie (286,8) et qu'en France métropolitaine (256,9 ; différence significative). Cela représente 390 décès annuels moyens dans le Saint-Quentinois. Le taux masculin est de 472,9 pour 100 000 dans le Saint-Quentinois, ce qui est significativement supérieur à la France métropolitaine (374,8 ; 444,0 dans l'Aisne, 423,5 en Picardie). De même, le taux féminin (202,0) est significativement supérieur au taux national (190,2 ; 189,4 dans le département et 190,2 en région).

Parmi les cancers, ceux de la trachée, des bronches et du poumon constituent la principale cause de mortalité par cancers dans le Saint-Quentinois. Ils représentent un taux de 53,9 pour 100 000 contre 51,8 dans le département et 50,2 en région et sont significativement supérieur au niveau national (44,3).

Au second rang des décès par cancers, les cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS) ont un taux de mortalité de 26,1 pour 100 000 dans le Saint-Quentinois en 2000-2005. Ce taux est plus élevé que ceux du département (22,4), de la région (22,0) et du niveau national (17,0 ; différence significative).

Vient ensuite le cancer du côlon-rectum avec un taux de 29,6 pour 100 000, ce qui est proche de l'Aisne (29,5), de la Picardie (28,6) et de la France métropolitaine (27,3 ; différence non significative).

Les deux premières causes de décès par cancers chez la femme sont le cancer du sein, puis celui du côlon-rectum*. Le cancer du pancréas est la troisième cause de décès par cancer chez les femmes du pays (11 décès en moyenne par an) avec un taux de 13,8 pour 100 000 en 2000-2005 contre 10,6 dans l'Aisne, 10,4 en Picardie et 10,2 en France métropolitaine. La différence avec le niveau national est significative.

Dans le Saint-Quentinois, les trois premières causes de décès par cancers chez les hommes sont le cancer de la trachée, des bronches et du poumon, le cancer de la prostate** et celui des voies aérodigestives supérieures (VADS).

Le taux de mortalité du cancer de la trachée, des bronches et du poumon est de 109,7 pour 100 000 en 2000-2005 dans le Saint-Quentinois (60 décès en moyenne par an) contre 101,1 dans le département, 96,3 en région et 82,3 au niveau national (différence significative).

Enfin, le cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS) est la cause de 30 décès d'hommes par an dans le Saint-Quentinois en 2000-2005, soit un taux de mortalité de 52,2 pour 100 000 habitants (43,0 dans l'Aisne, 42,0 en Picardie). Ce taux est significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (32,4).

* Ces cancers seront vus plus en détail dans la suite du document.

** Ce cancer sera vu plus en détail dans la suite du document.

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
 - 2 : CA Saint-Quentin
 - 3 : CC Val d'Origny
 - 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
 - 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Mortalité générale par tumeurs	Mortalité prématurée par tumeurs	Mortalité générale par tumeurs	Mortalité prématurée par tumeurs
Secteur CC Canton de Saint-Simon	30	11	325,1	131,7
CA Saint-Quentin	219	69	306,4	116,0
Secteur CC Vallée de l'Oise	35	10	282,5	93,1
Secteur CC Pays du Vermandois	97	27	334,1	104,8
CC Val d'Origny	9	3	279,5	105,3
Saint-Quentinois	390	120	310,8	111,8
Aisne	1 500	457	293,9	107,0
Picardie	4 739	1 526	286,5	103,1
France métropolitaine	150 742	42 945	256,9	88,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **317,4** ——— **106,7**

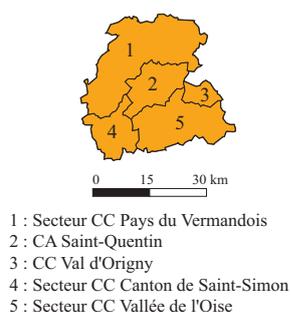
Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Affections de longue durée

Le taux d'admissions en ALD au titre d'un **cancer de la prostate est de 239,2 pour 100 000** en 2004-2005 contre 240,7 dans le département, 209,5 en région et 198,0 au niveau national (différence significative avec le pays). Ce sont 126 hommes en moyenne annuelle qui sont nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD pour un cancer de la prostate dans le Saint-Quentinois.

Données par EPCI



	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour cancer de la prostate en 2004-2005	Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la prostate (pour 100 000 hommes) en 2004-2005
Secteur CC Canton de Saint-Simon	10	221,8
CA Saint-Quentin	68	233,3
Secteur CC Vallée de l'Oise	15	284,0
Secteur CC Pays du Vermandois	33	260,1
CC Val d'Origny	1	59,4
Saint-Quentinois	126	239,2
Aisne	533	240,7
Picardie	1 499	209,5
France métropolitaine	50 033	198,0

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **249,8**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

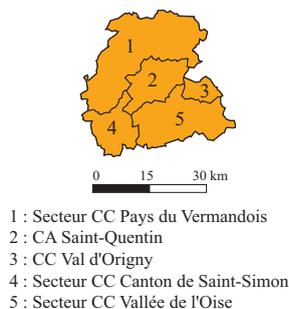
Séjours hospitaliers

Le cancer de la prostate a provoqué **308 séjours hospitaliers par an** d'habitants du Saint-Quentinois en 2004-2005, soit un taux de 5,4 pour 1 000 hommes. Ce taux est le plus élevé des pays picards et est supérieur aux taux départemental (4,3 ‰) et régional (3,9 ‰).

Mortalité

Le cancer de la prostate entraîne un **taux de mortalité de 66,6 pour 100 000 dans le Saint-Quentinois** en 2000-2005 contre 58,7 dans l'Aisne, 53,7 en Picardie et 44,5 en France métropolitaine (différence significative). Les cancers de la prostate représentent 27 décès en moyenne annuelle dans le Saint-Quentinois sur la période 2000-2005. Le taux de mortalité est plus faible dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin (55,7) que dans les autres EPCI du pays (81,4).

Données par EPCI



	Nombre annuel moyen de décès par cancer de la prostate en 2000-2005	Taux de mortalité par cancer de la prostate (pour 100 000 habitants) en 2000-2005
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1	56,4
CA Saint-Quentin	14	55,7
Secteur CC Vallée de l'Oise	3	68,8
Secteur CC Pays du Vermandois	9	101,9
CC Val d'Origny	0*	21,1
Saint-Quentinois	27	66,6
Aisne	99	58,7
Picardie	298	53,7
France métropolitaine	9 174	44,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **81,4**

* Pour cet EPCI, on compte deux décès entre 2000 et 2005, donc moins d'1 décès par an. Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Cancer du sein*

Affections de longue durée

Le taux d'admissions en ALD pour le **cancer du sein est de 180,8 pour 100 000** dans le Saint-Quentinois (195,0 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 165,5 dans les autres EPCI), soit 124 femmes en moyenne annuelle en 2004-2005, contre 171,4 dans l'Aisne, 172,6 en Picardie et 175,3 en France métropolitaine (différence non significative avec le Saint-Quentinois).

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
 - 2 : CA Saint-Quentin
 - 3 : CC Val d'Origny
 - 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
 - 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour cancer du sein en 2004-2005 (femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein (pour 100 000 femmes) en 2004-2005
Secteur CC Canton de Saint-Simon	7	132,7
CA Saint-Quentin	75	195,0
Secteur CC Vallée de l'Oise	11	165,2
Secteur CC Pays du Vermandois	30	188,4
CC Val d'Origny	1	52,2
Saint-Quentinois	124	180,8
Aisne	471	171,4
Picardie	1 580	172,6
France métropolitaine	54 841	175,3

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin 165,5

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

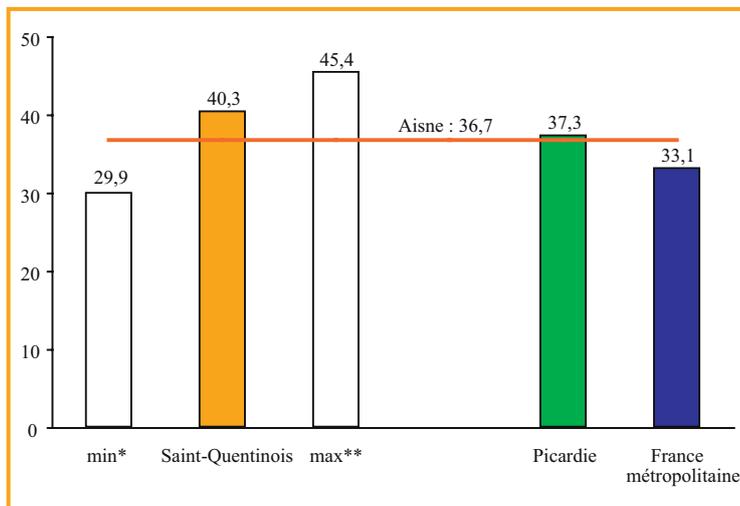
En 2004-2005, **289 séjours hospitaliers par an** de femmes du Saint-Quentinois ont été recensés pour un cancer du sein, soit un taux de 4,0 pour 1 000 femmes. Ce taux est équivalent à ceux de l'Aisne (4,4 ‰) et de la Picardie (4,4 ‰).

Mortalité

Le taux de mortalité par **cancer du sein est de 40,3 pour 100 000 en 2000-2005** dans le Saint-Quentinois. Il dépasse ceux du département (36,7), de la région (37,3) et du niveau national (33,1 ; différence significative).

Le cancer du sein entraîne en moyenne le décès de 30 femmes par an dans le Saint-Quentinois sur la période 2000-2005.

Taux standardisé de mortalité par cancer du sein en 2000-2005 (pour 100 000 femmes)



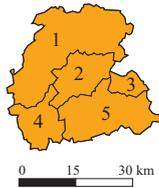
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Sud de l'Aisne ; ** max : Chaunois

* cf. page 48 à consulter également concernant le dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50 à 74 ans.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de décès par cancer du sein en 2000-2005 (femmes)	Taux de mortalité par cancer du sein (pour 100 000 femmes) en 2000-2005
Secteur CC Canton de Saint-Simon	3	50,3
CA Saint-Quentin	17	41,0
Secteur CC Vallée de l'Oise	3	36,5
Secteur CC Pays du Vermandois	7	38,6
CC Val d'Origny	1	30,2
Saint-Quentinois	30	40,3
Aisne	107	36,7
Picardie	352	37,3
France métropolitaine	11 084	33,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **39,7**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Cancer du côlon-rectum*

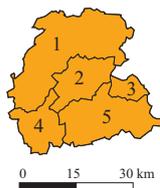
Affections de longue durée

Le cancer du côlon-rectum concerne **51 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur en moyenne annuelle sur 2004-2005**, soit un taux d'admissions en ALD de 40,2 pour 100 000 dans le Saint-Quentinois (44,0 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 35,3 dans les autres EPCI du pays). Ce taux est plus faible que dans l'Aisne (48,7), qu'en Picardie (46,8) et qu'en France métropolitaine (48,4 ; différence significative).

Les hommes ont des taux de nouvelles admissions en ALD plus élevés que les femmes : 41,0 pour 100 000 pour les hommes du Saint-Quentinois contre 38,6 pour les femmes (respectivement 57,5 et 41,7 dans l'Aisne : 58,0 et 38,0 en Picardie et 60,8 et 39,1 en France métropolitaine). La différence entre le Saint-Quentinois et le niveau national est significative chez les hommes mais pas chez les femmes.

* cf. page 48, consulter le dépistage organisé du cancer du côlon-rectum.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancer du côlon-rectum en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer du côlon-rectum (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	2	1	3	41,3	25,4	33,3
CA Saint-Quentin	18	13	31	43,3	43,9	44,0
Secteur CC Vallée de l'Oise	1	3	4	14,2	42,4	26,7
Secteur CC Pays du Vermandois	6	6	12	37,9	42,3	42,0
CC Val d'Origny	1	0	1	26,4	0,0	15,1
Saint-Quentinois	28	23	51	38,6	41,0	40,2
Aisne	121	128	249	41,7	57,5	48,7
Picardie	354	424	777	38,0	58,0	46,8
France métropolitaine	13 034	15 271	28 305	39,1	60,8	48,4

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **32,3** ————— **37,1** ————— **35,3**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

Le **taux de séjours hospitaliers** pour cancer du côlon-rectum dans le Saint-Quentinois est de **2,5 pour 1 000** personnes contre 2,3 ‰ dans l'Aisne et en Picardie. Le taux féminin est proche de celui des hommes (respectivement 2,2 ‰ et 2,5 ‰).

En 2004-2005, cela représente 327 séjours hospitaliers par an pour des habitants du Saint-Quentinois (165 femmes et 161 hommes).

Mortalité

Le deuxième taux de mortalité par cancer dans le Saint-Quentinois est celui du **cancer du côlon-rectum** avec 37 décès annuels moyens entre 2000 et 2005, soit un **taux de 29,6 pour 100 000** (29,5 dans l'Aisne et 28,6 en Picardie). La différence avec le niveau national (27,3) n'est pas significative.

Le cancer du côlon-rectum est la seconde cause de mortalité chez les femmes du Saint-Quentinois (18 décès annuels moyens), soit un taux de 23,2 pour 100 000 contre 21,6 dans l'Aisne, 21,9 en Picardie et 20,9 en France métropolitaine (différence non significative).

Le taux de mortalité par cancer du côlon-rectum chez les hommes (39,3 pour 100 000, soit 19 décès annuels moyens en 2000-2005) est plus important dans le Saint-Quentinois qu'en région (38,4) mais plus faible qu'au niveau départemental (41,3). La différence avec le niveau national n'est pas significative (36,9 en France métropolitaine).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de décès par cancer du côlon-rectum en 2000-2005			Taux de mortalité par cancer du côlon-rectum (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1	1	2	19,5	29,5	24,4
CA Saint-Quentin	10	11	22	24,1	40,7	30,5
Secteur CC Vallée de l'Oise	1	2	3	9,1	48,0	24,9
Secteur CC Pays du Vermandois	5	4	9	27,8	35,9	32,2
CC Val d'Origny	1	0	1	23,7	37,2	25,1
Saint-Quentinois	18	19	37	23,2	39,3	29,6
Aisne	66	89	148	21,6	41,3	29,5
Picardie	212	249	461	21,9	38,4	28,6
France métropolitaine	7 490	8 492	15 982	20,9	36,9	27,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 22,0 — 37,7 — 28,8

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Cancer de l'utérus*

Affections de longue durée

En 2004-2005, le **cancer de l'utérus est la cause de 21 admissions en ALD** de femmes du Saint-Quentinois en moyenne par an, soit un **taux de 30,5 admissions pour 100 000 femmes** (29,2 dans l'Aisne et 30,3 pour la Picardie). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (24,2).

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, on compte 50 séjours hospitaliers par an d'habitantes du Saint-Quentinois dus à un **cancer de l'utérus**. Cela représente un **taux d'hospitalisations de 0,7 pour 1 000**, ce qui est proche de ceux de l'Aisne (0,7 ‰) et de la Picardie (0,8 ‰).

Mortalité

En 2000-2005, le taux de mortalité par cancer de l'utérus est de 11,9 femmes pour 100 000 contre 10,4 dans le département et 11,0 en région. Ce taux est significativement plus élevé que le taux national (8,6). Ceci représente 9 décès de femmes du Saint-Quentinois en moyenne par an sur la période.

* Le cancer de l'utérus comprend les cancers du col et du corps. Le dépistage (frottis), en revanche, ne concerne que le cancer du col de l'utérus (cf. page 48).

Maladies de l'appareil circulatoire

Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire

Affections de longue durée

Les maladies de l'appareil circulatoire entraînent également de nombreuses admissions pour une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD.

Pour les **pathologies cardiaques graves**, le taux d'admissions en ALD en 2004-2005 est de **164,1 pour 100 000 dans le Saint-Quentinois** (soit 205 personnes en moyenne par an) contre 150,4 dans l'Aisne, 149,7 en Picardie et 140,1 en France métropolitaine (différence significative). Le taux est plus faible dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin (156,9) que dans les autres EPCI du pays (175,3).

Les admissions pour maladie coronaire sont significativement plus élevées dans le Saint-Quentinois qu'en France métropolitaine avec un taux de **175,3 pour 100 000** (221 personnes en moyenne annuelle) contre 140,8 au niveau national (161,8 dans le département et 150,0 en région).

Pour l'**hypertension artérielle sévère**, on constate **117,4 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants du Saint-Quentinois** en 2004-2005 (147 personnes en moyenne annuelle). Ce taux est significativement plus faible que le taux national (170,2 ; 149,0 dans l'Aisne et 164,4 en Picardie).

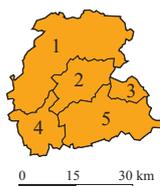
Données par EPCI

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour pathologie cardiaque grave en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour pathologie cardiaque grave (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
Secteur CC Canton de Saint-Simon	14	151,4
CA Saint-Quentin	110	156,9
Secteur CC Vallée de l'Oise	27	221,9
Secteur CC Pays du Vermandois	48	163,8
CC Val d'Origny	6	160,2
Saint-Quentinois	205	164,1
Aisne	761	150,4
Picardie	2 458	149,7
France métropolitaine	81 859	140,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin **175,3**



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour maladie coronaire en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour maladie coronaire (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
Secteur CC Canton de Saint-Simon	20	202,7
CA Saint-Quentin	121	172,0
Secteur CC Vallée de l'Oise	23	177,6
Secteur CC Pays du Vermandois	53	178,4
CC Val d'Origny	5	134,8
Saint-Quentinois	221	175,3
Aisne	830	161,8
Picardie	2 533	150,0
France métropolitaine	82 414	140,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin **180,1**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour hypertension artérielle sévère en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
Secteur CC Canton de Saint-Simon	11	117,0
CA Saint-Quentin	82	118,0
Secteur CC Vallée de l'Oise	13	101,1
Secteur CC Pays du Vermandois	37	126,3
CC Val d'Origny	4	120,7
Saint-Quentinois	147	117,4
Aisne	759	149,0
Picardie	2 731	164,4
France métropolitaine	99 547	170,2

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

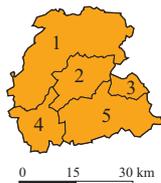
Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin **118,6**

Séjours hospitaliers

Les maladies de l'appareil circulatoire ont entraîné annuellement 3 566 hospitalisations d'habitants du Saint-Quentinois (1 721 femmes et 1 845 hommes), soit un taux de séjours de 27,3 pour 1 000 habitants en 2004-2005 (23,0 % chez les femmes et 33,0 % chez les hommes) contre 29,7 % dans l'Aisne et 27,8 % en Picardie.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	127	153	280	24,2	36,7	29,2
CA Saint-Quentin	941	983	1 923	21,8	32,1	26,1
Secteur CC Vallée de l'Oise	182	205	387	25,7	34,7	29,8
Secteur CC Pays du Vermandois	415	451	866	24,1	33,2	28,3
CC Val d'Origny	55	54	109	29,5	35,0	32,5
Saint-Quentinois	1 721	1 845	3 566	23,0	33,0	27,3
Aisne	6 992	8 560	15 552	23,5	37,5	29,7
Picardie	21 492	26 638	48 129	22,1	34,9	27,8

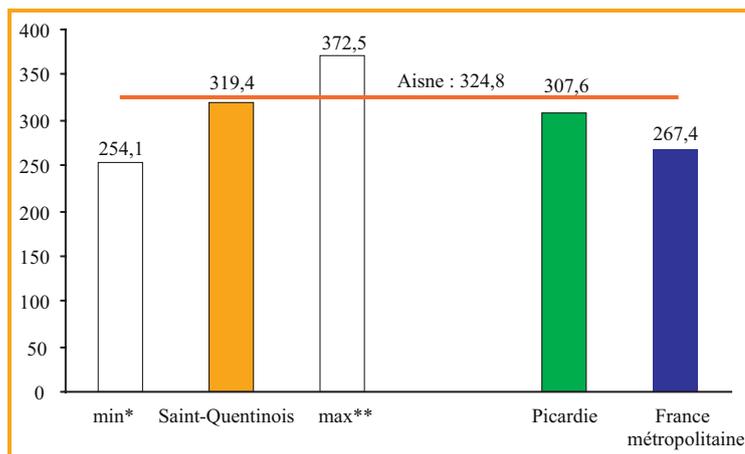
Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **24,7** ————— **34,1** ————— **29,0**

Mortalité

Taux standardisé de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire en 2000-2005 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Grand Creillois ; ** max : Chaunois

Le taux de mortalité pour maladies de l'appareil circulatoire est de 319,4 pour 100 000 en 2000-2005 dans le pays du Saint-Quentinois, contre 324,8 dans l'Aisne et 307,6 en Picardie. Ce taux est significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (267,4).

