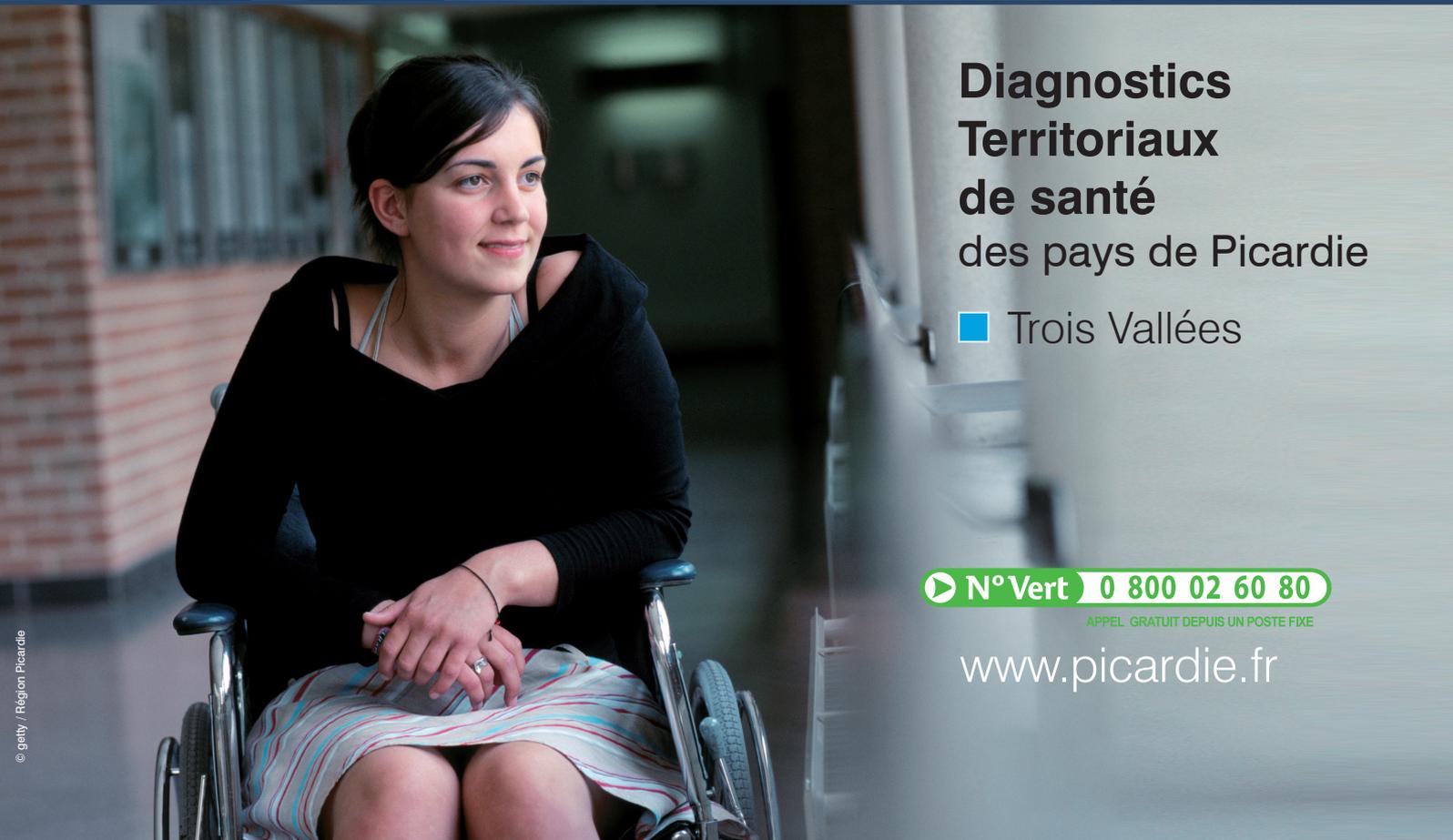




PICARDIE

LA RÉGION

ensemble, réinventons la Picardie



Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie

■ Trois Vallées

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

Trois Vallées



- 1 : Secteur CC* Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

* CC : communauté de communes

Contexte

Le pays des Trois Vallées compte 107 714 habitants au 1^{er} janvier 2006, ce qui représente 19,1 % de la population départementale et 5,7 % de la population régionale sur une superficie de 1 393 km². En sept ans, le pays a gagné 1 501 personnes depuis le recensement de 1999, soit un taux d'accroissement annuel de +0,21 %. Toutefois, cette évolution globale masque des différences entre EPCI (Établissement public de coopération intercommunale). Ainsi, la communauté de communes Abbevillois a perdu de la population au cours de la période (-0,16 %). À l'inverse, deux communautés de communes (Nouvion-en-Ponthieu et Haut Clocher) ont enregistré un taux d'accroissement annuel supérieur à 1 %.

Il faut de plus signaler que durant l'été, le tourisme sur la côte picarde entraîne un surcroît de population dans ce pays, tout particulièrement sur la façade maritime.

Situé à l'extrême nord-ouest de la région, ce pays a une large frontière avec le Pas-de-Calais au nord et une façade sur la Manche à l'ouest (cf. page 58).

