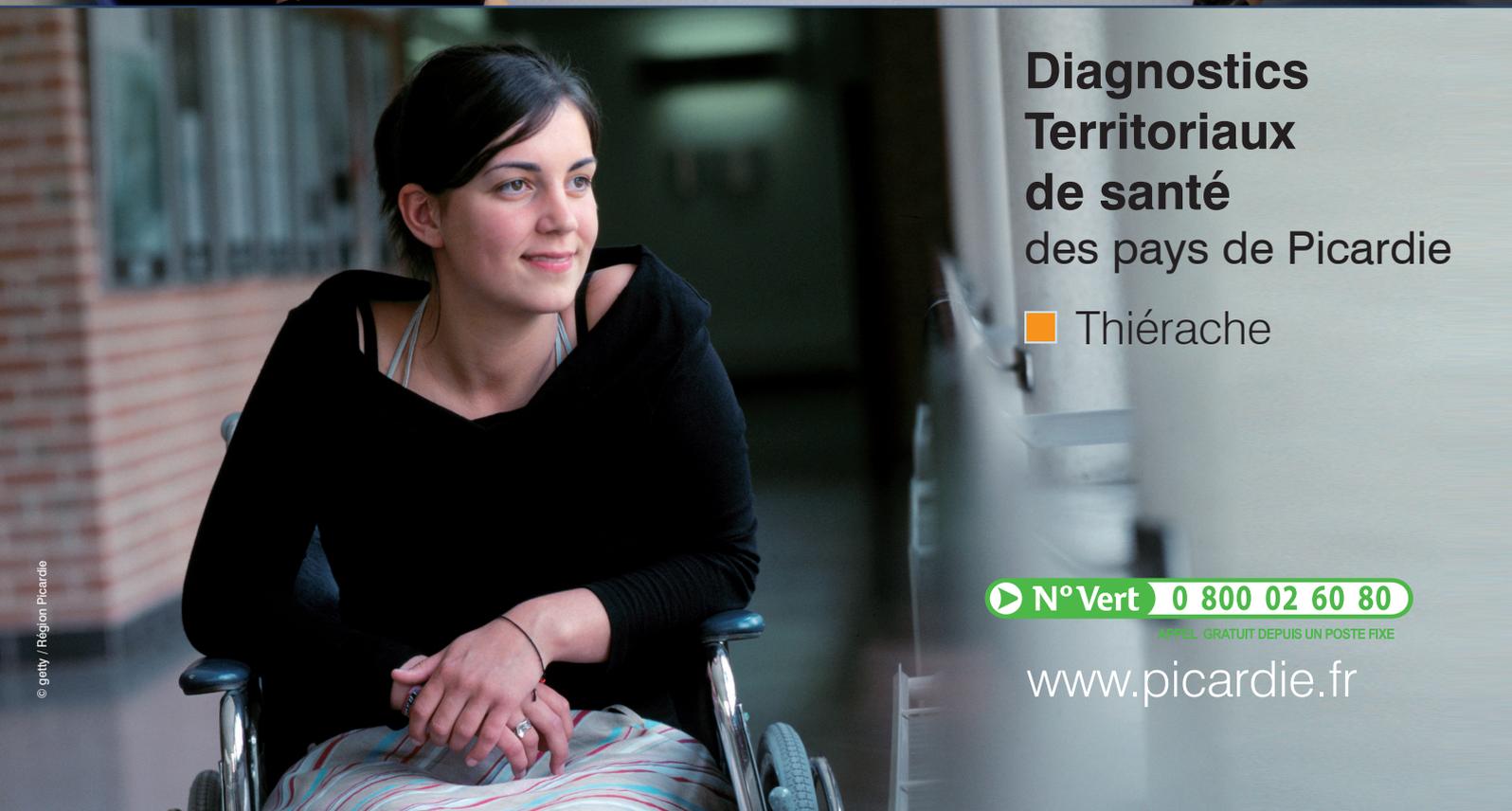




PICARDIE

LA RÉGION

ensemble, réinventons la Picardie



**Diagnostics
Territoriaux
de santé
des pays de Picardie**

■ Thiérache

▶ N°Vert 0 800 02 60 80

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

www.picardie.fr

© Panoramique.com / Région Picardie

© com des images / Région Picardie

© getty / Région Picardie



Collection

Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie

Thiérache



0 15 30 km

- 1 : CC* Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

* CC : communauté de communes

Contexte

Avec quelques 75 084 habitants au recensement de 2006, le pays de la Thiérache représente 14,0 % de la population départementale et 4,0 % de la population régionale pour une superficie de 1 658 km². Situé à l'extrême nord-est de la région, il est frontalier avec le département du Nord et celui des Ardennes, ainsi qu'avec la province du Hainaut en Belgique (cf. page 60).

Le pays est très rural avec 96,9 % de ses communes qui sont classées en zone rurale (155 communes sur les 160 que compte la Thiérache).

Parmi les cinq EPCI (Établissement public de coopération intercommunale) du pays, on compte deux unités urbaines de 2 850 habitants et 2 685 habitants dans l'EPCI de la Thiérache du Centre (Nouvion-en-Thiérache et Vervins) et une de 3 520 habitants dans l'EPCI du Pays des Trois Rivières (Saint-Michel). L'EPCI de la communauté de communes de la région de Guise compte une unité urbaine de 5 532 habitants au recensement de 2006 (Guise) et l'EPCI du Pays des Trois Rivières, une unité urbaine de 9 660 habitants (Hirson).



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 de Thiérache
Page 58	Carte des zones limitrophes de la Thiérache
Page 59	Recueil spécifique chez les jeunes
Page 60	Structures de prévention
Page 63	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' 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.

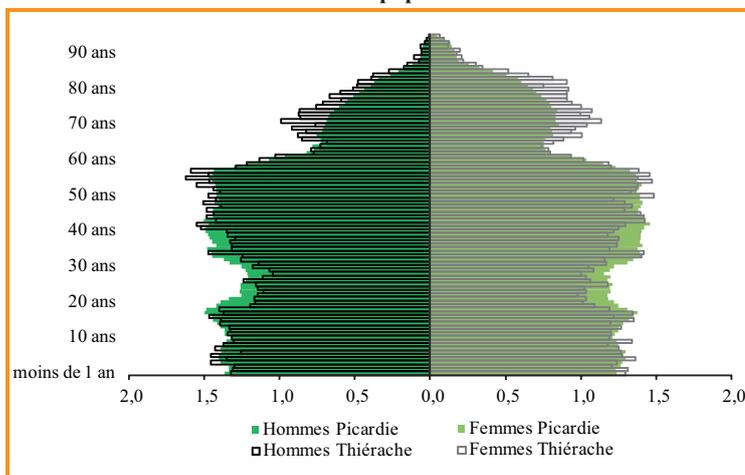
** Les indicateurs seront actualisés en fonction de leur production sur le site internet de l'OR2S.

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 de la Thiérache compte 75 084 habitants, soit une **densité de 45,3 habitants au km²**. Cette densité, la plus faible des pays picards, est inférieure 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).

En 2006, la Thiérache a une population âgée : elle compte 31,4 % de **moins de 25 ans**, soit le 4^e pourcentage le plus faible des pays picards (32,0 % dans l'Aisne, 32,9 % en Picardie et 31,2 % en France métropolitaine) et 9,1 % de **75 ans et plus** (2^e pourcentage le plus élevé des pays, avec le Santerre Haute-Somme, derrière le pays des Trois Vallées contre 8,3 % dans le département, 7,3 % en région et 8,3 % au niveau national). Par ailleurs, les 25-59 ans représentent 46,0 % de la population de la Thiérache, ce qui en fait le pourcentage le plus faible des pays picards (47,0 % dans l'Aisne, 47,9 % en Picardie et 47,5 % en France métropolitaine).

En 2003-2006, l'**indice conjoncturel de fécondité (ICF) est de 2,27 enfants par femme** en Thiérache (5^e taux le plus élevé des pays picards), ce qui est plus important que dans l'Aisne, qu'en Picardie et qu'en France métropolitaine (respectivement 2,10 enfants par femme, 2,00 et 1,90). Sur les 3 900 naissances domiciliées en Thiérache, 76 sont le fait de mères mineures, soit un taux de 19,5 pour 1 000. Ce taux est le plus élevé des pays picards. Les taux départemental (12,3 ‰), régional (9,6 ‰) et national (5,6 ‰) sont moins élevés qu'en Thiérache.

Entre 2003 et 2006, sur les **3 900 naissances** domiciliées en Thiérache (soit 975 naissances en moyenne par an), **27,1 % ont eu lieu au sein même du pays** (26,8 % à Hirson), 36,6 % dans le reste de l'Aisne (28,3 % à Saint-Quentin et 8,0 % à Laon), 29,9 % dans le département voisin du Nord (25,0 % à Fourmies), 5,4 % dans la région voisine de Champagne-Ardenne (4,4 % à Reims), 0,4 % dans la Somme et 0,6 % dans le reste de la France.

Concernant les **4 282 décès** domiciliés en Thiérache en 2001-2005 (soit 856 décès en moyenne par an), plus des deux tiers (**67,3 %**) ont été enregistrés **en Thiérache** (18,3 % à Hirson, 13,9 % à Guise, 6,6 % au Nouvion-en-Thiérache, 6,0 % à Vervins), 17,1 % dans le reste du département de l'Aisne (8,9 % à Saint-Quentin, 6,4 % à Laon), 0,7 % dans la Somme, 7,8 % dans le département du Nord (3,4 % à Fourmies), 5,1 % dans la Marne (5,1 % à Reims) et 2,0 % dans le reste de la France.

Ces décès ont lieu pour **62,3 % d'entre eux dans un établissement hospitalier ou une clinique privée**, pour 23,7 % au domicile de la personne, pour 8,3 % en maison de retraite et pour 5,7 % sur la voie ou dans un lieu public, ou dans un autre lieu non précisé.

Ainsi, en 2001-2005, le **solde naturel** (naissances retranchées des décès) est de 494 sur la période, soit un **excédent de 99 habitants par an**.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Population au 1/01/2006	Taux d'accroissement annuel entre 1999 et 2006 (en %)	Proportion de moins de 25 ans (en %) au 1/01/2006	Proportion de 75 ans et plus (en %) au 1/01/2006
Secteur CC Portes de la Thiérache	7 589	-0,15	31,5	8,8
CC Pays des Trois Rivières	22 395	-0,51	31,5	8,9
CC Région de Guise	11 978	-0,25	31,9	10,0
CC Thiérache du Centre	27 093	-0,16	30,8	8,9
CC Thiérache d'Aumale	6 028	-0,04	32,2	8,6
Thiérache	75 084	-0,27	31,4	9,1
Aisne	537 059	0,03	32,0	8,3
Picardie	1 894 361	0,29	32,9	7,3
France métropolitaine	61 399 719	0,71	31,2	8,3

Source : Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
 2 : CC Région de Guise
 3 : CC Thiérache du Centre
 4 : CC des Trois Rivières
 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	354	5	2,25
CC Pays des Trois Rivières	1 243	41	2,34
CC Région de Guise	621	10	2,17
CC Thiérache du Centre	1 343	14	2,21
CC Thiérache d'Aumale	339	6	2,67
Thiérache	3 900	76	2,27
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

Social

En 2006, le **revenu net imposable annuel moyen** des habitants de la Thiérache **est de 15 903 €**, ce qui est très en dessous des revenus moyens des Axonais (18 567 €), des Picards (20 237 €) et des Français (21 930 €) et constitue le revenu le plus faible des pays picards. Ainsi, la part des foyers non imposables se trouve plus élevée en Thiérache (60,4 % des foyers fiscaux en 2006 ; taux le plus élevé des pays) 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 est assez peu élevé en Thiérache **avec 55,4 % de la population sans qualification** (sans diplôme ou ayant le certificat d'études primaires ou le brevet des collèges), contre 47,7 % dans l'Aisne, 45,2 % en Picardie et 38,5 % en France métropolitaine. Ce pourcentage est le plus élevé des pays picards.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
 2 : CC Région de Guise
 3 : CC Thiérache du Centre
 4 : CC des Trois Rivières
 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	15 737 €	63,8	56,7
CC Pays des Trois Rivières	14 779 €	63,2	54,8
CC Région de Guise	16 261 €	58,9	56,4
CC Thiérache du Centre	16 788 €	57,8	54,6
CC Thiérache d'Aumale	15 686 €	59,5	57,8
Thiérache	15 903 €	60,4	55,4
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 population 2006

Exploitation OR2S

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

Concernant l'**allocation adulte handicapé (AAH)**, la Thiérache présente le taux le plus élevé des pays picards : **52,1 allocataires pour 1 000 personnes de 20-59 ans** au 31 décembre 2007, contre 39,1 ‰ dans l'Aisne, 30,1 ‰ en Picardie et 23,8 ‰ en France métropolitaine.

En Thiérache, on compte six centres d'hébergement pour adultes en situation de handicap en octobre 2007 (centres ouverts, foyer d'accueil médicalisé, foyers de vie et accueil spécialisé) situés à La Capelle, Saint-Michel, Guise et Vervins. Au total, ce sont 226 places pour les adultes handicapés. Par ailleurs, quatre structures d'aide au travail et de travail protégé pour travailleurs handicapés sont sur le pays (Le Nouvion-en-Thiérache, Nampcelles-la-Cour, Saint-Michel et Origny-en-Thiérache), totalisant 215 places.

Pour les jeunes en situation de handicap, la Thiérache compte également davantage d'allocataires : **11,1 allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans** au 31 décembre 2007 (taux le plus élevé des pays picards) contre 9,8 ‰ dans l'Aisne, 8,4 ‰ en Picardie et 9,6 ‰ en France métropolitaine.

Pour les enfants et adolescents en situation de handicap, un centre d'hébergement spécialisé est ouvert en Thiérache en octobre 2007 (Guise), pouvant accueillir 12 enfants. En outre, quatre structures d'aide à l'éducation des enfants en situation de handicap (dont deux IME) sont implantées en Thiérache (Guise, Nampcelles-la-Cour et Proisy), totalisant 179 places.

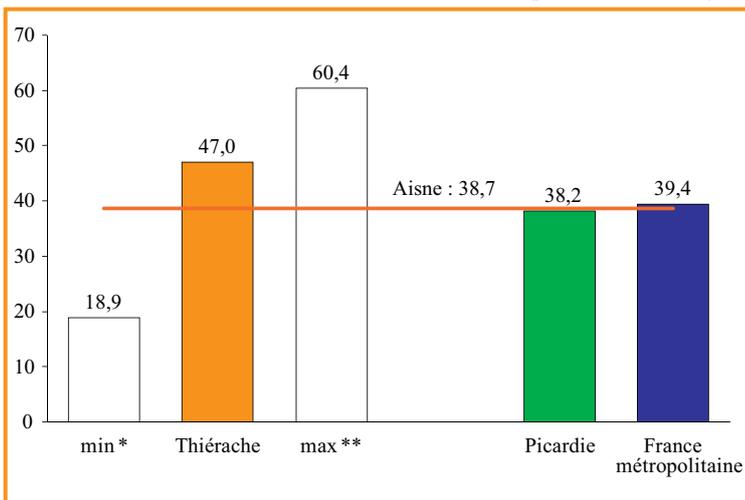
Pays de la Thiérache

Au 31 décembre 2007, on compte **47,0 allocataires du revenu minimum d'insertion (RMI) pour 1 000 ménages** de Thiérache. Ce taux est le 3^e plus élevé des pays picards et est supérieur à ceux de l'Aisne (38,7 ‰), de la Picardie (38,2 ‰) et de la France métropolitaine (39,4 ‰).

Par ailleurs, on remarque que le taux d'allocataires du RMI âgés de 25 à 49 ans (43,1 allocataires pour 1 000 personnes de 25-49 ans) est plus élevé en Thiérache que dans le département (34,0 ‰), qu'en région (32,2 ‰) et qu'au niveau national (35,8 ‰).

De même, les allocataires de l'**allocation parent isolé (API)** sont plus nombreux en Thiérache (**153,7 allocataires pour 1 000 familles monoparentales** au 31 décembre 2007), qu'aux niveaux départemental (129,8 ‰), régional (107,8 ‰) et national (80,2 ‰). Ce taux est le plus élevé des pays picards.

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'AEEH 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'AEEH (pour 1 000 personnes de moins de 20 ans) au 31/12/2007
Secteur CC Portes de la Thiérache	162	22	41,6	11,2
CC Pays des Trois Rivières	724	70	63,1	11,9
CC Région de Guise	320	41	53,0	12,9
CC Thiérache du Centre	657	73	47,1	10,5
CC Thiérache d'Aumale	147	12	46,0	7,4
Thiérache	2 010	217	52,1	11,1
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



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	117	37,8	34,5
CC Pays des Trois Rivières	566	60,9	59,7
CC Région de Guise	281	57,6	54,3
CC Thiérache du Centre	383	34,8	29,3
CC Thiérache d'Aumale	93	39,1	35,6
Thiérache	1 439	47,0	43,1
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

	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 Portes de la Thiérache	37	160,9
CC Pays des Trois Rivières	165	198,0
CC Région de Guise	71	150,0
CC Thiérache du Centre	97	116,6
CC Thiérache d'Aumale	22	120,2
Thiérache	392	153,7
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

La **CMU de base** concerne **10,3 bénéficiaires pour 1 000 habitants** de la Thiérache en 2006, ce qui est inférieur aux niveaux de l'Aisne (11,4 ‰), de la Picardie (15,5 ‰) et de la France métropolitaine (23,1 ‰).

À l'inverse, les allocataires de la **CMU complémentaire**, avec **119,5 bénéficiaires pour 1 000 habitants**, sont plus nombreux en Thiérache que dans le département (100,4 ‰), qu'en région (101,1 ‰) et qu'au niveau national (67,8 ‰). Ce taux est le 3^e plus élevé des pays picards.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
2 : CC Région de Guise
3 : CC Thiérache du Centre
4 : CC des Trois Rivières
5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

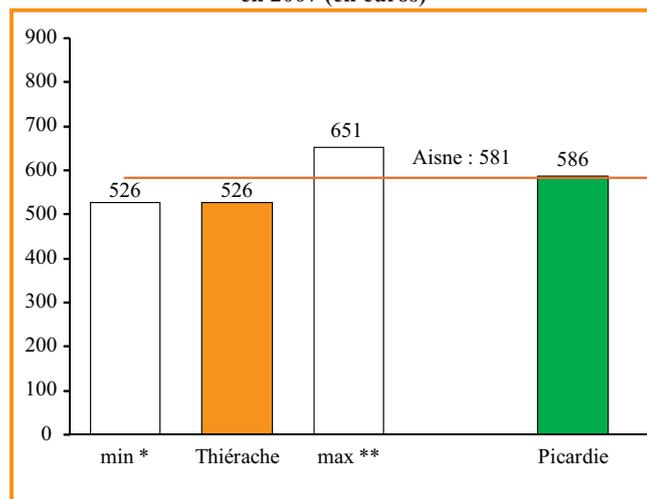
	Nombre de bénéficiaires de la CMU de base en 2006	Nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2006	Taux de bénéficiaires de la CMU de base (pour 1 000 habitants) en 2006	Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire (pour 1 000 habitants) en 2006
Secteur CC Portes de la Thiérache	79	779	10,4	102,6
CC Pays des Trois Rivières	286	3 552	12,8	158,6
CC Région de Guise	134	1 671	11,2	139,9
CC Thiérache du Centre	204	2 325	7,5	85,8
CC Thiérache d'Aumale	68	648	11,2	107,5
Thiérache	770	8 975	10,3	119,5
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

* 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

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

Exploitation OR2S

NB : concernant les chiffres ci-dessus, il s'agit de montants mensuels 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



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
2 : CC Région de Guise
3 : CC Thiérache du Centre
4 : CC des Trois Rivières
5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Montant mensuel moyen des pensions vieillesse versées 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 Portes de la Thiérache	602 €	2,8	31,4
CC Pays des Trois Rivières	571 €	3,5	28,9
CC Région de Guise	584 €	3,3	29,2
CC Thiérache du Centre	567 €	2,7	27,2
CC Thiérache d'Aumale	587 €	2,7	29,5
Thiérache	565 €	3,1	28,6
Aisne	624 €	2,3	27,0
Picardie	635 €	2,3	25,0

Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

* 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 Portes de la Thiérache	132	50	198,1	35,1
CC Pays des Trois Rivières	385	89	192,1	21,9
CC Région de Guise	236	49	196,7	21,6
CC Thiérache du Centre	485	101	201,5	20,4
CC Thiérache d'Aumale	143	29	275,3	28,6
Thiérache	1 381	318	203,2	23,2
Aisne	7 062	1 965	158,0	22,0
Picardie	18 509	5 752	133,0	20,4
France*	662 000	232 000	127,4	22,7



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

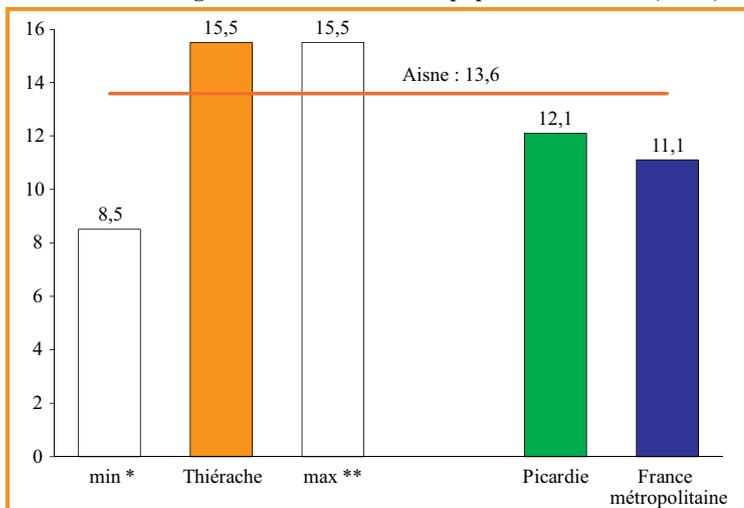
Sources : Conseils généraux 02, 60 et 80, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

* 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 (en %)



Source : Insee recensement de la population 2006

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** au recensement de la population de 2006 est de 15,5 % en Thiérache, soit le taux le plus élevé des pays picards avec le Grand Creillois (13,6 % dans le département, 12,1 % en région et 11,1 % au niveau national).