Les maladies de l'appareil circulatoire représentent 379 décès annuels moyens par an dans le Saint-Quentinois.

Les maladies de l'appareil circulatoire sont fortement liées à la consommation de tabac. Leur taux de mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) est significativement plus élevé dans le Saint-Quentinois (44,0 pour 100 000 avec 47 décès annuels moyens) qu'en France métropolitaine (30,2 ; 41,8 dans l'Aisne ; 38,2 en Picardie).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuels moyens de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Mortalité générale par maladies de l'appareil circulatoire	Mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire	Mortalité générale par maladies de l'appareil circulatoire	Mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire
Secteur CC Canton de Saint-Simon	30	3	359,9	40,1
CA Saint-Quentin	200	27	293,2	45,9
Secteur CC Vallée de l'Oise	37	4	329,0	39,3
Secteur CC Pays du Vermandois	101	10	368,2	40,2
CC Val d'Origny	12	2	355,4	71,0
Saint-Quentinois	379	47	319,4	44,0
Aisne	1 574	178	324,8	41,8
Picardie	4 792	568	307,6	38,2
France métropolitaine	156 261	14 790	267,4	30,2

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **356,2** ————— **41,7**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

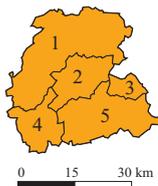
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Accidents vasculaires cérébraux

Affections de longue durée

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) ont un taux d'admissions en ALD de 56,6 pour 100 000 en 2004-2005 dans le Saint-Quentinois (71 personnes en moyenne annuelle). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (60,5 ; 55,0 dans l'Aisne et 56,1 en Picardie) et est plus faible dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin (48,6) que dans les autres EPCI du pays (66,6).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour accident vasculaire cérébral invalidant en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
Secteur CC Canton de Saint-Simon	6	64,8
CA Saint-Quentin	35	48,6
Secteur CC Vallée de l'Oise	8	63,0
Secteur CC Pays du Vermandois	18	64,8
CC Val d'Origny	4	96,7
Saint-Quentinois	71	56,6
Aisne	280	55,0
Picardie	935	56,1
France métropolitaine	35 378	60,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **66,6**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

Le taux de séjours hospitaliers pour accident vasculaire cérébral d'habitants du Saint-Quentinois est de 2,5 séjours pour 1 000 habitants en 2004-2005 (2,0 % pour les femmes et 3,2 % pour les hommes). Ce taux est équivalent aux taux du département (2,7 %) et de la région (2,8 %). En tout, ce sont 321 séjours hospitaliers par an d'habitants du pays qui sont recensés en 2004-2005 (154 femmes et 167 hommes).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de séjours pour accident vasculaire cérébral en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour accident vasculaire cérébral en 2004-2005 (diagnostics principal et relié), pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	10	15	25	1,9	4,4	2,8
CA Saint-Quentin	89	88	177	2,0	3,0	2,4
Secteur CC Vallée de l'Oise	13	16	29	1,8	2,7	2,3
Secteur CC Pays du Vermandois	38	43	81	2,2	3,3	2,7
CC Val d'Origny	3	5	8	2,3	3,4	2,8
Saint-Quentinois	154	167	321	2,0	3,2	2,5
Aisne	666	719	1 385	2,2	3,4	2,7
Picardie	2 344	2 434	4 778	2,4	3,4	2,8

Sources : Atih, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **2,0** ——— **3,3** ——— **2,6**

Mortalité

Les maladies vasculaires cérébrales ont une mortalité de 75,1 pour 100 000 habitants en 2000-2005 dans le Saint-Quentinois. Ce taux est supérieur au département (72,8), à la région (68,1) et au niveau national (62,1 ; différence significative). Cela représente 89 décès annuels en moyenne sur cette période dans le Saint-Quentinois.

La mortalité prématurée par maladies vasculaires cérébrales dans le Saint-Quentinois (8,5 pour 100 000) est également plus élevée que les taux de l'Aisne (8,0), de la Picardie (7,5) et de la France métropolitaine (6,0 ; différence significative). Avant 65 ans, les maladies cérébro-vasculaires engendrent 9 décès annuels dans le Saint-Quentinois entre 2000 et 2005.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de décès par accident vasculaire cérébral en 2000-2005 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par accident vasculaire cérébral (pour 100 000 habitants) en 2000-2005 (hommes+femmes)
Secteur CC Canton de Saint-Simon	8	91,0
CA Saint-Quentin	50	72,3
Secteur CC Vallée de l'Oise	7	62,0
Secteur CC Pays du Vermandois	23	85,4
CC Val d'Origny	2	66,0
Saint-Quentinois	89	75,1
Aisne	354	72,8
Picardie	1 061	68,1
France métropolitaine	36 292	62,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **79,1**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Affections de longue durée

En 2004-2005, les cardiopathies ischémiques ont entraîné **102 nouvelles admissions en ALD** par an dans le Saint-Quentinois (72 hommes et 30 femmes en moyenne annuelle), soit un **taux de 80,7 pour 100 000**.

Ce taux est plus faible que ceux du département (88,2) et de la région (82,2) et identique au niveau national (80,7).

Le taux masculin est le triple de celui des femmes (respectivement 126,2 et 41,9).

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cardiopathies ischémiques en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cardiopathies ischémiques (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	2	6	8	44,9	136,3	89,7
CA Saint-Quentin	17	38	55	40,5	128,1	78,5
Secteur CC Vallée de l'Oise	3	9	11	37,0	136,4	87,7
Secteur CC Pays du Vermandois	8	17	25	48,5	121,6	83,8
CC Val d'Origny	1	2	2	23,0	110,3	66,8
Saint-Quentinois	30	72	102	41,9	126,2	80,7
Aisne	152	300	452	51,5	129,5	88,2
Picardie	434	950	1 384	46,1	123,1	82,2
France métropolitaine	14 552	32 650	47 202	42,5	125,0	80,7

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 43,9 — 126,7 — 84,5

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

Les cardiopathies ischémiques ont engendré **725 séjours en hôpital** d'habitants du Saint-Quentinois par an entre 2004 et 2005 (256 séjours de femmes et 469 séjours d'hommes).

Le taux de séjours est de **5,5 pour 1 000 habitants en 2004-2005** dans le Saint-Quentinois contre 6,8 % dans l'Aisne et 6,1 % en Picardie.

Les taux sont moins élevés pour les femmes (3,3 % dans le Saint-Quentinois, 3,8 % dans le département et 3,4 % en région) que pour les hommes (respectivement 8,1 %, 10,3 % et 9,2 %).

	Nombre annuel moyen de séjours pour cardiopathies ischémiques en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour cardiopathies ischémiques en 2004-2005 (diagnostics principal et relié), pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	17	34	51	3,1	7,3	5,2
CA Saint-Quentin	144	251	395	3,2	8,2	5,3
Secteur CC Vallée de l'Oise	33	59	92	4,6	9,4	6,9
Secteur CC Pays du Vermandois	56	112	167	3,2	7,7	5,4
CC Val d'Origny	7	12	20	3,4	8,2	5,7
Saint-Quentinois	256	469	725	3,3	8,1	5,5
Aisne	1 159	2 443	3 603	3,8	10,3	6,8
Picardie	3 293	7 225	10 517	3,4	9,2	6,1

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 3,5 — 8,1 — 5,7

Mortalité

Les cardiopathies ischémiques engendrent une mortalité de **87,7 pour 100 000** en population générale (soit 106 décès annuels moyens) et de **15,1 en mortalité prématurée dans le Saint-Quentinois** (16 décès annuels moyens) en 2000-2005.

Les taux de mortalité générale et prématurée sont significativement plus élevés que le niveau national (respectivement 73,2 et 11,0).

Les taux du département et de la région sont de 89,5 et 84,7 pour la mortalité générale et de 15,4 et 13,6 pour la mortalité avant 65 ans.

	Nombre de décès annuels moyens par cardiopathies ischémiques en 2000-2005 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par cardiopathies ischémiques (pour 100 000 habitants) en 2000-2005 (hommes+femmes)
	Secteur CC Canton de Saint-Simon	8
CA Saint-Quentin	56	80,6
Secteur CC Vallée de l'Oise	12	105,5
Secteur CC Pays du Vermandois	27	96,9
CC Val d'Origny	4	106,3
Saint-Quentinois	106	87,7
Aisne	439	89,5
Picardie	1 333	84,7
France métropolitaine	42 813	73,2

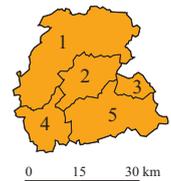
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 97,5

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

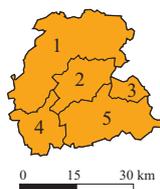
Pathologies liées à la consommation d'alcool

Affections de longue durée

En 2004-2005, les **maladies chroniques du foie et cirrhoses** ont entraîné 46 admissions en ALD par an d'habitants du Saint-Quentinois, dont 18 femmes et 28 hommes.

Le taux d'admissions en ALD est de **36,1 pour 100 000 habitants** dans le Saint-Quentinois (43,4 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 27,4 dans les autres EPCI du pays). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (37,7 ; 32,7 dans l'Aisne et 32,4 en Picardie).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
 2 : CA Saint-Quentin
 3 : CC Val d'Origny
 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour maladies chroniques du foie et cirrhoses en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour maladies chroniques du foie et cirrhoses (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1	2	3	18,0	48,5	32,4
CA Saint-Quentin	13	18	30	34,2	55,1	43,4
Secteur CC Vallée de l'Oise	1	2	3	14,7	37,1	25,7
Secteur CC Pays du Vermandois	2	6	8	16,7	36,1	26,0
CC Val d'Origny	1	1	1	28,8	34,6	28,5
Saint-Quentinois	18	28	46	26,7	47,2	36,1
Aisne	66	103	169	25,1	41,5	32,7
Picardie	231	342	573	25,5	39,9	32,4
France métropolitaine	8 210	13 939	22 149	26,9	49,2	37,7

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 17,2 — 38,8 — 27,4

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Mortalité

Les **pathologies liées à l'alcool** comme les cirrhoses, psychoses alcooliques et alcoolisme et cancers des voies aérodigestives supérieures ont entraîné 77 décès par an dans le Saint-Quentinois entre 2000 et 2005 (17 femmes et 60 hommes en moyenne annuelle). Ceci représente un **taux de mortalité de 59,3 pour 100 000** (56,7 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 62,9 dans les autres EPCI), plaçant le Saint-Quentinois au-dessus des moyennes départementale (51,9), régionale (46,8) et nationale (35,8 ; différence significative).

Les hommes du Saint-Quentinois ont un taux bien supérieur à celui des femmes : respectivement 102,6 pour 100 000 contre 24,1.

Parmi ces pathologies, les cirrhoses du foie comptent 34 décès en moyenne par an en 2000-2005 dans le Saint-Quentinois, dont 23 hommes et 11 femmes. La **mortalité par cirrhose du foie est de 26,0 pour 100 000** dans le Saint-Quentinois (28,6 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 22,8 dans les autres EPCI) contre 21,9 dans l'Aisne, 18,2 en Picardie et 13,7 en France métropolitaine (différence significative avec le Saint-Quentinois). Cette mortalité est plus élevée chez les hommes (38,8) que chez les femmes (15,1).

Les **psychoses alcooliques et l'alcoolisme** sont la cause de 9 décès par an entre 2000 et 2005 dans le Saint-Quentinois (7 hommes et 2 femmes), ce qui représente un **taux de mortalité de 7,2 pour 100 000** (6,3 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 8,4 dans les autres EPCI). Ce taux est inférieur à celui de l'Aisne (7,6) et supérieur à ceux de la Picardie (6,6) et de la France métropolitaine (5,0 ; différence significative).

Enfin, la mortalité par **cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS)** est plus importante dans le pays du Saint-Quentinois (**26,1 pour 100 000 en 2000-2005** : 219 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 31,8 dans les autres EPCI) que dans le département (22,4), qu'en région (22,0) et qu'au niveau national (17,0 ; différence significative).

Les hommes ont un taux de 52,2 pour 100 000 contre 5,6 pour les femmes, soit 30 hommes et 4 femmes qui décèdent en moyenne par an dans le Saint-Quentinois d'un cancer des VADS.

	Nombre annuel moyen de décès pour causes liées à l'alcool en 2000-2005			Taux de mortalité pour causes liées à l'alcool (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1	5	6	21,5	105,7	61,4
CA Saint-Quentin	10	32	41	24,0	98,5	56,7
Secteur CC Vallée de l'Oise	1	5	6	20,0	77,5	48,0
Secteur CC Pays du Vermandois	5	16	21	27,3	114,6	66,4
CC Val d'Origny	0*	3	3	22,2	181,1	90,2
Saint-Quentinois	17	60	77	24,1	102,6	59,3
Aisne	56	215	271	20,2	89,6	51,9
Picardie	171	642	813	18,3	80,4	46,8
France métropolitaine	4 525	16 565	21 090	14,0	62,1	35,8

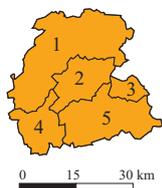
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **24,2** ————— **108,3** ————— **62,9**

* Pour cet EPCI, on compte 2 décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

NB : Les causes liées à l'alcool comprennent les cirrhoses, les psychoses alcooliques et alcoolisme et les cancers des voies aérodigestives supérieures.



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
 2 : CA Saint-Quentin
 3 : CC Val d'Origny
 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de décès pour cirrhoses en 2000-2005			Taux de mortalité pour cirrhoses (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1	2	3	15,2	38,1	26,1
CA Saint-Quentin	6	14	21	16,1	44,0	28,6
Secteur CC Vallée de l'Oise	0*	2	2	5,2	23,1	13,6
Secteur CC Pays du Vermandois	3	5	7	16,2	30,6	23,1
CC Val d'Origny	0*	1	2	22,2	70,8	44,6
Saint-Quentinois	11	23	34	15,1	38,8	26,0
Aisne	34	81	115	12,3	33,5	21,9
Picardie	99	219	318	10,6	27,2	18,2
France métropolitaine	2 357	5 763	8 120	7,5	21,2	13,7

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **13,8** ————— **32,8** ————— **22,8**

* Pour ces EPCI, on compte 2 décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

	Nombre annuel moyen de décès pour psychoses alcooliques et alcoolisme en 2000-2005 (hommes+femmes)	Taux de mortalité pour psychoses alcooliques et alcoolisme (pour 100 000 habitants) en 2000-2005 (hommes+femmes)
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1	5,1
CA Saint-Quentin	5	6,3
Secteur CC Vallée de l'Oise	1	7,4
Secteur CC Pays du Vermandois	3	10,7
CC Val d'Origny	0	0,0
Saint-Quentinois	9	7,2
Aisne	40	7,6
Picardie	118	6,6
France métropolitaine	2 949	5,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **8,4**

	Nombre annuel moyen de décès par cancers des voies aérodigestives supérieures en 2000-2005			Taux de mortalité par cancers des voies aérodigestives supérieures (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	0*	3	3	6,3	57,6	30,2
CA Saint-Quentin	2	14	16	5,0	44,0	21,9
Secteur CC Vallée de l'Oise	1	3	4	6,8	47,8	27,0
Secteur CC Pays du Vermandois	1	9	10	7,1	65,9	32,6
CC Val d'Origny	0	2	2	0,0	110,3	45,6
Saint-Quentinois	4	30	34	5,6	52,2	26,1
Aisne	15	102	117	5,2	43,0	22,4
Picardie	50	328	378	5,3	42,0	22,0
France métropolitaine	1 567	8 455	10 022	4,7	32,4	17,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **6,5** ————— **62,5** ————— **31,8**

* Pour cet EPCI, on compte 2 décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Pathologies liées à la consommation de tabac

Affections de longue durée

Le **cancer de la trachée, des bronches et du poumon** a engendré **63 nouvelles admissions en ALD** en moyenne par an entre 2004 et 2005 dans le pays du Saint-Quentinois. Le taux d'admissions est de **49,0 pour 100 000** dans le Saint-Quentinois, ce qui est plus important que dans l'Aisne (44,4), qu'en Picardie (43,7) et qu'en France métropolitaine (38,8 ; différence significative).

Cette pathologie, comme toutes celles liées à la consommation d'alcool, touche davantage les hommes que les femmes : 53 hommes admis en ALD par an pour seulement 10 femmes, soit des taux respectifs de 92,6 et 13,8 pour 100 000 dans le Saint-Quentinois.

Les cardiopathies ischémiques (cf. page 24) font également partie des pathologies liées au tabac, pathologies pour lesquelles le taux d'admissions dans le Saint-Quentinois est identique à celui de la France métropolitaine (80,7 pour 100 000).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1	4	5	24,1	79,4	48,3
CA Saint-Quentin	7	30	36	16,5	95,2	51,2
Secteur CC Vallée de l'Oise	0	6	6	2,5	102,3	44,6
Secteur CC Pays du Vermandois	2	12	14	10,7	79,1	43,5
CC Val d'Origny	0	3	3	0,0	172,9	73,1
Saint-Quentinois	10	53	63	13,8	92,6	49,0
Aisne	40	189	229	14,5	81,3	44,4
Picardie	146	601	747	15,9	77,3	43,7
France métropolitaine	5 299	17 429	22 728	16,7	65,7	38,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **10,2** ————— **89,2** ————— **46,1**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

On compte 450 séjours hospitaliers d'habitants du Saint-Quentinois par an en 2004-2005 pour un cancer de la trachée, des bronches et du poumon (392 hommes et 58 femmes), soit un taux de 3,4 séjours pour 1 000 habitants contre 2,5 % dans l'Aisne et 2,8 % en Picardie.

Ce taux de séjours est sensiblement plus élevé chez les hommes (6,6 %) que chez les femmes (0,8 %).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de séjours pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) (hommes+femmes)	Taux de séjours pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) pour 1 000 habitants (hommes+femmes)
Secteur CC Canton de Saint-Simon	38	3,8
CA Saint-Quentin	276	3,7
Secteur CC Vallée de l'Oise	45	3,3
Secteur CC Pays du Vermandois	75	2,4
CC Val d'Origny	16	4,5
Saint-Quentinois	450	3,4
Aisne	1 341	2,5
Picardie	4 970	2,8

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **3,0**

Les **causes liées au tabac** (cancers de la trachée, des bronches et du poumon, cardiopathies ischémiques, bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives) ont engendré **200 décès** par an en moyenne entre 2000 et 2005 dans le pays du Saint-Quentinois, soit un **taux de mortalité (161,8 pour 100 000)** ; 156,1 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 169,8 dans les autres EPCI) proche du département (161,0) et plus important qu'en région (156,4) et qu'au niveau national (134,8 ; différence significative). Cela touche deux fois plus les hommes que les femmes avec un taux de 277,7 pour 100 000 (133 décès par an) chez les hommes et de 86,3 pour 100 000 chez les femmes (67 décès par an).

Parmi ces causes, **70 décès par an en moyenne** d'habitants du Saint-Quentinois (60 hommes et 10 femmes) sont dus au **cancer de la trachée, des bronches et du poumon**. Cela représente un **taux de mortalité de 53,9 pour 100 000 en 2000-2005** (57,0 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 49,8 dans les autres EPCI) . Ce taux est supérieur aux moyennes départementale (51,8), régionale (50,2) et nationale (44,3 ; différence significative). Il est neuf fois plus important chez les hommes que chez les femmes (109,7 contre 12,8 pour 100 000).

Les **bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives** sont la cause en moyenne de **25 décès par an** d'habitants du Saint-Quentinois (15 hommes et 10 femmes) en 2000-2005. Le taux de mortalité est de 20,3 pour 100 000 dans le Saint-Quentinois contre 19,7 dans l'Aisne, 21,5 en Picardie et 17,3 en France métropolitaine (différence non significative). Le taux de mortalité est de 20,3 pour 100 000 dans le Saint-Quentinois (18,5 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 22,5 dans les quatre autres EPCI) contre 19,7 dans l'Aisne, 21,5 en Picardie et 17,3 en France métropolitaine (différence non significative).

Le taux masculin est de 35,6 (27,6 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 45,8 dans les autres EPCI) et le taux féminin, de 12,4 (respectivement 12,8 et 11,7).

Enfin, la mortalité par cardiopathies ischémiques (cf. page 24) est significativement supérieure dans le Saint-Quentinois qu'en France métropolitaine (respectivement 87,7 pour 100 000 en 2000-2005 contre 73,2).