Le pays est très rural avec 94,4 % de ses communes classées en zone rurale, soit 135 des 143 communes. Les communes les plus importantes se situent dans quatre des huit EPCI. Ainsi, deux unités urbaines de moins de 5 000 habitants sont situées dans l'EPCI de la Baie de Somme Sud (Cayeux-sur-mer et Saint-Valery-sur-Somme), trois de moins de 5 000 habitants dans l'EPCI du Vimeu Industriel (Feuquières-en-Vimeu, Fressenneville et Friville-Escarbotin), deux de moins de 5 000 habitants dans l'EPCI du Secteur Authie Maye (communes du Crotoy et de Rue) et une unité urbaine proche de 25 000 habitants dans l'EPCI de l'Abbevillois (Abbeville).



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 13	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 des Trois Vallées
Page 58	Carte des zones limitrophes des Trois Vallées
Page 59	Structures de prévention
Page 61	Glossaire

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

D^r Joseph Casile
Président de l'OR2S

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

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

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

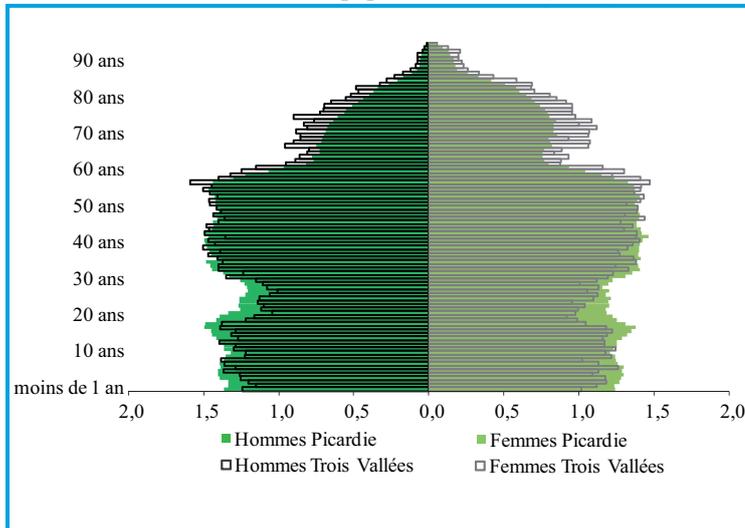
** Les indicateurs seront actualisés en fonction de leur production sur le site internet de l'OR2S.

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 (en %)



Source : Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Au 1^{er} janvier 2006, le pays des Trois Vallées compte 107 716 habitants, soit 19,1 % de la population départementale. La **densité dans le pays (77,3 habitants au km²)** est plus faible que dans la Somme (91,5 h/km²), qu'en Picardie (97,6 h/km²) et qu'en France métropolitaine (112,9 h/km²). La population des Trois Vallées est âgée : elle compte **9,5 % de 75 ans et plus** (contre 8,1 % dans la Somme, 7,3 % en Picardie et 8,3 % en France métropolitaine). Deux EPCI comptent même autour de 12 % de personnes âgées de 75 ans ou plus. Les jeunes de **moins de 25 ans** représentent **29,5 %** de la population des Trois Vallées en 2006, ce qui est plus faible que dans les entités de référence (32,5 % dans le département, 32,9 % en région et 31,2 % au niveau national).

L'**indice conjoncturel de fécondité (ICF) est de 2,21 enfants par femme** en 2003-2006. Cet ICF est plus élevé que dans la Somme (1,82), qu'en Picardie (2,00) et qu'en France métropolitaine (1,90). Des différences importantes existent entre EPCI : certains dépassant les 2,5 enfants par femmes alors que la communauté de communes Abbeillois se situe sous la barre des 2 enfants par femme.

Sur les 5 004 naissances domiciliées dans le pays des Trois Vallées entre le 1^{er} janvier 2003 et le 31 décembre 2006, 65 sont le fait de mères mineures, soit un taux de 13,0 pour 1 000 (plus de 17 pour 1 000 sur la communauté de communes Abbeillois). Les taux départemental (10,2 ‰), régional (9,6 ‰) et national (5,6 ‰) sont moins élevés que dans le pays des Trois Vallées.

Entre 2003 et 2006, sur les **5 004 naissances** domiciliées dans les Trois Vallées (soit 1 251 naissances en moyenne par an), **79,9 % ont eu lieu au sein même du pays** (79,8 % à Abbeville), 11,0 % dans le reste de la Somme (dont 10,5 % à Amiens), 7,7 % dans la région voisine du Nord - Pas-de-Calais (7,2 % à Rang-du-Fliers), 1,0 % en Seine-Maritime et 0,4 % dans le reste de la France métropolitaine.

Concernant les **6 038 décès** domiciliés dans le pays des Trois Vallées en 2001-2005 (soit 1 208 décès en moyenne par an), **près de neuf sur dix (87,8 %) ont été enregistrés dans le pays** (dont 51,1 % à Abbeville, 8,2 % à Saint-Valery-sur-Somme, 3,4 % à Rue), 6,7 % dans le reste du département de la Somme, 3,3 % dans la région Nord - Pas-de-Calais (1,9 % à Rang-du-Fliers) et 2,2 % dans le reste de la France métropolitaine (dont 0,4 % en Seine-Maritime).