Au 31 décembre 2007, la Thiérache compte **3 372 demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM)** de catégorie 1, dont 47,3 % sont des 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 %). **Les moins de 25 ans représentent 26,5 % des DEFM** de la Thiérache, ce qui est plus élevé que dans le département (25,4 %), qu'en région (24,7 %) et qu'au niveau national (20,1 %).

Le chômage de longue durée touche 35,8 % des demandeurs d'emploi de Thiérache au 31 décembre 2007 (soit le 2^e taux le plus élevé des pays de la région après le Saint-Quentinois), contre 34,0 % dans l'Aisne, 28,9 % en Picardie et 29,6 % en France métropolitaine.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	16,5	345	21,2	37,7
CC Pays des Trois Rivières	17,3	1 176	25,7	34,8
CC Région de Guise	16,1	545	30,7	36,7
CC Thiérache du Centre	13,1	993	27,7	35,5
CC Thiérache d'Aumale	17,7	314	24,7	37,4
Thiérache	15,5	3 372	26,5	35,8
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

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

Chapitre 2. État de santé

Données générales

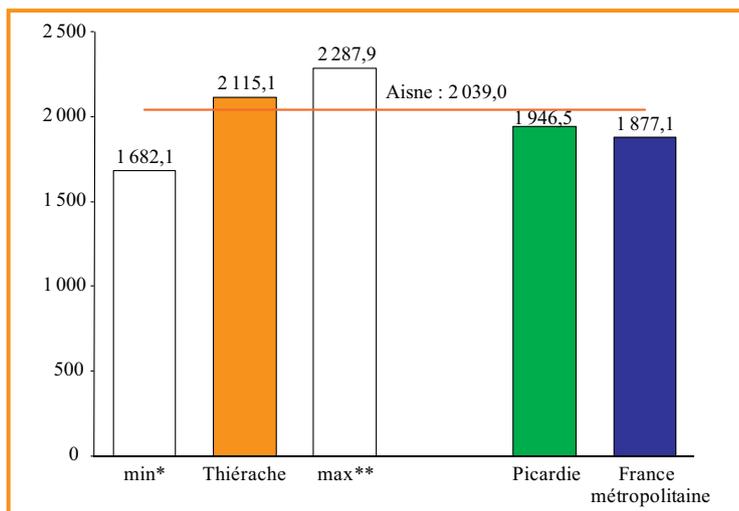
Affections de longue durée

En 2004-2005, le pays de la Thiérache compte **2 115,1 nouveaux bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD)** pour 100 000 habitants (soit 1 607 personnes en moyenne annuelle), ce qui est significativement plus élevé qu'en France métropolitaine (1 877,1 contre 2 039,0 dans l'Aisne et 1 946,5 en Picardie). Ce taux est le 4^e plus élevé des pays picards.

Chez les femmes, 1 796,1 nouvelles admissions en ALD ont été faites en Thiérache en 2004-2005 pour 100 000 (4^e taux le plus élevé des pays), soit 751 femmes en moyenne annuelle. Ce taux est significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (1 606,5 ; 1 709,4 dans l'Aisne et 1 664,4 en Picardie).

Les nouvelles admissions en ALD chez les hommes sont de 2 513,1 pour 100 000 en 2004-2005 (855 hommes en moyenne annuelle). Ce taux, le 3^e plus élevé des pays picards, est significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (2 208,1 ; 2 435,6 dans l'Aisne et 2 283,8 en Picardie).

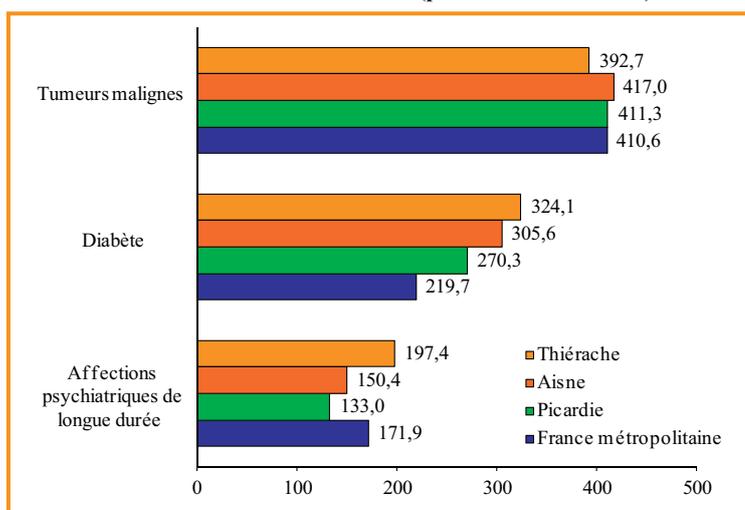
Nouveaux bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD en 2004-2005 (pour 100 000 habitants)



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

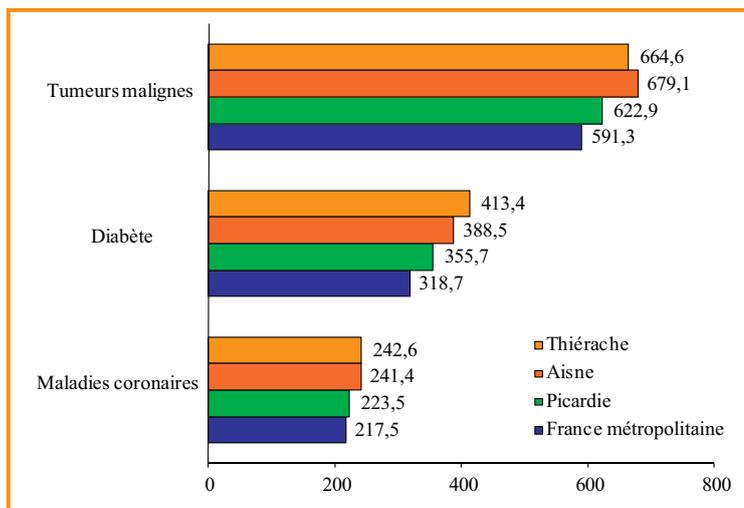
Les nouvelles admissions féminines en ALD sont principalement liées aux tumeurs malignes, au diabète et aux affections psychiatriques de longue durée.

Le taux concernant les ALD pour tumeurs malignes est de 392,7 pour 100 000, soit 161 femmes en moyenne annuelle (417,0 au niveau départemental, 411,3 en région et 410,6 au niveau national ; différence non significative).

Le taux d'admissions pour diabète (324,1 pour 100 000, soit 132 femmes en moyenne annuelle) est significativement plus élevé en Thiérache qu'en France métropolitaine (219,7) et constitue le 3^e taux le plus élevé des pays picards. Il est à comparer également avec les taux de l'Aisne (305,6) et de la Picardie (270,3).

Les affections psychiatriques de longue durée ont entraîné 197,4 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 en Thiérache en 2004-2005 (soit 74 femmes en moyenne annuelle) contre 150,4 dans l'Aisne, 133,0 en Picardie et 171,9 en France métropolitaine (différence non significative). Ce taux est le plus élevé des pays picards.

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, les nouvelles admissions en ALD sont d'abord le fait de tumeurs malignes et de diabète. Les maladies coronaires viennent ensuite pour les hommes.

Les tumeurs malignes ont provoqué 664,6 nouvelles admissions en 2004-2005 pour 100 000 (679,1 dans l'Aisne et 622,9 en Picardie), ce qui est significativement plus élevé qu'en France métropolitaine (591,3). Cela représente 225 hommes en moyenne annuelle qui ont été admis et constitue le 5^e taux le plus élevé des pays picards.

Le taux d'admissions pour diabète est significativement supérieur en Thiérache (413,4 pour 100 000, soit 145 hommes en moyenne annuelle) au niveau national (318,7 ; 388,5 dans le département et 355,7 dans la région). Ce taux est le 4^e plus élevé des pays picards.

Enfin, les admissions pour maladies coronaires (82 hommes en moyenne annuelle) sont équivalentes à la France métropolitaine (242,6 pour 100 000 en Thiérache et 217,5 au niveau national ; différence non significative) et sont à comparer aux 241,4 de l'Aisne et aux 223,5 de la Picardie. Ce taux est le 5^e plus élevé des pays picards.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	75	86	162	1 852,6	2 500,8	2 143,9
CC Pays des Trois Rivières	243	259	502	1 925,7	2 593,3	2 200,9
CC Région de Guise	135	148	283	1 911,4	2 754,1	2 302,6
CC Thiérache du Centre	250	306	556	1 688,1	2 453,1	2 034,5
CC Thiérache d'Aumale	48	56	104	1 534,5	2 152,1	1 799,7
Thiérache	751	855	1 607	1 796,1	2 513,1	2 115,1
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

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, on compte annuellement **22 279 séjours en hôpital** pour des habitants de la Thiérache (12 442 séjours concernant les femmes et 9 837 hommes), soit un taux standardisé de **292,7 séjours pour 1 000 habitants**, ce qui est plus élevé que dans l'Aisne (284,2 ‰) et la Picardie (277,2 ‰).

Le taux de séjours pour les femmes est plus élevé en Thiérache que dans le département et la région (respectivement 313,3 pour 1 000 contre 287,2 ‰ et 281,8 ‰), tandis que le taux de séjours pour les hommes de Thiérache est plus faible (respectivement 277,5 ‰ contre 288,2 ‰ et 278,4 ‰).

Ces **séjours ont lieu pour 29,5 % en Thiérache** (22,6 % à Hirson, 3,8 % à Guise, 1,7 % à Vervins, 1,4 % à Le Nouvion-en-Thiérache). Les autres séjours ont lieu dans le reste du département de l'Aisne (32,1 % dont 21,9 % à Saint-Quentin, 9,6 % à Laon), dans la Somme (2,2 %, à Amiens), dans le Nord (22,1 % dont 10,9 % à Wignehies, 6,0 % à Fourmies, 1,6 % au Cateau-Cambrésis et 1,1 % à Valenciennes), dans la Marne (9,7 % dont 9,6 % à Reims), à Paris (0,8 %) et ailleurs en France (3,6 %).

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

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	1 192	1 065	2 257	297,6	291,9	292,6
CC Pays des Trois Rivières	4 490	3 176	7 666	383,7	308,3	340,2
CC Région de Guise	1 830	1 632	3 462	277,8	283,6	279,4
CC Thiérache du Centre	4 057	3 186	7 243	283,8	245,8	263,1
CC Thiérache d'Aumale	871	780	1 651	279,1	284,4	276,5
Thiérache	12 442	9 837	22 279	313,3	277,5	292,7
Aisne	80 841	70 650	151 491	287,2	288,2	284,2
Picardie	272 999	235 063	508 063	281,8	278,4	277,2

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

* Hors nouveaux-nés bien portants.

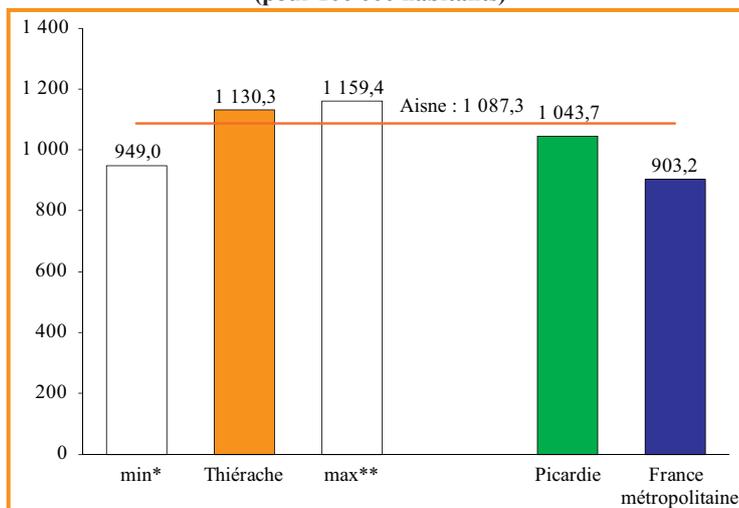
Mortalité

En 2000-2005, la Thiérache a un taux de **mortalité générale de 1 130,3 pour 100 000** (862 décès annuels) contre 903,2 au niveau national (différence significative ; 1 087,3 dans le département et 1 043,7 en région). Ce taux est le 4^e plus élevé des pays picards.

Avant 65 ans, la mortalité est de **300,2 pour 100 000 habitants** de la Thiérache (274,6 dans l'Aisne, 259,6 en Picardie), ce qui est également significativement supérieur à la moyenne nationale (219,4). Ceci représente 181 décès annuels, et le 3^e taux le plus élevé des pays picards.

En 1995-2005, la Thiérache a un taux de **mortalité infantile de 5,3 pour 1 000 naissances vivantes** (contre 4,5 ‰ dans l'Aisne, 4,8 ‰ en Picardie et 4,3 ‰ en France métropolitaine). Cela représente sur la zone 5 enfants qui décèdent en moyenne annuelle avant leur premier anniversaire. Ce taux est le 5^e plus élevé des pays picards.

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2004 (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 Portes de la Thiérache	74	19	984,5	319,6	8,2
CC Pays des Trois Rivières	272	58	1 150,8	315,9	3,8
CC Région de Guise	157	36	1 252,8	368,6	7,3
CC Thiérache du Centre	296	57	1 092,9	264,1	5,3
CC Thiérache d'Aumale	63	12	1 170,4	247,2	3,6
Thiérache	862	181	1 130,3	300,2	5,3
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

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

Les **tumeurs malignes** représentent un **taux de nouvelles admissions en ALD de 503,9 pour 100 000 habitants** de la Thiérache en 2004-2005, soit 386 personnes en moyenne annuelle. Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (483,1 ; 525,4 dans l'Aisne, 497,8 en Picardie).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	16	22	38	401,3	625,2	496,6
CC Pays des Trois Rivières	51	73	124	418,8	734,2	542,8
CC Région de Guise	29	40	70	428,8	744,0	560,2
CC Thiérache du Centre	54	74	128	368,6	593,3	463,1
CC Thiérache d'Aumale	11	15	26	339,1	611,5	449,2
Thiérache	161	225	386	392,7	664,6	503,9
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

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, 1 554 séjours hospitaliers d'habitants de la Thiérache en moyenne par an sont dus à des tumeurs malignes. Ceci représente un taux de 19,7 séjours pour 1 000 habitants (14,8 % chez les femmes et 25,9 % chez les hommes), ce qui est plus faible que dans l'Aisne (22,1 %) et qu'en Picardie (22,8 %). Ce taux est le plus faible des pays picards (2^e plus faible pour les femmes et 5^e plus faible pour les hommes).

Mortalité

La mortalité par tumeurs est significativement plus élevée en Thiérache (**288,5 pour 100 000** en 2000-2005, contre 293,9 dans l'Aisne et 286,8 en Picardie) qu'en France métropolitaine (256,9) et représente 226 décès annuels moyens. Avant 65 ans, la mortalité en Thiérache (105,7 pour 100 000 en 2000-2005) est également significativement supérieure au niveau national (88,1 ; 107,0 dans le département et 103,1 en région).

Parmi les cancers, ceux de la trachée, des bronches et du poumon constituent la principale cause de mortalité par cancers en Thiérache, même si le taux du pays est le 3^e plus faible des pays picards : 44,5 pour 100 000, contre 51,8 dans l'Aisne et 50,2 en Picardie. Ce taux n'est pas significativement différent du niveau national (44,3). Au deuxième rang des décès par cancers, le cancer du côlon-rectum présente un taux de mortalité de 34,4 pour 100 000 en Thiérache (29,5 dans l'Aisne, 28,6 en Picardie). Ce taux, le 2^e plus élevé des pays picards, est significativement supérieur à celui de la France métropolitaine.

Enfin, au troisième rang, les cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS) ont un taux de mortalité de 26,3 pour 100 000 en Thiérache en 2000-2005 (2^e taux le plus élevé des pays), contre 22,4 dans le département, 22,0 en région. Ce taux est significativement supérieur au niveau national (17,0).

Chez les femmes, les deux premières causes de décès par cancers sont le cancer du sein, puis celui du côlon-rectum*.

Comme au niveau national, la troisième cause de décès par cancers chez les femmes est liée aux cancers de la trachée, des bronches et du poumon avec un taux de 13,3 pour 100 000 en 2000-2005 (contre 13,8 dans l'Aisne, 14,4 en Picardie et 15,2 en France métropolitaine ; différence non significative). Ce taux est le 5^e plus faible des pays picards.

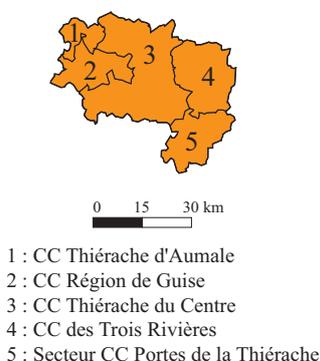
Chez les hommes, les trois premières causes de décès par cancers sont, comme au niveau national, les cancers de la trachée, des bronches et du poumon, le cancer de la prostate et celui du côlon-rectum**.

Le taux de mortalité des cancers de la trachée, des bronches et du poumon chez les hommes est de 86,2 pour 100 000 en Thiérache en 2000-2005 (contre 101,1 dans le département et 96,3 dans la région). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (82,3) et est le 4^e taux le plus faible des pays picards.

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

** Les deux derniers cancers seront vus plus en détail dans la suite du document.

Données par EPCI



	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 Portes de la Thiérache	24	6	304,9	106,1
CC Pays des Trois Rivières	74	21	306,7	112,9
CC Région de Guise	37	12	289,4	128,5
CC Thiérache du Centre	77	20	274,1	94,4
CC Thiérache d'Aumale	16	4	272,0	82,1
Thiérache	226	63	288,5	105,7
Aisne	1 500	457	293,9	107,0
Picardie	4 739	1 526	286,8	103,1
France métropolitaine	150 742	42 945	256,9	88,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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 significativement plus élevé en Thiérache (246,9 pour 100 000 en 2004-2005, contre 240,7 dans le département et 209,5 en région) qu'au niveau national (198,0). En tout, ce sont 82 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 ce pays. Ce taux est le 4^e plus élevé des pays picards.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	11	288,5
CC Pays des Trois Rivières	29	307,7
CC Région de Guise	12	220,0
CC Thiérache du Centre	25	199,0
CC Thiérache d'Aumale	6	240,8
Thiérache	82	246,9
Aisne	533	240,7
Picardie	1 499	209,5
France métropolitaine	50 033	198,0

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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 123 séjours en moyenne par an de patients habitant en Thiérache en 2004-2005, soit un taux de 3,6 pour 1 000 hommes contre 4,2 % dans l'Aisne et 3,8 % en Picardie.

Mortalité

Le cancer de la prostate présente un taux de mortalité de **63,5 pour 100 000** en Thiérache (58,7 dans le département et 53,7 en région), ce qui est significativement supérieur à la moyenne nationale (44,5). Les cancers de la prostate représentent 16 décès en moyenne annuelle en Thiérache en 2000-2005. Ce taux est le 4^e plus élevé des pays picards.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre annuel moyen de décès par cancer de la prostate en 2000-2005	Taux de mortalité par cancer de la prostate (pour 100 000 hommes) en 2000-2005
Secteur CC Portes de la Thiérache	2	82,6
CC Pays des Trois Rivières	5	64,3
CC Région de Guise	3	78,5
CC Thiérache du Centre	5	51,8
CC Thiérache d'Aumale	1	56,6
Thiérache	16	63,5
Aisne	99	58,7
Picardie	298	53,7
France métropolitaine	9 174	44,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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 170,7 pour 100 000 en Thiérache (68 femmes en moyenne annuelle), ce qui n'est pas significativement différent de la France métropolitaine (175,3 ; 171,4 dans l'Aisne, 172,6 en Picardie).