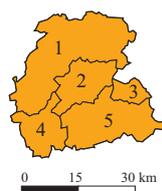
Données par EPCI

	Nombre annuel moyen de décès pour maladies liées au tabac en 2000-2005			Taux de mortalité pour maladies liées au tabac (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	4	12	15	66,0	320,9	169,7
CA Saint-Quentin	36	73	109	80,1	274,0	156,1
Secteur CC Vallée de l'Oise	8	13	21	116,5	257,9	178,8
Secteur CC Pays du Vermandois	17	31	48	95,9	282,5	167,1
CC Val d'Origny	2	4	6	96,7	267,6	165,2
Saint-Quentinois	67	133	200	86,3	277,7	161,8
Aisne	266	540	806	85,5	269,8	161,0
Picardie	840	1 680	2 520	84,3	258,0	156,4
France métropolitaine	27 572	51 389	78 961	73,5	222,4	134,8

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **95,2** ————— **283,2** ————— **169,8**

NB : Les causes liées au tabac comprennent les cancers de la trachée, des bronches et du poumon, les cardiopathies ischémiques, les bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives.



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de décès pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2000-2005			Taux de mortalité pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1	6	6	12,0	140,1	66,7
CA Saint-Quentin	6	35	41	13,4	118,8	57,0
Secteur CC Vallée de l'Oise	1	6	7	16,4	106,9	55,1
Secteur CC Pays du Vermandois	2	12	13	9,5	85,2	42,8
CC Val d'Origny	0*	1	2	16,2	78,4	44,3
Saint-Quentinois	10	60	70	12,8	109,7	53,9
Aisne	40	230	269	13,8	101,1	51,8
Picardie	136	716	852	14,4	96,3	50,2
France métropolitaine	5 025	21 020	26 045	15,2	82,3	44,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **12,0** ————— **98,9** ————— **49,8**

* Pour cet EPCI, on compte 2 décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif. Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

	Nombre annuel moyen de décès pour bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives en 2000-2005			Taux de mortalité pour bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	0*	1	1	2,9	42,6	15,8
CA Saint-Quentin	6	7	13	12,8	27,6	18,5
Secteur CC Vallée de l'Oise	1	1	2	16,9	22,1	18,3
Secteur CC Pays du Vermandois	3	5	8	13,9	56,3	27,4
CC Val d'Origny	0	1	1	0,0	32,4	14,6
Saint-Quentinois	10	15	25	12,4	35,6	20,3
Aisne	35	63	97	11,0	34,9	19,7
Picardie	114	221	336	11,5	39,3	21,5
France métropolitaine	3 612	6 491	10 103	9,5	31,1	17,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **11,7** ————— **45,8** ————— **22,5**

* Pour cet EPCI, on compte 1 seul décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

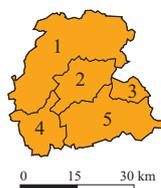
Affections psychiatriques

Affections de longue durée

En 2004-2005, les **affections psychiatriques de longue durée** ont entraîné un taux de nouvelles admissions en ALD de **156,6 pour 100 000** dans le Saint-Quentinois (200 personnes en moyenne annuelle), ce qui est proche du taux départemental (155,6) et plus élevé que le taux régional (131,9). Ce taux n'est pas significativement différent du niveau national (169,8) et est principalement lié à la communauté d'agglomération de Saint-Quentin (182,1 contre 127,9 dans les quatre autres EPCI).

La **maladie d'Alzheimer** et autres démences représentent un taux de nouvelles admissions de **295,3 pour 100 000** dans le Saint-Quentinois en 2004-2005 (116 personnes par an). Ce taux est plus élevé que ceux de l'Aisne (261,1), de la Picardie (262,6) et de la France métropolitaine (252,5 ; différence significative). La communauté d'agglomération de Saint-Quentin a un taux de 314,4 contre 267,1 dans les quatre autres EPCI.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour affections psychiatriques de longue durée en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques de longue durée (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
Secteur CC Canton de Saint-Simon	14	153,4
CA Saint-Quentin	128	182,1
Secteur CC Vallée de l'Oise	14	109,4
Secteur CC Pays du Vermandois	36	114,5
CC Val d'Origny	8	250,0
Saint-Quentinois	200	156,6
Aisne	805	155,6
Picardie	2 397	131,9
France métropolitaine	99 822	169,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin **127,9**

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour maladie d'Alzheimer et autres démences en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences (pour 100 000 habitants âgés de 50 ans et plus) en 2004-2005 (hommes+femmes)
Secteur CC Canton de Saint-Simon	6	210,2
CA Saint-Quentin	71	314,4
Secteur CC Vallée de l'Oise	10	253,9
Secteur CC Pays du Vermandois	27	302,0
CC Val d'Origny	2	168,0
Saint-Quentinois	116	295,3
Aisne	431	261,1
Picardie	1 378	262,6
France métropolitaine	50 199	252,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin **267,1**

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, **833 séjours en hôpital** d'habitants du Saint-Quentinois par an font suite à des troubles mentaux et comportementaux (401 pour les femmes et 432 hommes). Ces séjours correspondent à un **taux de 6,3 pour 1 000 habitants** (7,4 % dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 5,1 % dans les quatre autres EPCI du pays), ce qui est identique à l'Aisne (6,4 %) et inférieur à la Picardie (7,5 %).

Le taux de séjours est plus élevé chez les hommes que chez les femmes : 7,0 pour 1 000 chez les hommes (8,3 % dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 5,6 % dans les autres EPCI) contre 5,6 % pour les femmes (respectivement 6,5 % et 4,5 %).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de séjours pour troubles mentaux et comportementaux en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour troubles mentaux et comportementaux en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	34	28	62	6,4	6,2	6,3
CA Saint-Quentin	261	282	543	6,5	8,3	7,4
Secteur CC Vallée de l'Oise	33	30	63	4,8	5,4	5,0
Secteur CC Pays du Vermandois	66	83	148	3,9	5,6	4,8
CC Val d'Origny	8	9	17	4,7	5,8	5,2
Saint-Quentinois	401	432	833	5,6	7,0	6,3
Aisne	1 671	1 754	3 425	5,9	6,9	6,4
Picardie	6 844	6 584	13 428	7,0	7,8	7,5

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **4,5** ————— **5,6** ————— **5,1**

Mortalité

Juste après le Soissonnais, le Saint-Quentinois est le pays présentant la mortalité par maladie d'Alzheimer la plus élevée (81,3 décès pour 100 000 habitants de 50 ans et plus en 2000-2005 contre 67,8 dans l'Aisne, 58,3 en Picardie et 55,3 en France métropolitaine avec une différence significative). Cette surmortalité est retrouvée pour la communauté d'agglomération de Saint-Quentin et pour les quatre communautés de communes regroupées avec des taux respectifs de 70,6 et de 95,6. Le Saint-Quentinois compte 241 lits en maison de retraite dédiés aux personnes présentant une maladie d'Alzheimer, dont 45 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin, 152 dans la communauté de communes du Pays de Vermandois et 44 dans la communauté de communes de Saint-Simon.

Consommation de psychotropes

En 2006, 27,7 % des assurés sociaux du régime général du Saint-Quentinois sont remboursés au moins une fois pour un psychotrope (32,6 % des femmes et 21,8 % des hommes), soit 28 099 personnes. Ce taux est le plus élevé des pays picards et est supérieur au département (24,7 %) et à la région (24,1 %).

Les **anxiolytiques** sont la classe de psychotropes la plus remboursée : 19,6 % des assurés du Saint-Quentinois ont été remboursés au moins une fois pour un anxiolytique en 2006, ce qui est plus élevé que dans l'Aisne (16,6 %) et qu'en Picardie (16,4 %). Ce taux est également le plus élevé des pays picards. Les anxiolytiques concernent 24,0 % des femmes et 14,4 % des hommes du Saint-Quentinois, soit 19 971 personnes remboursées.

La consommation **d'antidépresseurs** est supérieure dans le Saint-Quentinois aux moyennes départementale et régionale : elle concerne 9,5 % de la population du régime général du Saint-Quentinois en 2006 contre 8,6 % dans l'Aisne et 8,3 % en Picardie. Ce sont 9 675 personnes du pays qui ont eu au moins une fois dans l'année un remboursement pour un antidépresseur (12,4 % des femmes et 6,1 % des hommes).

La consommation de **neuroleptiques** a été remboursée à 1,9 % des assurés du Saint-Quentinois, soit une proportion équivalente à l'Aisne (1,9 %) et à la Picardie (1,6 %). Cela correspond à 2,0 % des femmes et à 1,7 % des hommes, soit 1 860 assurés sociaux du régime général remboursés pour un neuroleptique en 2006 dans le Saint-Quentinois.

Le traitement de la psychose maniaco-dépressive entraîne une consommation de **normothymiques** pour 0,20 % des assurés remboursés dans le Saint-Quentinois (0,23 % des femmes et 0,17 % des hommes). Ce taux est de 0,23 % dans l'Aisne et de 0,22 % en Picardie. Cela représente 210 personnes dans le Saint-Quentinois.

Les **traitements de substitution aux opiacés** concernent 0,46 % des assurés, ce qui est plus que dans l'Aisne (0,34 %) et qu'en Picardie (0,30 %). Ils représentent 0,19 % des femmes et 0,73 % des hommes du Saint-Quentinois, soit 469 personnes.

Le **traitement médicamenteux de la dépendance alcoolique** a été remboursé à 0,44 % des assurés (0,26 % des femmes et 0,64 % des hommes), soit 466 personnes résidant dans le Saint-Quentinois en 2006. Cette proportion est de 0,39 % dans l'Aisne et de 0,38 % en Picardie.

Note : tous les chiffres de consommation de médicaments sont liés à la fréquence de la maladie correspondante dans la population, à la tendance des personnes à consulter et à la couverture médicale. Ils dépendent aussi de la façon dont les médecins prennent en charge certaines pathologies où la prescription de médicaments n'est qu'une des possibilités (anxiété notamment). Ces données proviennent de la base de l'Urcam.

Causes externes

Séjours hospitaliers

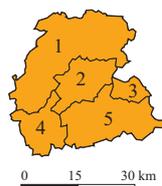
Note : contrairement aux autres causes d'hospitalisation qui sont en diagnostics principaux et reliés, les données des accidents de circulation et des tentatives de suicide sont en diagnostics associés significatifs (Das). Par exemple, le diagnostic principal peut être une fracture de la jambe et le diagnostic associé, l'accident de circulation. Les accidents et les suicides ne sont jamais codés en diagnostic principal.

En 2004-2005, 45 séjours hospitaliers par an pour un **accident de circulation** ont été recensés pour les habitants du Saint-Quentinois (13 pour des femmes et 33 pour des hommes). **Le taux est de 0,3 séjour pour 1 000 habitants** (0,2 ‰ pour des femmes et 0,5 ‰ pour des hommes). Ce taux est proche de ceux du département de la région (0,6 ‰ pour chaque).

Les **tentatives de suicides** ont engendré annuellement **434 séjours hospitaliers** d'habitants du Saint-Quentinois en 2004-2005 (280 femmes et 154 hommes), soit un taux de **3,3 séjours pour 1 000 habitants** contre 2,9 ‰ dans l'Aisne et en Picardie.

La communauté d'agglomération de Saint-Quentin a un taux particulièrement élevé par rapport aux quatre autres EPCI : 4,0 ‰ contre 2,5 ‰.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre annuel moyen de séjours pour accident de transport en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour accident de transport en 2004-2005 (diagnostic associé) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1	2	4	0,2	0,5	0,4
CA Saint-Quentin	5	16	21	0,1	0,4	0,3
Secteur CC Vallée de l'Oise	3	5	8	0,4	0,8	0,6
Secteur CC Pays du Vermandois	3	10	13	0,2	0,6	0,4
CC Val d'Origny	1	0	1	0,3	0,0	0,2
Saint-Quentinois	13	33	45	0,2	0,5	0,3
Aisne	97	244	341	0,4	0,9	0,6
Picardie	367	774	1 141	0,4	0,8	0,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 0,3 — 0,6 — 0,4

	Nombre annuel moyen de séjours pour tentatives de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour tentatives de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	13	5	18	2,6	1,0	1,8
CA Saint-Quentin	189	100	289	5,0	2,9	4,0
Secteur CC Vallée de l'Oise	28	12	40	4,4	1,9	3,1
Secteur CC Pays du Vermandois	43	35	78	2,7	2,3	2,5
CC Val d'Origny	8	2	9	4,6	0,9	2,7
Saint-Quentinois	280	154	434	4,2	2,4	3,3
Aisne	1 000	556	1 557	3,7	2,1	2,9
Picardie	3 556	1 923	5 479	3,7	2,0	2,9

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 3,1 — 1,9 — 2,5

D'après l'observatoire de la sécurité routière de Picardie, le **nombre d'accidents de la circulation** survenus entre 2000 et 2005 est de **335 dans le Saint-Quentinois*** (56 en moyenne annuelle), dont 135 ont entraîné au moins un mort ou un blessé hospitalisé (22 en moyenne annuelle).

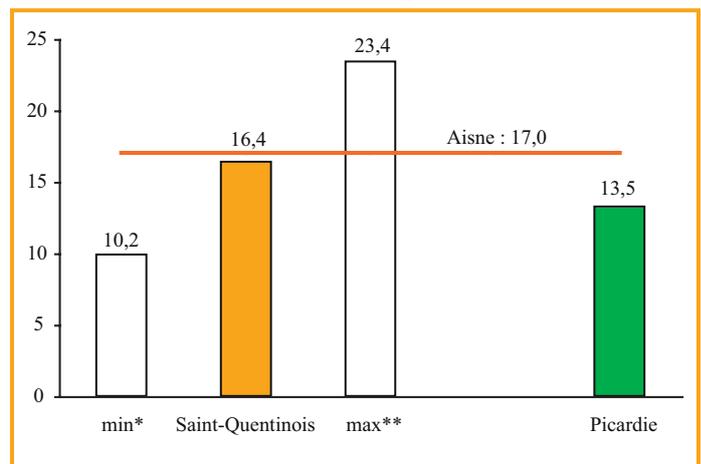
Sur cette même période, 40 décès ont été recensés (soit 7 décès en moyenne annuelle), 133 blessés graves (22 en moyenne annuelle) et 352 blessés légers (59 en moyenne annuelle).

* Cela concerne les accidents survenus dans le pays du Saint-Quentinois, quel que soit le domicile de la personne accidentée.

La consommation d'alcool peut être appréhendée par les effets néfastes induits. L'une des conséquences d'une consommation excessive d'alcool est l'accident de voiture.

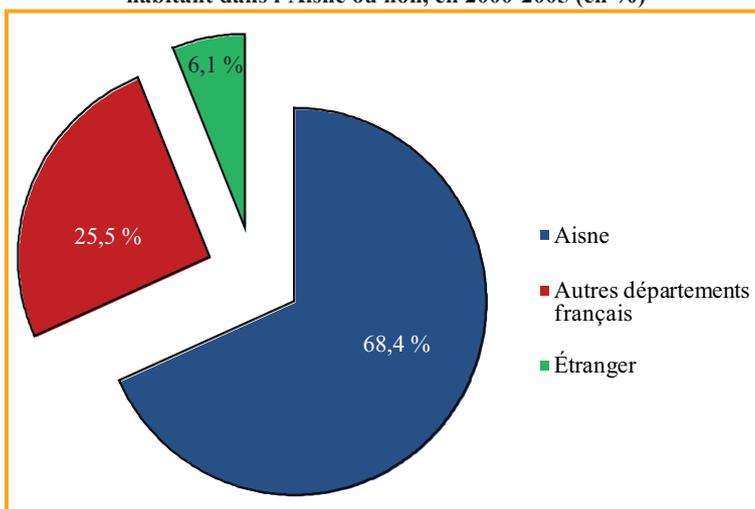
Sur 116 accidents de la circulation survenus en 2005 dans le pays du Saint-Quentinois, **19 conducteurs ont une alcoolémie supérieure à 0,5 gramme d'alcool, soit 16,4 % du nombre d'accidents**. Ce taux est proche du taux départemental (17,0 %) et supérieur au régional (13,5 %).

Proportion d'accidents de la circulation survenus dans le Saint-Quentinois dont une personne a un test d'alcoolémie retrouvé positif en 2005 (en %)



Source : Observatoire régional de la sécurité routière Exploitation OR2S
* min : Grand Amiénois ; ** max : Thiérache

Proportion d'accidents de la circulation survenus dans le Saint-Quentinois selon qu'ils sont le fait de personnes habitant dans l'Aisne ou non, en 2000-2005 (en %)



Source : Observatoire régional de la sécurité routière Exploitation OR2S

Le pourcentage d'accidents dont la voiture est immatriculée dans le département de l'Aisne est de 68,4 %, soit 247 accidents pour la période 2000-2005.

Les véhicules provenant d'un autre département et d'un autre pays ayant eu un accident durant cette même période dans le Saint-Quentinois constituent respectivement 25,5 % et 6,1 % des accidents (soit 92 et 22 véhicules).

Les pourcentages sont équivalents à la région pour les véhicules hors département (25,8 %) et inférieur pour les véhicules étrangers (14,7 %).

Les données de l'observatoire régional de la sécurité routière proviennent du fichier national brut issu des bulletins d'analyse des accidents corporels transmis par le Sétra (Service d'études techniques des routes et autoroutes). Ces données sont ensuite corrigées par les observatoires départementaux avant d'être transmises à l'observatoire régional.

Jusqu'au 31 décembre 2004, les tués sont les personnes décédées dans les six jours suivant l'accident ; les blessés graves sont les personnes ayant nécessité plus de six jours d'hospitalisation ; les blessés légers sont les personnes ayant nécessité moins de six jours d'hospitalisation.

Le 1^{er} janvier 2005, afin de comparer ses résultats à ceux de ses voisins européens, la France a adopté la définition internationale. Depuis cette date, les périodes passent à 30 jours pour les tués, à plus de 24 heures d'hospitalisation pour les blessés graves et à moins de 24 heures d'hospitalisation pour les blessés légers.

Mortalité

La mortalité par causes externes est de 79,8 pour 100 000 dans le Saint-Quentinois en 2000-2005 (79,9 dans l'Aisne et 78,0 en Picardie), ce qui est significativement plus élevé que le taux national (67,0). En tout, cela représente 99 décès par an en moyenne d'habitants du Saint-Quentinois en 2000-2005.

Parmi les causes externes de mortalité, **les accidents de circulation ont un taux de mortalité de 10,8 pour 100 000** dans le Saint-Quentinois (14 décès en moyenne annuelle), contre 14,3 dans l'Aisne et 13,4 en Picardie. Le taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (10,4).

La mortalité par **suicide** dans le Saint-Quentinois (**25,1 pour 100 000**) est supérieure à l'Aisne (22,9), à la Picardie (22,7) et à la France métropolitaine (17,9 ; différence significative). On compte 32 suicides en moyenne par an dans le Saint-Quentinois entre 2000 et 2005.

Les personnes de 65 ans et plus représentent 23,7 % des décès par suicide dans le Saint-Quentinois contre 28,4 % dans l'Aisne, 26,6 % en Picardie et 28,2 % en France métropolitaine.

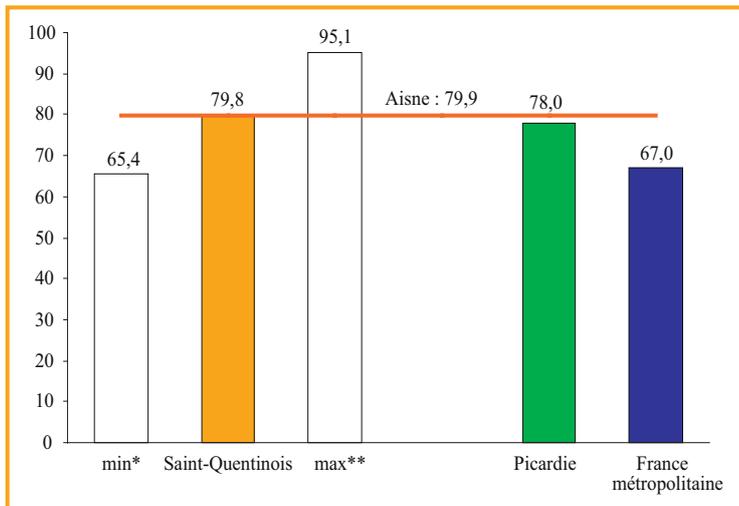
Les 15-24 ans représentent 6,2 % des suicides du Saint-Quentinois en 2000-2005, contre 4,8 % dans le département, 5,1 % en région et 5,6 % au niveau national.

Les accidents de circulation et les suicides concernent davantage les hommes que les femmes.

Le taux de mortalité par accident de circulation dans le Saint-Quentinois est de 17,2 pour 100 000 chez les hommes (22,5 dans l'Aisne, 20,8 en Picardie et 16,1 en France métropolitaine) contre 4,2 pour 100 000 chez les femmes (respectivement 6,5, 6,3 et 5,2). Ce taux de mortalité chez les hommes fait partie des taux les plus bas des pays picards.