Ces décès ont eu lieu pour **59,5 % d'entre eux dans un établissement hospitalier ou une clinique privée**, pour 26,0 % au domicile de la personne, pour 11,1 % en maison de retraite et pour 3,4 % 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 210 sur la période, soit un **excédent de 42 habitants par an**.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbeillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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
CC Baie de Somme Sud	12 182	0,47	26,1	12,2
CC Région d'Hallencourt	8 597	0,93	29,9	8,9
CC de Nouvion-en-Ponthieu	8 019	1,07	30,0	8,0
CC Vimeu Industriel	17 767	0,03	29,8	8,2
CC Vimeu Vert	5 426	0,73	29,7	8,2
CC Abbeillois	30 620	-0,16	30,9	8,9
CC du Haut Clocher	7 633	1,18	31,2	8,8
Secteur CC Authie Maye	17 472	0,47	27,8	11,6
Trois Vallées	107 716	0,36	29,5	9,5
Somme	564 321	0,23	32,5	8,1
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 : Secteur CC Authie Maye
 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
 3 : CC Baie de Somme Sud
 4 : CC Abbeville
 5 : CC du Haut Clocher
 6 : CC Vimeu Industriel
 7 : CC Vimeu Vert
 8 : CC Région d'Hallencourt

	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)
CC Baie de Somme Sud	440	5	2,16
CC Région d'Hallencourt	393	6	2,37
CC du Nouvion-en-Ponthieu	366	5	2,69
CC Vimeu Industriel	810	8	2,42
CC Vimeu Vert	253	1	2,53
CC Abbeville	1 577	27	1,96
CC du Haut Clocher	388	4	2,50
Secteur CC Authie Maye	777	9	2,41
Trois Vallées	5 004	65	2,21
Somme	28 214	287	1,82
Picardie	98 969	954	2,00
France métropolitaine	3 094 517	17 415	1,90

Source : Insee

Exploitation OR2S

Social

En 2006, les habitants des Trois Vallées ont un **revenu net imposable annuel moyen de 18 194 €**. Le département (19 143 €), la région (20 237 €) et le niveau national (21 930 €) ont des revenus moyens plus importants que le pays. La proportion des foyers non imposables se trouve ainsi plus élevée dans les Trois Vallées (53,5 % des foyers fiscaux en 2006) que dans la Somme (50,5 %), qu'en Picardie (47,8 %) et qu'en France métropolitaine (46,4 %). Seule la communauté de communes Vimeu Vert est en dessous des 50 % de foyers non imposables.

En 2006, les habitants des Trois Vallées ont un niveau de diplôme moins élevé que dans les entités géographiques de référence : **52,0 % de personnes de 15 ans et plus sont sans qualification** (sans diplôme ou avec un CEP ou brevet des collèges) contre 47,1 % dans la Somme, 45,2 % en Picardie et 38,5 % en France métropolitaine. Trois EPCI approchent les 55 % de personnes de 15 ans et plus sans qualification.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
 3 : CC Baie de Somme Sud
 4 : CC Abbeville
 5 : CC du Haut Clocher
 6 : CC Vimeu Industriel
 7 : CC Vimeu Vert
 8 : CC Région d'Hallencourt

	Revenu net imposable annuel moyen en 2006	Pourcentage de foyers non imposables en 2006	Pourcentage de personnes sans qualification* au 1/01/2006
CC Baie de Somme Sud	18 134 €	53,1	54,7
CC Région d'Hallencourt	18 173 €	53,4	49,8
CC de Nouvion-en-Ponthieu	19 313 €	50,5	50,5
CC Vimeu Industriel	18 517 €	50,5	54,6
CC Vimeu Vert	19 440 €	49,1	48,4
CC Abbeville	17 768 €	55,0	50,7
CC du Haut Clocher	17 925 €	53,2	46,4
Secteur CC Authie Maye	17 957 €	56,6	54,9
Trois Vallées	18 194 €	53,5	52,0
Somme	19 143 €	50,5	47,1
Picardie	20 237 €	47,8	45,2
France métropolitaine	21 930 €	46,4	38,5

Sources : DGI, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

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

Concernant l'**allocation adulte handicapé (AAH)** dans le pays des Trois Vallées, **31,8 allocataires de l'AAH pour 1 000 personnes de 20-59 ans** au 31 décembre 2007 sont dénombrés. Les taux d'AAH dans le département, en région et au niveau national sont plus faibles que celui du pays (30,2 % dans la Somme, 30,1 % en Picardie et 23,8 % en France métropolitaine).

Le pays des Trois Vallées compte sept centres d'hébergement pour adultes en situation de handicap au 31 octobre 2007 (centres ouverts, foyers d'accueil médicalisé, foyers de vie et accueil spécialisé) ; Ils sont situés à Abbeville, Chepy, Pende, Cayeux-sur-Mer et Longpré-les-Corps-Saints. Au total, ce sont 163 places pour les adultes handicapés. Par ailleurs, huit structures d'aide au travail et de travail protégé pour travailleurs handicapés sont situés sur le pays (Abbeville, Pende, Cayeux-sur-Mer, Woincourt), totalisant 294 places.

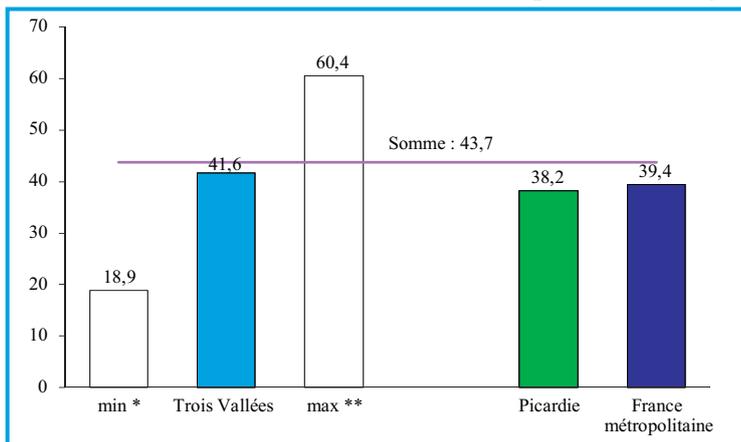
Le pays des Trois Vallées compte **7,4 allocataires de l'AEEH (allocation d'éducation de l'enfant handicapé) pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans** au 31 décembre 2007, soit un taux d'AEEH moins élevé que dans la Somme (8,2 %), qu'en Picardie (8,4 %) et qu'en France métropolitaine (9,6 %).