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	7	170,5
CC Pays des Trois Rivières	23	194,9
CC Région de Guise	14	207,9
CC Thiérache du Centre	20	139,0
CC Thiérache d'Aumale	5	151,5
Thiérache	68	170,7
Aisne	471	171,4
Picardie	1 580	172,6
France métropolitaine	54 841	175,3

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

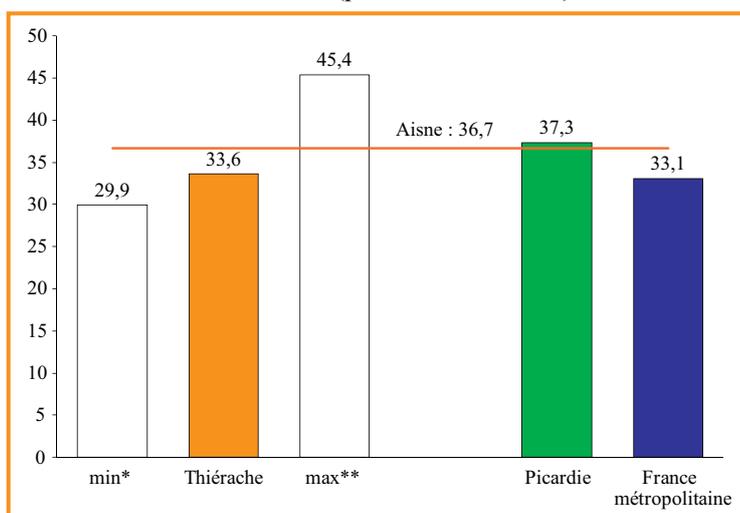
Annuellement, entre 2004 et 2005, 153 séjours de femmes de Thiérache ont été recensés pour un cancer du sein, soit un taux de 3,8 séjours pour 1 000 femmes. Ce taux est proche de ceux de l'Aisne (4,3 ‰) et de la Picardie (4,2 ‰).

Mortalité

Le **taux de mortalité par cancer du sein est de 33,6 pour 100 000** en 2000-2005 en Thiérache (36,7 dans l'Aisne et 37,3 en Picardie) et n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (33,1). Ce taux est le 3^e taux le plus faible des pays picards.

Les cancers du sein entraînent en moyenne le décès de 15 femmes par an en Thiérache 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



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre annuel moyen de décès par cancer du sein en 2000-2005	Taux de mortalité par cancer du sein (pour 100 000 femmes) en 2000-2005
Secteur CC Portes de la Thiérache	1	25,5
CC Pays des Trois Rivières	4	26,6
CC Région de Guise	3	35,6
CC Thiérache du Centre	6	40,8
CC Thiérache d'Aumale	1	42,4
Thiérache	15	33,6
Aisne	107	36,7
Picardie	352	37,3
France métropolitaine	11 085	33,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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 35 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur en moyenne par an en 2004-2005, soit un taux d'admissions en ALD de 44,4 pour 100 000 en Thiérache (48,7 dans l'Aisne et 46,8 en Picardie). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (48,4).

Les hommes ont des taux de nouvelles admissions en ALD plus élevés que les femmes : 53,9 pour 100 000 pour les hommes de Thiérache contre 38,1 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). Les taux, qu'ils soient masculin ou féminin, ne sont pas significativement différents de ceux du niveau national.

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	3	1	3	65,0	15,1	44,2
CC Pays des Trois Rivières	4	5	8	25,6	46,8	35,5
CC Région de Guise	4	4	7	46,4	78,7	57,7
CC Thiérache du Centre	6	8	14	38,0	65,6	48,7
CC Thiérache d'Aumale	1	1	2	29,5	31,3	30,5
Thiérache	17	17	35	38,1	53,9	44,4
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

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 du côlon-rectum a impliqué en moyenne par an 72 séjours de femmes et 106 séjours d'hommes de Thiérache en 2004-2005. Ceci représente des taux respectifs de 1,5 pour 1 000 femmes et de 3,1 pour 1 000 hommes (4^e taux le plus élevé des pays picards). Les taux féminin et masculin sont proches des moyennes de référence (1,8 % dans l'Aisne et 1,7 % en Picardie pour les femmes et 2,9 % dans le département et en région pour les hommes.).

Le taux pour les deux sexes est de 2,2 pour 1 000 habitants de la Thiérache (2,2 % dans le département et en région).

Mortalité

Les **cancers du côlon-rectum** constituent le deuxième taux de mortalité pour les localisations cancéreuses en Thiérache avec 27 décès annuels moyens entre 2000 et 2005, soit un **taux de 34,4 pour 100 000** en 2000-2005 (29,5 dans l’Aisne et 28,6 en Picardie). Ce taux est le 2^e plus élevé des pays picards.

Cette pathologie engendre davantage de mortalité en Thiérache qu’en France métropolitaine (27,3 ; différence significative).

Le cancer du côlon-rectum est la deuxième cause de mortalité chez les femmes de Thiérache (11 décès annuels moyens), ce qui n’est pas significativement plus important dans le pays (23,4 pour 100 000, contre 21,6 dans l’Aisne et 21,9 en Picardie) qu’en France métropolitaine (20,9). Ce taux est le 4^e plus élevé des pays picards.

La mortalité par cancer du côlon-rectum chez les hommes (3^e cause de mortalité par cancers chez ces derniers avec 16 décès annuels moyens entre 2000 et 2005) est significativement plus importante en Thiérache (50,9 pour 100 000 ; 41,3 dans l’Aisne et 38,4 en Picardie) qu’en France métropolitaine (36,9). Ce taux est le plus élevé des pays picards.

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d’Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	1	1	2	14,3	38,1	25,1
CC Pays des Trois Rivières	5	6	11	30,4	67,9	43,7
CC Région de Guise	1	2	3	13,1	28,2	20,7
CC Thiérache du Centre	4	6	10	25,3	55,7	37,2
CC Thiérache d’Aumale	1	1	2	20,9	50,1	27,6
Thiérache	11	16	27	23,4	50,9	34,4
Aisne	66	83	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
 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 14 admissions en ALD en moyenne par an de femmes de Thiérache, soit un taux de 34,0 pour 100 000 (29,2 dans l’Aisne et 30,3 en Picardie). Ce taux n’est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (24,2) et constitue le 4^e taux le plus élevé des pays picards.

Séjours hospitaliers

Le cancer de l’utérus a entraîné, sur cette même période 2004-2005, 38 hospitalisations en moyenne par an de femmes de Thiérache. Ceci représente un taux d’hospitalisations de 1,0 pour 1 000 (0,8 % dans l’Aisne et 0,9 % en Picardie).

Mortalité

Entre 2000 et 2005, le taux de mortalité par cancer de l’utérus est de 11,1 femmes pour 100 000 (10,4 dans le département et 11,0 en région). Le niveau national (8,6) n’est pas significativement différent de la Thiérache. Ceci représente 5 décès de femmes de Thiérache en moyenne par an.

* 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 sont également génératrices de nombreuses admissions pour une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD.

Ainsi, le taux de nouvelles admissions en ALD en 2004-2005 pour **pathologie cardiaque grave** est significativement plus important en Thiérache qu'en France métropolitaine : **172,7 pour 100 000** (134 personnes en moyenne annuelle) contre 140,1 en France métropolitaine (150,4 dans l'Aisne et 149,7 en Picardie). Ce taux est le 2^e plus élevé des pays picards.

Les admissions pour **maladies coronaires** sont également significativement plus élevées en Thiérache (**164,1 pour 100 000**, soit 126 personnes en moyenne annuelle) qu'au niveau national (140,8 ; 161,8 dans le département, 150,0 en région). Ce taux est le 5^e plus élevé des pays.

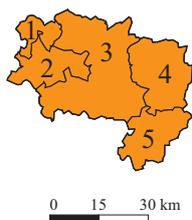
L'**hypertension artérielle sévère** a entraîné **153,0 nouvelles admissions en ALD pour 100 000** habitants de Thiérache (118 personnes en moyenne annuelle) en 2004-2005. Ce taux n'est pas significativement différent de la moyenne nationale (170,2 ; 149,0 au niveau départemental et 164,4 au niveau régional).

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 Portes de la Thiérache	14	184,2
CC Pays des Trois Rivières	41	175,0
CC Région de Guise	25	200,1
CC Thiérache du Centre	44	158,1
CC Thiérache d'Aumale	10	169,9
Thiérache	134	172,7
Aisne	761	150,4
Picardie	2 458	149,7
France métropolitaine	81 859	140,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	16	206,8
CC Pays des Trois Rivières	40	173,5
CC Région de Guise	23	189,3
CC Thiérache du Centre	38	134,2
CC Thiérache d'Aumale	10	169,2
Thiérache	126	164,1
Aisne	830	161,8
Picardie	2 533	150,0
France métropolitaine	82 414	140,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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.

	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 Portes de la Thiérache	12	162,6
CC Pays des Trois Rivières	38	162,1
CC Région de Guise	23	183,3
CC Thiérache du Centre	40	141,8
CC Thiérache d'Aumale	5	104,0
Thiérache	118	153,0
Aisne	759	149,0
Picardie	2 731	164,4
France métropolitaine	99 547	170,2

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Séjours hospitaliers

Entre 2004 et 2005, les maladies de l'appareil circulatoire ont entraîné annuellement 2 366 séjours en hôpital d'habitants de la Thiérache (1 138 femmes et 1 228 hommes), soit un taux de 30,1 séjours pour 1 000 habitants (25,3 ‰ chez les femmes et 35,9 ‰ chez les hommes), contre 28,7 ‰ dans l'Aisne et 26,8 ‰ en Picardie.

Ce taux est le 4^e plus élevé des pays picards (4^e plus élevé pour les hommes, 2^e plus élevé pour les femmes).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

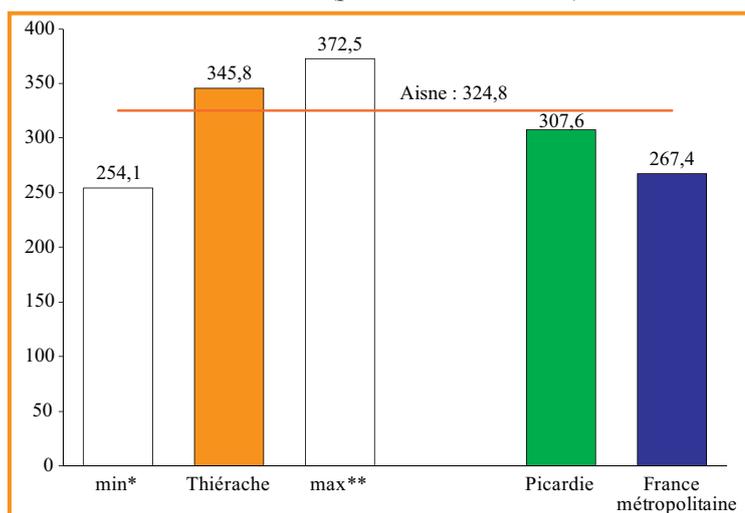
	Nombre annuel moyen de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire en 2004-2005 (diagnostics principal et relié), pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Portes de la Thiérache	94	122	215	20,6	35,0	27,1
CC Pays des Trois Rivières	400	417	817	29,2	42,6	34,9
CC Région de Guise	187	202	388	25,2	35,0	30,2
CC Thiérache du Centre	385	400	785	24,2	32,1	27,8
CC Thiérache d'Aumale	72	87	160	21,9	34,1	26,8
Thiérache	1 138	1 228	2 366	25,3	35,9	30,1
Aisne	6 877	8 336	15 213	22,7	36,3	28,7
Picardie	20 993	25 910	46 902	21,2	33,8	26,8

Sources : Aih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

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



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

* min : Grand Creillois ; ** max : Chaunois

Exploitation OR2S

La mortalité par maladies de l'appareil circulatoire est significativement plus importante en Thiérache (345,8 pour 100 000 en 2000-2005, contre 324,8 dans l'Aisne et 307,6 en Picardie) qu'en France métropolitaine (267,4). Ce taux est le 2^e plus élevé des pays picards (après le Chaunois). Les maladies de l'appareil circulatoire représentent 263 décès annuels moyens en Thiérache sur cette période.

Les maladies de l'appareil circulatoire, fortement liées à la consommation de tabac, présentent un taux de mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) important en Thiérache : 44,6 pour 100 000 en 2000-2005 (27 décès annuels moyens), contre 41,8 dans l'Aisne, 38,2 en Picardie et 30,2 en France métropolitaine (différence significative). Ce taux est le 2^e plus élevé des pays picards (après les Trois Vallées).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre annuel moyen 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 Portes de la Thiérache	19	3	263,0	50,5
CC Pays des Trois Rivières	86	8	362,3	43,3
CC Région de Guise	47	5	372,4	53,0
CC Thiérache du Centre	90	9	335,6	41,8
CC Thiérache d'Aumale	21	2	378,7	41,1
Thiérache	262	27	345,8	44,6
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

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

En 2004-2005, les admissions en ALD pour des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ne sont pas significativement différentes en Thiérache (54,1 pour 100 000, soit 42 personnes en moyenne par an) qu'en France métropolitaine (60,5 ; 55,0 dans l'Aisne et 56,1 en Picardie).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	3	41,6
CC Pays des Trois Rivières	10	44,7
CC Région de Guise	6	47,1
CC Thiérache du Centre	18	67,1
CC Thiérache d'Aumale	4	60,3
Thiérache	42	54,1
Aisne	280	55,0
Picardie	935	56,1
France métropolitaine	35 378	60,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

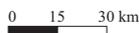
Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la 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, le taux de séjours en hôpital pour accident vasculaire cérébral d'habitants de Thiérache est de 2,8 séjours pour 1 000 habitants. Ce taux est proche de ceux du département (2,6 ‰) et de la région (2,6 ‰) et est le 5^e plus élevé des pays picards. Le taux est plus élevé chez les hommes (3,5 ‰ en Thiérache, 3,3 ‰ dans l'Aisne et en Picardie) que chez les femmes (respectivement 2,4 ‰, 2,1 ‰ et 2,1 ‰). Le taux masculin est le 4^e plus élevé des pays picards (6^e plus élevé pour les femmes).

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	15	13	28	3,1	4,6	3,5
CC Pays des Trois Rivières	36	42	78	2,4	4,7	3,3
CC Région de Guise	14	16	30	1,9	2,8	2,3
CC Thiérache du Centre	39	36	76	2,4	2,9	2,6
CC Thiérache d'Aumale	9	8	16	2,5	3,2	2,7
Thiérache	113	115	228	2,4	3,5	2,8
Aisne	662	710	1 372	2,1	3,3	2,6
Picardie	2 156	2 347	4 503	2,1	3,3	2,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

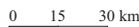
Exploitation OR2S

Mortalité

Les maladies vasculaires cérébrales ont une mortalité de 60,6 pour 100 000 en 2000-2005 en Thiérache (72,8 dans l'Aisne et 68,1 en Picardie). Ce taux, le 3^e plus faible des pays picards, n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (62,1) et représente 47 décès annuels moyens en 2000-2005.

La mortalité prématurée par maladies vasculaires cérébrales en Thiérache (7,8 pour 100 000 ; 8,0 dans l'Aisne et 7,5 en Picardie) est proche de la mortalité observée en France métropolitaine (6,0 ; différence non significative). Avant 65 ans, les maladies cérébrovasculaires engendrent annuellement 5 décès en Thiérache entre 2000 et 2005.

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	4	53,5
CC Pays des Trois Rivières	15	63,3
CC Région de Guise	9	72,0
CC Thiérache du Centre	14	52,6
CC Thiérache d'Aumale	4	67,9
Thiérache	47	60,6
Aisne	354	72,8
Picardie	1 061	68,1
France métropolitaine	36 292	62,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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 72 nouvelles admissions en ALD par an en Thiérache (47 hommes et 25 femmes en moyenne annuelle), soit un taux de 93,9 pour 100 000. Ce taux n'est pas significativement différent du niveau national (80,7 ; 88,2 dans le département, 82,2 en région). Ce taux est le 3^e plus élevé des pays picards.

Le taux masculin est plus du double de celui des femmes : respectivement 139,8 pour 100 000 et 56,1 (ces deux taux sont les 4^e plus élevés des pays).

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions annuelles 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 Portes de la Thiérache	3	7	10	57,9	228,4	132,2
CC Pays des Trois Rivières	10	15	25	78,2	144,2	108,9
CC Région de Guise	3	7	10	43,0	141,1	84,9
CC Thiérache du Centre	8	14	22	48,4	112,2	78,1
CC Thiérache d'Aumale	1	4	5	35,0	136,2	82,8
Thiérache	25	47	72	56,1	139,8	93,9
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

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

Les cardiopathies ischémiques ont entraîné 514 séjours en hôpital d'habitants de la Thiérache en moyenne par an entre 2004 et 2005 (178 séjours de femmes et 335 séjours d'hommes).

Le taux de séjours est de 6,5 pour 1 000 habitants en 2004-2005 (6,5 % dans l'Aisne et 5,8 % en Picardie). Ce taux est le 4^e plus élevé des pays picards.

Les taux sont moins élevés pour les femmes (3,9 % en Thiérache, 3,7 % dans le département et 3,3 % en région) que pour les hommes (respectivement 9,4 %, 9,9 % et 8,9 %).

	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 Portes de la Thiérache	17	35	53	3,8	9,4	6,4
CC Pays des Trois Rivières	68	121	189	4,9	11,7	8,0
CC Région de Guise	21	47	67	2,8	7,9	5,2
CC Thiérache du Centre	64	108	172	3,9	8,4	6,0
CC Thiérache d'Aumale	8	24	32	2,5	8,8	5,4
Thiérache	178	335	514	3,9	9,4	6,5
Aisne	1 128	2 340	3 468	3,7	9,9	6,5
Picardie	3 240	7 018	10 258	3,3	8,9	5,8

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Parmi les maladies de l'appareil circulatoire, les cardiopathies ischémiques entraînent une mortalité de 106,9 pour 100 000 en population générale (82 décès annuels moyens) et de 17,6 en mortalité prématurée en Thiérache (11 décès annuels moyens) en 2000-2005.

Ces taux, les plus élevés des pays picards, sont significativement plus importants qu'au niveau national (respectivement 73,2 et 11,0). Les taux départementaux et régionaux 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 annuel moyen de décès 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 Portes de la Thiérache	8	100,4
CC Pays des Trois Rivières	28	119,2
CC Région de Guise	10	75,3
CC Thiérache du Centre	29	107,2
CC Thiérache d'Aumale	7	133,1
Thiérache	82	106,9
Aisne	439	89,5
Picardie	1 333	84,7
France métropolitaine	42 813	73,2

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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 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.



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

Pathologies liées à la consommation d'alcool

Affections de longue durée

En 2004-2005, les **maladies chroniques du foie et cirrhoses** ont entraîné 22 nouvelles admissions en ALD par an en Thiérache (12 hommes et 10 femmes en moyenne annuelle).

Le taux d'admissions en ALD est de **28,9 pour 100 000 habitants**, ce qui est significativement plus faible qu'en France métropolitaine (37,7). L'Aisne et la Picardie présentent des taux d'admission en ALD de 32,7 et 32,4.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	1	0*	1	10,3	14,8	13,6
CC Pays des Trois Rivières	5	5	10	43,4	48,3	44,9
CC Région de Guise	1	3	5	22,3	59,8	37,9
CC Thiérache du Centre	2	2	5	17,2	17,4	17,1
CC Thiérache d'Aumale	1	1	1	17,7	26,9	21,8
Thiérache	10	12	22	25,3	34,2	28,9
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

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.

* Pour cet EPCI, une seule admission entre 2004 et 2005, donc moins de un cas par an.

Mortalité

Les **pathologies liées à l'alcool** (cirrhoses, psychoses alcooliques et alcoolisme et cancers des voies aérodigestives supérieures) ont généré 49 décès par an en moyenne entre 2000 et 2005 (39 hommes et 10 femmes en moyenne annuelle).

Ceci représente un **taux de mortalité de 63,5 pour 100 000**, plaçant la Thiérache au-dessus des moyennes départementale (51,9), régionale (46,8) et nationale (35,8 ; différence significative). Ce taux est d'ailleurs le plus élevé des pays de Picardie.

Les hommes ont un taux près de cinq fois plus élevé que celui des femmes : 110,8 pour 100 000 contre 23,7 pour les femmes.

Parmi ces pathologies, les cirrhoses du foie représentent 43 % des décès liés à l'alcool, soit 21 décès par an en moyenne, en majorité des hommes (15 hommes et 6 femmes).

La **mortalité par cirrhose du foie est de 27,7 pour 100 000** en Thiérache et est la plus élevée des pays picards (21,9 dans l'Aisne, 18,2 en Picardie et 13,7 en France métropolitaine ; différence significative). Cette mortalité est plus importante chez les hommes que chez les femmes : 43,2 pour 100 000 (taux le plus élevé des pays picards) contre 15,0 (3^e taux le plus élevé des pays).

Les **psychoses alcooliques et l'alcoolisme** sont la cause de 7 décès par an entre 2000 et 2005 (dont une femme en moyenne annuelle), ce qui représente un **taux de mortalité de 9,5 pour 100 000** en Thiérache, contre moins de 8 pour 100 000 dans les entités de référence (7,6 dans l'Aisne, 6,6 en Picardie et 5,0 en France métropolitaine ; différence significative). Ce taux est le 2^e plus élevé des pays picards (après les Vallées Bresles et Yeres).

Les hommes devançant largement les femmes encore une fois avec un taux de 18,0 pour 100 000 (2^e taux le plus élevé des pays) contre 1,9 chez les femmes (5^e taux le plus faible des pays).

Enfin, la mortalité par **cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS)**, qui est **également liée au tabagisme**, est significativement plus importante en Thiérache (**26,3 pour 100 000** en 2000-2005) qu'au niveau national (17,0 ; 22,4 dans le département, 22,0 en région). Ce taux est le 2^e plus élevé des pays picards.

Les hommes ont un taux de 49,5 pour 100 000 (3^e taux le plus élevé des pays) contre 6,8 pour les femmes (5^e taux le plus élevé des pays), soit 17 hommes et 3 femmes qui décèdent en moyenne par an.