De même, le taux de mortalité par suicide est de 42,4 pour 100 000 pour les hommes du Saint-Quentinois (40,8 dans l'Aisne, 37,6 en Picardie, 28,7 en France métropolitaine) contre 11,2 pour les femmes (respectivement 8,5, 10,4 et 9,1).

Taux standardisé de mortalité par causes externes en 2000-2005 (pour 100 000 habitants)

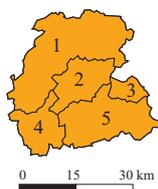


Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Sud de l'Oise ; ** max : Trait Vert - Santerre Initiatives

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre moyen annuel de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide
Secteur CC Canton de Saint-Simon	2	2	16,0	25,9
CA Saint-Quentin	8	19	10,1	26,2
Secteur CC Vallée de l'Oise	1	2	9,8	17,1
Secteur CC Pays du Vermandois	4	8	11,1	25,6
CC Val d'Origny	0*	1	10,8	23,5
Saint-Quentinois	14	32	10,8	25,1
Aisne	76	120	14,3	22,9
Picardie	249	408	13,4	22,7
France métropolitaine	6 251	10 689	10,4	17,9

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 11,5 — 23,7

* Pour cet EPCI, on compte deux décès entre 2000 et 2005, donc moins de 1 décès par an.

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Ces décès sont différents de ceux présentés par l'observatoire de la sécurité routière car les décès présentés dans le tableau ci-dessus sont domiciliés et ont donc pu survenir dans l'ensemble de la France, voire dans un pays étranger. À l'inverse, les décès de personnes non domiciliées dans le Saint-Quentinois mais étant survenus dans ce pays ne sont pas comptabilisés dans ce tableau.

Autres causes

Entre 1991 et 2004, la **grippe** a été la cause de **18 décès dans le Saint-Quentinois**, soit un taux brut de mortalité de 0,9 pour 100 000 habitants (0,8 dans l'Aisne, 1,0 en Picardie et 1,4 en France métropolitaine).

Durant cette même période, la **tuberculose** a engendré 23 décès dans le Saint-Quentinois, soit un taux brut de mortalité de **1,2 pour 100 000** (1,0 dans le département, 0,9 en région et 1,2 au niveau national).

Le taux brut de mortalité par **sida est de 1,0 décès pour 100 000** habitants dans le Saint-Quentinois en 1991-2004, soit 19 personnes qui sont décédées sur la période (1,3 dans l'Aisne, 1,7 en Picardie et 4,1 en France métropolitaine).

Vaccinations

Grippe*

En 2006, 10 139 habitants du Saint-Quentinois âgés de 65 ans et plus du régime général ont été vaccinés contre la grippe, soit 65,6 % des personnes prises en charge (67,0 % dans l'Aisne et 64,9 % en Picardie).

Les hommes de 65 ans et plus sont davantage vaccinés que les femmes avec un taux de 67,7 % (3 815 hommes) contre 64,4 % des femmes du même âge (6 324 femmes). Les taux sont de 68,9 % dans le département et de 66,1 % en région pour les hommes et de respectivement 65,9 % et 64,2 % pour les femmes.

Chez les personnes en ALD âgées de moins de 65 ans, le taux de vaccination contre la grippe dans le Saint-Quentinois est de 50,3 % (soit 1 361 personnes) contre 51,3 % dans l'Aisne et 46,7 % en Picardie.

Les femmes et les hommes du Saint-Quentinois se font autant vacciner : 50,3 % pour chaque. Les taux sont de 50,9 % dans l'Aisne et de 46,1 % en Picardie pour les hommes et de 51,9 % et 47,6 % pour les femmes.

La communauté d'agglomération de Saint-Quentin a des taux de vaccination moins élevés que les quatre autres EPCI : 64,0 % de 65 ans et plus vaccinés contre 68,3 % dans les autres EPCI ; 47,9 % contre 54,0 % pour les personnes en ALD de moins de 65 ans.

* Données issues du système d'information de l'Assurance maladie (Erasmé), exploitées par l'Urcam.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
2 : CA Saint-Quentin
3 : CC Val d'Origny
4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Pourcentage de personnes de 65 ans et plus prises en charge dans le régime général et vaccinées contre la grippe en 2006			Pourcentage de personnes en ALD de moins de 65 ans prises en charge dans le régime général et vaccinées contre la grippe en 2006		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Canton de Saint-Simon	68,1	67,6	67,9	65,7	50,9	56,6
CA Saint-Quentin	62,6	66,5	64,0	47,5	48,2	47,9
Secteur CC Vallée de l'Oise	71,9	75,7	73,4	56,4	56,4	56,4
Secteur CC Pays du Vermandois	66,3	68,0	67,0	51,0	52,7	52,0
CC Val d'Origny	63,3	65,4	64,1	60,9	52,3	55,2
Saint-Quentinois	64,4	67,7	65,6	50,3	50,3	50,3
Aisne	65,9	68,9	67,0	51,9	50,9	51,3
Picardie	64,2	66,1	64,9	47,6	46,1	46,7

Source : Urcam Picardie - Erasmé

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin 67,6 — 69,4 — 68,3 — 55,1 — 53,2 — 54,0

Vaccinations infantiles**

En 2006, sur les 1 168 certificats de santé du 24^e mois du Saint-Quentinois, 91,9 % des enfants de deux ans sont vaccinés contre la **rougeole, les oreillons et la rubéole**, contre 91,3 % dans l'Aisne et 89,3 % en Picardie.

Pour le **BCG**, le taux de vaccination en 2006 est de 90,1 % dans le Saint-Quentinois, ce qui est plus que dans l'Aisne (88,5 %) et qu'en Picardie (84,6 %).

Le taux de vaccination contre la **diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite** est de 92,4 % dans le pays en 2006 contre 92,9 % dans le département et 91,3 % en région.

La vaccination contre l'**hépatite B** est moins pratiquée que les vaccins précédents avec un taux de 54,1 % dans le Saint-Quentinois contre 58,2 % dans l'Aisne et 52,7 % en Picardie.

** Données des services de protection maternelle infantile (PMI) des conseils généraux.

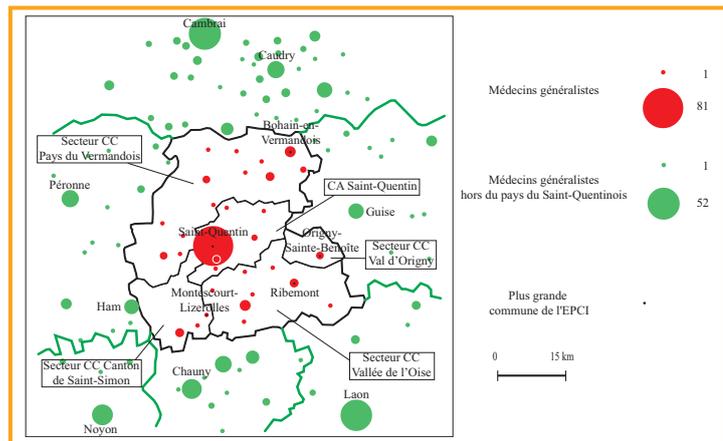
Chapitre 3. Offre de soins et de services

Professionnels de santé

Médecins généralistes

Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 90,5 % des habitants du Saint-Quentinois ayant consulté un généraliste l'ont fait dans le pays du Saint-Quentinois ; 2,1 % sont allés ailleurs dans l'Aisne (0,8 % en Thiérache, 0,8 % dans le Chaunois) et 4,2 % sont allés dans les départements voisins (0,2 % dans l'Oise, 1,8 % dans la Somme et 2,2 % dans le Nord). Les 3,2 % restants se distribuent dans le reste de la France.

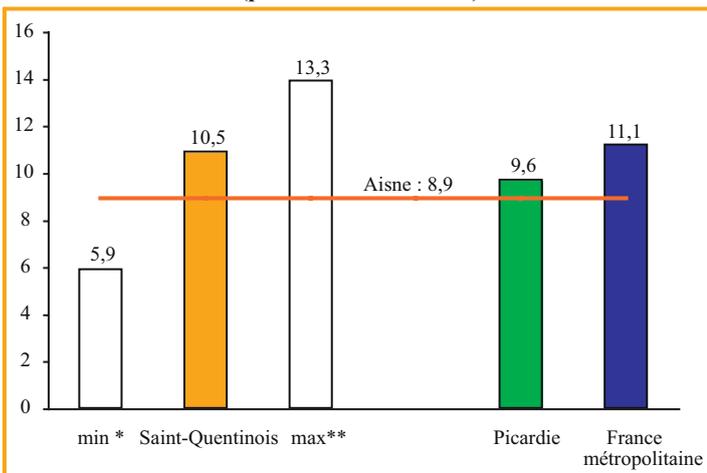
Répartition des médecins généralistes au 30 avril 2009 dans le pays du Saint-Quentinois et les communes limitrophes du pays



Sources : Adeli, Urcam, OR2S Exploitation OR2S
Les données pour les communes hors Saint-Quentinois sont au 30 novembre 2006. Pour situer le Saint-Quentinois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Densité de médecins généralistes au 30 avril 2009 (pour 10 000 habitants)



Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S

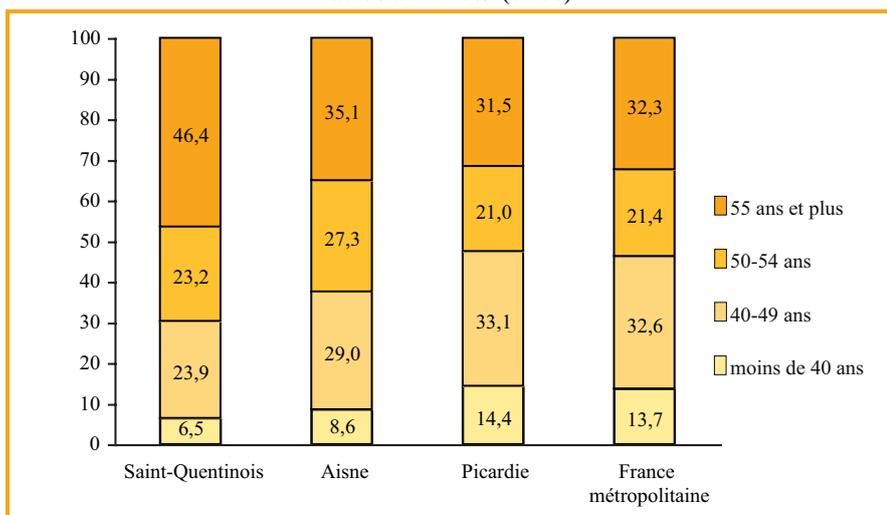
Les données pour le min et le max sont au 30 novembre 2006. Celles pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2008.

* min : Thelle Vexin-Sablons ; ** max : Grand Amiénois

Au 30 avril 2009, le pays du Saint-Quentinois compte 138 médecins généralistes libéraux et mixtes, soit une densité de 10,5 médecins pour 10 000 habitants. Cette densité est plus élevée que celles de l'Aisne (8,9) et de la Picardie (9,6) et inférieure à la France métropolitaine (11,1).

Parmi ces médecins, 24,6 % sont des femmes, contre 22,1 % dans le département, 27,6 % en région et 29,4 % au niveau national.

Répartition des médecins généralistes par classes d'âge au 30 avril 2009 (en %)



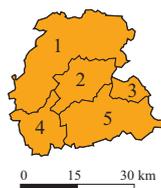
Dans le Saint-Quentinois, l'âge moyen des médecins généralistes est de 52,7 ans au 30 avril 2009. Ils sont assez proches des âges des médecins de l'Aisne (51,1 ans) et plus âgés que ceux de la Picardie (49,4 ans) et de la France métropolitaine (49,8 ans). Ils sont également plus nombreux à avoir 55 ans et plus : 46,4 % contre 35,1 % dans le département, 31,5 % en région et 32,3 % au niveau national.

Sources : Adeli, Urcam, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 30 novembre 2006.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre de médecins généralistes (libéraux et mixtes) au 30/04/2009	Densité de médecins généralistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30/04/2009
Secteur CC Canton de Saint-Simon	6	6,0
CA Saint-Quentin	89	12,1
Secteur CC Vallée de l'Oise	16	12,2
Secteur CC Pays du Vermandois	26	8,2
CC Val d'Origny	3	8,9
Saint-Quentinois	138	10,5
Aisne	476	8,9
Picardie	1 818	9,6
France métropolitaine	68 313	11,1

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin — 8,7

Les données pour l'Aisne et la Picardie sont au 30 novembre 2006 et celles pour la France métropolitaine, au 1^{er} janvier 2008.

Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

Médecins spécialistes

Les médecins spécialistes libéraux et mixtes sont 105 dans le Saint-Quentinois (dont 104 dans la commune d'agglomération de Saint-Quentin), soit une densité de 8,0 spécialistes pour 10 000 habitants au 30 avril 2009. Cette densité est supérieure à l'Aisne (4,7) et à la Picardie (5,1) et inférieure à la France métropolitaine (8,8).

Ces spécialistes comptent **59 professionnels de spécialités médicales** : 1 en anatomie et cytologie pathologique, 8 en anesthésie réanimation, 4 en cardiologie, 6 en dermatologie et vénéréologie, 1 en endocrinologie et métabolismes, 1 en gynécologie médicale, 4 en gastro-entérologie hépatologie, 4 en médecine interne, 2 en médecine nucléaire, 2 en neurologie, 5 en pédiatrie, 5 en pneumologie, 7 en radiodiagnostic, 1 en rééducation et réadaptation fonctionnelle, 6 en rhumatologie et 1 en radiothérapie.

Les **spécialités chirurgicales** comptent **36 professionnels** : 5 en chirurgie générale, 1 en chirurgie plastique et reconstructrice, 9 en gynécologie médicale et/ou obstétrique, 10 en ophtalmologie, 4 en oto-rhino laryngologie, 1 en chirurgie maxillo-faciale stomatologie, 1 en chirurgie urologique, 3 en chirurgie orthopédique et traumatologique, 1 en chirurgie vasculaire et 1 en stomatologie.

Le Saint-Quentinois compte également **4 spécialistes en biologie médicale et 6 psychiatres** (dont 2 spécialisés pour les enfants et adolescents).

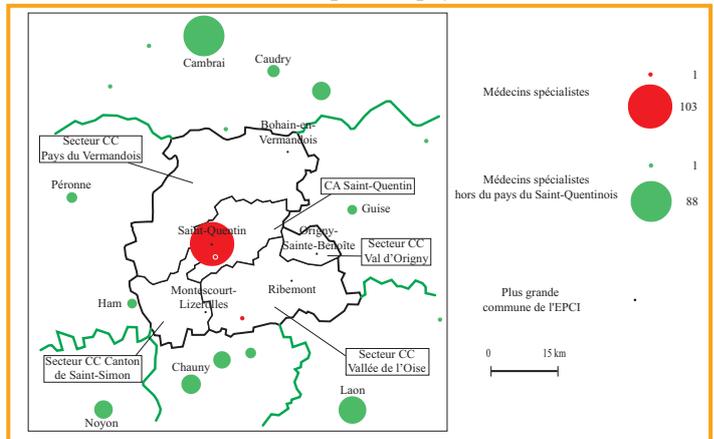
Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 95,5 % des consultations de dermatologues passées par des habitants du Saint-Quentinois se sont déroulées dans le pays même du Saint-Quentinois, 1,9 % dans le reste du département (1,0 % dans le Chaunois) et 2,6 % dans les autres départements français (dont 1,1 % dans le Nord, 0,1 % dans l'Oise, 0,2 % dans la Somme).

Les consultations d'ophtalmologues ont eu lieu pour 93,5 % d'entre elles dans le Saint-Quentinois, 3,1 % ont eu lieu dans le reste du département (dont 2,2 % dans le Chaunois) et 3,4 % dans les autres départements français (dont 1,2 % dans la Somme, 0,1 % dans l'Oise, 0,7 % dans le Nord et 0,4 % à Paris).

Pour la gynécologie obstétrique, 93,2 % des consultations de patientes habitant le Saint-Quentinois se sont passées dans le Saint-Quentinois et 3,3 % dans le reste du département (2,8 % dans le Chaunois). Le Nord (0,9 %), la Somme (1,0 %) et le reste des départements français (1,6 % dont 0,6 % dans la Marne et 0,4 % à Paris) complètent cette répartition des consultations.

Enfin, pour la gynécologie médicale, 76,5 % des consultations se sont passées dans le Saint-Quentinois ; 14,6 % dans le département du Nord, 1,9 % dans le reste du département de l'Aisne (dont 1,2 % dans le Soissonnais), 2,0 % dans la Somme, (1,0 % dans le Grand Amiénois, 0,9 % dans le Santerre - Haute Somme), 0,4 % dans l'Oise, 1,7 % à Paris et 2,9 % dans le reste de la France.

Répartition des médecins spécialistes (toutes spécialités confondues) dans le Saint-Quentinois et les communes limitrophes du pays au 30 avril 2009

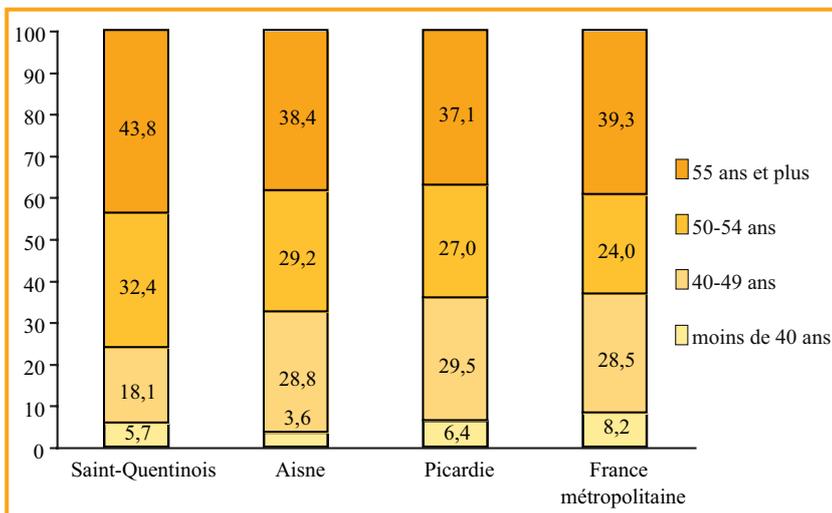


Sources : Adeli, Urcam, OR2S
Exploitation OR2S
Les données pour les communes hors Saint-Quentinois sont au 30 novembre 2006.

Pour situer le Saint-Quentinois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes par classes d'âge au 30 avril 2009 (en %)

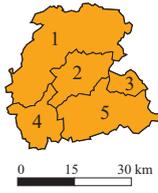


Sources : Adeli, Urcam, OR2S
Exploitation OR2S
Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 30 novembre 2006.

La moyenne d'âge des médecins spécialistes du Saint-Quentinois est de **53,5 ans** au 30 avril 2009 (52,7 ans dans le département, 52,0 ans en région et 52,0 ans au niveau national) et 43,8 % d'entre eux ont 55 ans et plus. Près de 6 % des spécialistes du Saint-Quentinois ont moins de 40 ans.

Les **femmes** sont peu représentées parmi les médecins spécialistes du Saint-Quentinois : on compte **20 femmes** parmi eux, **soit 19,0 %** des effectifs contre 20,4 % dans l'Aisne, 26,6 % en Picardie et 32,7 % en France métropolitaine.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 30/04/2009	Densité de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30/04/2009
Secteur CC Canton de Saint-Simon	0	0,0
CA Saint-Quentin	104	14,2
Secteur CC Vallée de l'Oise	1	0,8
Secteur CC Pays du Vermandois	0	0,0
CC Val d'Origny	0	0,0
Saint-Quentinois	105	8,0
Aisne	250	4,7
Picardie	972	5,1
France métropolitaine	53 832	8,8

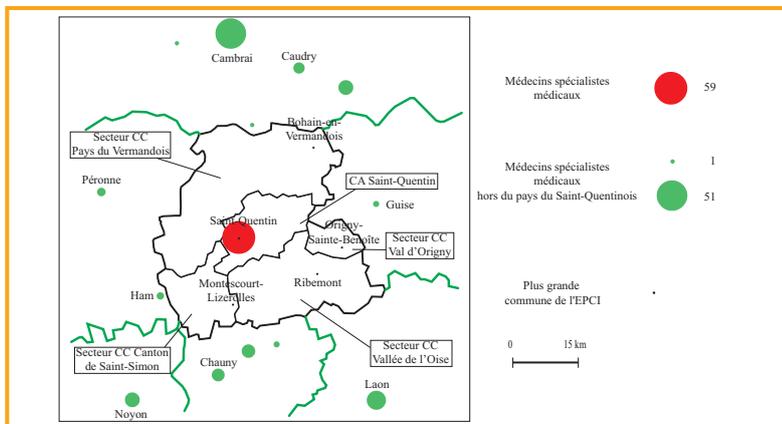
Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population, OR2S Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin 0,2

Les données pour l'Aisne et la Picardie sont au 30 novembre 2006 et celles pour la France métropolitaine, au 1^{er} janvier 2008.

Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

Répartition des médecins spécialistes médicaux dans le Saint-Quentinois et les communes limitrophes du pays au 30 avril 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

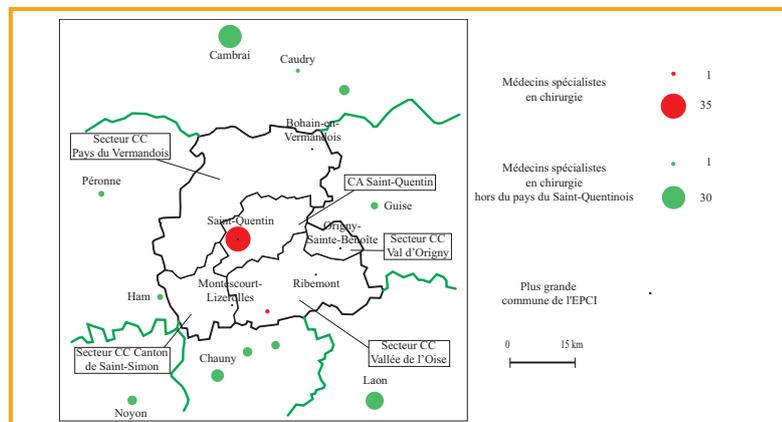
Les données pour les communes hors Saint-Quentinois sont au 30 novembre 2006.

Pour situer le Saint-Quentinois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

NB : les spécialistes médicaux regroupent, entre autres, les spécialistes en anatomie et cytopathologie, anesthésie, cardiologie, dermatologie, gastro-entérologie, gynécologie médicale, médecine interne, médecine nucléaire, neurologie, pédiatrie, pneumologie, radiodiagnostic, radiothérapie, rééducation et rhumatologie.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes en chirurgie dans le Saint-Quentinois et les communes limitrophes du pays au 30 avril 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

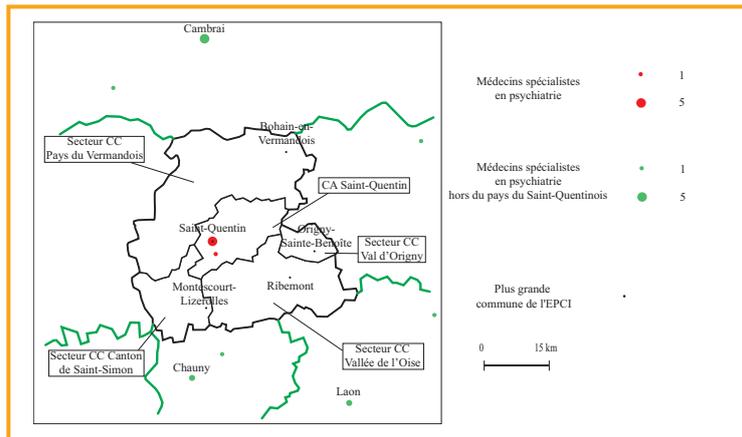
Les données pour les communes hors Saint-Quentinois sont au 30 novembre 2006.

Pour situer le Saint-Quentinois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

NB : les spécialistes en chirurgie regroupent, entre autres, les spécialistes en chirurgie générale, chirurgie maxillo-faciale, chirurgie orthopédique et traumatologique, chirurgie plastique et reconstructrice, chirurgie urologique, chirurgie vasculaire, gynécologie médicale et obstétrique (associées), gynécologie obstétrique (seule), ophtalmologie, oto-rhino laryngologie et en stomatologie.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes en psychiatrie dans le pays du Saint-Quentinois et les communes limitrophes du pays au 30 avril 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

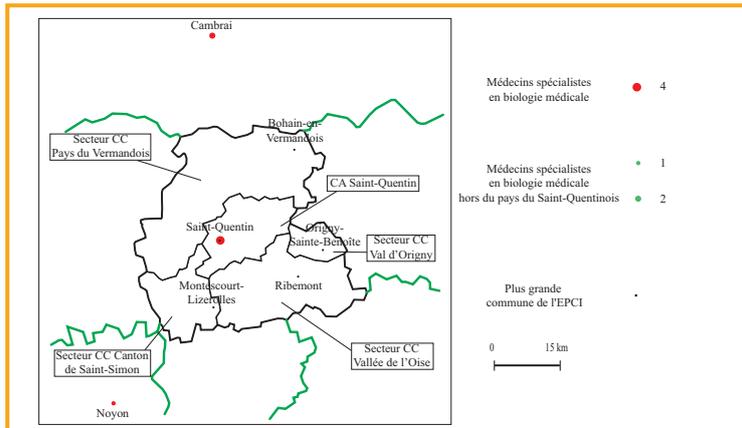
Exploitation OR2S

Les données pour les communes hors Saint-Quentinois sont au 30 novembre 2006.

Pour situer le Saint-Quentinois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes en biologie médicale dans le pays du Saint-Quentinois et les communes limitrophes du pays au 30 avril 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Les données pour les communes hors Saint-Quentinois sont au 30 novembre 2006.

Pour situer le Saint-Quentinois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

NB : les médecins spécialistes en biologie médicale procèdent aux analyses biologiques (sang, urine...), touchant particulièrement aux domaines de l'hémobiologie transfusion, de l'immunologie, de la pharmacologie clinique et toxicologie, de la biochimie, de la bactériologie virologie, de l'hématologie biologique, de la parasitologie.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

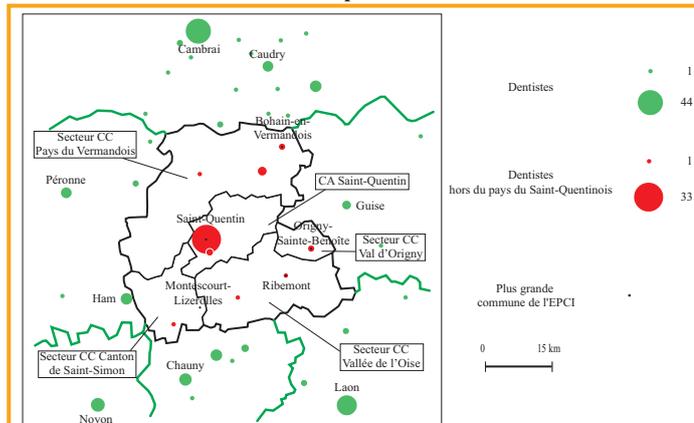
Le Saint-Quentinois a une **densité de chirurgiens dentistes de 4,5 pour 10 000 habitants**, soit 59 chirurgiens dentistes au 31 décembre 2007 (4,1 dans l'Aisne, 3,8 en Picardie et 6,2 en France métropolitaine).

Cette densité est de 6,5 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin contre 2,0 dans les quatre autres EPCI.

La moyenne d'âge des chirurgiens dentistes du Saint-Quentinois est de 48,6 ans et 33,9 % d'entre eux ont 55 ans et plus. Ils ont une moyenne d'âge proche de celles du département, de la région et du niveau national (respectivement 48,1 ans, 49,1 ans et 47,8 ans).

Parmi eux, 15 sont des femmes, soit 25,4 % des effectifs contre 31,5 % dans l'Aisne, 28,8 % en Picardie et 33,9 % en France métropolitaine.

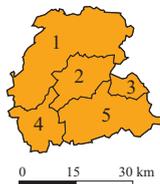
Répartition des chirurgiens dentistes dans le pays du Saint-Quentinois et les communes limitrophes au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S Exploitation OR2S
 Pour situer le Saint-Quentinois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.
 Les données pour le département du Nord sont au 30 avril 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

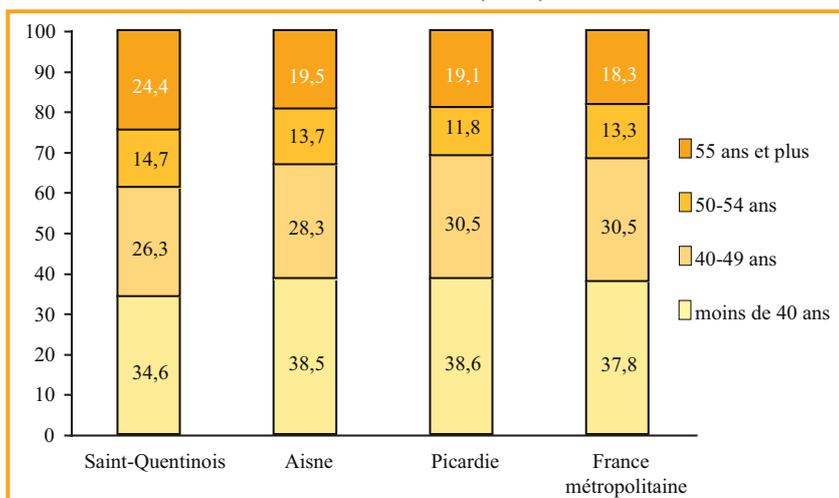
	Nombre de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 31/12/2007
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1	1,0
CA Saint-Quentin	47	6,4
Secteur CC Vallée de l'Oise	2	1,5
Secteur CC Pays du Vermandois	7	2,2
CC Val d'Origny	2	5,9
Saint-Quentinois	59	4,5
Aisne	217	4,0
Picardie	719	3,8
France métropolitaine	37 292	6,2

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S
Total EPCI hors CA Saint-Quentin 2,1

Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.
 Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

Auxiliaires médicaux

Répartition des auxiliaires médicaux par classes d'âge au 30 avril 2007 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

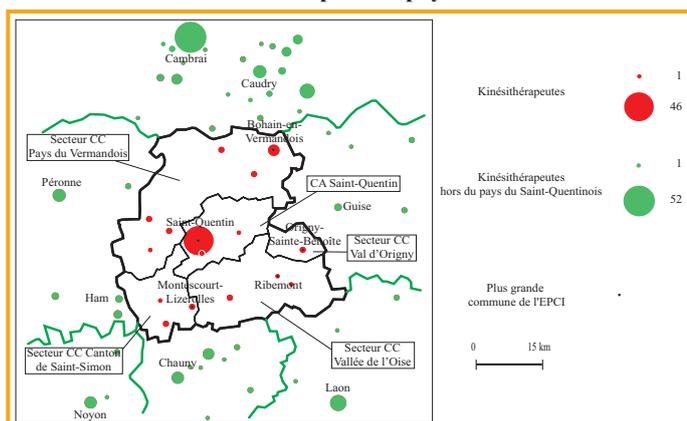
Exploitation OR2S

Au 30 avril 2007*, 217 auxiliaires médicaux sont recensés dans le Saint-Quentinois, soit une densité de 16,5 pour 10 000 habitants. Cette densité est supérieure à celles de l'Aisne (14,7) et de la Picardie (13,7) et inférieure à celle de la France métropolitaine (21,7).

Cette profession est particulièrement féminine puisque les femmes représentent 71,1 % de l'effectif (91,2 % parmi les infirmiers, 32,9 % parmi les kinésithérapeutes, 85,7 % des orthophonistes et l'orthoptiste).

Les auxiliaires médicaux sont jeunes, leur moyenne d'âge étant de 45,1 ans (24,4 % ont 55 ans et plus), mais restent plus âgés que dans l'Aisne (43,7 ans), qu'en Picardie (43,4 ans) et qu'en France métropolitaine (43,6 ans).

Répartition des masseurs kinésithérapeutes dans le pays du Saint-Quentinois et les communes limitrophes du pays au 31 août 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

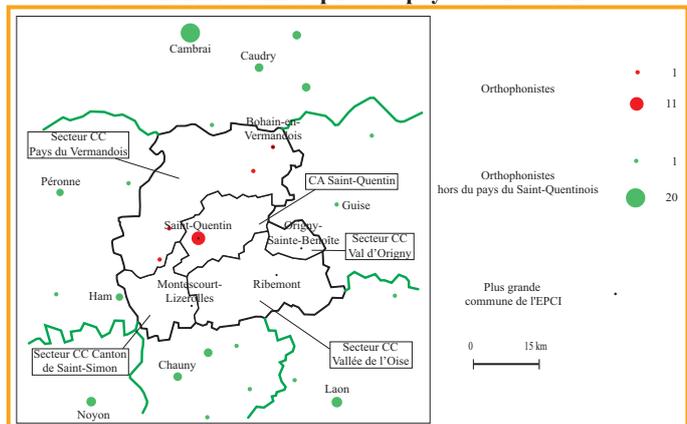
Exploitation OR2S

Pour situer le Saint-Quentinois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58. Les données pour le département du Nord sont au 30 avril 2007 et pour les autres communes picardes, au 31 décembre 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

* Contrairement aux masseurs kinésithérapeutes et orthophonistes pour lesquels une mise à jour a été effectuée, les données concernant les infirmières n'ont pu être pour la publication de ce document. Par conséquent, les chiffres concernant les auxiliaires médicaux pris dans leur ensemble sont en date du 30 avril 2007.

Répartition des orthophonistes dans le pays du Saint-Quentinois et les communes limitrophes du pays au 31 août 2009



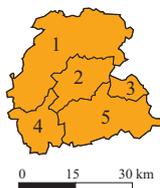
Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer le Saint-Quentinois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58. Les données pour le département du Nord sont au 30 avril 2007 et pour les autres communes picardes, au 31 décembre 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 30/04/2007	Densité d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30/04/2007
Secteur CC Canton de Saint-Simon	13	12,9
CA Saint-Quentin	137	18,7
Secteur CC Vallée de l'Oise	20	15,2
Secteur CC Pays du Vermandois	51	16,1
CC Val d'Origny	3	8,9
Saint-Quentinois	217	16,5
Aisne	787	14,7
Picardie	2 595	13,7
France métropolitaine	133 142	21,7

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin _____ **14,9**

Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

	Nombre de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) au 31/08/2009	Densité de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 31/08/2009
Secteur CC Canton de Saint-Simon	5	5,0
CA Saint-Quentin	48	6,5
Secteur CC Vallée de l'Oise	4	3,0
Secteur CC Pays du Vermandois	15	4,7
CC Val d'Origny	2	5,9
Saint-Quentinois	72	5,3
Aisne	243	4,5
Picardie	958	5,1
France métropolitaine	52 804	8,6

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin _____ **4,5**

Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont en date du 1^{er} janvier 2009.

Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

	Nombre d'orthophonistes (libéraux et mixtes) au 31/08/2009	Densité d'orthophonistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 31/08/2009
Secteur CC Canton de Saint-Simon	0	0,0
CA Saint-Quentin	11	1,5
Secteur CC Vallée de l'Oise	0	0,0
Secteur CC Pays du Vermandois	4	1,3
CC Val d'Origny	0	0,0
Saint-Quentinois	15	1,1
Aisne	76	1,4
Picardie	288	1,5
France métropolitaine	14 744	2,4

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin _____ **0,7**

Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont en date du 1^{er} janvier 2009.

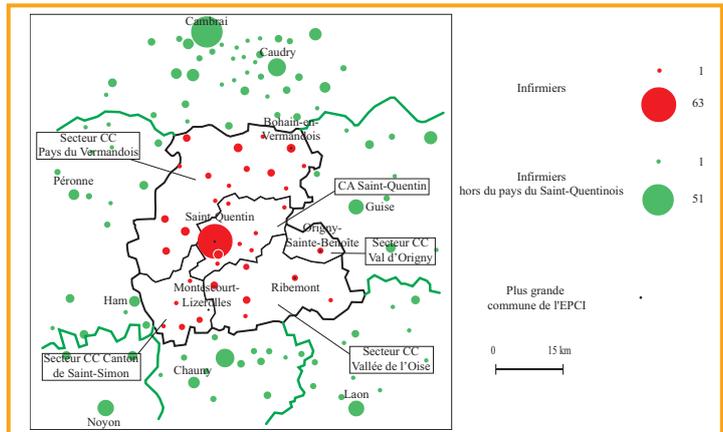
Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

Répartition des infirmiers dans le pays du Saint-Quentinois et les communes limitrophes du pays au 30 avril 2007

Les infirmiers exerçant dans le Saint-Quentinois sont 125 au 30 avril 2007 (dont 74 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin), soit une densité de 9,5 pour 10 000 habitants (8,5 dans l'Aisne, 7,1 en Picardie et 11,1 en France métropolitaine).

La moyenne d'âge des infirmiers du Saint-Quentinois est de 44,9 ans, ce qui est équivalent aux âges moyens du département (44,3 ans), de la région (44,6 ans) et du niveau national (44,9 ans). Parmi eux, 21,6 % ont 55 ans et plus (16,5 % dans l'Aisne, 17,8 % en Picardie et 16,5 % en France métropolitaine).

La profession est très féminisée : on compte 91,2 % de femmes parmi les infirmiers du pays (89,2 % dans l'Aisne, 88,5 % en Picardie et 84,6 % en France métropolitaine).



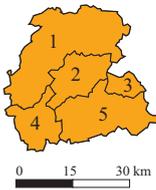
Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer le Saint-Quentinois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 30/04/2007	Densité d'infirmiers (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30/04/2007
Secteur CC Canton de Saint-Simon	7	6,9
CA Saint-Quentin	74	10,1
Secteur CC Vallée de l'Oise	12	9,1
Secteur CC Pays du Vermandois	31	9,8
CC Val d'Origny	2	5,9
Saint-Quentinois	125	9,5
Aisne	514	9,6
Picardie	1 453	7,7
France métropolitaine	73 510	12,0

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin : 8,9

Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont en date du 1^{er} janvier 2009.

Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

Pharmaciens, sages-femmes, laboratoires d'analyses médicales et ambulances

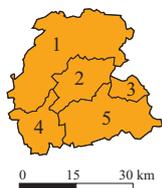
Au 30 avril 2009, 48 pharmacies sont implantées dans le Saint-Quentinois, soit une densité de **3,6 pharmacies pour 10 000 habitants** contre 3,5 dans l'Aisne et 3,2 en Picardie.

Au 30 avril 2009, la pays du Saint-Quentinois compte une **sage-femme** libérale, soit une densité de 0,34 pour 10 000 femmes âgées de 15 à 49 ans (0,66 dans l'Aisne, 0,83 en Picardie et 2,23 en France métropolitaine en date du 1^{er} janvier 2009).

Le Saint-Quentinois compte **six laboratoires d'analyses médicales**, soit une densité de 0,5 laboratoire pour 10 000 habitants au 30 avril 2009, ce qui est identique à l'Aisne et à la Picardie (0,5 pour chaque).

Enfin, **15 entreprises de transport en ambulance** sont implantées sur le pays du Saint-Quentinois, soit une densité de 1,1 entreprise pour 10 000 habitants. Cette densité est proche des densités du département (1,2) et de la région (1,1).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre de pharmacies au 30/04/2009	Densité de pharmacies pour 10 000 habitants au 30/04/2009
Secteur CC Canton de Saint-Simon	3	3,0
CA Saint-Quentin	28	3,8
Secteur CC Vallée de l'Oise	3	2,3
Secteur CC Pays du Vermandois	12	3,8
CC Val d'Origny	2	5,9
Saint-Quentinois	48	3,6
Aisne	189	3,5
Picardie	612	3,2

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **3,4**

Les données pour l'Aisne et la Picardie sont en date du 31 décembre 2006.

	Nombre de laboratoires d'analyses médicales au 30/04/2009	Densité de laboratoires d'analyses médicales pour 10 000 habitants au 30/04/2009
Secteur CC Canton de Saint-Simon	0	0,0
CA Saint-Quentin	5	0,5
Secteur CC Vallée de l'Oise	0	0,0
Secteur CC Pays du Vermandois	1	0,3
CC Val d'Origny	0	0,0
Saint-Quentinois	6	0,5
Aisne	26	0,5
Picardie	90	0,5

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **0,2**

Les données pour l'Aisne et la Picardie sont en date du 30 septembre 2007.

	Nombre d'entreprises de transport en ambulance au 30/04/2009	Densité d'entreprises de transport en ambulance pour 10 000 habitants au 30/04/2009
Secteur CC Canton de Saint-Simon	2	2,0
CA Saint-Quentin	4	0,5
Secteur CC Vallée de l'Oise	0	0,0
Secteur CC Pays du Vermandois	7	2,1
CC Val d'Origny	2	5,8
Saint-Quentinois	15	1,1
Aisne	65	1,2
Picardie	199	1,1

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **1,9**

Les données pour l'Aisne et la Picardie sont en date du 30 septembre 2007.