Pour les enfants et adolescents en situation de handicap, un centre d'hébergement spécialisé est ouvert à Abbeville au 31 octobre 2007, pouvant accueillir 5 enfants. En outre, trois structures d'aide à l'éducation des enfants en situation de handicap (dont deux IME) sont implantées dans le pays (Abbeville, Grand-Laviers, Cayeux-sur-Mer), totalisant 91 places.

Au 31 décembre 2007, le pays des Trois Vallées compte 1 841 allocataires du **revenu minimum d'insertion (RMI)**, soit un **taux d'allocataires de 41,6 pour 1 000 ménages**. Ce taux est à comparer à ceux de la Somme (43,7 ‰), de la Picardie (38,2 ‰) et de la France métropolitaine (39,4 ‰). En outre, le taux d'allocataires du RMI âgés de 25-49 ans dans le pays est également à comparer à celui de la Somme (respectivement 37,3 pour 1 000 personnes de 25-49 ans contre 39,6 ‰) et à ceux de Picardie (32,2 ‰) et de France métropolitaine (35,8 ‰). Que ce soit pour l'un ou l'autre des taux concernant le RMI, la valeur est bien plus élevée sur la communauté de communes Abbevillois (près du double par rapport à l'ensemble des autres EPCI).

De surcroît, le pays des Trois Vallées a un taux d'allocataires de l'**allocation parent isolé (API)** situé en dessous de ceux du département et de la région (**100,5 allocataires pour 1 000 familles monoparentales** au 31 décembre 2007, contre respectivement 106,8 ‰ et 107,8 ‰) mais plus élevé qu'au niveau national (80,2 ‰). Comme pour le RMI, les allocataires de l'API sont pour plus de la moitié à être domiciliés sur la communauté de communes Abbevillois, seule EPCI à se situer au-dessus des moyennes départementale et régionale.

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



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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
CC Baie de Somme Sud	210	19	34,5	7,1
CC Région d'Hallencourt	128	23	29,1	10,3
CC du Nouvion-en-Ponthieu	97	14	22,7	7,0
CC Vimeu Industriel	252	32	26,6	7,3
CC Vimeu Vert	79	13	26,1	10,1
CC Abbevillois	695	54	42,6	7,1
CC du Haut Clocher	81	14	20,4	7,1
Secteur CC Authie Maye	236	25	28,3	6,2
Trois Vallées	1 777	194	31,8	7,4
Somme	9 187	1 174	30,2	8,2
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

	Nombre de Rmistés au 31/12/2007	Taux de Rmistés (pour 1 000 ménages) au 31/12/2007	Taux de Rmistés de 25-49 ans (pour 1 000 personnes de 25-49 ans) au 31/12/2007
CC Baie de Somme Sud	173	33,9	31,5
CC Région d'Hallencourt	100	29,4	23,3
CC du Nouvion-en-Ponthieu	86	27,5	23,4
CC Vimeu Industriel	231	32,2	27,4
CC Vimeu Vert	51	24,1	16,3
CC Abbevillois	851	64,3	62,4
CC du Haut Clocher	94	32,7	25,6
Secteur CC Authie Maye	255	35,4	32,4
Trois Vallées	1 841	41,6	37,3
Somme	10 119	43,7	39,6
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
CC Baie de Somme Sud	25	68,5
CC Région d'Hallencourt	13	70,9
CC du Nouvion-en-Ponthieu	15	76,0
CC Vimeu Industriel	47	78,0
CC Vimeu Vert	12	81,9
CC Abbevillois	188	136,4
CC du Haut Clocher	18	89,9
Secteur CC Authie Maye	39	81,6
Trois Vallées	357	100,5
Somme	2 158	106,8
Picardie	7 170	107,8
France métropolitaine	177 108	80,2

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S

Le pays des Trois Vallées a un taux d'**allocataires de la CMU de base de 16,1 pour 1 000 habitants** en 2006, ce qui est inférieur aux taux du département (23,6 %) et du niveau national (23,1 %) mais voisin de celui de la région (15,5 %). De même, pour la **CMU complémentaire**, le pays des Trois Vallées avec un taux de **96,4 %** se situe sous le département de la Somme (101,1 %) et au-dessus de la Picardie et de la France métropolitaine (respectivement 87,2 % et 67,8 %). Mais, cette valeur globale pour la CMU complémentaire masque une réalité fort différente entre la communauté de communes Abbevillois et les sept autres EPCI (deux fois plus de bénéficiaires sur la première).