	Nombre annuel moyen de décès pour les causes liées à l'alcool en 2000-2005			Taux de mortalité pour les causes liées à l'alcool (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Portes de la Thiérache	1	3	4	16,9	72,4	43,4
CC Pays des Trois Rivières	4	11	15	29,1	109,5	66,2
CC Région de Guise	2	8	10	33,8	137,5	81,5
CC Thiérache du Centre	3	13	15	16,6	103,5	55,3
CC Thiérache d'Aumale	1	4	5	22,5	145,0	79,5
Thiérache	10	39	49	23,7	110,8	63,5
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	21 091	14,0	62,1	35,8

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

	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 Portes de la Thiérache	1	1	1	10,5	22,6	16,8
CC Pays des Trois Rivières	2	5	7	18,2	45,8	30,8
CC Région de Guise	2	3	4	24,0	44,9	33,3
CC Thiérache du Centre	1	6	7	8,9	43,8	24,0
CC Thiérache d'Aumale	1	2	2	18,2	50,6	34,3
Thiérache	6	15	21	15,0	43,2	27,7
Aisne	34	81	115	12,3	33,5	21,9
Picardie	99	219	317	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



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	0*	2,7
CC Pays des Trois Rivières	2	9,1
CC Région de Guise	1	10,7
CC Thiérache du Centre	3	9,6
CC Thiérache d'Aumale	1	17,3
Thiérache	7	9,5
Aisne	40	7,6
Picardie	118	6,6
France métropolitaine	2 949	5,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

	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 Portes de la Thiérache	0*	2	2	6,4	44,4	23,9
CC Pays des Trois Rivières	1	5	6	8,5	47,8	26,3
CC Région de Guise	1	4	5	9,7	70,5	37,4
CC Thiérache du Centre	1	5	6	5,4	41,5	21,7
CC Thiérache d'Aumale	0	2	2	0,0	60,0	27,8
Thiérache	3	17	20	6,8	49,5	26,3
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	10 023	4,7	32,4	17,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* Pour cet EPCI, 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

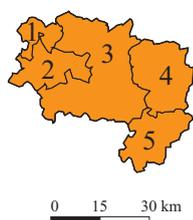
Affections de longue durée

Les **cancers de la trachée, des bronches et du poumon** ont entraîné 35 nouvelles admissions par an en moyenne entre 2004 et 2005 en Thiérache. Le taux d'admissions est de **45,8 pour 100 000**, ce qui n'est pas significativement différent de la France métropolitaine (38,8 ; 44,4 dans l'Aisne, 43,7 en Picardie).

Cette pathologie, comme toutes celles liées au tabac et à l'alcool, touche davantage les hommes (5^e taux le plus élevé des pays picards) que les femmes (5^e taux le plus faible des pays) : 30 hommes en admissions en ALD et 6 femmes, soit des taux respectifs de 85,8 et 13,6 pour 100 000.

Les cardiopathies ischémiques (cf. page 24) font également partie des pathologies liées au tabac, pathologies pour lesquelles le taux d'admissions en ALD en Thiérache est le 3^e plus élevé des pays picards, mais n'est pas significativement différent du niveau national.

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Portes de la Thiérache	1	3	4	23,2	75,2	45,8
CC Pays des Trois Rivières	3	11	14	21,4	111,4	61,4
CC Région de Guise	1	5	6	12,5	86,0	45,8
CC Thiérache du Centre	1	8	9	7,7	65,9	32,9
CC Thiérache d'Aumale	0*	3	3	1,2	101,5	49,1
Thiérache	6	30	35	13,6	85,8	45,8
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

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.

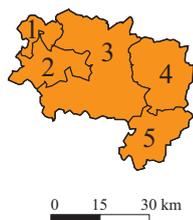
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

* Pour cet EPCI, moins de 1 admission entre 2004 et 2005.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, on compte annuellement 188 séjours hospitaliers d'habitants de la Thiérache dus à des cancers de la trachée, des bronches et du poumon (161 hommes et 28 femmes), soit un taux de 2,4 séjours pour 1 000 habitants (2,5 ‰ dans l'Aisne et 2,7 ‰ en Picardie). Ce taux est sensiblement plus élevé pour les hommes que pour les femmes : 4,5 ‰ contre 0,7 ‰.

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre annuel moyen de séjours pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) (hommes+femmes)	Taux de séjours pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 (diagnostics principal et relié), pour 1 000 habitants (hommes+femmes)
Secteur CC Portes de la Thiérache	17	2,0
CC Pays des Trois Rivières	48	2,1
CC Région de Guise	43	3,4
CC Thiérache du Centre	62	2,2
CC Thiérache d'Aumale	18	3,1
Thiérache	188	2,4
Aisne	1 323	2,5
Picardie	4 802	2,7

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Les **causes liées au tabac** (cancers de la trachée, des bronches et du poumon, cardiopathies ischémiques, bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives) ont généré 133 décès par an en moyenne entre 2000 et 2005 en Thiérache, soit un taux de mortalité (**172,1 pour 100 000**) significativement plus élevé qu'en France métropolitaine (134,8 ; 161,0 dans l'Aisne, 156,4 en Picardie). Ce taux est le 3^e plus élevé des pays picards (2^e plus élevé pour les hommes, taux le plus élevé des pays pour les femmes).

Cela touche trois fois plus les hommes que les femmes avec des taux de 284,2 pour 100 000 chez les hommes (87 décès annuels) et de 96,5 pour 100 000 chez les femmes (47 décès annuels).

Parmi ces causes, près d'un quart des décès (35 par an en moyenne, dont 30 hommes) est dû aux **cancers de la trachée, des bronches et du poumon**, soit un taux de mortalité de **44,5 pour 100 000**. Ce taux, le 3^e plus faible des pays picards, est équivalent au niveau national (44,3 ; différence significative) et est à comparer aux taux départemental (51,8) et régional (50,2).

Ce taux de mortalité est sept fois plus important chez les hommes (86,2 ; 4^e taux le plus faible des pays picards) que chez les femmes (13,3 ; 5^e taux le plus faible).

Les **bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives** sont la cause en moyenne de 16 décès par an d'habitants de Thiérache (10 hommes et 6 femmes) entre 2000 et 2005.

Le taux de mortalité correspondant pour cette maladie est de **20,7 pour 100 000** en Thiérache (35,3 pour les hommes et 12,3 pour les femmes) contre 19,7 dans l'Aisne, 21,5 en Picardie et 17,3 en France métropolitaine (différence significative). Le taux masculin est le 3^e taux le plus faible des pays picards.

Enfin, la mortalité par **cardiopathies ischémiques** (cf. page 24) est significativement plus élevée en Thiérache qu'au niveau national et constitue le taux le plus élevé des pays picards..

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	4	9	13	96,5	286,3	173,9
CC Pays des Trois Rivières	15	31	46	97,1	336,9	191,6
CC Région de Guise	6	13	19	78,6	252,5	150,0
CC Thiérache du Centre	17	28	46	99,0	257,3	163,5
CC Thiérache d'Aumale	4	6	10	120,0	273,0	181,8
Thiérache	47	87	133	96,5	284,2	172,1
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

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.

	Nombre annuel moyen de décès pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2000-2005			Taux de mortalité pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Portes de la Thiérache	1	4	5	27,7	94,4	57,3
CC Pays des Trois Rivières	2	10	12	14,9	95,2	49,2
CC Région de Guise	1	6	7	9,8	110,3	52,0
CC Thiérache du Centre	2	9	11	11,5	68,3	36,3
CC Thiérache d'Aumale	0*	2	2	4,5	66,6	32,2
Thiérache	6	30	35	13,3	86,2	44,5
Aisne	40	230	269	13,8	101,1	51,8
Picardie	136	716	851	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

* Pour cet EPCI, 1 seul 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 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.

	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 Portes de la Thiérache	1	1	1	10,1	27,0	16,2
CC Pays des Trois Rivières	2	4	6	10,9	43,8	23,2
CC Région de Guise	2	1	3	18,9	29,6	22,7
CC Thiérache du Centre	2	3	6	12,5	33,3	20,0
CC Thiérache d'Aumale	0*	1	1	5,9	29,4	16,4
Thiérache	6	10	16	12,3	35,3	20,7
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

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

Affections psychiatriques

Affections de longue durée

La Thiérache a un taux de nouvelles admissions en ALD pour **affections psychiatriques de longue durée de 179,2 pour 100 000** (132 personnes en moyenne annuelle), ce qui n'est pas significativement différent du taux national (169,8 ; 155,6 dans le département et 131,9 dans la région). Ce taux est le 2^e plus élevé des pays picards (après le Grand Creillois).

La **maladie d'Alzheimer et autres démences** représentent un taux de nouvelles admissions de **171,7 pour 100 000** habitants de 50 ans et plus en Thiérache (261,1 dans l'Aisne et 262,6 en Picardie), soit 46 personnes en moyenne annuelle. Ce taux est significativement plus faible que celui de la France métropolitaine (252,5) et est le 2^e plus faible des pays (après les Vallées Bresles et Yeres).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	13	165,5
CC Pays des Trois Rivières	42	191,0
CC Région de Guise	22	188,7
CC Thiérache du Centre	47	179,1
CC Thiérache d'Aumale	7	124,3
Thiérache	132	179,2
Aisne	805	155,6
Picardie	2 397	131,9
France métropolitaine	99 822	169,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	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 Portes de la Thiérache	3	111,6
CC Pays des Trois Rivières	15	174,6
CC Région de Guise	10	219,3
CC Thiérache du Centre	16	175,9
CC Thiérache d'Aumale	2	133,8
Thiérache	46	171,7
Aisne	431	261,1
Picardie	1 378	262,6
France métropolitaine	50 199	252,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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, 646 séjours en hôpital d'habitants de la Thiérache par an sont liés à des troubles mentaux et comportementaux (305 concernant des femmes et 341 des hommes). Ces séjours correspondent à un taux de 8,6 pour 1 000 habitants, ce qui est supérieur à l'Aisne et à la Picardie (6,4 ‰ et 6,5 ‰). Ce taux est le 2^e plus élevé des picards (loin derrière le Grand Creillois : 17,5 ‰).

Le taux de séjours concernant les hommes est plus élevé que celui des femmes : 9,6 séjours pour 1 000 hommes en Thiérache (4^e taux le plus élevé des pays) contre 7,6 ‰ pour les femmes (5^e taux le plus élevé des pays).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	19	20	40	4,8	5,5	5,3
CC Pays des Trois Rivières	117	122	239	9,9	11,6	10,7
CC Région de Guise	46	77	123	6,7	13,3	10,2
CC Thiérache du Centre	107	99	206	7,4	7,8	7,5
CC Thiérache d'Aumale	15	22	38	4,7	8,1	6,4
Thiérache	305	341	646	7,6	9,6	8,6
Aisne	1 661	1 742	3 403	5,8	6,9	6,4
Picardie	5 991	5 937	11 927	6,1	6,9	6,5

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

La mortalité par maladie d'Alzheimer est de 57,8 pour 100 000 habitants de 50 ans et plus en Thiérache en 2000-2005 (soit 15 décès en moyenne par an). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (55,3 ; 67,8 dans l'Aisne, 58,3 en Picardie).

Consommation de psychotropes

En 2006, 26,7 % des assurés sociaux du régime général de Thiérache sont remboursés au moins une fois pour un **psychotrope** (31,5 % des femmes et 21,2 % des hommes), soit 13 402 personnes. Cette proportion est plus élevée que celles de l'Aisne (24,7 %) et de la Picardie (24,1 %) et représente le 2^e pourcentage le plus important des pays picards (après le Saint-Quentinois).

Les **anxiolytiques** sont la classe la plus remboursée. La proportion d'assurés remboursés au moins une fois en 2006 est de 17,7 % en Thiérache, ce qui est plus important que dans l'Aisne (16,6 %) et qu'en Picardie (16,4 %). Ces anxiolytiques concernent 21,6 % des femmes et 13,1 % des hommes, soit 8 897 personnes remboursées en 2006 en Thiérache.

La consommation d'**antidépresseurs** est également légèrement au-dessus des moyennes départementale et régionale : elle concerne 9,1 % de la population de la Thiérache en 2006, contre 8,6 % pour le département et 8,3 % pour la région. En tout, ce sont 4 558 personnes qui ont eu au moins une fois dans l'année un remboursement pour un antidépresseur (11,7 % des femmes et 6,0 % des hommes).

La consommation de **neuroleptiques** concerne 2,2 % de la population du régime général contre 1,9 % dans l'Aisne et 1,6 % en Picardie. Ceci correspond à 2,3 % des femmes et 2,1 % des hommes, soit 1 119 assurés sociaux remboursés pour un neuroleptique en 2006 en Thiérache.

La consommation de **normothymiques** (traitement de la psychose maniaco-dépressive), encore une fois évaluée par la proportion d'assurés du régime général remboursés au moins une fois en 2006, concerne 0,27 % des assurés de Thiérache (136 personnes). Elle concerne 0,33 % des femmes et 0,20 % des hommes. Elle est voisine du département (0,23 %) et de la région (0,22 %).

Les **traitements de substitution aux opiacés** (Subutex® et méthadone) concernent 0,26 % des assurés, ce qui est plus faible que pour le département (0,34 %) et la région (0,30 %). Elle est de 0,09 % chez les femmes et de 0,43 % chez les hommes, soit 131 personnes.

Le **traitement médicamenteux de la dépendance alcoolique** a été remboursé à 0,44 % des assurés du régime général de Thiérache (0,23 % des femmes et 0,67 % des hommes), soit 233 personnes résidant en Thiérache 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, 70 séjours annuels pour **accidents de circulation** ont été recensés pour les habitants de la Thiérache (18 pour des femmes et 51 pour des hommes). Le taux est de **0,9 séjour pour 1 000 habitants** (0,5 % concernant des femmes et 1,4 % pour des hommes), contre 0,6 % pour l'Aisne et la Picardie. Ce taux est le 4^e plus élevé des pays picards.

Les **tentatives de suicide** ont entraîné annuellement 184 séjours hospitaliers d'habitants de la Thiérache en 2004-2005 (115 pour des femmes et 69 pour des hommes), soit un taux de **2,5 séjours pour 1 000 habitants**, contre 2,9 % dans le département et en région. Ce taux est le 3^e plus faible des pays picards.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	2	2	4	0,5	0,6	0,6
CC Pays des Trois Rivières	7	21	29	0,7	1,9	1,3
CC Région de Guise	2	8	10	0,3	1,4	0,8
CC Thiérache du Centre	5	18	23	0,4	1,4	0,9
CC Thiérache d'Aumale	2	2	4	0,7	0,7	0,7
Thiérache	18	51	70	0,5	1,4	0,9
Aisne	95	234	329	0,4	0,9	0,6
Picardie	362	755	1 118	0,4	0,8	0,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de séjours pour tentative de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour tentative de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé), pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
Secteur CC Portes de la Thiérache	11	6	17	3,0	1,7	2,4
CC Pays des Trois Rivières	40	25	66	3,7	2,3	3,0
CC Région de Guise	17	13	30	2,8	2,3	2,6
CC Thiérache du Centre	38	18	57	2,9	1,4	2,1
CC Thiérache d'Aumale	9	6	15	2,8	2,2	2,5
Thiérache	115	69	184	3,1	1,9	2,5
Aisne	1 000	556	1 556	3,7	2,1	2,9
Picardie	3 550	1 917	5 467	3,7	2,0	2,9

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Données de la sécurité routière

D'après l'observatoire régional de la sécurité routière de Picardie, le nombre d'accidents de la circulation survenus entre 2000 et 2005 est de 272 en Thiérache* (45 en moyenne annuelle), dont 136 ont entraîné au moins un mort ou un blessé hospitalisé (23 en moyenne annuelle).

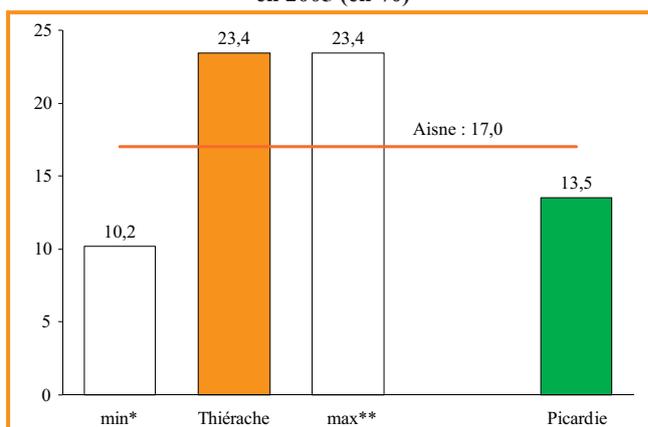
On compte 27 décès pour cette période (soit 5 décès en moyenne annuelle), 138 blessés graves hospitalisés (23 en moyenne annuelle) et 221 blessés légers (37 en moyenne annuelle).

* Cela concerne les accidents survenus sur la Thiérache, 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.

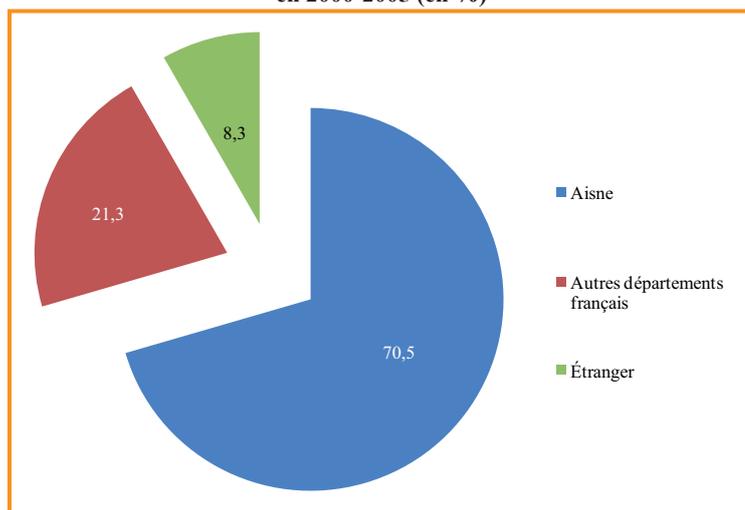
Sur 77 accidents de la circulation survenus en 2005, 18 conducteurs ont une **alcoolémie supérieure à 0,5 gramme d'alcool, soit 23,4 % du nombre d'accidents**. Ce pourcentage est le plus important des pays picards. L'Aisne a une proportion de 17,0 % et la Picardie de 13,5 %.

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



Le pourcentage d'accidents dont la voiture est immatriculée dans le département est de 70,5 %, soit 222 accidents sur l'ensemble de la période.

Les véhicules ayant eu un accident entre 2000 et 2005 provenant d'un autre département, voire immatriculés dans un pays étranger, représentent respectivement 21,3 % et 8,3 % des accidents (respectivement 67 et 26 véhicules sur l'ensemble de la période).

Ces pourcentages sont plus faibles que dans la région pour les véhicules hors département (25,8 %) et les véhicules étrangers (14,7 %).

Source : Observatoire régional de la sécurité routière

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

En 2000-2005, les causes externes de mortalité ont entraîné en moyenne annuelle 68 décès en Thiérache, soit un taux de 89,4 pour 100 000 (79,9 au niveau départemental et 78,0 au niveau régional), plaçant ce pays au-dessus de la moyenne nationale (67,0 ; différence significative). Ce taux est le 4^e plus élevé des pays picards.

Parmi ces causes externes de mortalité, **les accidents de circulation présentent un taux de mortalité de 15,1 pour 100 000** en Thiérache (11 décès en moyenne par an), ce qui est significativement supérieur à la France métropolitaine (10,4). Les taux pour l'Aisne et la Picardie sont respectivement de 14,3 et 13,4.

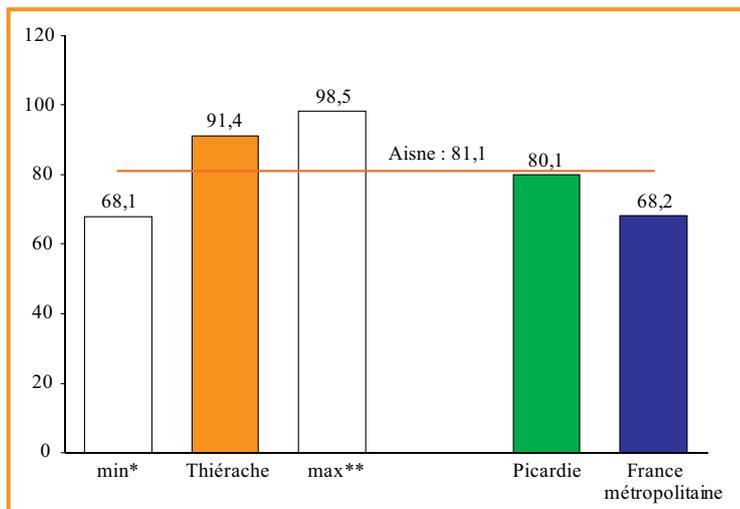
La **mortalité par suicide** en Thiérache (**27,9 pour 100 000** ; 22,9 dans l'Aisne et 22,7 en Picardie) est significativement plus élevée qu'en France métropolitaine (17,9). On compte 21 suicides en moyenne par an en Thiérache entre 2000 et 2005. Ce taux est le 5^e plus élevé des pays picards.

Les personnes de 65 ans et plus représentent 27,8 % des décès par suicide en Thiérache en 2000-2005, contre 28,4 % dans l'Aisne, 26,6 % en Picardie et 28,2 % en France métropolitaine. Les 15-24 ans représentent 4,0 % des suicides de la Thiérache en 2000-2005, contre 4,8 % dans le département, 5,1 % en région et 5,6 % au niveau national.