Consommations de soins

En 2006, on compte 81,7 % de consommateurs dans la population du Saint-Quentinois. Cette proportion est plus élevée que celles de l'Aisne (79,3 %) et de la Picardie (77,7 %).

Les dépenses moyennes remboursables par consommant sont de 1 192 € dans le Saint-Quentinois, soit 110 € de plus que dans le département (1 082 €) et 160 € de plus qu'en Picardie (1 032 €). Ces dépenses sont les plus élevées des pays picards.

Les consommateurs du Saint-Quentinois dépensent plus que les Axonais et les Picards pour les consultations de généralistes (112 € contre 102 € pour l'Aisne et 103 € pour la Picardie) et pour les visites de médecins généralistes (30 € contre 24 € pour l'Aisne et la Picardie).

La consultation de spécialistes, 44 € en moyenne par consommant en 2006, est plus élevée dans le Saint-Quentinois que dans le département (42 €) et qu'en région (41 €), de même pour les dépenses moyennes remboursables d'actes dentaires (79 € contre 68 € dans l'Aisne et 61 € en Picardie). Le Saint-Quentinois se trouve au 1^{er} rang des pays picards concernant les dépenses pour actes dentaires.

La consommation de médicaments est elle aussi plus élevée dans le Saint-Quentinois avec des montants remboursables de 567 € en 2006 par consommant, contre 516 € dans le département et 488 € en région. Une nouvelle fois, ces dépenses sont les plus élevées des pays picards.

Seules les dépenses en transport sont moins élevées dans le pays (56 €) que dans l'Aisne (65 €) et qu'en Picardie (63 €). Ces dépenses sont moins élevées dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin (48 €) que dans les autres EPCI du pays (66 €).

Données par EPCI

	Montant moyen remboursable par consommant (en euros) en 2006						
	Total par consommant	Consultations de généralistes	Visites de généralistes	Consultations de spécialistes	Médicaments	Transport	Actes dentaires
Secteur CC Canton de Saint-Simon	1 226 €	109 €	27 €	42 €	583 €	89 €	76 €
CA Saint-Quentin	1 202 €	113 €	27 €	46 €	572 €	48 €	82 €
Secteur CC Vallée de l'Oise	1 068 €	103 €	31 €	44 €	489 €	63 €	63 €
Secteur CC Pays du Vermandois	1 154 €	110 €	30 €	39 €	550 €	59 €	76 €
CC Val d'Origny	1 220 €	111 €	48 €	43 €	573 €	79 €	69 €
Saint-Quentinois	1 192 €	112 €	30 €	44 €	567 €	56 €	79 €
Aisne	1 082 €	102 €	24 €	42 €	516 €	65 €	68 €
Picardie	1 032 €	103 €	24 €	41 €	488 €	63 €	61 €

Sources : CPAM, MSA, RSI

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin 1 180 € — 111 € — 33 € — 41 € — 561 € — 66 € — 74 €

Établissements de soins

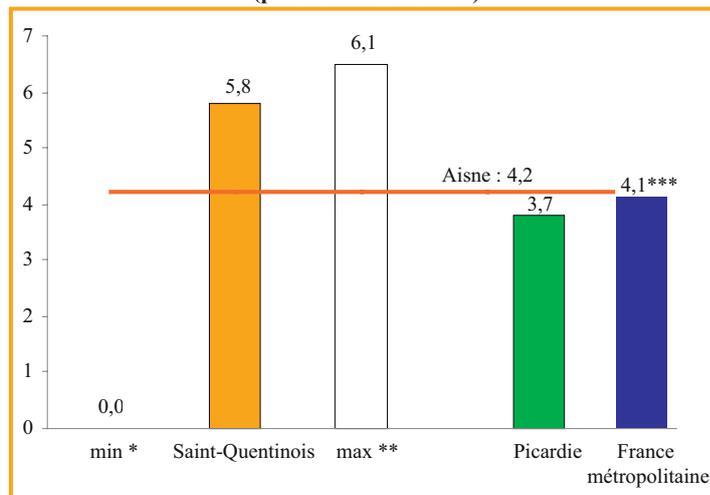
Six établissements de soins sont recensés dans le Saint-Quentinois en juillet 2007, avec un total de **762 lits installés en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)**. La densité de lits en MCO est de 5,8 lits pour 1 000 personnes, ce qui est supérieur à l'Aisne (4,2 %) et à la Picardie (3,7 %).

Le Saint-Quentinois compte **185 lits en psychiatrie pour adultes**, soit une densité de 1,8 lit pour 1 000 adultes (2,3 % dans l'Aisne et 1,9 % en Picardie). En psychiatrie infantile-juvénile, 32 lits sont installés soit une densité de 1,2 lit pour 1 000 enfants de moins de 16 ans (1,4 % dans le département et en région).

Deux établissements ont des **unités de soins de longue durée (USLD)** comprenant au total 185 lits, soit une densité de **17,1 lits pour 1 000 personnes de 75 ans et plus**. Cette densité est plus élevée que celle de l'Aisne (16,1 %) et plus faible qu'en Picardie (23,9 %).

Les services des **soins de suite et de réadaptation (SSR)** sont présents dans deux établissements du Saint-Quentinois. Les 104 lits installés représentent une **densité de 0,8 lit pour 1 000 habitants**, soit un niveau plus faible que les moyennes départementale (1,8 %) et régionale (1,5 %).

Densité de lits de courte durée au 31 juillet 2007 (pour 1 000 habitants)



Sources : Finess, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S

* min : Vallées Bresles et Yeres ; ** max : Grand Creillois

*** Pour cette valeur nationale au 1^{er} janvier 2007, la Picardie est à 3,6 % et l'Aisne à 3,8 %.

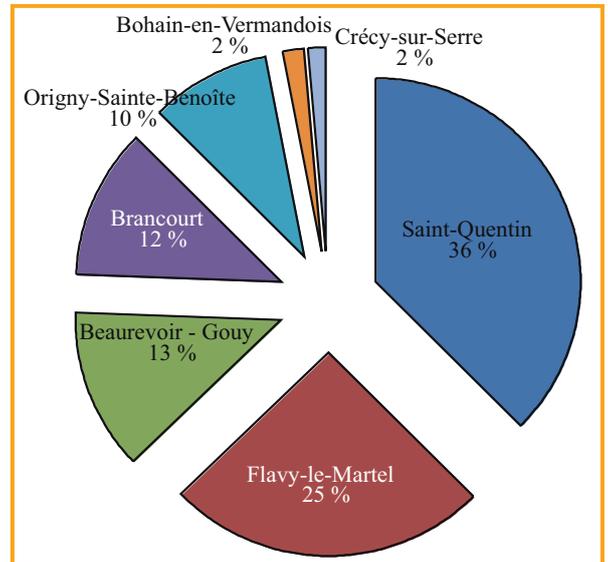
Permanence des soins et des urgences

Pour analyser l'accès aux soins de la population, la permanence des médecins sur les secteurs de garde fait l'objet d'une attention particulière. Cette analyse vise à quantifier l'absence de prise en charge afin de permettre une incitation à la réalisation des gardes. Les pays et les secteurs de gardes se superposent, chaque pays ayant sa propre répartition.

Le Saint-Quentinois regroupe sept secteurs de garde pour la permanence des soins : Beaufort - Gouy, Bohain-en-Vermandois, Brancourt, Crécy-sur-Serre, Flavy-le-Martel, Origny-Sainte-Benoîte et Saint-Quentin.

Il existe deux secteurs principaux dans le pays : Saint-Quentin et Flavy-le-Martel qui regroupent 62,7 % des communes du Saint-Quentinois. Trois autres secteurs de garde (Beaufort - Gouy, Brancourt et Origny-Sainte-Benoîte) se partagent 34,1 % du reste de la population. Les deux secteurs restants (Bohain-en-Vermandois et Crécy-sur-Serre) n'ont en charge que quatre communes du Saint-Quentinois.

Répartition des communes selon le secteur de garde (en %) au second semestre 2007



Source : Drass

Avant minuit, deux secteurs ont un taux de garde faible (moins de 50 %) :

Beaufort – Gouy et Flavy-le-Martel. Après minuit, le secteur de Brancourt les rejoint.

Quatre secteurs (Bohain-en-Vermandois, Brancourt, Origny-Sainte-Benoîte et Crécy-sur-Serre) avant minuit et trois après minuit (sans Brancourt) ont des taux de garde allant de 50 % à 80 %.

Seul le secteur de Saint-Quentin a un taux de garde élevé (100 %) avant et après minuit.

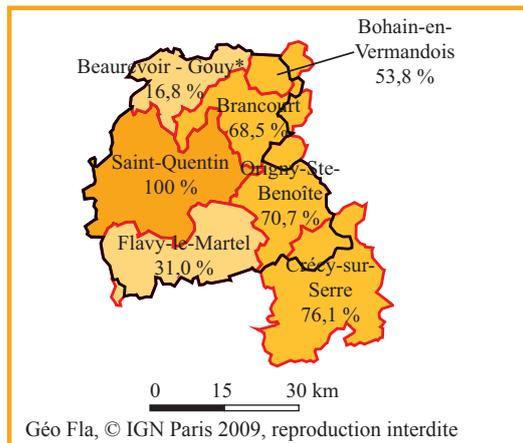
Entre le second semestre 2006 et le second semestre 2007, seul le secteur de Beaufort – Gouy a vu ses astreintes augmenter (+57,1 %). Les autres secteurs accusent des baisses allant de -4,1 % (Bohain-en-Vermandois) à -29,2 % (Origny-Sainte-Benoîte).

Les proportions de gardes les dimanches et jours fériés varient de 4,9 % des gardes (secteur de Saint-Quentin) à 19,1 % (secteur de Flavy-le-Martel).

La garde est définie comme réalisée lorsqu'un médecin généraliste accepte de prendre en charge le secteur à son cabinet ou en visites à domicile. Par ailleurs, il est important de préciser que les données peuvent changer rapidement sur un secteur de garde (d'une année à l'autre, voire même pendant la même année). Les données présentées sur cette page et la suivante ne concernent que le second semestre 2007 et les gardes payées (astreintes) par l'Assurance maladie (par conséquent, un médecin effectuant une garde mais ne se déclarant pas à l'Assurance maladie ne serait pas pris en compte dans les chiffres).

Le taux de fonctionnement est calculé en rapportant le nombre de nuits d'astreintes sur le nombre de nuits du semestre.

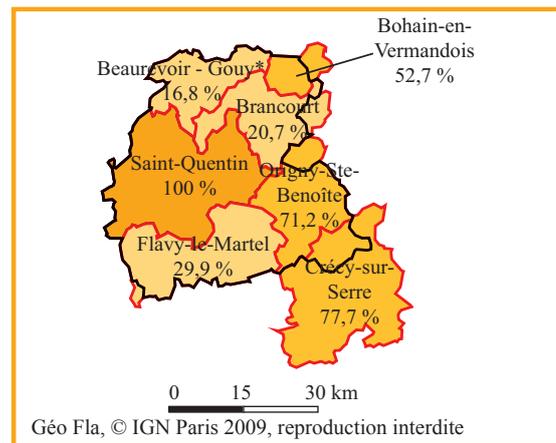
Taux de fonctionnement avant minuit, par secteur de garde (en %) au second semestre 2007



Source : Urcam

*Des médecins du Nord inclus dans le tour de garde ne sont pas pris en compte.

Taux de fonctionnement après minuit, par secteur de garde (en %) au second semestre 2007



Source : Urcam

Le secteur de Saint-Quentin (principal secteur de garde du pays) regroupe 47 communes du Saint-Quentinois, soit 37,3 % du nombre total de communes du pays. Ce secteur a un taux de permanence de 100,0 %, aussi bien le jour que la nuit et de 39,4 % les dimanches et jours fériés. Par ailleurs, le secteur de Saint-Quentin accuse une baisse de ses astreintes de 28,0 % entre le second semestre 2006 et le second semestre 2007 : en 2007, le secteur compte 267 astreintes (dont 13 les dimanches et jours fériés).

Le secteur de Flavy-le-Martel (32 communes) regroupe 25,4 % des communes du Saint-Quentinois. Les taux de garde sont quasiment identiques le jour et la nuit (31,0 % avant minuit et 29,9 % après minuit) et de 54,5 % les dimanches et jours fériés. Au second semestre 2007, le secteur compte 94 gardes (dont 18 les dimanches et jours fériés), soit une diminution des gardes de 18,3 % depuis le second semestre 2006.

Le secteur de Beauvervoir – Gouy compte 16 communes, soit 12,7 % des communes du pays. Le taux de permanence est de 16,8 % le jour comme la nuit et de 18,2 % les dimanches et jours fériés. Ce secteur est le seul à avoir une évolution positive de son nombre d'astreintes entre le second semestre 2006 et le second semestre 2007 (+57,1 %), soit 44 jours d'astreintes en 2007 (dont 6 les dimanches et jours fériés).

Le secteur de Brancourt (15 communes, soit 11,9 % des communes du Saint-Quentinois) présente un taux de permanence de 68,5 % avant minuit et de 20,7 % après minuit au second semestre 2007. Son taux est de 42,4 % les dimanches et jours fériés. Le secteur totalise 145 astreintes au second semestre 2007 (dont 14 les dimanches et jours fériés), soit une baisse de 13,7 % du nombre d'astreintes depuis le second semestre 2006.

Le secteur d'Origny-Sainte-Benoîte compte 12 communes, soit 9,5 % du nombre total de communes du pays. Le taux de permanence est de 70,7 % avant minuit, de 71,2 % après minuit et de 63,6 % les dimanches et jours fériés. Au second semestre 2007, 172 astreintes (dont 21 gardes les dimanches et jours fériés) ont été réalisées, soit une diminution des astreintes de 29,2 % par rapport au second semestre 2006.

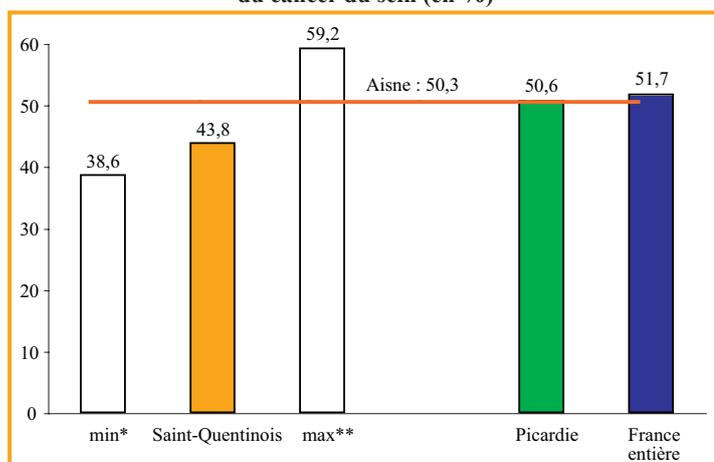
Enfin, les secteurs les moins représentés du pays (Crécy-sur-Serre et Bohain-en-Vermandois) comptent chacun deux communes du Saint-Quentinois.

Au second semestre 2007, 172 gardes (dont 23 les dimanches et jours fériés) ont été effectuées dans le secteur de Crécy-sur-Serre, ce qui est moins qu'en 2006 (baisse de 8,0 % des astreintes). Le secteur a des taux de fonctionnement avant et après minuit importants : 76,1 % le jour et 77,7 % la nuit. De même, le taux les dimanches et jours fériés est également élevé : 69,7 %.

Le secteur de Bohain-en-Vermandois a des taux de fonctionnement plus bas que Crécy-sur-Serre : 53,8 % avant minuit, 52,7 % après minuit et 27,3 % les dimanches et jours fériés. Au total, ce sont 116 astreintes réalisées au second semestre 2007 (dont 9 gardes les dimanches et jours fériés), soit une diminution de 4,1 % par rapport au second semestre 2006.

Dépistages

Proportion de femmes de 50-74 ans dépistées en 2007-2008 dans le cadre de la campagne de dépistage organisé du cancer du sein (en %)



Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S

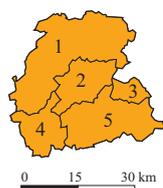
* min : Grand Creillois ; ** max : Grand Amiénois

La participation au dépistage organisé **du cancer du sein** est faible dans le pays du Saint-Quentinois. Il constitue le 5^e plus bas taux des pays picards avec un **taux de femmes dépistées de 50-74 ans de 43,8 %** (8 312 mammographies en 2007-2008). Ce taux est inférieur à ceux de l'Aisne (50,3 %), de la Picardie (50,6 %) et de la France entière (51,7 %).

En 2006, d'après les données de l'Urcam, **4 747 frottis** ont été réalisés sur les femmes de 25-64 ans habitant le Saint-Quentinois, soit **16,5 %** des femmes dépistées pour le cancer du col de l'utérus. Ce taux est proche de celui de l'Aisne (16,4 %) et inférieur à celui de la Picardie (20,8 %).

Le taux de dépistage du cancer du côlon-rectum est de 37,1 % dans le pays (38,9 % dans l'Aisne et 33,3 % en Picardie), soit 12 060 personnes dépistées.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre de mammographies réalisées auprès des femmes de 50-74 ans* en 2007-2008	Taux de dépistage du cancer du sein (pour 100 femmes de 50-74 ans*) en 2007-2008
Secteur CC Canton de Saint-Simon	573	41,8
CA Saint-Quentin	4 790	44,1
Secteur CC Vallée de l'Oise	881	47,3
Secteur CC Pays du Vermandois	1 864	42,5
CC Val d'Origny	203	39,8
Saint-Quentinois	8 312	43,8
Aisne	37 298	50,3
Picardie	126 327	50,6
France entière	4 470 737	51,7

Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **43,3**

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisée.

	Nombre de frottis réalisés auprès des femmes de 25-64 ans en 2006	Taux de frottis pour 100 femmes de 25-64 ans en 2006
Secteur CC Canton de Saint-Simon	405	18,7
CA Saint-Quentin	2 617	16,1
Secteur CC Vallée de l'Oise	475	16,1
Secteur CC Pays du Vermandois	1 146	16,6
CC Val d'Origny	104	15,3
Saint-Quentinois	4 747	16,5
Aisne	18 244	16,4
Picardie	82 844	20,8

Source : Urcam

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **16,7**

	Nombre de personnes de 50-74 ans dépistées pour le cancer colorectal entre le 1/04/2007 et le 31/03/2009	Taux de dépistage du cancer colorectal (pour 100 personnes de 50-74 ans*) entre le 1/04/2007 et le 31/03/2009
Secteur CC Canton de Saint-Simon	866	34,5
CA Saint-Quentin	6 822	37,8
Secteur CC Vallée de l'Oise	1 327	40,3
Secteur CC Pays du Vermandois	2 761	35,5
CC Val d'Origny	284	32,9
Saint-Quentinois	12 060	37,1
Aisne	50 378	38,9
Picardie	145 876	33,3

Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **36,2**

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisée.

Aides aux personnes âgées

Au 31 juillet 2007, **30 services sociaux en faveur des personnes âgées** sont recensés dans le Saint-Quentinois sur les 133 installés dans l'Aisne.

Ces services comprennent les aides ménagères, les services de portage de repas et les services de soins à domicile.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre de services sociaux en faveur des personnes âgées au 31/07/2007
Secteur CC Canton de Saint-Simon	3
CA Saint-Quentin	10
Secteur CC Vallée de l'Oise	4
Secteur CC Pays du Vermandois	13
CC Val d'Origny	0
Saint-Quentinois	30
Aisne	133
Picardie	364

Sources : Finess, OR2S

Exploitation OR2S

Maisons de retraite

Le Saint-Quentinois compte **18 maisons de retraites et logements-foyers** au 31 août 2009.

Au total, ce sont 1 128 lits installés dans les maisons de retraites du Saint-Quentinois, soit une densité de 51,4 lits pour 1 000 personnes de 65 ans et plus. Cette densité est plus faible que dans l'Aisne (60,6 ‰) et qu'en Picardie (62,0 ‰).

Les 1 232 lits représentent un peu moins d'un quart des lits installés dans le département (23,2 ‰).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Pays du Vermandois
- 2 : CA Saint-Quentin
- 3 : CC Val d'Origny
- 4 : Secteur CC Canton de Saint-Simon
- 5 : Secteur CC Vallée de l'Oise

	Nombre de maisons de retraites et logements-foyers au 31/08/2009	Nombre de places offertes au 31/08/2009	Nombre de places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 31/08/2009
Secteur CC Canton de Saint-Simon	2	99	63,3
CA Saint-Quentin	9	589	46,6
Secteur CC Vallée de l'Oise	2	118	56,2
Secteur CC Pays du Vermandois	5	322	63,3
CC Val d'Origny	0	0	0,0
Saint-Quentinois	18	1 128	51,4
Aisne	82	5 409	60,6
Picardie	264	17 515	62,0
France métropolitaine	9 472	609 345	59,7

Sources : Finess, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Total EPCI hors CA Saint-Quentin ————— **54,9**

Les données concernant la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2007. Les données pour l'Aisne et la Picardie sont au 31 juillet 2007.