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : Secteur CC Authie Maye
2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
3 : CC Baie de Somme Sud
4 : CC Abbevillois
5 : CC du Haut Clocher
6 : CC Vimeu Industriel
7 : CC Vimeu Vert
8 : CC Région d'Hallencourt

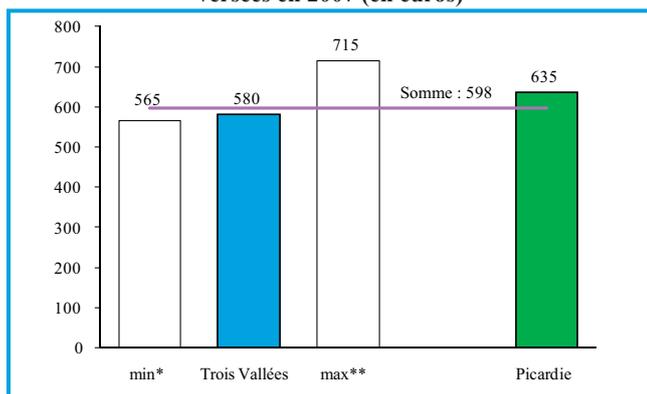
	Nombre de bénéficiaires de la CMU de base en 2006	Nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2006	Taux de bénéficiaires de la CMU de base (pour 1 000 habitants) en 2006	Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2006
CC Baie de Somme Sud	193	846	15,9	69,5
CC Région d'Hallencourt	82	494	9,5	57,5
CC du Nouvion-en-Ponthieu	86	486	10,7	60,6
CC Vimeu Industriel	227	1 444	12,8	80,7
CC Vimeu Vert	70	343	13,0	63,2
CC Abbevillois	649	4 770	21,2	155,8
CC du Haut Clocher	74	544	9,7	71,3
Secteur CC Authie Maye	352	1 466	20,2	83,9
Trois Vallées	1 734	10 383	16,1	96,4
Somme	13 325	57 081	23,6	101,0
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 moyen mensuel des pensions vieillesse versées en 2007 (en euros)



Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

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

En décembre 2007, les personnes âgées du pays des Trois Vallées ont perçu en moyenne **580 € de pension vieillesse**. Ce montant est plus faible que dans la Somme (598 €) et qu'en Picardie (635 €).

Par ailleurs, la proportion d'allocations supplémentaires versées par rapport à l'ensemble des pensions vieillesse en décembre 2006 est identique dans le pays et le département (2,6 %) et légèrement supérieure à celle de la région (2,3 %).

En outre, les personnes âgées des Trois Vallées ont une proportion de pensions de réversion légèrement plus importante en décembre 2007 que les moyennes départementale et régionale : 26,2 % contre 25,8 % et 25,0 % respectivement.

Au 31 décembre 2007, 1 822 personnes des Trois Vallées bénéficient de l'**allocation personnalisée d'autonomie (Apa) à domicile**, ce qui représente un taux de **178,5 bénéficiaires pour 1 000 personnes de 75 ans et plus**. Ce taux, du niveau du département (172,1 %), est plus élevé que ceux de la Somme, de la Picardie (133,3 %) et de la France entière (127,4 %).

En 2004, **32,7 bénéficiaires de l'aide ménagère pour 1 000 personnes de 65 ans et plus** sont dénombrés, contre 19,9 % dans la Somme, 20,4 % en Picardie et 22,7 % en France métropolitaine.

NB : concernant les chiffres ci-dessus, il s'agit de montants moyens de pensions vieillesse versées en 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 : Secteur CC Authie Maye
2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
3 : CC Baie de Somme Sud
4 : CC Abbevillois
5 : CC du Haut Clocher
6 : CC Vimeu Industriel
7 : CC Vimeu Vert
8 : CC Région d'Hallencourt

	Montant mensuel moyen des pensions vieillesse (en euros) 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
CC Baie de Somme Sud	570 €	3,1	25,7
CC Région d'Hallencourt	565 €	1,9	25,3
CC du Nouvion-en-Ponthieu	599 €	2,4	25,6
CC Vimeu Industriel	631 €	1,7	24,7
CC Vimeu Vert	596 €	1,8	22,1
CC Abbevillois	563 €	3,2	28,1
CC du Haut Clocher	556 €	2,7	27,0
Secteur CC Authie Maye	567 €	3,0	26,3
Trois Vallées	580 €	2,6	26,2
Somme	598 €	2,6	25,8
Picardie	635 €	2,3	25,0

Sources : Cram, MSA

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



0 15 30 km

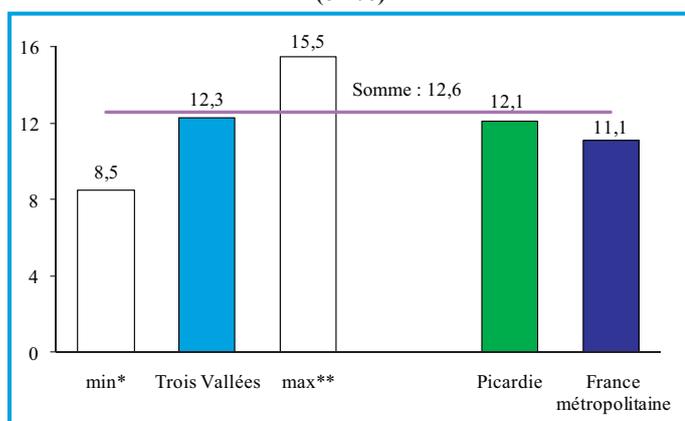
- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre de bénéficiaires de l'Apa à domicile au 31/12/2007	Nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère au 31/12/2004	Taux 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
CC Baie de Somme Sud	277	68	186,8	24,8
CC Région d'Hallencourt	230	36	300,4	23,2
CC du Nouvion-en-Ponthieu	121	27	188,6	20,2
CC Vimeu Industriel	309	131	213,5	43,1
CC Vimeu Vert	94	21	211,9	24,1
CC Abbevilleois	366	251	134,5	47,1
CC du Haut Clocher	135	41	201,9	30,8
Secteur CC Authie Maye	288	87	142,0	21,6
Trois Vallées	1 822	662	178,5	32,7
Somme	7 836	1 803	172,1	19,9
Picardie	18 509	5 752	133,3	20,4
France*	662 000	232 000	127,4	22,7

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.