Les accidents de circulation comme les suicides concernent davantage les hommes que les femmes. Ainsi, le taux de mortalité par accident de circulation en Thiérache est de 22,4 pour 100 000 chez les hommes (22,5 dans l'Aisne, 20,8 en Picardie et 16,1 en France métropolitaine) contre 7,4 pour les femmes (respectivement 6,5, 6,3 et 5,2).

De même, les taux de mortalité par suicide sont de 52,1 pour 100 000 pour les hommes de Thiérache (40,8 dans le département, 37,6 en région et 28,7 au niveau national) contre 8,7 pour les femmes (respectivement 8,5, 10,6 et 9,1). Le taux masculin est le 2^e plus élevé des pays picards (après les Vallées Bresles et Yeres).

Taux standardisé de mortalité par causes externes en 2000-2004 (pour 100 000)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
* min : Compiégnois ; ** max : Santerre Haute-Somme

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre annuel moyen 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 Portes de la Thiérache	2	3	27,8	45,5
CC Pays des Trois Rivières	3	6	12,4	24,7
CC Région de Guise	2	4	15,5	28,7
CC Thiérache du Centre	4	8	15,8	28,6
CC Thiérache d'Aumale	0*	1	5,2	13,8
Thiérache	11	21	15,1	27,9
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
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.
* Pour cet EPCI, 2 décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

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 en Thiérache 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 15 décès en Thiérache, ce qui correspond à un taux brut de mortalité de 1,4 pour 100 000 habitants (0,8 dans l'Aisne, 1,0 en Picardie et 1,4 en France métropolitaine).

Sur la même période, la **tuberculose** a entraîné 11 décès en Thiérache, soit un taux brut de mortalité de 1,0 pour 100 000 (1,0 dans le département, 0,9 en région et 1,2 au niveau national).

Enfin, le taux brut de mortalité par **Sida** est de 0,8 décès pour 100 000 habitants en Thiérache (1,3 dans l'Aisne, 1,7 en Picardie et 4,1 en France métropolitaine), soit 9 personnes qui sont décédées entre 2001 et 2004.

Vaccinations

Grippe*

En 2006, 4 585 habitants de la Thiérache âgés de **65 ans et plus** du régime général ont été **vaccinés contre la grippe**, soit un **taux de 65,5 %** 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 66,7 % (1 680 hommes), contre 64,9 % des femmes de cette même tranche d'âge (2 905 femmes). Les taux sont de 68,9 % dans le département et de 66,1 % en région pour les hommes et de 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 en Thiérache est de **52,5 %** (soit 693 personnes), contre 51,3 % dans l'Aisne et 46,7 % en Picardie.

Ces taux sont équivalents entre hommes (397 vaccinés) et femmes (296 vaccinées) de Thiérache : 52,7 % pour les premiers (50,9 % dans l'Aisne et 46,1 % en Picardie) et 52,4 % pour les dernières (52,2 % dans le département et 47,6 % en région).

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	70,5	69,5	70,0	51,1	64,7	59,1
CC Pays des Trois Rivières	68,3	70,0	68,9	58,8	52,9	55,6
CC Région de Guise	63,1	65,5	64,0	50,9	49,7	50,2
CC Thiérache du Centre	61,6	64,0	62,5	46,5	49,6	48,4
CC Thiérache d'Aumale	61,4	64,2	62,5	47,2	58,5	53,9
Thiérache	64,9	66,7	65,5	52,4	52,7	52,5
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 - Erasme

Exploitation OR2S

Vaccinations infantiles**

En 2006, sur les 633 certificats de santé du 24^e mois de Thiérache, **88,3 %** 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.

Concernant le **BCG**, le taux de vaccination en 2006 est de **84,7 %** en Thiérache, contre 88,5 % dans le département et 84,6 % en région.

Le taux de vaccination contre la **diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite** est de **86,7 %** dans le pays en 2006, ce qui est plus faible que dans l'Aisne (92,9 %) et qu'en Picardie (91,3 %).

Enfin, cette même année, la vaccination contre l'**hépatite B** est moins pratiquée que les vaccins précédents avec un taux de **53,6 %** contre 58,2 % dans l'Aisne et 52,7 % en Picardie.

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

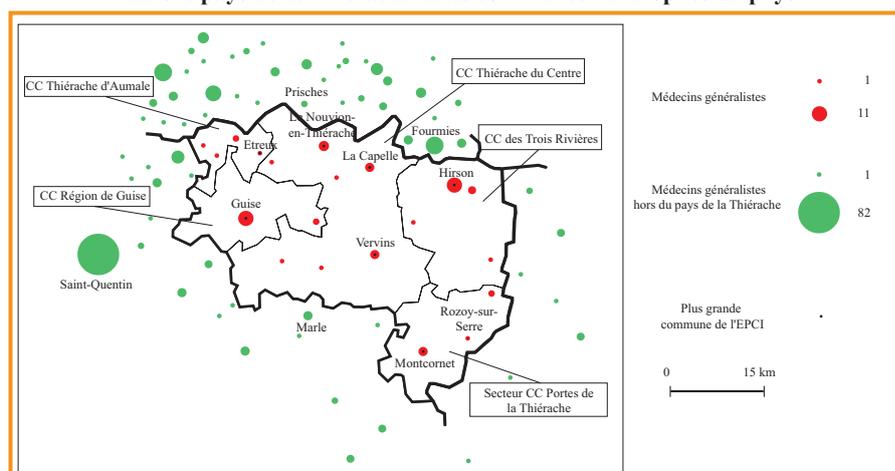
Chapitre 3. Offre de soins et de services

Professionnels de santé

Médecins généralistes

Répartition des médecins généralistes au 31 décembre 2007 dans le pays de la Thiérache et les communes limitrophes du pays

Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, **80,3 % des habitants de la Thiérache ayant consulté un généraliste l'ont fait dans le pays de la Thiérache**. Moins de 10 % sont allés ailleurs dans l'Aisne (9,4 % dont 4,7 % dans le Saint-Quentinois et 4,3 % dans le Grand Laonnois), 0,1 % sont allés dans l'Oise, 0,1 % dans la Somme, 6,7 % dans le département du Nord, 0,7 % dans les Ardennes et 2,7 % sont allés ailleurs en France.



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

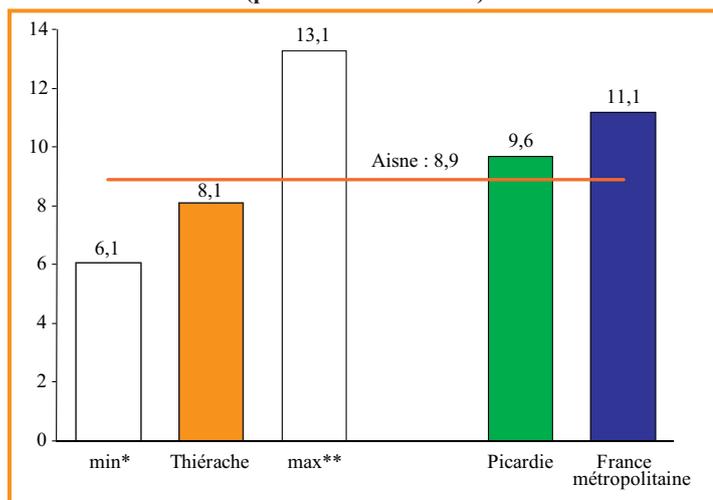
Exploitation OR2S

Les données pour les communes hors Thiérache sont en date du 30 novembre 2006.

Pour situer la Thiérache par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Densité de médecins généralistes au 31 décembre 2007 (pour 10 000 habitants)



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

Exploitation OR2S

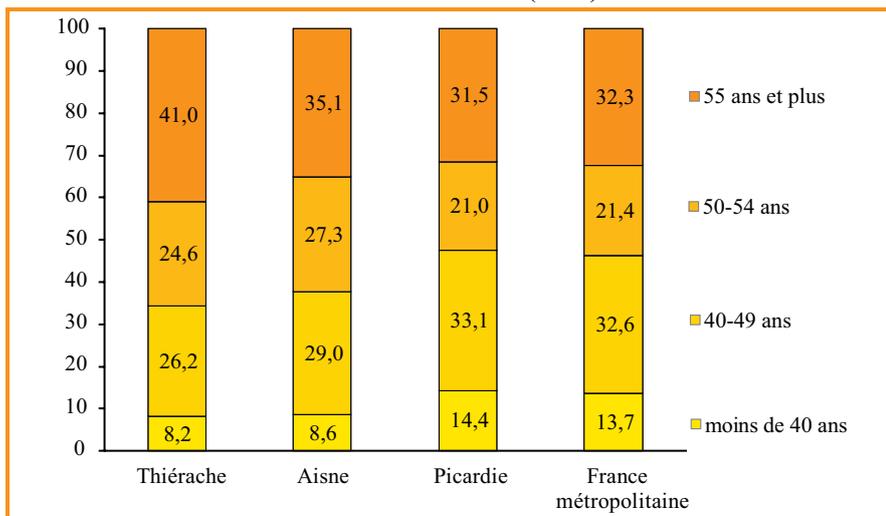
* min : Thelle Vexin-Sablons ; ** max : Grand Amiénois

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

Au 31 décembre 2007, le pays de la Thiérache compte **61 médecins généralistes libéraux et mixtes** (dont 2 médecins à exercice particulier : une allergologue et un échographe), soit une densité de 8,1 médecins pour 10 000 habitants. Cette densité est plus basse que celles de l'Aisne (8,9), de la Picardie (9,6) et de la France métropolitaine (11,1).

Parmi ces médecins, 18,0 % sont des femmes, ce qui est moins important que dans le département, la région et le niveau national (respectivement 22,1 %, 27,6 % et 29,5 %).

Répartition des médecins généralistes par classes d'âge au 31 décembre 2007 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

L'âge moyen des médecins généralistes de Thiérache est de 52,5 ans. Ils sont en moyenne plus âgés que les médecins de l'Aisne (51,1 ans), de Picardie (49,4 ans) et de France métropolitaine (49,8 ans) et sont plus nombreux à avoir 55 ans et plus (41,0 % contre 35,1 % dans l'Aisne, 31,5 % en Picardie et 32,3 % en France métropolitaine).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre de médecins généralistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité de médecins généralistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007 pour 10 000 habitants
Secteur CC Portes de la Thiérache	7	9,2
CC Pays des Trois Rivières	16	7,1
CC Région de Guise	13	10,9
CC Thiérache du Centre	21	7,8
CC Thiérache d'Aumale	5	8,3
Thiérache	61	8,1
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

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.

Spécificité locale

La Thiérache bénéficie de la seule maison médicale pluridisciplinaire de Picardie regroupant des médecins généralistes, des médecins spécialistes et des auxiliaires médicaux.

Médecins spécialistes

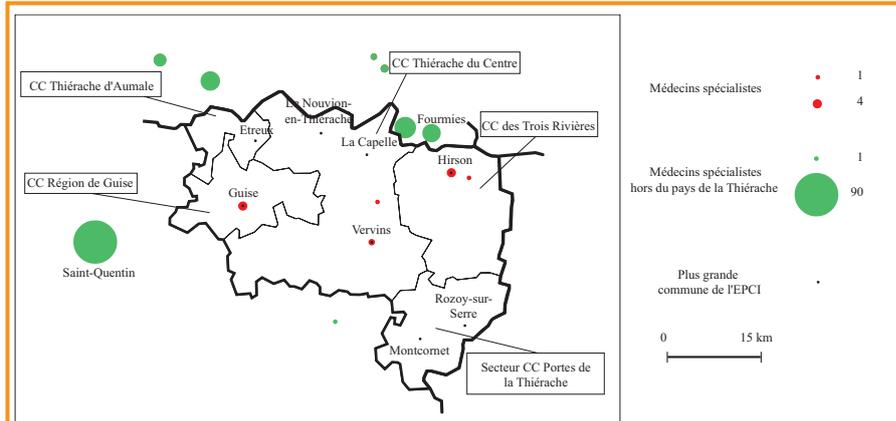
Les médecins spécialistes libéraux et mixtes sont 22 en Thiérache, soit une densité de 2,9 spécialistes pour 10 000 habitants au 31 décembre 2007, ce qui est moindre que dans l'Aisne (4,7), qu'en Picardie (5,1) et qu'en France métropolitaine (8,8).

Ces 22 spécialistes regroupent 2 spécialistes en gynécologie médicale et obstétrique, 2 dermatologues (et vénéréologie), 1 ophtalmologue, 1 psychiatre pour enfants et adolescents, 2 spécialistes en radiodiagnostic et imagerie médicale, 1 cardiologue, 2 chirurgiens (1 en chirurgie urologique, 1 en orthopédie et traumatologie) et 1 spécialiste en médecine interne.

Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 40,5 % des consultations de dermatologues passées par des habitants de la Thiérache se sont déroulées dans le pays même de la Thiérache, 35,4 % dans le reste du département de l'Aisne (26,8 % dans le Saint-Quentinois, 8,3 % dans le Grand Laonnois), 20,4 % dans le département du Nord, 2,2 % dans la Marne, 0,1 % dans l'Oise, 0,1 % dans la Somme et 1,3 % dans les autres départements français.

Les consultations d'ophtalmologues ont eu lieu pour 23,0 % d'entre elles en Thiérache, pour 27,8 % dans les autres pays de l'Aisne (18,5 % dans le Saint-Quentinois, 8,8 % dans le Grand Laonnois), pour 45,2 % dans le Nord, pour 0,1 % dans l'Oise, pour 0,1 % dans la Somme, pour 1,5 % dans la Marne et pour 2,3 % ailleurs en France.

Répartition des médecins spécialistes (toutes spécialités confondues) dans le pays de la Thiérache et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer la Thiérache par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

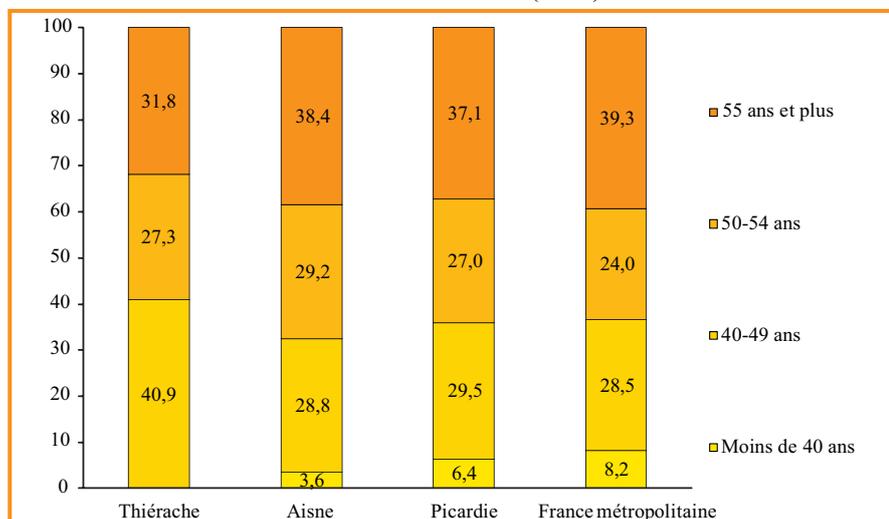
Les données pour les communes hors Thiérache sont au 30 novembre 2006.

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Pour la gynécologie obstétrique, 36,1 % des consultations de patientes habitant la Thiérache se sont passées en Thiérache, mais la majorité des consultations a eu lieu dans le reste du département de l'Aisne (44,8 % dont 37,8 % dans le Saint-Quentinois et 6,3 % dans le Grand Laonnois). Le Nord (9,6 %), la Marne (7,9 %) et les autres départements français (1,6 % dont 0,5 % dans la Somme) complètent cette répartition des consultations.

Enfin, pour la gynécologie médicale, aucune consultation n'a eu lieu en Thiérache. Les habitantes du pays sont allées principalement dans le département du Nord (81,1 % des consultations), dans le reste du département de l'Aisne (14,2 % ; 7,0 % dans le Grand Laonnois et 6,8 % dans le Saint-Quentinois) et les autres départements français (4,7 % dont 0,1 % dans la Somme, 1,8 % dans les Ardennes et 1,5 % dans la Marne).

Répartition des médecins spécialistes¹ par classes d'âge au 31 décembre 2007 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

¹ Libéraux et mixtes

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

La moyenne d'âge des médecins spécialistes est de 52,4 ans (la moyenne est de 52,7 ans dans l'Aisne, 52,0 ans en Picardie et 52,0 ans en France métropolitaine) et 31,8 % d'entre eux ont 55 ans et plus. Aucun spécialiste de la Thiérache n'a moins de 40 ans. La majorité des spécialistes du pays ont entre 40 et 49 ans.

Les femmes sont peu présentes parmi les médecins spécialistes : deux femmes, soit 9,1 % des effectifs (20,4 % dans l'Aisne, 26,6 % en Picardie et 32,7 % en France métropolitaine).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007 pour 10 000 habitants
Secteur CC Portes de la Thiérache	0	0,0
CC Pays des Trois Rivières	15	6,7
CC Région de Guise	5	4,2
CC Thiérache du Centre	4	1,5
CC Thiérache d'Aumale	0	0,0
Thiérache	22	2,9
Aisne	250	4,7
Picardie	972	5,1
France métropolitaine	53 832	8,8

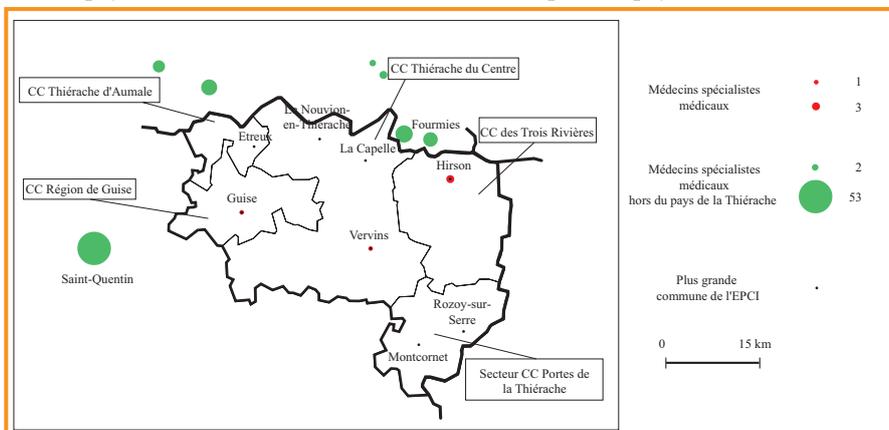
Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

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 pays de la Thiérache et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

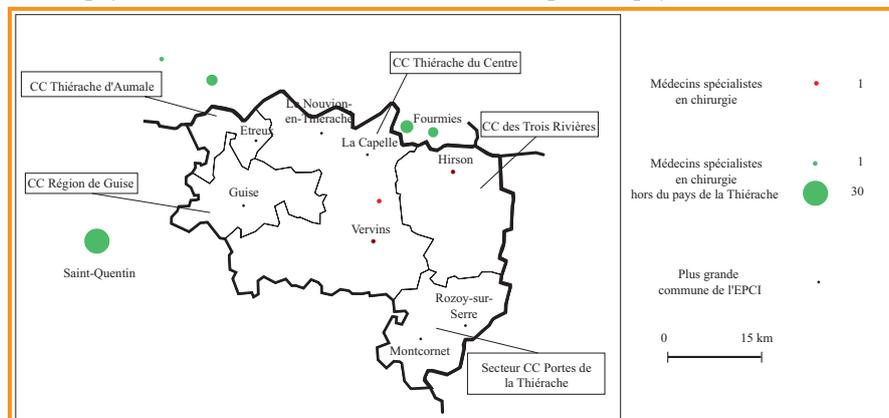
Pour situer la Thiérache par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Thiérache sont au 30 novembre 2006.

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 2010, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes en chirurgie dans le pays de la Thiérache et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

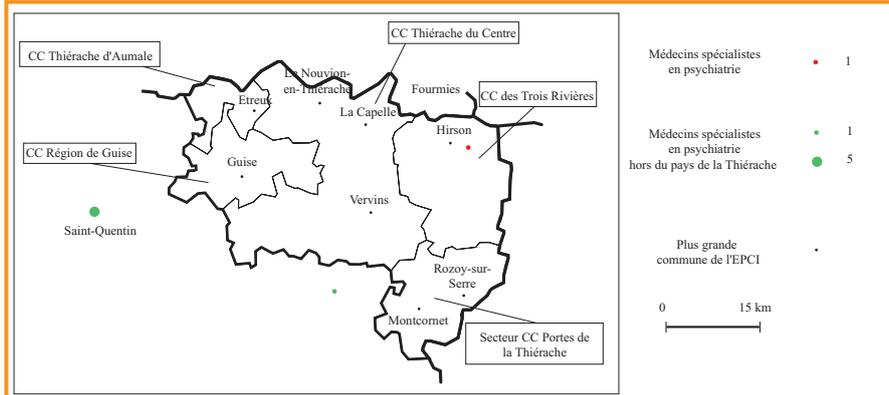
Pour situer la Thiérache par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Thiérache sont au 30 novembre 2006.