Chapitre 4. Structures de prévention

Réponses à l'enquête sur les structures de prévention en décembre 2007

	Réponse	Pas de réponse	Total
Secteur CC canton de Saint-Simon	0	0	0
CA Saint-Quentin	33	26	59
Secteur CC Vallée de l'Oise	2	2	4
Secteur CC du Pays du Vermandois	2	3	5
CC du Val d'Origny	0	1	1
Total	38	32	69

Sources : Annuaire des structures de prévention, Conseil régional, Ireps de Picardie

Les acteurs de prévention recensés

Soixante neuf structures localisées dans le pays du Saint-Quentinois ont été recensées comme pouvant engager des actions de prévention. Cinquante quatre sont de forme associative, quatre sont des centres de planification, neuf sont des services de collectivités locales, trois de centres hospitaliers dont un pôle de prévention et deux sont des centres de soins. Les structures identifiées se localisent principalement dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin (cinquante neuf structures, dont cinquante deux sont saint-quentinoises).

Les thématiques de prévention développées

Parmi les trente sept structures qui ont répondu au questionnaire, trente cinq interviennent en prévention primaire, deux en prévention secondaire et trois en prévention tertiaire. Parmi elles, deux sont sur les trois types de prévention.

Les principaux thèmes d'intervention sont les conduites addictives (19 structures) : l'alcool est la thématique la plus abordée (18 structures), devant le tabac (11 structures). L'hygiène corporelle (14), le sida (13), les infections sexuelles transmissibles (13) et la sexualité (12) viennent après.

Le lien entre travail et santé (12), les cancers (11), les violences (11) ou encore la nutrition (10) et la santé mentale (10) sont les autres thématiques développées.

Les populations ciblées

Vingt-cinq structures travaillent avec des patients, vingt quatre avec des populations issues de l'immigration, vingt deux avec des personnes âgées, quatorze avec des personnes en situation de handicap et treize avec des publics en insertion. À signaler que sept structures interviennent auprès de populations carcérales.

En ce qui concerne les milieux d'intervention, le milieu scolaire est cité par vingt neuf structures. Le secteur rural ou le monde du travail sont des secteurs moins investis : six structures travaillent en milieu rural et alors que la thématique santé et travail semble être bien développée, seules deux actions se déroulent en milieu de travail.

Vingt quatre actions sont développées en direction de moins de 6 ans ; vingt-sept pour les 16-25 ans.

Les modes d'intervention utilisés fréquemment en matière de prévention

Les acteurs de prévention recensés interviennent en prévention par de l'aide aux personnes (21), de l'information (13) et de la diffusion de documents (12). Les séances d'animation (9), de formation (3), les conférences (3) sont plus marginales tout comme l'est la production d'outils (5).

Les résultats exposés ci-dessus sont l'aboutissement d'une enquête réalisée par le Cres de Picardie fin 2007. Cette analyse ne revêt pas un caractère exhaustif. Elle est le fruit de l'exploitation des réponses ou des non-réponses apportées. La base de données des acteurs de prévention santé ainsi constituée sera actualisée régulièrement.

Toutes les structures recensées (adresse et caractéristiques) sont dans les annexes de ce document (pages 59 à 61).



Synthèse

SYNTHÈSE

En préalable, il faut mentionner que la situation est assez contrastée entre la communauté d'agglomération de Saint-Quentin et les quatre communautés de communes qui composent le pays du Saint-Quentinois, en ce qui concerne les aspects sociaux.

Points positifs



La mortalité infantile est de 4,0 pour 1 000 naissances vivantes en 1995-2005 dans le Saint-Quentinois contre 4,5 % dans l'Aisne, 4,8 % en Picardie et 4,3 % en France métropolitaine.



Les vaccinations infantiles sont assez suivies dans le Saint-Quentinois : 91,9 % des enfants de deux ans sont vaccinés contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (91,3 % dans l'Aisne et 89,3 % en Picardie). Pour le BCG, le taux de vaccination en 2006 est de 90,1 % dans le Saint-Quentinois, ce qui est plus élevé que dans l'Aisne (88,5 %) et qu'en Picardie (84,6 %).



Concernant les admissions en ALD pour le cancer du côlon-rectum, le taux est plus faible dans le Saint-Quentinois, qu'en Picardie et qu'en France métropolitaine (différence significative) : 40,2 pour 100 000 dans le Saint-Quentinois en 2004-2005 contre respectivement 46,8 et 48,4, et même 35,3 dans les quatre communautés de communes. Ce faible taux d'ALD est associé à une mortalité pour ce cancer qui n'est pas significativement différente du niveau national (29,6 dans le Saint-Quentinois contre 27,3).

Points ni positifs ni négatifs



Le pays du Saint-Quentinois a un indice conjoncturel de fécondité (ICF) de 2,06 enfants par femme contre 2,10 dans l'Aisne, 2,00 en Picardie et 1,90 en France métropolitaine avec une différence sensible entre la communauté d'agglomération (1,96 enfant par femme) et les quatre communautés de communes (2,32). Cependant, cet ICF élevé résulte aussi de naissances dont la mère est mineure pour 14,5 % des naissances dans le Saint-Quentinois, et même 18,8 % dans la communauté d'agglomération contre 12,3 % dans le département, 9,6 % en région et 5,6 % au niveau national. En liaison avec ce dernier point, le taux de bénéficiaires de l'allocation parent isolé (API) est plus élevé dans le Saint-Quentinois que dans les entités de référence : 151,1 pour 1 000 familles monoparentales en 2007 dans le pays contre 129,8 % dans l'Aisne, 107,8 % en Picardie et 80,2 % en France métropolitaine. Il est de 169,2 sur la communauté d'agglomération du Saint-Quentinois.



Pour les praticiens médicaux, les médecins généralistes (10,5 pour 10 000 habitants), les spécialistes (8,0 pour 10 000), les chirurgiens dentistes (4,5 pour 10 000) et les infirmiers (9,5 pour 10 000) ont des densités plus élevées dans le Saint-Quentinois qu'en Picardie (respectivement 9,6, 5,1, 3,8 et 7,7) mais inférieures au niveau national (respectivement 11,1, 8,8, 6,2 et 12,0). Ces densités sont à mettre aussi en regard des dépenses de soins qui montrent le besoin de la population.



Le Saint-Quentinois compte des dépenses de soins élevées : dépenses les plus élevées des pays picards concernant les dépenses globales, les actes dentaires et les médicaments. Les dépenses en consultations et visites de généralistes ainsi que pour les consultations de spécialistes sont plus élevées dans le Saint-Quentinois que dans le département et qu'en région. Seules, les dépenses en transport sont plus faibles que dans l'Aisne et qu'en Picardie.



En regard des difficultés sociales de la population, les nombres de bénéficiaires de la CMU de base et complémentaire sont élevés avec un taux pour cette dernière le plus élevé des pays picards (133,4 pour 1 000 habitants et même 167,5 dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin, contre 87,2 dans la région et 67,8 en France métropolitaine).



Le taux d'admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère est plus faible dans le pays (117,4 pour 100 000 en 2004-2005) qu'aux niveaux régional (164,4) et national (170,2 ; différence significative). Toutefois, le taux d'admissions en ALD pour pathologie cardiaque grave et le taux de mortalité pour maladies de l'appareil circulatoire élevés dans ce pays suscitent une certaine prudence dans l'interprétation de ces valeurs.

Points négatifs



Le niveau social du pays est plus faible que les niveaux départemental, régional et national avec des revenus nets imposables annuels moyens de 18 428 € (notamment dans la communauté d'agglomération avec 17 890 € et dans la communauté de communes du Val d'Origny avec 17 101 €) contre 18 567 € dans l'Aisne, 20 237 € en Picardie et 21 930 € en France métropolitaine.



Les allocataires de prestations au 31 décembre 2007 comme l'AEEH (10,2 pour 1 000 personnes de moins de 20 ans contre 9,6 % en France métropolitaine) et l'AAH (44,2 pour 1 000 personnes de 20-59 ans contre 23,8 % en France métropolitaine) sont plus nombreux dans le Saint-Quentinois qu'au niveau national. Pour la dernière prestation, la communauté d'agglomération de Saint-Quentin présente le taux le plus élevé des EPCI du pays (52,6 %). À cette même date, le taux d'allocataires du revenu minimum d'insertion (RMI) est de 50,0 pour 1 000 ménages, avec un maximum de 62,4 % dans la communauté d'agglomération de Saint-Quentin. Ce taux est plus élevé que ceux de l'Aisne (38,7 %), de la Picardie (38,2 %) et de la France métropolitaine (39,4 %).



Le taux de chômage est de 15,0 % dans le Saint-Quentinois (16,7 % dans la communauté d'agglomération du Saint-Quentinois), ce qui place le pays au 3^e rang des taux les plus élevés des pays picards (12,1 % en Picardie, 11,1 % en France métropolitaine).

Par ailleurs, le pays du Saint-Quentinois a le taux de chômage de longue durée le plus élevé des pays picards : 36,3 %, ce qui est supérieur à la moyenne nationale (29,6 % au 31 décembre 2007). L'EPCI du canton de Saint-Simon a le taux le plus fort au sein du Saint-Quentinois : 38,7 % des demandeurs d'emploi de catégorie 1.



Les indicateurs de santé (affections de longue durée, séjours hospitaliers et mortalité) du pays du Saint-Quentinois traduisent un mauvais état de santé par rapport au niveau national. Le taux global d'admissions en ALD est de 2 067,7 pour 100 000 habitants en 2004-2005 contre 1 877,1 en France métropolitaine.

De même, les mortalités générale (1 107,0 pour 100 000 en 2000-2005) et prématurée (286,3 pour 100 000) sont plus fortes dans le Saint-Quentinois qu'au niveau national (respectivement 903,2 et 219,4).



Pour les tumeurs, les admissions en ALD et la mortalité sont significativement plus importantes dans le Saint-Quentinois qu'en France métropolitaine : 538,3 pour 100 000 dans le pays contre 483,1 au niveau national pour les admissions en ALD en 2004-2005 et 310,8 pour 100 000 contre 256,9 pour la mortalité en 2000-2005. Ces écarts avec le niveau national sont principalement dus aux hommes (712,0 admissions en ALD pour 100 000 hommes *versus* 591,3 au niveau national et 472,9 décès pour 100 000 hommes *versus* 374,8 en France métropolitaine).

Parmi les tumeurs, le cancer de la prostate a également des taux d'admissions en ALD et de mortalité plus élevés dans le Saint-Quentinois qu'en France métropolitaine, notamment dans les quatre communautés de communes.



Les maladies de l'appareil circulatoire touchent également davantage les habitants du Saint-Quentinois avec des taux d'admissions en ALD pour pathologies cardiaques graves et pour maladie coronaire importants, ainsi que des taux de mortalité générale et de mortalité prématurée plus élevés que les moyennes nationales.



Concernant les conduites addictives, les mortalités liées à l'alcool et au tabac sont supérieures dans le Saint-Quentinois à celles de la France métropolitaine en 2000-2005. Au sein du Saint-Quentinois, l'EPCI du Val d'Origny est particulièrement touché par la mortalité liée à l'alcool (90,2 pour 100 000 contre 59,3 dans le Saint-Quentinois et 35,8 en France métropolitaine) tandis que la mortalité liée au tabac est plus importante dans le secteur de la Vallée de l'Oise (178,8 pour 100 000 contre 161,8 dans le pays et 134,8 au niveau national).



En 2006, 27,7 % des assurés sociaux du Saint-Quentinois sont remboursés au moins une fois pour un psychotrope contre 24,1 % en région. Ce taux est le plus élevé des pays picards.

Parmi les psychotropes, les anxiolytiques (19,6 %), taux également le plus élevé des pays picards, les antidépresseurs (9,5 %) et les neuroleptiques (1,9 %) ont des taux de remboursement supérieurs dans le Saint-Quentinois à la Picardie (respectivement 16,4 % ; 8,3 % et 1,6 %).



Le taux de dépistage organisé du cancer du sein est faible dans le Saint-Quentinois : 43,8 % des femmes de 50-74 ans en 2007-2008 contre 50,3 % dans l'Aisne, 50,6 % en Picardie et 51,7 % en France entière. Ce taux est d'autant à prendre en compte que le taux de mortalité par cancer du sein est significativement supérieur dans le Saint-Quentinois comparé au niveau national (40,3 pour 100 000 en 2000-2005 contre 33,1).

De même, le cancer de l'utérus représente un taux de mortalité significativement plus élevé dans le Saint-Quentinois qu'en France métropolitaine (11,9 contre 8,6) avec là encore un taux de frottis faible (16,5 %).

Annexes

Page 56	Affections de longue durée (ALD)
Page 56	Taux standardisés
Page 56	Test de significativité
Page 57	Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
Page 57	Le répertoire Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess)
Page 57	Les consommations de psychotropes
Page 57	Les professionnels de santé exerçant en libéral
Page 58	Carte des pays de Picardie
Page 58	Carte des principales routes du Saint-Quentinois
Page 58	Carte des zones limitrophes du Saint-Quentinois
Page 59	Structures de prévention
Page 62	Glossaire

Affections de longue durée (ALD)

En cas d'affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la Sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites « de longue durée » (ALD) établie par décret (n°2004-1049 du 4 octobre 2004, JO du 5 octobre 2004) est la suivante :

- accident vasculaire cérébral invalidant ;
- insuffisance médullaire et autre cytopénie chronique ;
- artériopathie chronique avec manifestation ischémique ;
- bilharziose compliquée ;
- insuffisance cardiaque grave, trouble du rythme grave, cardiopathie valvulaire grave, cardiopathie congénitale grave ;
- maladie chronique active du foie et cirrhose ;
- déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le VIH ;
- diabète de type 1 et diabète de type 2 ;
- forme grave des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave ;
- hémoglobinopathie, hémolyse, chronique constitutionnelle et acquise sévère ;
- hémophilie et affection constitutionnelle de l'hémostase grave ;
- hypertension artérielle sévère ;
- maladie coronaire ;
- insuffisance respiratoire chronique grave ;
- maladie d'Alzheimer et autres démences ;
- maladie de Parkinson ;
- maladie métabolique héréditaire nécessitant un traitement prolongé et spécialisé ;
- mucoviscidose ;
- néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif ;
- paraplégie ;
- périartérite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive ;
- polyarthrite rhumatoïde évolutive grave ;
- affection psychiatrique de longue durée ;
- rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives ;
- sclérose en plaques ;
- scoliose structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25 degrés) jusqu'à maturation rachidienne ;
- spondylarthrite ankylosante grave ;
- suite de transplantation d'organe ;
- tuberculose active, lèpre ;
- tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique.

Taux standardisés

Les taux bruts de mortalité sont le rapport entre le nombre de décès et la population du territoire concerné. Le défaut des taux bruts est que certains facteurs comme la structure d'âge de la population ne sont pas pris en compte.

Par conséquent, il n'est pas pertinent de comparer deux taux bruts de mortalité de territoires différents avec des populations différentes (par exemple comparer une communauté de communes à une autre communauté de communes ou avec le niveau national). En effet, comment interpréter des taux bruts de mortalité lorsque la première population est très âgée (où le risque de décéder est plus élevé) et que la seconde est jeune (où le risque de décéder est plus faible) ?

Pour pallier ce problème, les taux de mortalité, d'admissions en ALD et d'hospitalisations sont standardisés sur la structure d'âge d'une population de référence (ici, la France métropolitaine au 1^{er} janvier 2005 et la population au recensement 2006 pour les données d'hospitalisation) ; ils sont appliqués à toutes les populations étudiées. Ainsi, il devient possible de comparer les taux entre les territoires et entre les sexes.

Test de significativité

Afin d'affirmer l'existence d'une sous-mortalité ou d'une surmortalité significative dans un pays par rapport à la France, un test de significativité peut être utilisé lorsque l'on calcule des taux standardisés : le test de la loi normale.

En comparant un taux de mortalité dans un pays au taux correspondant dans la France métropolitaine, et même en travaillant avec des unités statistiques qui sont des populations entières avec des caractéristiques fixes et non des échantillons, les taux de mortalité doivent être considérés comme aléatoires et les pays, de même que la Picardie, comme des échantillons d'une population parente ayant les mêmes caractéristiques. Par suite, il existe des fluctuations aléatoires des valeurs des taux calculés autour de vraies valeurs, et l'utilisation d'un test est alors justifiée.

En théorie d'échantillonnage, une valeur calculée à partir d'un échantillon est souvent présentée avec un intervalle de confiance et une probabilité (ou seuil de confiance) pour que la valeur réelle, dans la population parente, soit à l'intérieur de cet intervalle.

Si les intervalles de confiance de l'unité géographique d'analyse et de la France ne se recoupent pas, la différence est significative (sous- ou surmortalité suivant la valeur). Dans le cas contraire, il n'existe pas de différence significative entre l'unité géographique d'analyse et la France métropolitaine.

* Les tests de significativité ne sont calculés que par rapport à la France métropolitaine.

Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)

Le PMSI a été créé en 1996 afin de réduire les inégalités de ressources entre les établissements de santé. Depuis 2005, le PMSI participe à la mise en place de la tarification à l'activité (T2A) qui rémunère les hôpitaux selon leur activité de médecine, chirurgie, obstétrique ainsi que l'hospitalisation à domicile. Dans le secteur des soins de suite et de réadaptation (SSR), le PMSI est effectif depuis 2003. Concernant le secteur psychiatrique, le PMSI sera bientôt mis en place.

Introduite par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2004, la tarification à l'activité (T2A) instaure un nouveau mode de financement des établissements de santé. Se substituant à la dotation globale de financement pour les établissements publics ou participant au service public hospitalier et à la tarification à la journée ou la prestation pour les cliniques privées, elle vise à harmoniser les modes de financement des secteurs public et privé.

La tarification à l'activité est un mode de financement qui vise à fonder l'allocation des ressources aux établissements de santé publics et privés sur la nature et le volume de leur activité réalisée, mesurée, pour l'essentiel, sur la base du classement de chaque séjour hospitalier dans l'un des groupes homogènes de malades (GHM) de la classification utilisée dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). À chaque GHM produit par l'établissement est alors appliqué le tarif correspondant, la liste de ces tarifs étant fixée et publiée au niveau national (Loi de Financement).

Avant la T2A, certains séjours hospitaliers étaient absents de cette base pour deux raisons : certains établissements ne répondaient pas (non-réponse totale de l'établissement), et certains établissements répondaient partiellement (non-réponse partielle de l'établissement). Il était alors nécessaire de redresser les données pour corriger ce défaut d'exhaustivité. La T2A a permis d'améliorer la qualité des données recueillies, le PMSI est maintenant relativement exhaustif.

En court séjour, MCO (médecine, chirurgie, obstétrique), chaque séjour fait l'objet d'un Résumé de sortie standardisé (RSS) qui contient le diagnostic principal (diagnostic ayant généré la plus importante consommation de ressources), le diagnostic relié pour les prises en charge itératives, les diagnostics associés (significatifs ou documentaires), ainsi que les actes techniques.

Les diagnostics sont codés en CIM-10 (Classification internationale des maladies) et les actes techniques en CCAM (Classification commune des actes médicaux).

Si le séjour comporte des mutations dans différents services, chaque unité de soins remplit un Résumé d'unité médicale (Rum). L'ensemble des Rum est ensuite regroupé en RSS.

Les RSS sont regroupés en groupes homogènes de malades (GHM) contenant des données administratives, médicales et économiques. Pour chaque GHM, il peut y avoir un ou plusieurs GHS (groupe homogène de séjours) déterminant le tarif.

La base des RSS est anonymisée au niveau de l'établissement (RSA), puis centralisée dans les services de l'État. C'est l'Atih (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation) qui est chargée de la gestion de cette base de données et qui en assure la diffusion.

Le répertoire Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess)

Créé par la circulaire du 3 juillet 1979, le répertoire Finess a pour but de recenser en permanence les équipements des domaines sanitaires et sociaux. La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) est responsable du répertoire. Les Drass et les Ddass en assurent la mise à jour.

Le répertoire comporte des données sur les établissements (publics ou privés) sanitaires (établissements hospitaliers, autres centres de soins, laboratoires et pharmacies), les établissements sociaux (personnes âgées, jeunes et adultes en situation de handicap, aide sociale à l'enfance, adultes en difficulté sociale) et les établissements de formation des personnels sanitaires et sociaux.