équivalente dans les Trois Vallées (28,6 %) à celles de la Somme (28,4 %), de la Picardie (28,6 %) et de la France métropolitaine (28,5 %).

Le **taux de chômage** du pays au recensement de population de 2006 est proche des entités de référence locales : **12,3 %** dans les Trois Vallées contre 12,6 % dans la Somme, 12,1 % en Picardie. Il est supérieur à celui de la France métropolitaine (11,1 %).

Au 31 décembre 2007, **3 888** personnes sont inscrites à l'ANPE en tant que **demandeurs d'emploi en fin de mois** (DEFM) de catégorie 1 dans le pays des Trois Vallées. Parmi elles, 47,3 % sont des femmes, proportion moindre que dans la Somme (48,1 %), qu'en Picardie (49,0 %) et qu'en France métropolitaine (48,2 %).

Les moins de 25 ans représentent 25,9 % des DEFM de catégorie 1. Cette proportion est proche du département et de la région (respectivement 25,6 % et 24,7 %) mais est plus élevée qu'au niveau national (20,1 %).

Les chômeurs de longue durée (ayant plus d'un an d'ancienneté) **représentent 23,3 % des DEFM** de catégorie 1, ce qui est moins élevé que les niveaux départemental (27,5 %), régional (28,9 %) et national (29,6 %).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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
CC Baie de Somme Sud	11,3	340	25,8	22,1
CC Région d'Hallencourt	11,5	276	25,4	26,1
CC du Nouvion-en-Ponthieu	10,6	272	21,3	19,5
CC Vimeu Industriel	10,9	576	30,5	22,6
CC Vimeu Vert	8,7	151	27,9	25,6
CC Abbevilleois	15,6	1 405	27,1	24,7
CC du Haut Clocher	10,5	252	22,6	24,6
Secteur CC Authie Maye	12,5	615	21,8	20,9
Trois Vallées	12,3	3 888	25,9	23,3
Somme	12,6	21 405	25,6	27,5
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

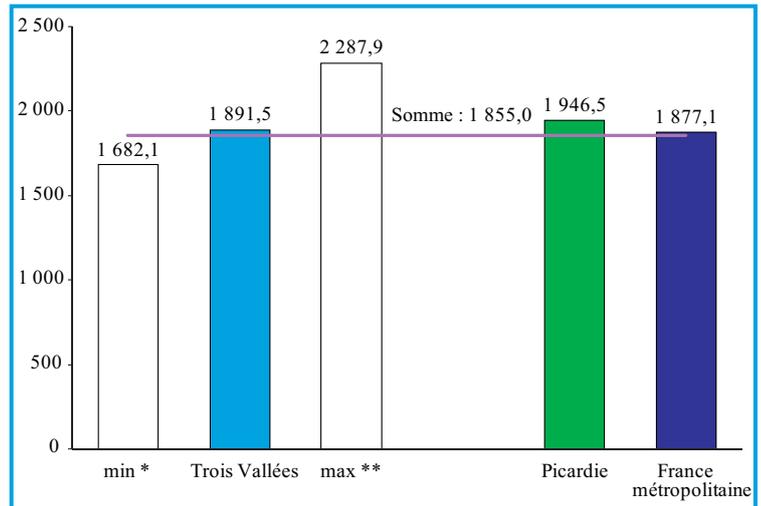
Affections de longue durée

En 2004-2005, le pays des Trois Vallées compte **1 891,5 nouveaux bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD** (affection de longue durée) **pour 100 000 habitants** (soit 2 066 personnes en moyenne annuelle). Ce taux n'est pas significativement plus élevé qu'en France métropolitaine (1 877,1). Les taux de la Somme et de la Picardie sont de 1 855,0 et 1 946,5. Deux EPCI (communautés de communes du Haut Clocher et le secteur de la communauté de communes Authie Maye) enregistrent un taux de nouvelles admissions supérieur significativement à celui du niveau national.

Chez les femmes, 1 633,3 nouvelles admissions en ALD ont été faites dans le pays des Trois Vallées en 2004-2005 pour 100 000 habitants (soit 990 femmes en moyenne annuelle) contre 1 597,0 dans la Somme, 1 664,4 en Picardie et 1 606,5 en France métropolitaine (différence non significative avec le niveau national).