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 2010, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes en psychiatrie dans le pays de la Thiérache et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

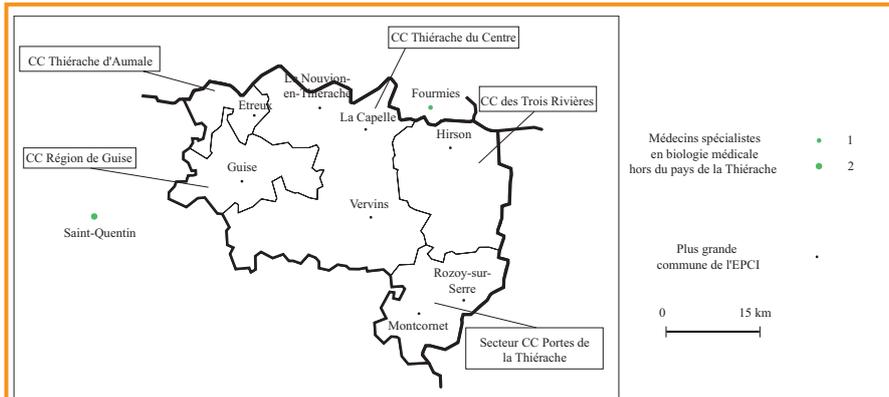
Exploitation OR2S

Pour situer la Thiérache par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Thiérache sont au 30 novembre 2006.

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes en biologie médicale dans le pays de la Thiérache et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer la Thiérache par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Thiérache sont au 30 novembre 2006.

NB : les médecins spécialistes en biologie médicale procèdent aux analyses biologiques (sang, urine...), touchant particulièrement aux domaines de l'hémodiagnostic 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 2010, reproduction interdite

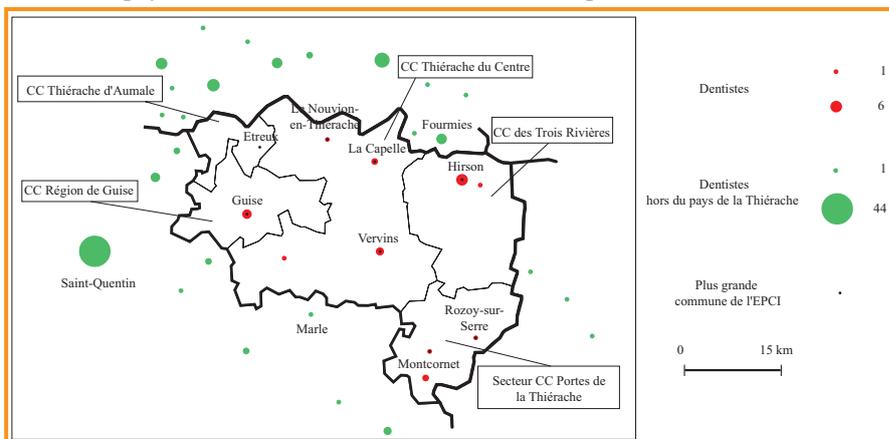
Dentistes

La Thiérache a une **densité de chirurgiens dentistes de 2,9 pour 10 000 habitants** (22 chirurgiens dentistes au 31 décembre 2007), ce qui est plus faible que dans l'Aisne (4,0), la Picardie (3,8) et la France métropolitaine (6,2).

Ils ont **en moyenne 47,6 ans** et 31,8 % ont 55 ans et plus. Ils sont plus jeunes que les moyennes constatées dans le département, en région et au niveau national (48,1 ans, 49,1 ans et 47,8 ans).

Près de trois chirurgiens dentistes sur dix sont des femmes (27,3 %, contre 31,5 % dans le département, 28,8 % en région et 33,9 % au niveau national).

Répartition des chirurgiens dentistes dans le pays de la Thiérache et les communes limitrophes au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer la Thiérache par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Thiérache sont au 30 avril 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité de chirurgiens dentistes au 31/12/2007 (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants
Secteur CC Portes de la Thiérache	4	5,3
CC Pays des Trois Rivières	7	3,1
CC Région de Guise	4	3,3
CC Thiérache du Centre	7	2,6
CC Thiérache d'Aumale	0	0,0
Thiérache	22	2,9
Aisne	217	4,0
Picardie	719	3,8
France métropolitaine	37 292	6,2

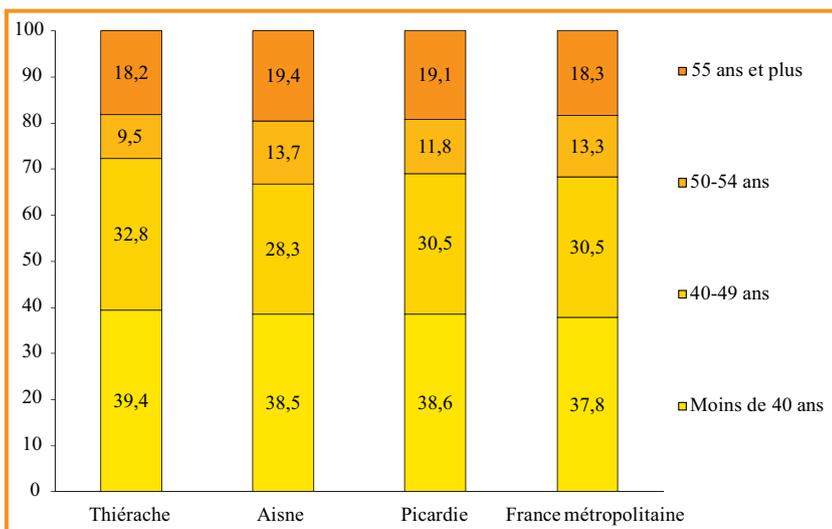
Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

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.

Répartition des auxiliaires médicaux par classes d'âge au 31 décembre 2007 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, OR2S Exploitation OR2S
 Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont en date du 30 avril 2007.

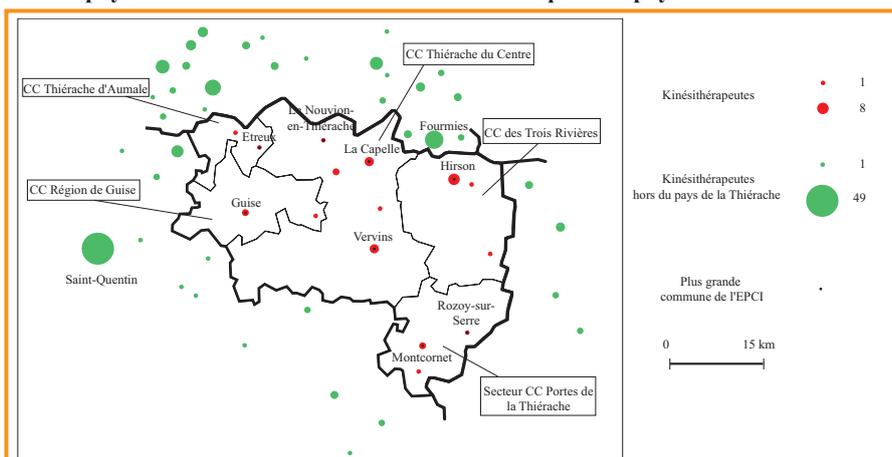
Au 31 décembre 2007, **137 auxiliaires médicaux** sont recensés en Thiérache, soit une **densité de 18,2 pour 10 000 habitants**. Cette densité est supérieure à celles de l'Aisne (14,7) et de la Picardie (13,8) et inférieure à la France métropolitaine (21,7).

Parmi eux, aucun orthoptiste n'est recensé dans le pays (les orthoptistes les plus proches se situent à Saint-Quentin, Fourmies et Le Cateau-Cambrésis).

C'est une profession particulièrement féminisée puisque les femmes représentent 74,5 % de l'effectif (92,7 % parmi les infirmiers, 42,4 % parmi les kinésithérapeutes et 90,0 % des orthophonistes).

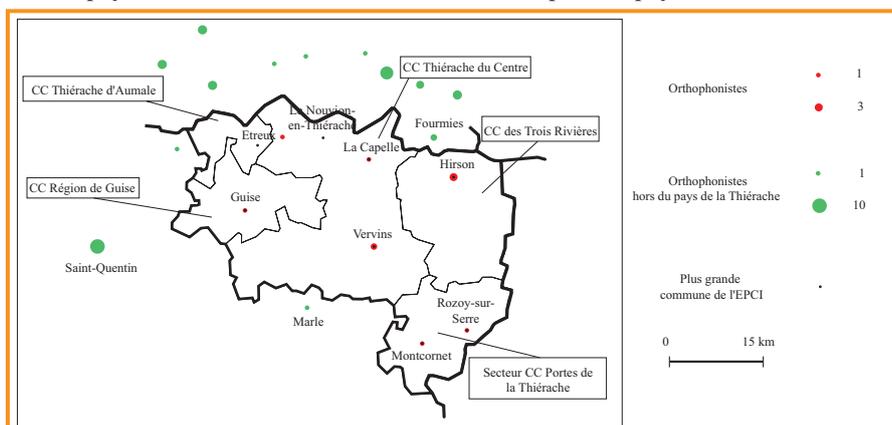
Les auxiliaires médicaux sont également jeunes, leur **moyenne d'âge étant de 42,9 ans** (18,2 % ont 55 ans et plus), ce qui est légèrement moins que dans les niveaux géographiques de référence (43,7 ans dans l'Aisne, 43,4 ans en Picardie et 43,6 ans en France métropolitaine).

Répartition des masseurs kinésithérapeutes dans le pays de la Thiérache et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S Exploitation OR2S
 Pour situer la Thiérache par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.
 Les données pour les communes hors Thiérache sont en date du 30 avril 2007.
 Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Répartition des orthophonistes dans le pays de la Thiérache et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S Exploitation OR2S
 Pour situer la Thiérache par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.
 Les données pour les communes hors Thiérache sont en date du 30 avril 2007.
 Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 31/12/2007 pour 10 000 habitants
Secteur CC Portes de la Thiérache	24	31,6
CC Pays des Trois Rivières	33	14,7
CC Région de Guise	24	20,0
CC Thiérache du Centre	46	17,0
CC Thiérache d'Aumale	12	19,9
Thiérache	137	18,2
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

Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 30 avril 2007.

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 31/12/2007	Densité de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007 pour 10 000 habitants
Secteur CC Portes de la Thiérache	5	6,6
CC Pays des Trois Rivières	10	4,5
CC Région de Guise	5	4,2
CC Thiérache du Centre	13	4,8
CC Thiérache d'Aumale	2	3,3
Thiérache	33	4,4
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

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.

	Nombre d'orthophonistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité d'orthophonistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007 pour 10 000 habitants
Secteur CC Portes de la Thiérache	2	2,6
CC Pays des Trois Rivières	3	1,3
CC Région de Guise	1	0,8
CC Thiérache du Centre	4	1,5
CC Thiérache d'Aumale	0	0,0
Thiérache	10	1,3
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

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.

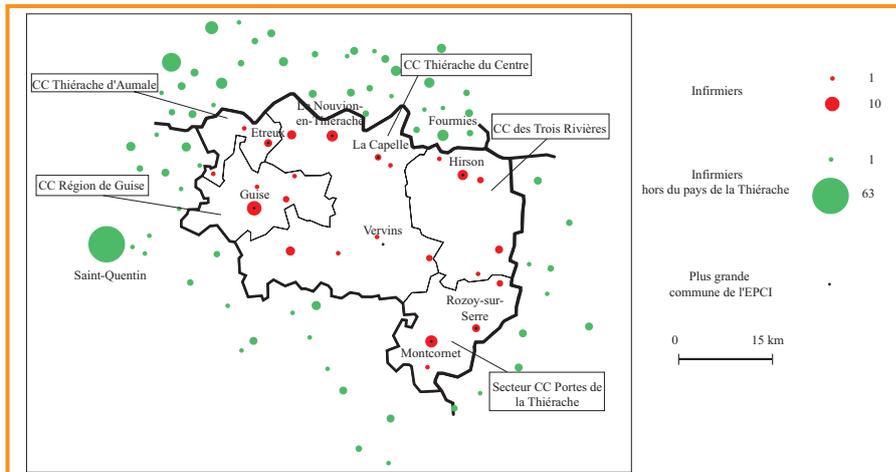
Infirmiers

Les **infirmiers** exerçant en Thiérache sont 82 au 31 décembre 2007, soit une **densité de 10,9 pour 10 000 habitants** (contre 9,6 dans l'Aisne, 7,7 en Picardie et 12,0 en France métropolitaine).

La moyenne d'âge des infirmiers de Thiérache est de 44,9 ans (44,3 ans dans le département, 44,6 ans en région et 44,9 ans en France métropolitaine), et seuls 17,1 % d'entre eux ont 55 ans et plus.

La profession est très fortement féminisée : 92,7 % de femmes parmi les infirmiers du pays (89,2 % dans l'Aisne, 88,5 % en Picardie et 84,6 % en France métropolitaine).

Répartition des infirmiers dans le pays de la Thiérache et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer la Thiérache par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Thiérache sont en date du 30 avril 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 31/12/2007 pour 10 000 habitants
Secteur CC Portes de la Thiérache	17	22,4
CC Pays des Trois Rivières	14	6,3
CC Région de Guise	15	12,5
CC Thiérache du Centre	29	10,7
CC Thiérache d'Aumale	7	11,6
Thiérache	82	10,9
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

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.

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

En 2004, 29 officines sont implantées en Thiérache, soit une **densité de 3,9 pharmacies pour 10 000 habitants** (contre 3,5 dans l'Aisne et 3,2 en Picardie).

Au 30 septembre 2007, le pays de la Thiérache ne compte **aucune sage-femme libérale**.

La Thiérache compte **quatre laboratoires d'analyses médicales**, soit une densité de 0,5 laboratoire pour 10 000 habitants au 30 septembre 2007, ce qui est identique à l'Aisne et à la Picardie.

Enfin, **dix-sept entreprises de transport en ambulance** sont implantées sur le pays de la Thiérache, soit une densité de 2,3 entreprises pour 10 000 habitants. Cette densité est légèrement plus élevée que dans le département (1,2) et qu'en région (1,1).

Données par EPCI



- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre de pharmacies en 2004	Densité de pharmacies pour 10 000 habitants en 2004
Secteur CC Portes de la Thiérache	5	6,6
CC Pays des Trois Rivières	8	3,6
CC Région de Guise	4	3,6
CC Thiérache du Centre	10	3,7
CC Thiérache d'Aumale	2	3,0
Thiérache	29	3,9
Aisne	189	3,5
Picardie	612	3,2

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

Exploitation OR2S

Les données pour l'Aisne et la Picardie sont au 31 décembre 2006.

	Nombre de laboratoires d'analyses médicales au 30/09/2007	Densité de laboratoires d'analyses médicales au 30/09/2007, pour 10 000 habitants
Secteur CC Portes de la Thiérache	1	1,3
CC Pays des Trois Rivières	1	0,4
CC Région de Guise	1	0,8
CC Thiérache du Centre	1	0,4
CC Thiérache d'Aumale	0	0,0
Thiérache	4	0,5
Aisne	26	0,5
Picardie	90	0,5

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

Exploitation OR2S

	Nombre d'entreprises de transport en ambulance au 30/09/2007	Densité d'entreprises de transport en ambulance au 30/09/2007, pour 10 000 habitants
Secteur CC Portes de la Thiérache	3	4,0
CC Pays des Trois Rivières	5	2,2
CC Région de Guise	2	1,7
CC Thiérache du Centre	5	1,8
CC Thiérache d'Aumale	2	3,3
Thiérache	17	2,3
Aisne	65	1,2
Picardie	199	1,1

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

Exploitation OR2S

Consommations de soins

En 2006, on compte **78,6 % de consommateurs** dans la population de la Thiérache. Cette proportion est légèrement moins forte que celles de l'Aisne (79,3 %) et de la Picardie (77,7 %).

Les **dépenses moyennes remboursables par consommant sont de 1 131 €** en Thiérache en 2006 (3^e montant le plus élevé des pays picards), soit 49 € de plus que dans l'Aisne (1 082 €) et 99 € de plus qu'en Picardie (1 032 €).

Les consommateurs de Thiérache dépensent davantage que les Axonnais et les Picards, que ce soit en consultation ou en visite de médecins généralistes : **105 € en consultation** (102 € dans l'Aisne et 103 € en Picardie) et **37 € en visite** (24 € dans l'Aisne et en Picardie). Le montant moyen pour les visites de généralistes est le plus élevé des pays picards.

Ainsi, la **consommation de médicaments** est elle aussi plus élevée avec des montants remboursables de **533 €** en 2006 par consommant, contre 516 € dans le département et 488 € en région.

Pour les dépenses en transport, les habitants de la Thiérache ont également des dépenses plus élevées : **96 €** contre 65 € dans l'Aisne et 63 € en Picardie. Ces dépenses sont les 3^e plus élevées des pays picards.

En revanche, les consultations de spécialistes (32 € en moyenne par consommant en 2006 ; 2^e dépense la plus faible des pays picards) et les dépenses moyennes remboursables d'actes dentaires (59 €) sont plus faibles que dans l'Aisne (42 € et 68 €) et qu'en Picardie (41 € et 61 €).

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	Transports	Actes dentaires
Secteur CC Portes de la Thiérache	1 113 €	107 €	31 €	35 €	509 €	92 €	78 €
CC Pays des Trois Rivières	1 117 €	99 €	31 €	30 €	529 €	101 €	52 €
CC Région de Guise	1 183 €	121 €	46 €	34 €	557 €	96 €	58 €
CC Thiérache du Centre	1 091 €	102 €	39 €	32 €	520 €	89 €	58 €
CC Thiérache d'Aumale	1 277 €	109 €	42 €	35 €	593 €	115 €	60 €
Thiérache	1 131 €	105 €	37 €	32 €	533 €	96 €	59 €
Aisne	1 082 €	102 €	24 €	42 €	516 €	65 €	68 €
Picardie	1 032 €	103 €	24 €	41 €	488 €	63 €	61 €

Sources : CPAM, MSA, RSI

Exploitation OR2S

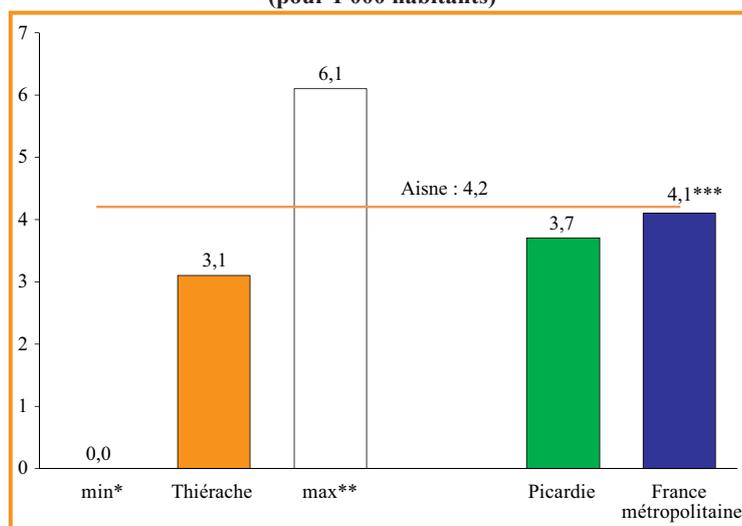
Établissements de soins

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

Au 31 juillet 2007, on recense **cinq établissements de soins** sur le pays de la Thiérache globalisant **232 lits installés en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)**. La densité de lits en MCO est alors de 3,1 lits pour 1 000 personnes, ce qui est plus faible que dans l'Aisne (4,2 ‰), qu'en Picardie (3,7 ‰) et qu'en France métropolitaine (4,1 ‰).

La Thiérache ne compte **pas de lit en psychiatrie pour adultes**, mais 12 lits sont installés en psychiatrie infanto-juvénile, soit une densité de 0,8 lit pour 1 000 enfants de moins de 16 ans (contre 1,4 ‰ dans l'Aisne et en Picardie).

Deux établissements ont des **unités de soins de longue durée (USLD)** comprenant au total 52 lits, ce qui correspond à une **densité de 7,7 lits pour 1 000 personnes de 75 ans et plus**. Cette densité est faible au regard de celles de l'Aisne (16,1 ‰) et de la Picardie (23,9 ‰).



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

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 ‰.

Les services des **soins de suite et de réadaptation (SSR)** sont présents dans trois établissements de Thiérache. Les 90 lits installés représentent une **densité de 1,2 lit pour 1 000 habitants**, soit un niveau plus faible que les moyennes départementale (1,8 ‰) et régionale (1,5 ‰).

Pays de la Thiérache

Située entre les pôles Ouest et Est de la frontière franco-belge, la Thiérache franco-belge est une région particulière pour sa situation géographique spécifique, en « bout de piste » de cinq entités administratives : les départements français du Nord (région Nord - Pas-de-Calais), de l'Aisne (région Picardie), des Ardennes (région Champagne-Ardenne), les provinces belges du Hainaut et de Namur.

Grâce au programme européen Interreg II, cette région a connu la pose de la première pierre d'une zone de santé transfrontalière entre le centre hospitalier Brisset à Hirson et le centre de santé des Fagnes à Chimay avec l'inauguration d'un projet pilote le 18 mai 2000 : Transcards10, porté par la Caisse nationale d'assurance maladie française (Cnamts) et le Collège intermutualiste national belge (CIN) représenté par la Mutualité chrétienne.

L'objectif de ce projet pilote était de permettre aux patients résidant en Thiérache française ou belge d'utiliser leur carte de santé respective (cartes Vitale et SIS) indifféremment de part et d'autre de la frontière.

Cela a permis d'établir une zone de libre circulation des patients pour des soins délivrés en milieux hospitaliers parmi les sept hôpitaux partenaires du projet : le centre de santé des Fagnes (B), les hôpitaux d'Avesnes-sur-Helpe, Felleries-Liessies, Fourmies, Hirson, Vervins, et la polyclinique de Wignehies (F). La convention Transcards liant les organismes assureurs belge (Inami) et français (Cnamts) revêt un caractère définitif depuis le 1^{er} janvier 2003.