Pour chaque établissement, le répertoire précise ses caractéristiques (numéro Finess, statut, tarification, organisme gestionnaire) et ses capacités d'accueil (public accueilli, nombre de lits et de places).

Les consommations de psychotropes

Les données de consommation de médicaments psychotropes ont été fournies par l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (Urcam). Ces données anonymisées correspondent à l'année 2006 et à la Picardie. Elles ne couvrent que les personnes affiliées au régime général, soit plus de huit personnes sur dix.

En pratique, les proportions de personnes ayant consommé un psychotrope sont calculées en prenant au dénominateur les assurés et leurs ayants droit et au numérateur ceux d'entre eux qui ont eu au moins un remboursement pour un psychotrope en 2006.

Les professionnels de santé exerçant en libéral

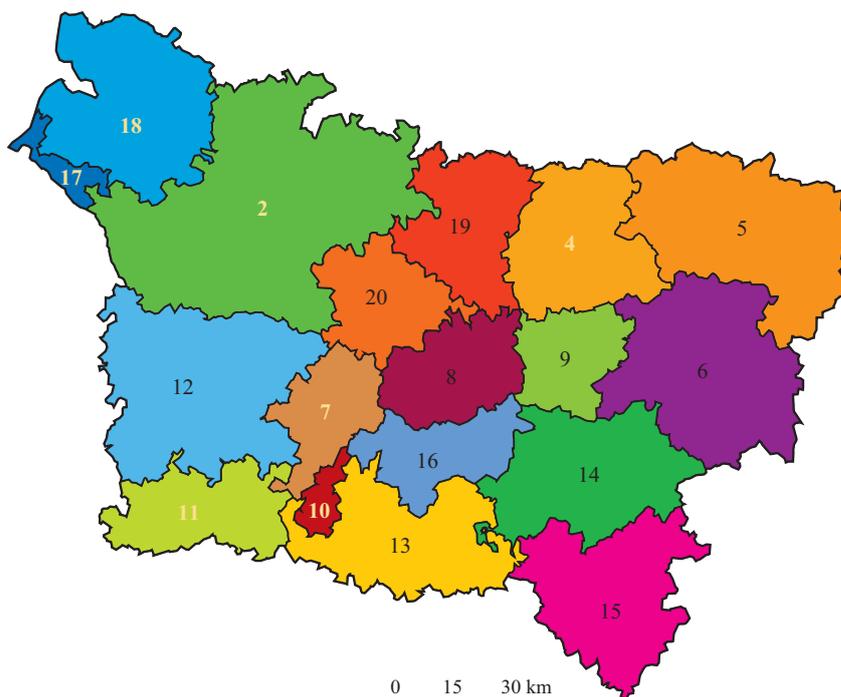
Les données concernant les professionnels de santé exerçant en libéral dans le pays du Saint-Quentinois proviennent d'une base de données interne à l'OR2S. Cette base de données a été créée à partir des bases de professionnels de santé existantes : le répertoire Adeli, la base Urcam et les pages jaunes. Un premier travail de comparaison a été facilité par l'utilisation du langage SQL. Le répertoire Adeli, qui a servi de référence, a été comparé à la base de l'Assurance maladie.

Le résultat de cette comparaison a été ensuite mis en parallèle à la base des pages jaunes. Une fois ces comparaisons automatisées réalisées, une vérification manuelle a été effectuée pour rechercher essentiellement les doublons qui n'ont pu être pris en compte automatiquement. Finalement, la dernière étape de ce travail a été de contacter par téléphone un par un les professionnels de santé pour lesquels il y avait discordance.

Ce travail a permis de présenter une situation actualisée pour le pays du Saint-Quentinois pour certains professionnels de santé. Toutefois, les validations sont encore en cours pour d'autres pays, ce qui explique les différences qui peuvent être mentionnées dans certains tableaux en termes de date de référence.

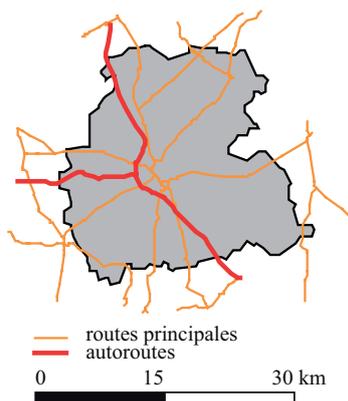
Carte des pays de Picardie

- 2 Grand Amiénois
- 4 Saint-Quentinois
- 5 Thiérache
- 6 Grand Laonnois
- 7 Clermontois - Plateau Picard
- 8 Sources et Vallées
- 9 Chaunois
- 10 Grand Creillois
- 11 Thelle Vexin-Sablons
- 12 Grand Beauvaisis
- 13 Sud de l'Oise
- 14 Soissonnais
- 15 Sud de l'Aisne
- 16 Compiégnois
- 17 Vallées Bresles et Yeres
- 18 Trois Vallées
- 19 Santerre Haute-Somme
- 20 Trait Vert - Santerre Initiatives



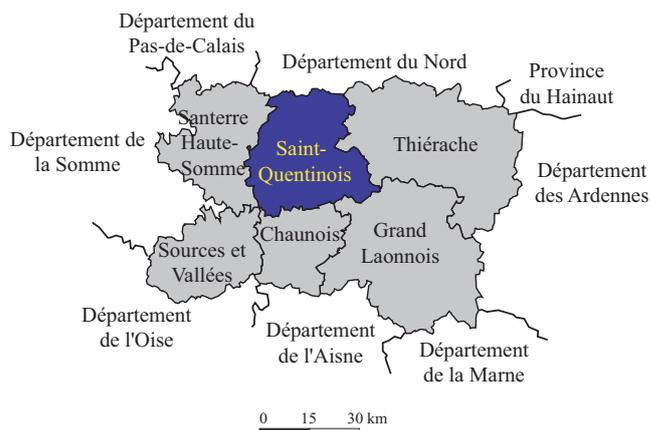
Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Carte des principales routes du Saint-Quentinois



Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Carte des zones limitrophes du Saint-Quentinois



Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Communauté d'agglomération de Saint-Quentin

Les Compagnons de la vie

57 rue Marcel Cachin
02430 Gauchy
Tél : 03 23 68 31 68 / 06 26 17 67 80
Mail : lilian.caron@neuf.fr

Point information jeunesse

Maison de la culture et des loisirs
Rue Gabriel Péri
02430 Gauchy
Tél : 03 23 40 20 07
Mail : pij.mclgauchy@wanadoo.fr

La Croix bleue, section de Saint-Quentin

8 rue de Vicq
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 64 71 34
Mail : potentielm02croixbleue@hotmail.fr

Accueil et promotion de l'Aisne

Logis jeunes Voltaire
14 rue Voltaire
02100 Saint-Quentin
Tel : 03 23 62 63 73
Mail : m.giverdon@accueil-et-promotion.org

Association Blue Holidays

3 rue Raoul Huguet
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 08 31 26
Mail : blue.holidays@orange.fr

Association des professionnels de santé pour l'éducation du diabétique de type 2 (Apsed)

28 rue du D^r Claude Mairesse
02100 Saint-Quentin
Tél : 06 08 06 91 90
Mail : f_froissart@yahoo.fr

Association de paralysés de France (APF), délégation départementale de l'Aisne

9 rue de Crimée
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 64 33 81
Mail : dd.02@apf.asso.fr

Association des stomisés de Picardie

44 rue d'Isle
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 67 55 20
Mail : jjbochard@orange.fr

Association Fabien Camus

4 rue Quentin de la Tour
02430 Gauchy
Tél : 06 76 63 84 34
Mail : assfcamus@laposte.net

Association Isis

Centre hospitalier
1 avenue Michel de l'Hospital
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 06 75 84
Mail : isis@ch-stquentin.fr

CCAS de Saint-Quentin

60 rue de Guise
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 08 81 81
Mail : sylvie.lesur@ville-saint-quentin.fr

Centre d'hygiène alimentaire

10 rue chaussée Romaine
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 05 06 88
Mail : prevention@ccaa02.fr

Centre Hilaire Cordier

Rue Archimède
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 62 52 52

Centre médico-sportif

Palais de Sports Pierre Ratte
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 06 94 76
Mail : Brigitte.turblin@ville-saint-quentin.fr

Centre social du Vermandois

Rue Paul Codos
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 06 24 70
Mail : centre.social.vermandois@wanadoo.fr

Centre social Saint-Martin

13bis rue Jean Falloux
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 64 67 98
Mail : centresocquartierst.martin@wanadoo.fr

Centre spécialisé de soins aux toxicomanes (CSST)

5 rue Arnaud Bisson
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 05 03 33
Mail : csst@ch-stquentin.fr

Comité d'hygiène bucco-dentaire de l'Aisne (CHBD02)

167-3 rue du Général Leclerc
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 65 75 31
Mail : chbd02@orange.fr

Compagnie de l'Arcade

La manufacture de théâtre
35 rue de Flavigny
02100 Saint-Quentin
Mail : ciearcade@compagnie-arcade.com

Compagnie de l'Échappée

32 rue de Paris (adresse postale)
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 32 19 58
Mail : compagnielechappée@club-internet.fr

Ecout'Jeunes

Centre multi-loisirs
Rue Charles Gomart
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 64 46 33
Mail : ecout.jeunes@hotmail.fr

Fédération nationale des accidentés du travail et handicapés (Fnath)

118 rue Georges Pompidou
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 62 54 78
Mail : fnath02@wanadoo.fr

France Adot 02

Association pour le don d'organes et de tissus humains
Centre Henri Matisse
1 rue Théophile Gautier
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 60 50 75

Initiation au sport pour les enfants obèses

7 rue du Gouvernement
02100 Saint-Quentin
Tél : 06 09 74 70 38
Mail : nicolas.robin@wanadoo.fr

Jusqu'à la mort aider la vie (Jalmalv) en Saint-Quentinois

6 rue Bouchers
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 67 63 30 / 06 87 36 11 20
Mail : aisne-jalmalv@wanadoo.fr

Ligue contre le cancer de l'Aisne

17bis rue Wé
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 04 24 89
Mail : cd02@ligue-cancer.net

Point info handicap

7 rue du Gouvernement
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 06 94 86
Mail : cecile.gayant@ville-saint-quentin.fr

Point info-séniors

7, rue du Gouvernement
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 06 50 40
Mail : pole.seniors@ville-saint-quentin.fr

Réseau de soins de proximité de Haute-Picardie (RSPHP)

5/A rue Paul Doumer
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 64 04 41
Mail : rsphp@wanadoo.fr

Service communal d'hygiène et de santé de Saint-Quentin

7 rue du Gouvernement
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 06 94 75
Mail : Brigitte.turblin@ville-saint-quentin.fr

Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration (SAAIS), Fédération Apajh

59 rue Voltaire
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 67 15 13
Mail : apajh.saaais02@orange.fr

Sorla dépistage (société des ORL de l'Aisne, dépistage)

20 ter rue de la Sous-préfecture
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 67 90 33

Vie libre, comité départemental de l'Aisne

72 rue Cronstadt
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 05 48 92 / 06 88 23 85 46

Compagnie Appel d'air

11 rue Mathilde Desruenes
02430 Gauchy

Vie libre

42 rue Jean Moulin
02430 Gauchy

Accueil et soutien des jeunes en difficulté et des personnes handicapées (Ajp)

1 rue Andelot
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 64 81 00

Agir, informer, sensibiliser le public pour améliorer la connaissance des épilepsies

171 rue Camille Desmoulins
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 67 70 15

Al-anon de l'Aisne

Espace Henri Matisse
Rue Théophile Gautier
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 07 02 29

Antenne départementale des premiers secours socio-psychologiques

Services des urgences
Centre hospitalier
Rue Michel de l'Hospital
02100 Saint-Quentin

Association pour adultes et jeunes handicapées de l'Aisne (Apajh 02)

59 rue Voltaire
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 62 28 02
Mail : apajh.aisne@wanadoo.fr

Association Saint-Quentin écologie

Maison de la nature et de l'environnement
Parc d'Isle
Avenue Léo Lagrange
02100 Saint-Quentin
Tél : 06 86 40 66 75

Association Siel bleu, antenne Aisne

79 rue Raspail
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 62 07 72
Mail : pascal.singez@wanadoo.fr

Asti

2 rue Sainte-Catherine
02100 Saint-Quentin
Tél : 06 60 97 02 77

Centre de planification et d'éducation familiale

Centre hospitalier
Rue Michel de l'Hospital
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 06 71 05

Centre de soins infirmiers Saint-Vincent de Paul

5/A rue Paul Doumer
02100 Saint-Quentin

Centre social Artois-Champagne

5 rue des Ardennes
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 64 69 57
Mail : csac02@free.fr

Centre social Europe

Avenue Robert Schuman
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 61 27 93
Mail : centresocial.europe@ville-agglo-stque.fr

Centre social Neuville

6 avenue Pierre Choquart
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 08 99 99
Mail : Debbie.csn@wanadoo.fr

Club cœur et santé de Saint-Quentin

1 bd du Dr Schweitzer
02100 Saint-Quentin
Mail : thill.henri@wanadoo.fr

Fédération française de cardiologie, délégation de l'Aisne

Policlinique Sainte-Claude
Rue du Dr Schweitzer
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 64 50 35

Fédération française Handisport

22 rue de Lille
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 62 41 43

Homblières 2 oasis

8 allée des Cerisiers
02100 Saint-Quentin

Hôtel social de Saint-Quentin

60 rue de Guise
02100 Saint-Quentin

La Bigarrure

Manufacture de théâtre
35 rue de Flavigny
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 65 04 90

Le devoir de mémoires

2bis rue Guillermin
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 08 55 38
Mail : devoirdememoires@Wanadoo.fr

Pôle de prévention et d'éducation du patient

Centre hospitalier
Site de Cordier
237 route de Fayet
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 06 76 24
Mail : ppve@ch-stquentin.fr

Saint-Quentin handisport

02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 66 49 76

Vaincre la mucoviscidose, Aisne

67 rue Aristide Briand
02100 Saint-Quentin
Tél : 03 23 64 01 26

CC du Vermandois

Association Devenir en Vermandois

Maison de l'emploi et de la formation
Rue Marcellin Berthelot
02110 Bohain-en-Vermandois
Tél : 03 23 07 26 67
Mail : cgaveriau@nordnet.fr

Centre socio-culturel Fabrice Tupet

14 rue de la République
02110 Bohain-en-Vermandois
Tél : 03 23 07 17 19
Mail : csc.bohain@free.fr

CCAS de Bohain

Rue Jean Mermoz
02110 Bohain-en-Vermandois
Tél : 03 23 65 59 99

Point info jeunesse (Pij) de Bohain

Maison de la prévention
19 place Michel Pézin
02110 Bohain-en-Vermandois
Tél : 03 23 07 26 67

Association France Alzheimer Aisne

BP 11
02760 Holnon
Tél : 03 23 09 63 36
Mail : aisne.alzheimer@tiscali.fr

CC Vallée de l'Oise

Centre socio-culturel de Moÿ-de-l'Aisne

2 rue Camille Desmoulins
02610 Moÿ-de-l'Aisne
Tél : 03 23 07 78 79
Mail : centre.social.moy@wanadoo.fr

Service d'aide à tous (SAAT)

5bis rue de la République
02610 Moÿ-de-l'Aisne
Tél : 03 23 07 18 18

Association pour l'animation de Moÿ et de ses environs (AAME)

2 rue Camille Desmoulins
02610 Moÿ-de-l'Aisne

Association Condorcet

14 rue des Bergers
02240 Ribemont
Tél : 03 23 63 71 85

CC du Val d'Origny

Vivre sans alcool

93 rue Pasteur
02390 Origny-sainte-Benoîte
Tél : 03 23 09 86 38

AAH : Allocation aux adultes handicapés
AAME : Association pour l'animation de Moÿ et de ses environs
Adcaso : Association pour le dépistage des cancers dans l'Oise
Adeli : Automatisation des listes
Adema 80 : Association pour le dépistage des maladies
Adot : Association pour le don d'organes et de tissus humains
AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne
AJP : Accueil et soutien des jeunes en difficulté et des personnes handicapées
ALD : Affection de longue durée
Apa : Allocation personnalisée d'autonomie
Apajh : Association pour adultes et jeunes handicapés
APF : Association des paralysés de France
API : Allocation parent isolé
Apsed : Association des professionnels de santé pour l'éducation du diabétique de type 2
ARS : Agence régionale de santé
Atih : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
AVC : Accident vasculaire cérébral
BCG : Bacille de Calmette et Guérin
CA : Communauté d'agglomération
Caf : Caisse d'allocations familiales
Camps : Centre d'action médico sociale précoce
CAT : Centre d'aide par le travail
CC : Communauté de communes
CCAS : Centre communal d'action sociale
CCAM : Classification commune des actes médicaux
CépiDe : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)
CHBD : Comité d'hygiène bucco-dentaire
Cim : Classification internationale des maladies
Cipas : Circonscription de la prévention et de l'action sociale
CMPP : Centre médico psycho-pédagogique
CMU : Couverture maladie universelle (de base ou complémentaire)
Cnamts : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
Cram : Caisse régionale d'assurance maladie
CSST : Centre spécialisé de soins aux toxicomanes
Das : Diagnostic associé significatif
DEFM : Demandeurs d'emploi en fin de mois
DGI : Direction générale des impôts
Diact : Délégation interministérielle à l'aménagement et à la compétitivité des territoires (a succédé à la Datar)
Drass : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
Drees : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DRTEFP : Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
EPCI : Établissement public de coopération intercommunale
Finess : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
Fnath : Fédération nationale des accidentés du travail et handicapés
Fnors : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé
GHM : Groupe homogène de malades
GHS : Groupe homogène de séjours
ICF : Indice conjoncturel de fécondité
IGN : Institut géographique national
IME : Institut médico-éducatif
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 (a succédé au Cres)
Jalmalv : Jusqu'à la mort aider la vie
MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique
MSA : Mutualité sociale agricole
ORL : Oto-rhino-laryngologiste

PIJ : Point information jeunesse
PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information
RMI : Revenu minimum d'insertion
RSI : Régime social des indépendants
RSS : Résumé de sortie standardisé
RSPHP : Réseau de soins de proximité de Haute-Picardie
Rum : Résumé d'unité médicale
SAAIS : Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration
SAAT : Service d'aide à tous
Sessad : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
Siel : Sport, initiative et loisirs
Sorla : Société des ORL de l'Aisne
SSR : Soins de suite et de réadaptation
T2A : Tarification à l'activité
Urcam : Union régionale des caisses d'assurance maladie
USLD : Unité de soins de longue durée
VADS : Voies aérodigestives supérieures

Ce travail est le fruit d'un partenariat engagé avec l'ensemble des institutions régionales dans le champ sanitaire et social et des institutions nationales productrices de données. Les indicateurs et données présentés portent le plus souvent sur la dernière année (ou période) disponible au moment du traitement. Ainsi, les données issues du recensement de la population de 2006 ont été intégrées le plus souvent possible dans les calculs d'indicateurs.

Ce document est le produit d'un travail d'équipe. Il a été préparé par :

- Alexandra Fourquier, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Sophie Debuissier, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Béatrice Oliveux, Sylvie Bonin, Chantal Chivet, Michaël Mansion et Alain Trugeon de l'OR2S,

- Philippe Lorenzo et l'Ireps de Picardie de façon plus générale.

Par ailleurs, les auteurs tiennent à remercier l'Urcam de Picardie, tout particulièrement Olivier Zielinski, la Drass de Picardie et tous les organismes mentionnés dans les sources pour leurs contributions. Ils remercient également Fanny Boutigny-Hubert (Urcam de Picardie) et Didier Soyez (Observatoire régional de sécurité routière de Picardie) pour leur relecture des parties les concernant directement.

Ce travail a été conséquent en termes de validation mais il se peut toujours que des erreurs se soient glissées. Les auteurs vous prient de les excuser et de leur signaler. Celles-ci seront prises en compte et intégrées dans la version téléchargeable sur Internet.*

** une adresse mail est spécifiquement dédiée à vos remarques : diagnosticpays@or2s.fr*

*Ce document a été financé par le **conseil régional de Picardie**.*

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

*Conception et réalisation par l'**observatoire régional de la santé et du social de Picardie**.*

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



Copyrights

Logiciels

Microsoft® Office 2007, Adobe® InDesign CS3®

Géoconcept de Géoconcept SA, Adobe® Illustrator®

Police de caractères

Times New Roman, BethHand, Calisto MT

Réalisation PC

Imprimé en septembre 2009 à l'imprimerie DB Print Amiens

Une collection...

Diagnostics Territoriaux de santé
des pays de Picardie

Thiérache

Trois Vallées

Clermontois - Plateau Picard

Soissonnais

Compiégnois

Saint-Quentinois