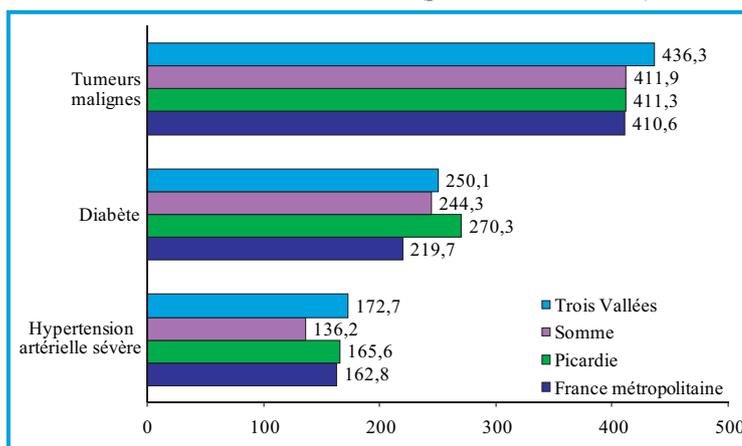
Les nouvelles admissions en ALD **chez les hommes sont de 2 198,1 pour 100 000** en 2004-2005 (1 076 hommes en moyenne annuelle), contre 2 165,7 dans le département et 2 283,8 en région. Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (2 208,1).

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

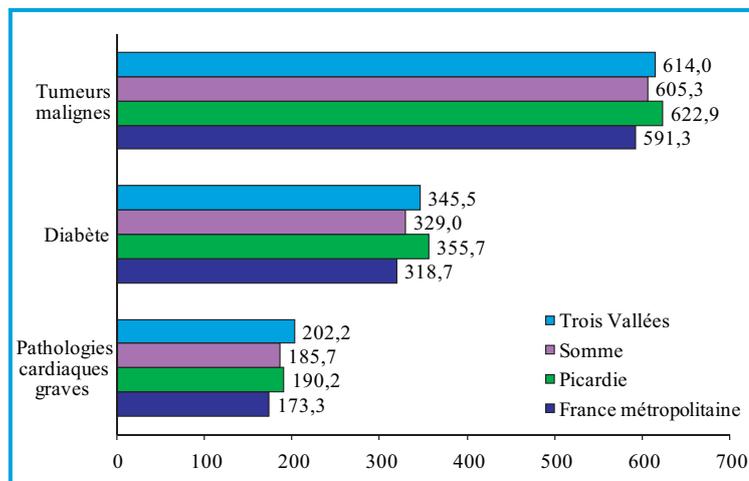
Les nouvelles admissions féminines en ALD sont principalement liées aux tumeurs malignes, au diabète et à l'hypertension artérielle sévère.

Le taux concernant les ALD pour tumeurs malignes est de 436,3 pour 100 000, soit 256 femmes en moyenne annuelle (411,9 au niveau départemental, 411,3 en région et 410,6 au niveau national). Le taux du pays des Trois Vallées est significativement plus élevé par rapport au taux national.

Le taux d'admissions pour diabète, constituant la deuxième pathologie qui nécessite une admission en ALD dans le pays, est significativement plus élevé dans les Trois Vallées (250,1 pour 100 000, soit 147 femmes en moyenne annuelle) qu'en France métropolitaine (219,7). Il est également à comparer aux taux du département (244,3) et de la région (270,3).

Le taux d'admissions pour hypertension artérielle sévère dans les Trois Vallées est de 172,7 pour 100 000 en 2004-2005 (soit 113 femmes en moyenne annuelle) contre 136,2 dans le département, 165,6 en région et 162,8 au niveau national (différence non significative).

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 du diabète ; les pathologies cardiaques graves viennent ensuite chez les hommes, à la place de l'hypertension artérielle sévère.

Les tumeurs malignes ont provoqué 614,0 nouvelles admissions en 2004-2005 pour 100 000 hommes du pays des Trois Vallées (605,3 dans la Somme et 622,9 en Picardie), ce qui n'est pas significativement différent du taux de la France métropolitaine (591,3). Cela représente 300 hommes nouvellement admis en ALD en moyenne annuelle.

Le taux d'admissions pour diabète est de 345,5 dans le pays des Trois Vallées (soit 173 hommes en moyenne annuelle) contre 329,0 dans le département, 355,7 en région et 318,7 au niveau national (différence non significative).

Le taux d'admissions pour une pathologie cardiaque grave est significativement supérieur dans le pays des Trois Vallées (202,2, soit 96 hommes en moyenne annuelle ; 185,7 dans la Somme et 190,2 en Picardie) au taux de France métropolitaine (173,3).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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
CC Baie de Somme Sud	113	128	241	1 614,2	2 169,5	1 826,0
CC Région d'Hallencourt	78	92	170	1 678,5	2 366,4	1 982,5
CC du Nouvion-en-Ponthieu	62	89	151	1 507,2	2 504,8	1 965,8
CC Vimeu Industriel	153	162	315	1 596,2	1 983,3	1 779,4
CC Vimeu Vert	39	51	90	1 472,3	2 047,5	1 740,3
CC Abbevillois	275	267	542	1 636,1	2 121,0	1 836,4
CC du Haut Clocher	76	80	156	1 855,4	2 390,5	2 129,4
Secteur CC Authie Maye	193	206	399	1 781,0	2 357,1	2 067,6
Trois Vallées	990	1 076	2 066	1 633,3	2 198,1	1 891,5
Somme	4 626	5 101	9 727	1 597,0	2 165,7	1 855,0
Picardie	15 492	17 629	33 121	1 664,4	2 283,8	1 946,5
France métropolitaine	523 087	576 896	1 099 983	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*

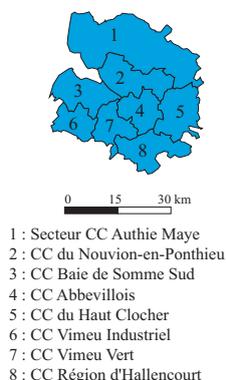
En 2004-2005, **28 480 séjours en hôpital** ont été dénombrés annuellement pour les habitants des Trois Vallées (15 117 séjours chez les femmes et 13 362 concernant les hommes), soit un taux standardisé de **258,7 séjours pour 1 000 habitants**. Ce taux est à comparer à ceux de la Somme (268,8 ‰) et de la Picardie (277,2 ‰).