Dans le cadre du projet européen Interreg III, cette dynamique transfrontalière en Thiérache s'est étendue à d'autres hôpitaux partenaires français en vue de :

- constituer une zone de santé transfrontalière expérimentale pour le bassin sanitaire de la Thiérache franco-belge,
- structurer et développer une offre de soins de proximité,
- permettre les collaborations interhospitalières transfrontalières.

Dans ce cadre, les échanges de patients témoignent de la vitalité des relations transfrontalières. Ainsi, pour la période de septembre 2002 à décembre 2006 (4 ans), 822 hospitalisations de patients français en Belgique et 483 hospitalisations de patients belges en France ont été dénombrées, de même que 12 229 soins ambulatoires de Français en Belgique et 353 soins ambulatoires de Belges en France (source des chiffres : CSF Chimay).

Source : Tableau de bord transfrontalier de la santé - fiche Offre hospitalière – septembre 2007.
ORS, ORS Champagne-Ardenne, OSH.

Permanence des soins et des urgences

La Thiérache regroupe sept secteurs de garde pour la permanence des soins : Bohain-en-Vermandois, Brancourt-le-Grand, Crécy-sur-Serre, Guise, Hirson - Origny-en-Thiérache, Marle et Origny-Sainte-Benoîte - Ribemont.

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.

Il existe trois secteurs principaux dans le pays : Marle, Guise puis Hirson qui prennent en charge plus de 97 % des communes. Les trois secteurs de garde à cheval sur d'autres pays sont les aires de Crécy, Bohain-en-Vermandois et Brancourt-le-Grand, qui n'ont qu'une ou deux communes en charge dans le pays de la Thiérache.

Les taux de fonctionnement vont de 0 % (secteur de Marle, avant comme après minuit et secteur d'Hirson après minuit) à près de 83 % (83,2 % avant minuit et 83,7 % après minuit pour le secteur de Guise).

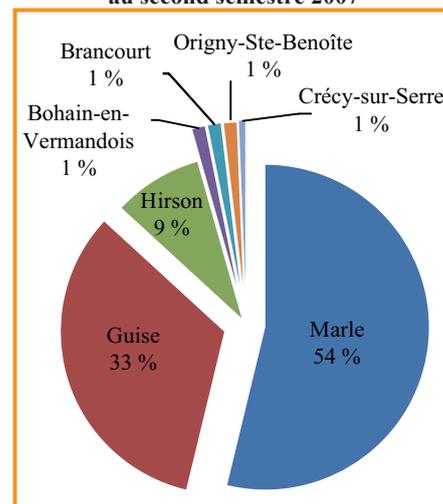
Entre le second semestre 2006 et le second semestre 2007, l'ensemble des secteurs de garde (hormis celui de Marle, qui ne compte pas d'astreinte) ont vu leur nombre d'astreinte diminuer (entre -4,1 % pour le secteur de Bohain-en-Vermandois et -32,5 % pour celui d'Hirson).

Les taux de fonctionnement les dimanches et jours fériés vont de 0 % dans le secteur de Marle à 69,7 % dans les secteurs de Crécy-sur-Serre et d'Hirson.

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 ces chiffres).

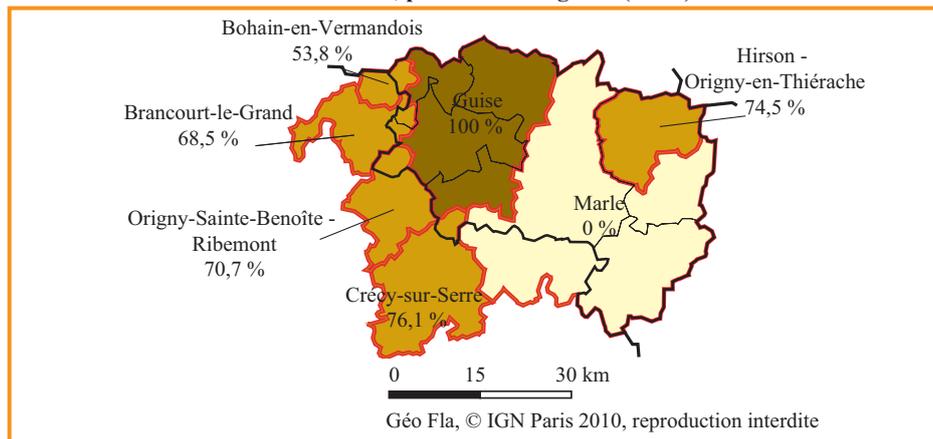
Le taux de fonctionnement est calculé en rapportant le nombre de nuits d'astreintes sur le nombre de nuits du semestre.

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



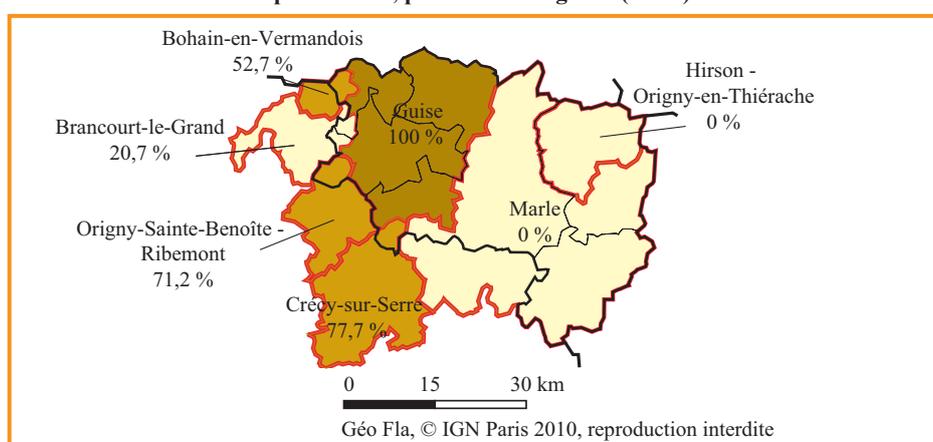
Source : Drass

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



Source : Urcam

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



Source : Urcam

Le secteur de Marle comporte 86 communes de la Thiérache, soit 54 % du nombre total de communes du pays. Au second semestre 2005, 26 % du temps de permanence médicale prévue avait été réalisé. Depuis le second semestre 2006, il n'existe plus de garde de médecin généraliste.

Le secteur de Guise (53 communes de Thiérache) présente des taux de fonctionnement de 83,2 % avant minuit, de 83,7 % après minuit et de 75,8 % les dimanches et jours fériés. Au second semestre 2007, le secteur compte 203 astreintes (dont 12,3 % les dimanches et jours fériés), soit une diminution de 18,8 % depuis le second semestre 2006.

Le secteur de Hirson comprend 16 communes du pays. Le taux de fonctionnement passe de 74,5 % avant minuit à 0,0 % après minuit (69,7 % les dimanches et jours fériés). Sur un an, la diminution des astreintes est de 32,5 % : le secteur compte 160 astreintes (dont 14,4 % les dimanches et jours fériés) au second semestre 2007.

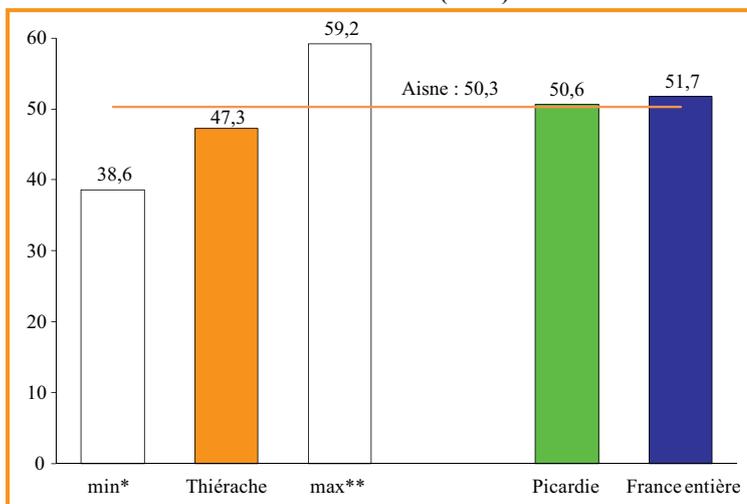
Le secteur de Bohain-en-Vermandois comprend deux communes de Thiérache. Il présente des taux de fonctionnement de 53,8 % avant minuit, de 52,7 % après minuit et de 27,3 % les dimanches et jours fériés. Au second semestre 2007, le secteur compte 116 astreintes, perdant 4,1 % d'activité en une année. Neuf gardes ont été réalisées les dimanches et jours fériés au second semestre 2007.

Le secteur de Brancourt-le-Grand (deux communes de Thiérache) a un taux de fonctionnement de 68,5 % avant minuit, de seulement 20,7 % après minuit et de 42,4 % les dimanches et jours fériés au second semestre 2007. La diminution d'activité par rapport au second semestre 2006 est de 13,7 %. Le secteur compte alors 145 astreintes au second semestre 2007, dont 9,7 % les dimanches et jours fériés.

Enfin, le secteur le moins représenté dans ce pays, nommé Crécly-sur-Serre, ne comporte qu'une seule commune de Thiérache. Au second semestre 2007, 76,1 % des gardes avant minuit, 77,7 % de celles après minuit et 69,7 % des gardes les dimanches et jours fériés sont effectives. Une diminution de 8,0 % des astreintes par rapport à l'année précédente est constatée (172 astreintes au second semestre 2007, dont 13,4 % les dimanches et jours fériés).

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 moins élevée en Thiérache que dans l'Aisne, qu'en Picardie et qu'en France entière : respectivement avec **47,3 % des femmes de 50-74 ans dépistées** (soit 5 070 mammographies en 2007 et 2008) contre 50,3 %, 50,6 % et 51,7 %.

En 2006, d'après les données de l'Urcam, **2 804 frottis** ont été réalisés sur des femmes de 25-64 ans habitant la Thiérache, soit **19,1 %** de femmes dépistées pour le cancer du col de l'utérus. Ce taux est supérieur à celui de l'Aisne (16,4 %), mais inférieur à celui de la Picardie (20,8 %).

Du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2009, 6 644 habitants de Thiérache ont été dépistés pour le cancer du côlon-rectum, soit un taux de 34,7 % des personnes de 50-74 ans. Ce taux est inférieur à celui de l'Aisne (38,9 %) et supérieur à celui de la Picardie (33,3 %).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	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 Portes de la Thiérache	530	49,7
CC Pays des Trois Rivières	1 686	50,7
CC Région de Guise	653	38,7
CC Thiérache du Centre	1 858	48,3
CC Thiérache d'Aumale	343	43,5
Thiérache	5 070	47,3
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

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisé.

	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 Portes de la Thiérache	224	15,8
CC Pays des Trois Rivières	906	20,2
CC Région de Guise	487	20,6
CC Thiérache du Centre	973	18,8
CC Thiérache d'Aumale	214	17,5
Thiérache	2 804	19,1
Aisne	18 244	16,4
Picardie	82 844	20,8

Source : Urcam

Exploitation OR2S

	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 du colorectal (pour 100 personnes de 50-74 ans*) entre le 1/04/2007 et le 31/03/2009
Secteur CC Portes de la Thiérache	694	36,8
CC Pays des Trois Rivières	1 989	34,6
CC Région de Guise	1 027	34,1
CC Thiérache du Centre	2 470	35,1
CC Thiérache d'Aumale	464	32,1
Thiérache	6 644	34,7
Aisne	50 378	38,9
Picardie	145 876	33,3

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

Exploitation OR2S

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisé.

Aides aux personnes âgées

Au 31 juillet 2007, **35 services sociaux en faveur des personnes âgées** sont recensés en Thiérache 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



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre de services sociaux en faveur des personnes âgées au 31 juillet 2007
Secteur CC Portes de la Thiérache	4
CC Pays des Trois Rivières	6
CC Région de Guise	6
CC Thiérache du Centre	13
CC Thiérache d'Aumale	6
Thiérache	35
Aisne	133
Picardie	364

Sources : Finess, OR2S

Exploitation OR2S

Maisons de retraite

La Thiérache compte **onze maisons de retraite et logements-foyers** au 31 juillet 2007, soit 14,6 % des maisons de retraite de l'Aisne.

Au total, ce sont 794 lits installés dans les maisons de retraite de la Thiérache, soit une densité de 57,9 lits pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 31 juillet 2007. Cette densité est plus faible que dans l'Aisne (60,6 ‰), qu'en Picardie (62,0 ‰) et qu'en France métropolitaine (59,7 ‰).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Thiérache d'Aumale
- 2 : CC Région de Guise
- 3 : CC Thiérache du Centre
- 4 : CC des Trois Rivières
- 5 : Secteur CC Portes de la Thiérache

	Nombre de maisons de retraite et logements-foyers au 31/07/2007	Nombre de places offertes au 31/07/2007	Nombre de places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 31/07/2007
Secteur CC Portes de la Thiérache	0	0	0,0
CC Pays des Trois Rivières	3	300	74,0
CC Région de Guise	3	163	71,6
CC Thiérache du Centre	4	241	48,7
CC Thiérache d'Aumale	1	90	89,2
Thiérache	11	794	57,9
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

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 Portes de la Thiérache	0	0	0
CC Pays des Trois Rivières	6	7	13
CC Région de Guise	1	1	2
CC Thiérache du Centre	4	2	6
CC Thiérache d'Aumale	0	0	0
Thiérache	11	10	21

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

Les acteurs de prévention recensés

Vingt-et-une structures localisées dans le pays de la Thiérache ont été recensées comme pouvant engager des actions de prévention. Treize d'entre elles sont de formes associatives, six sont des entités de collectivités locales et territoriales, une dépend d'un hôpital et la dernière de l'Assurance maladie.

Les structures identifiées se localisent principalement dans la communauté de communes du Pays des Trois Rivières (treize organismes, exclusivement sur la commune d'Hirson) et dans la communauté de communes de la Thiérache du Centre (six organismes, dont la moitié sur la commune de Vervins).

Les thématiques de prévention développées

En règle générale, la prévention primaire est le champ d'action premier de tous les organismes recensés. Une structure intervient dans l'accompagnement des personnes en fin de vie.

Les principales thématiques tournent autour des conduites addictives (neuf structures). Parmi elles, sept s'intéressent à l'alcool et quatre au tabac. Quatre cumulent les actions de préventions sur l'alcool et le tabac.

Le deuxième thème d'importance concerne les infections sexuellement transmissibles (IST) et le Sida, avec six mentions chacune. Éducation pour la santé, sexualité et périnatalité sont les thèmes suivants (cinq structures).

La thématique du Sida est majoritairement appréhendée par des structures qui traitent aussi des IST (cinq structures sur six), et de la sexualité (quatre structures sur six).

Les populations ciblées

La majeure partie des structures déclare travailler avec des populations de tous âges et sexes. La tranche d'âge des 0-11 ans n'est cependant jamais citée en tant que telle, de même que celle des personnes âgées. Concernant le sexe du public cible, une association déclare n'intervenir qu'auprès du public féminin.

Les populations en insertion restent le public privilégié (huit structures) des acteurs recensés, et dans une moindre mesure les personnes en situation de handicap (deux structures), ou issues de l'immigration (deux structures) ou du milieu carcéral (une structure). En ce qui concerne les milieux d'intervention de l'acteur, le milieu scolaire reste largement dominant (sept structures), suivi des milieux hors scolaire pour les actions auprès du public jeune (quatre structures). Le secteur rural est un territoire d'intervention fréquent pour les acteurs recensés (pour cinq organismes).

Enfin, le monde du travail reste marginalement investi par les acteurs de prévention connus (deux structures).

Les modes d'intervention utilisés fréquemment en matière de prévention

Les acteurs de prévention recensés interviennent en prévention en diffusant de l'information, ils distribuent des documents aux publics rencontrés (neuf structures). L'animation est également une technique très utilisée (sept structures). Six structures interviennent directement auprès des personnes. L'organisation de conférences, la publication d'ouvrages, les actions de recherches ou de soins restent marginales (une structure).

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 et 60).



Synthèse

SYNTHÈSE

Points positifs



La **mortalité par cancer du sein** en Thiérache est la 3^e plus faible des pays picards et n'est pas significativement différente de celle de la France métropolitaine (respectivement 33,6 pour 100 000 en 2000-2005 et 33,1). L'EPCI des Portes de la Thiérache a le taux le plus bas des EPCI de la Thiérache (25,5 ; non significativement différent du niveau national).

De même, le taux de **mortalité pour les accidents vasculaires cérébraux (AVC)** n'est pas significativement différent de celui du niveau national (respectivement 60,6 pour 100 000 en 2000-2005 contre 62,1) et constitue le 3^e taux le plus faible des pays picards. La communauté de communes de la Thiérache Centre a le taux le plus faible de la Thiérache (52,6 ; différence non significative avec la France métropolitaine).

La **mortalité par cancers de la trachée, des bronches et du poumon** est également la 3^e plus faible des pays picards : 44,5 pour 100 000 en 2000-2005, ce qui est équivalent au niveau national (44,3 ; différence non significative). Le taux le plus faible des EPCI de la Thiérache se trouve dans le secteur de la Thiérache d'Aumale (32,2 pour 100 000).



Les **vaccinations anti-grippales** chez les 65 ans et plus (65,5 %) et parmi les personnes en affections de longue durée (52,5 %) sont davantage suivies en Thiérache qu'en Picardie (respectivement 64,9 % et 46,7 %) en 2006. L'EPCI où l'on trouve le plus de personnes vaccinées pour les deux cas est celle des Portes de la Thiérache : 70,0 % des personnes de 65 ans et plus et 59,1 % des personnes en ALD.

Les élèves de cours préparatoire de la Thiérache se trouvent **moins en surcharge pondérale et en obésité*** qu'en Picardie : 13,3 % en surcharge pondérale (contre 15,7 % en Picardie) et 3,8 % en obésité (4,1 % en région) en 2007.

Points positifs et négatifs



La **population** du pays de la Thiérache est plus âgée que la population de la France métropolitaine : 9,1 % de 75 ans et plus contre 8,3 % et 18,3 % de 60-74 ans contre 16,6 % au recensement de 2006. Or, la densité de lits en maison de retraite est plus faible qu'en Picardie (57,9 lits pour 1 000 habitants de 65 ans et plus contre 59,7 au 31 juillet 2007).



La Thiérache a un **indice conjoncturel de fécondité (ICF)** de 2,27 enfants par femme, contre 1,90 en France métropolitaine sur la période 2003-2006. Parmi les EPCI du pays, celui de la Thiérache d'Aumale est particulièrement concerné par ce fort ICF : 2,67 enfants par femme. Le plus bas ICF du pays reste au-dessus de la moyenne nationale (2,17 enfants par femme dans l'EPCI de la Région de Guise). Toutefois, la proportion de grossesses chez les mineures est la plus élevée des pays picards (19,5 ‰, et même 33,0 ‰ dans l'EPCI des Trois rivières, contre 9,6 ‰ en Picardie et 5,6 ‰ en France métropolitaine).



Les **ALD pour maladies chroniques du foie et cirrhoses** sont significativement moins importantes en Thiérache qu'en France métropolitaine (28,9 pour 100 000 en 2004-2005 contre 37,7). Le taux le plus bas de la Thiérache se trouve dans l'EPCI des Portes de la Thiérache (13,6 pour 100 000).

Autre point, les admissions en **affection de longue durée pour la maladie d'Alzheimer** se situent à un niveau plus faible qu'au niveau national (171,7 pour 100 000 en 2004-2005 contre 252,5). Ce taux est le 2^e plus faible des pays picards (l'EPCI des Portes de la Thiérache a le taux le plus bas de la Thiérache : 111,6 pour 100 000).

Les taux d'ALD plus bas peuvent résulter d'une situation sanitaire meilleure mais aussi d'un non-diagnostic, d'autant que la Thiérache a des densités de professionnels de santé plus faibles qu'ailleurs.



Les **dépenses remboursables de soins** reflètent les habitudes et l'offre disponible sur le territoire. Ainsi, les dépenses pour les consultations ou les visites de médecins généralistes sont plus élevées qu'en région (105 € et 37 € versus 103 € et 24 €), tandis que les dépenses de consultations de spécialistes sont plus faibles (32 € versus 41 €). Les dépenses en médicaments sont également plus fortes (533 € versus 4858 €), de même que les dépenses de transport (96 € versus 63 €). Les dépenses d'actes dentaires sont peu élevées par rapport à l'Aisne (59 € versus 68 €) mais proches de la moyenne régionale (61 €).



Le **dépistage** organisé du cancer du sein a été moins suivi en 2007-2008 en Thiérache (47,3 % des femmes de 50-74 ans) qu'en Picardie (50,6 %) ou qu'en France entière (51,7 %). De même, le pourcentage de frottis réalisés en 2006 est plus faible en Thiérache (19,1 % des femmes de 25-64 ans contre 20,8 % en Picardie).

À l'inverse, le dépistage organisé du côlon-rectum a été mieux suivi en Thiérache (34,7 % des personnes de 50-74 ans) qu'au niveau régional (33,3 %).

Points négatifs



Le niveau social du pays est plus bas que le niveau national avec des **revenus nets imposables annuels moyens** de 15 903 € (le revenu le plus bas se situe dans l'EPCI des Trois rivières : 14 779 €, contre 21 930 € en France métropolitaine), ainsi que des **pensions vieillesse** faibles de 565 € en 2007 (seulement 567 € dans l'EPCI de la Thiérache du Centre et 635 € au niveau régional). Ces montants sont les plus faibles des pays picards.

Les **allocataires de prestations** en 2007 comme l'AAH (52,1 pour 1 000 personnes de 20-59 ans, taux le plus élevé des pays ; 23,8 % en France métropolitaine), le RMI (47,0 pour 1 000 ménages, contre 39,4 % en France) et l'API (153,7 pour 1 000 familles monoparentales, taux le plus élevé des pays, 80,2 % au niveau national), ainsi que les bénéficiaires de la CMU complémentaire (119,5 pour 1 000 habitants en Thiérache, 3^e taux le plus élevé des pays, contre 67,8% en France métropolitaine au 31 décembre 2007) sont plus nombreux en Thiérache qu'en Picardie. Pour ces quatre prestations, l'EPCI du Pays des Trois rivières présente les taux les plus élevés des EPCI du pays (respectivement 63,1 %, 60,9 %, 198,0 % et 158,6 %).

Sur le plan économique, la Thiérache a le **taux de chômage** le plus élevé des pays picards (15,5 % au recensement de 2006, avec 17,7 % dans l'EPCI de la Thiérache d'Aumale et 17,3 % dans le Pays des Trois rivières). Ce taux est plus important que ceux de la région (12,1 %) et du niveau national (11,1 %). De même, la proportion de **demandeurs d'emploi de longue durée** est plus élevée en Thiérache (35,8 % ; 37,7 % dans l'EPCI des Portes de la Thiérache et 37,4 % dans l'EPCI de la Thiérache d'Aumale) qu'en France métropolitaine (29,6 %). Ce taux est le 2^e plus élevé des pays picards.



Les indicateurs de santé (affections de longue durée, séjours hospitaliers et mortalité) de la population du pays de la Thiérache traduisent plutôt un mauvais état de santé vis-à-vis du niveau national. Ainsi, le **taux global d'admissions en ALD** est de 2 115,1 pour 100 000 (4^e taux le plus élevé des pays) contre 1 877,1 en France métropolitaine en 2004-2005 (différence significative). De même, les **mortalités générale** (1 130,3 pour 100 000) et **prématurée** (300,2) sont plus fortes en Thiérache qu'au niveau national sur la période 2000-2005. Pour ces trois derniers indicateurs, l'EPCI de la région de Guise a des taux particulièrement élevés : 2 302,6 pour les ALD, 1 252,8 en mortalité générale et 368,6 en mortalité avant 65 ans. Pour ces trois taux, la Thiérache a les 4^e (ALD et mortalité générale) et 3^e (mortalité prématurée) taux les plus élevés des pays picards.

Pour les **tumeurs**, la mortalité est également plus importante dans le pays, et spécialement dans l'EPCI du Pays des Trois rivières. Le **cancer de la prostate** a des taux d'admissions en ALD (avec un maximum dans l'EPCI du Pays des Trois Rivières) et de mortalité significativement plus importants qu'en France métropolitaine (maximum dans l'EPCI des Portes de la Thiérache). Ces taux sont les 4^e plus élevés des pays picards.

La mortalité par **cancer du côlon-rectum** en Thiérache est la 2^e plus élevée des pays picards (4^e plus élevée pour les femmes et taux le plus élevé pour les hommes) et est significativement plus importante qu'en France métropolitaine (34,4 pour 100 000 en 2000-2005 contre 27,3).

Les **maladies de l'appareil circulatoire** touchent également davantage les habitants de la Thiérache avec des taux d'admissions en ALD pour pathologies cardiaques graves (2^e taux le plus élevé des pays) et pour maladies coronaires (5^e taux le plus élevé) importants, ainsi que des taux élevés de séjours hospitaliers (4^e taux le plus élevé des pays), de mortalité générale (2^e taux le plus élevé des pays) et de mortalité prématurée (2^e taux le plus élevé des pays). Ces taux sont significativement supérieurs aux taux nationaux.

Les **cardiopathies ischémiques** en Thiérache entraînent les mortalités les plus élevées des pays picards, que ce soit en population générale ou en mortalité prématurée. Ces taux sont significativement plus élevés qu'en France métropolitaine.

Concernant les conduites addictives, les **mortalités liées à l'alcool et au tabac** sont significativement supérieures en Thiérache à la France métropolitaine en 2000-2005. Au sein de la Thiérache, l'EPCI de la région de Guise est particulièrement touché par la mortalité liée à l'alcool (81,5 pour 100 000 contre 63,5 en Thiérache et 35,8 en France métropolitaine) tandis que la mortalité liée au tabac est plus importante dans le Pays des Trois rivières (191,6 pour 100 000 contre respectivement 172,1 et 134,8). La mortalité est la plus élevée des pays picards en Thiérache pour les causes liées à l'alcool et la 3^e plus élevée pour les causes liées au tabac.

Les **accidents de la route** sont également un point noir important en Thiérache avec des séjours hospitaliers élevés en 2004-2005 (0,9 % contre 0,6 % au niveau national avec un maximum dans l'EPCI du Pays des Trois rivières de 1,3 %), une mortalité plus importante (15,1 pour 100 000 en 2000-2005 contre 10,4, avec un maximum dans l'EPCI des Portes de la Thiérache de 27,8) et une proportion d'accident impliquant une personne ayant un test d'alcoolémie positif la plus importante des pays (23,4 % en 2005).



Les **densités de professionnels** de santé sont plus faibles qu'au niveau national au 31 décembre 2007 : moins de généralistes (8,1 %, avec seulement 7,1 % dans l'EPCI du Pays des Trois rivières), moins de spécialistes (2,9 %, et aucun spécialiste dans les EPCI des Portes de la Thiérache et de la Thiérache d'Aumale), moins de dentistes (2,9 %, et aucun dentiste dans l'EPCI de la Thiérache d'Aumale), moins d'auxiliaires médicaux (18,2 %, et 14,7 % dans l'EPCI du Pays des Trois rivières) et moins d'infirmiers (10,9 %, et seulement 6,3 % dans l'EPCI du Pays des Trois rivières).

Les **densités de lits en établissements de soins** (courts séjours et unités de soins de longue durée) sont plus faibles qu'en région (respectivement 3,0 pour 1 000 habitants et 7,9 pour 1 000 habitants de 75 ans et plus *versus* 3,8 % et 22,7 % au 31 juillet 2007). Ceci se retrouve aussi à travers les taux de séjours hospitaliers moins élevés en Thiérache que dans les autres pays.



Enfin, d'après l'enquête Jesais, les élèves cours préparatoire sont plus nombreux à avoir **au moins une dent cariée*** qu'au niveau régional (27,7 % *versus* 21,3 %).

* L'Enquête Jesais est développée dans les annexes, page 61.

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 de Thiérache
Page 58	Carte des zones limitrophes de la Thiérache
Page 59	Recueil spécifique chez les jeunes
Page 60	Structures de prévention
Page 63	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 fixées 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

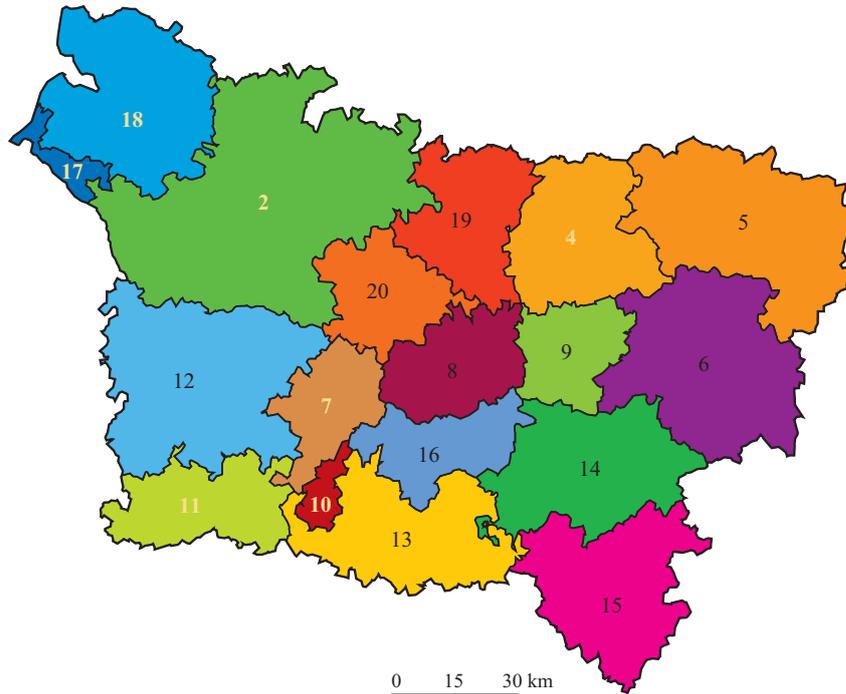
Les données concernant les professionnels de santé exerçant en libéral dans le pays de la Thiérache proviennent d'une base de données interne à l'OR2S. Cette base de données a été créée à partir des bases de professionnels de santé existantes : le répertoire Adeli, la base Urcam, et les pages jaunes. 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 de la Thiérache 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.

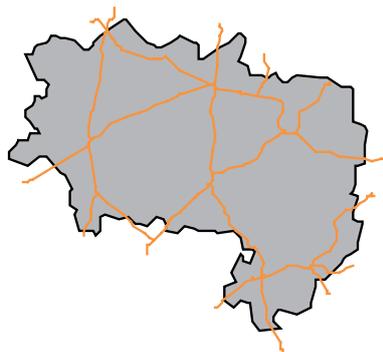
Carte des pays de Picardie

- 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 2010, reproduction interdite

Carte des principales routes de Thiérache

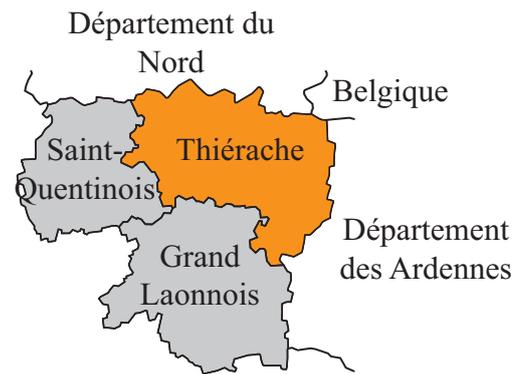


— routes principales

0 15 30 km

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Carte des zones limitrophes de la Thiérache



Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Recueil spécifique chez les jeunes

En juin 2006, l'enquête *Jeunes En Santé, Indicateurs et Suivi (Jesais)* s'est déroulée sur trois territoires picards (Thiérache, Beauvaisis et Santerre-Somme) auprès des élèves de sixième. Les élèves de cours préparatoire ont été interrogés l'année scolaire suivante (2006-2007) sur les trois mêmes territoires.

Corpulence

Les élèves de **sixième** de Thiérache présentent un **indice de masse corporelle (IMC) normal** pour 72,6 % des garçons et 70,2 % des filles. La surcharge pondérale (poids supérieur à la normale, regroupant le surpoids et l'obésité) concerne 18,2 % des filles de sixième (4,2 % présentent une obésité) et 19,6 % des garçons (3,7 % présentent une obésité). La proportion d'élèves en sous-poids parmi les élèves de sixième (poids insuffisant ou maigre) est la plus élevée des trois territoires étudiés avec 11,6 % des filles et 7,8 % des garçons.

Chez les élèves de **CP**, la proportion d'enfants **en surcharge pondérale** est de **13,3 %** en Thiérache : elle est de 11,9 % chez les garçons et 14,6 % chez les filles. La surcharge est donc moins fréquente en Thiérache qu'en Picardie (pour laquelle ces valeurs sont respectivement de 15,7 %, 12,9 % et 18,6 %).

L'obésité en CP est également moins fréquente pour la Thiérache : 3,8 % des enfants (*versus* 4,1 % en Picardie), 2,8 % des garçons et 5,4 % des filles. Au contraire, il y a plus d'enfants maigres en Thiérache (8,9 %) qu'en Picardie (4,9 %), sans différence entre les sexes.

Tabac

Une grande majorité des élèves de **sixième** de Thiérache ne fume pas : **96,0 % des garçons et 95,2 % des filles sont non-fumeurs**. Cependant, on observe 4,0 % de garçons et 4,3 % de filles fumant occasionnellement. En outre, 0,5 % des filles déclarent fumer régulièrement, contre aucun garçon.

L'âge moyen à la première cigarette des élèves de sixième qui ont déjà fumé est de 10,6 ans chez les garçons et de 10,4 ans chez les filles.

Les jeunes fumeurs de Thiérache déclarent fumer en moyenne 3,1 cigarettes par jour.

Alcool

L'enquête a révélé des taux importants d'expérimentation d'alcool chez les élèves de sixième.

Les garçons sont plus nombreux à avoir consommé des boissons alcoolisées que les filles : 40,7 % contre 26,1 % chez les filles.

Relation tabac et alcool

La consommation de tabac semble liée à l'expérimentation d'alcool. Les fumeurs sont plus nombreux parmi les jeunes de sixième ayant bu au moins une fois de l'alcool, quel que soit le sexe.

Ainsi, chez les garçons, on observe 8,2 % de fumeurs parmi ceux ayant déjà bu de l'alcool contre 1,2 % de fumeurs parmi ceux n'ayant jamais bu de l'alcool. Chez les filles, ces proportions sont de même nature : 9,6 % de fumeuses parmi les filles ayant déjà bu de l'alcool contre 2,6 % parmi celles n'en ayant jamais consommé.

Etat bucco-dentaire

Un peu plus d'**un élève de sixième sur deux a des problèmes à au moins une dent** (53,3 %), sans distinction entre les garçons et les filles. On trouve davantage de problèmes dentaires parmi les jeunes ayant déjà bu de l'alcool : 61,7 % des élèves de sixième ayant déjà bu de l'alcool ont au moins une dent cariée, manquante ou obturée, contre 49,1 % parmi ceux n'ayant jamais consommé d'alcool (différence significative).

Chez les élèves de CP, 27,7 % des enfants ont au moins une carie non soignée (cette proportion est plus élevée qu'en Picardie, où elle est de 21,3 %). Par genre, ce sont 24,8 % des garçons et 30,9 % des filles de Thiérache qui sont dans cette situation.

Cet excès de caries par rapport à la Picardie s'explique, pour partie, par la proportion plus importante d'enfants buvant souvent des boissons sucrées : 49,9 % en Thiérache contre 35,5 % en région. Par ailleurs, seulement 51,1 % des enfants de Thiérache disent se brosser les dents matin et soir (proportion très proche de celle de Picardie : 52,3 %).

Centre de planification et d'éducation familiale

Centre hospitalier Brisset
02500 HIRSON
Tél : 03 23 58 82 90
Courriel : adepagui@wanadoo.fr
Site : www.adepagui.com

Centre social et d'animation culturelle (CSAC)

3 impasse du Château
02500 HIRSON
Tél : 03 23 58 16 44
Courriel : csac.hirson@orange.fr

Conseil intercommunal de sécurité et de prévention de la délinquance de Buire, Hirson, Saint-Michel (CISPD)

55 rue de Lorraine
02500 HIRSON
Tél : 03 23 99 33 00
Courriel : cisped@voila.fr

Équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA)

Centre hospitalier Brisset
40 rue aux loups
02500 HIRSON
Tél : 03 23 58 82 94
Courriel : elsa-ch.brisset@wanadoo.fr

Point info santé du CCAS d'Hirson

55 rue de Lorraine
02500 HIRSON
Tél : 03 23 58 75 39
Courriel : point-sante.hirson@voila.fr

Point information jeunesse (PIJ) d'Hirson

91 avenue du Maréchal Joffre
02500 HIRSON
Tél : 03 23 58 74 66
Courriel : pj.hirson02@orange.fr

Accueil Écoute Toxicomanie - HIRSON

39 rue du 8 mai 1945
02500 HIRSON
Tél : 03 23 58 82 94

Centre maternel de Mondrepuis - HIRSON

1 route Nationale 44
02500 HIRSON
Tél : 03 23 58 76 94

CIPAS Hirson - HIRSON

1 rue aux loups
02500 HIRSON
Tél : 03 23 58 86 90

Écoute Jeunes - HIRSON

3 place Sarrail
02500 HIRSON
Tél : 03 23 58 57 23

Jusqu'à la mort aider la vie (JALMALV) en Thiérache - HIRSON

55 rue de Lorraine
02500 HIRSON
Tél : 06 09 55 37 74

Maison de L'Europe de la grande Thiérache - HIRSON

Tél : 03 27 60 50 28 (ou 03 23 58 13 56)
Courriel : eurothierache@wanadoo.fr
Site : <http://pagesperso-orange.fr/eurothierache/>

Service psychothérapeutique pour adolescents et jeunes adultes (SPAJA) - Centre médico-psychologique pour enfants d'Hirson

128 rue Charles de Gaulle
02500 HIRSON
Tél : 03 23 99 39 30

CC Région de Guise**Centre social ADEPAGUI**

70 place d'Armes
02120 GUISE
Tél : 03 23 05 81 00
Courriel : adepagui@wanadoo.fr
Site : www.adepagui.com

CIPAS - GUISE

128 rue du Curoir - BP 5
02120 GUISE
Tél : 03 23 05 78 00
Courriel : rdubos@cg02.fr

CC Thiérache du Centre**Alcool assistance Croix d'Or de l'Aisne**

44 rue de la Maison bleue
02140 HARY
Tél : 06 63 65 66 20
Courriel : ervet.dominique@neuf.fr

TAC TIC animation

2 avenue de la Gare
02260 LA CAPELLE
Tél : 03 23 97 79 72
Courriel : contact@tac-tic-animation.com
Site : www.tac-tic-animation.com

Centre communal d'action sociale (CCAS)

25 rue Théodore Blot
02170 LE NOUVION EN THIÉRACHE
Tél : 03 23 97 53 90
Courriel : ccas-lenouvion@wanadoo.fr
Site : <http://ccas-lenouvion.site.voila.fr>

Mission locale pour l'emploi en Thiérache

13 place de Vervins
02140 VERVINS
Tél : 03 23 98 91 48
Courriel : ml.thierache.direction@wanadoo.fr
Antennes à Guise et à Hirson

Croix-Rouge française - Antenne de Vervins - VERVINS

7 rue de la Liberté

02140 VERVINS

Tél : 03 23 58 17 53

Courriel : dl.vervins@croix-rouge.fr ou crf02@hotmail.fr

Site : www.croix-rouge.fr

Mutualité sociale agricole (MSA) Antenne de Vervins - VERVINS

Rue de la Liberté

02140 VERVINS

Tél : 03 23 98 91 60

Courriel : francois.guise@msa02.msa.fr

Glossaire

AAH : Allocation aux adultes handicapés
 Adcaso : Association pour le dépistage du cancer du sein dans l'Oise
 Adeli : Automatisation des listes
 Adema : Association pour le dépistage des maladies
 AES : Allocation d'éducation spéciale
 ALD : Affection de longue durée
 ANPE : Agence nationale pour l'emploi
 APA : Allocation personnalisée d'autonomie
 API : Allocation parent isolé
 Atih : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
 AVC : Accident vasculaire cérébral
 BCG : Bacille de Calmette et Guérin
 Caf : Caisse d'allocations familiales
 CC : Communauté de communes
 CCAM : Classification commune des actes médicaux
 CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)
 Cim : Classification internationale des maladies
 Cin : Collège intermutualiste national
 CMR (ex-RSI) : Caisse maladie régionale (artisans et commerçants)
 CMU : Couverture maladie universelle
 Cnamts : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
 CP : Cours préparatoire
 Cnam : Caisse primaire d'assurance maladie
 Cram : Caisse régionale d'assurance maladie
 CSF : Centre de santé des Fagnes
 Das : Diagnostic associé significatif
 DEFM : Demandeurs d'emploi en fin de mois
 DGI : Direction générale des impôts
 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
 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
 IMC : Indice de masse corporelle
 IME : Institut médico-éducatif
 Inami : Institut national d'assurance maladie-invalidité
 Insee : Institut national de la statistique et des études économiques
 Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale
 Ireps : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (a succédé au Cres)
 Jesais : Jeunes En SAnTé, Indicateurs et Suivi
 MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique
 MSA : Mutualité sociale agricole
 OR2S : Observatoire régional de la santé et du social
 ORS : Observatoire régional de santé
 OSH : Observatoire de la santé du Hainaut
 PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information
 RMI : Revenu minimum d'insertion
 RSI : Régime social des indépendants
 RSS : Résumé de sortie standardisé
 RUM : Résumé d'unité médicale
 SSR : Soins de suite et de réadaptation
 T2A : Tarification à l'activité
 TBP : Trachée, bronches, poumon
 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 :

*- Anne Ducamp, Nadège Thomas, Sophie Debuisser, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Béatrice Oliveux, Sylvie Bonin, Chantal Chivet, Michaël Mansion et Alain Trugeon de l'ORS,
- 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 Soyer (Observatoire régional de sécurité routière de Picardie) pour leur relecture attentive 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 les 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'**ORS 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 mars 2009 à l'imprimerie du Conseil régional de Picardie

Une collection...

Diagnostiques Territoriaux de santé
des pays de Picardie

Thiérache

Conseil régional de Picardie

11 mail Albert 1^{er}

BP 2616

80026 Amiens Cedex 1

www.picardie.fr

Tél : 03 22 97 37 37

Fax : 03 22 97 39 00