Le taux de séjours hospitaliers féminin est de 262,2 pour 1 000 en 2004-2005, ce qui est à comparer à ceux de la Somme (273,4 ‰) et de la Picardie (281,8 ‰). De même, le taux masculin est à regarder en comparaison des taux départemental et régional (260,5 ‰ contre 269,8 ‰ et 278,4 ‰).

Ces séjours ont lieu pour 65,7 % dans le pays des Trois Vallées (dont 64,9 % à Abbeville) et pour 21,1 % dans le reste du département de la Somme (dont 20,7 % à Amiens). Par ailleurs, 5,0 % d'hospitalisations d'habitants du pays des Trois Vallées se font dans le département du Pas-de-Calais (dont 3,4 % à Rang-du-Fliers), 1,5 % en Seine-Maritime (1,0 % à Rouen), 0,1 % dans l'Aisne, 0,1 % dans l'Oise et 6,5 % sur le reste du territoire.

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

Données par EPCI



	Nombre annuel moyen de séjours* en 2004-2005			Taux de séjours* en 2004-2005 pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	1 600	1 391	2 991	231,4	227,3	226,4
CC Région d'Hallencourt	1 112	1 049	2 160	253,5	254,8	250,6
CC du Nouvion-en-Ponthieu	977	912	1 889	242,8	238,9	239,7
CC Vimeu Industriel	2 365	2 101	4 466	258,4	249,0	250,8
CC Vimeu Vert	725	622	1 347	268,3	237,4	252,5
CC Abbevilleois	4 758	4 049	8 808	283,6	295,2	285,7
CC du Haut Clocher	1 020	859	1 878	259,6	235,9	245,7
Secteur CC Authie Maye	2 561	2 379	4 940	265,2	270,5	264,1
Trois Vallées	15 117	13 362	28 480	262,2	260,5	258,7
Somme	80 778	68 668	149 446	273,4	269,8	268,8
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.

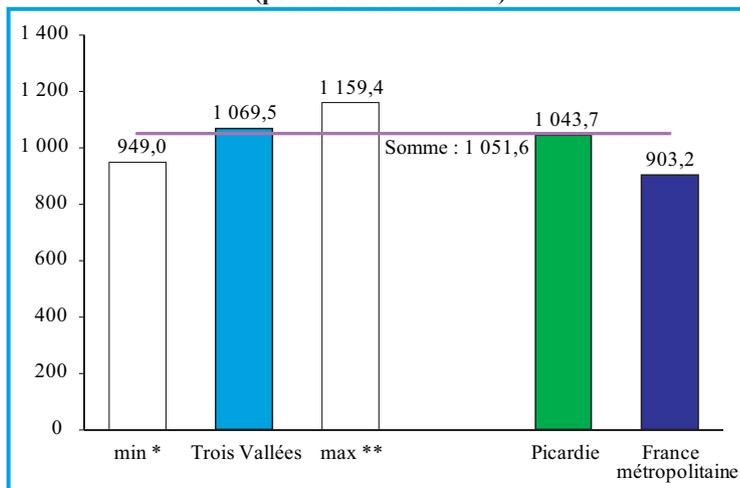
Mortalité

Le taux de **mortalité générale** du pays des Trois Vallées est de **1 069,5 pour 100 000** en 2000-2005 (1 198 décès par an). Ce taux est à comparer à ceux du département (1 051,6) et de la région (1 043,7). Ce taux est en outre significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (903,2). À noter que seulement deux EPCI sur les huit qui composent le pays ne présentent pas de surmortalité significative par rapport au niveau national.

Avant 65 ans, **la mortalité prématurée est de 296,6 pour 100 000** habitants du pays des Trois Vallées (275,2 dans la Somme, 259,6 en Picardie, 219,4 en France métropolitaine). Ceci représente 254 décès annuels. Trois EPCI présentent une surmortalité prématurée significative par rapport au niveau national, avec pour chacun d'entre eux un taux de 50 % supérieur à celui de la France métropolitaine.

Entre 1995 et 2005, le taux de **mortalité infantile du pays des Trois Vallées (4,5 pour 1 000 naissances vivantes)** est compris entre d'une part, ceux de la Somme (5,1 ‰) et de la Picardie (4,8 ‰) et de la France métropolitaine (4,3 ‰) d'autre part. Cela représente six enfants qui décèdent en moyenne annuelle avant leur premier anniversaire dans le pays. Deux communautés de communes (Baie de Somme Sud et Région d'Hallencourt) connaissent des taux élevés, supérieurs à 6 pour 1 000 naissances vivantes.

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 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes + femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes + femmes)		Taux de mortalité infantile, pour 1 000 naissances vivantes en 1995-2005
	Mortalité générale	Mortalité prématurée (avant 65 ans)	Mortalité générale	Mortalité prématurée (avant 65 ans)	
CC Baie de Somme Sud	162	31	1 102,0	322,1	6,2
CC Région d'Hallencourt	82	18	964,4	260,5	6,8
CC du Nouvion-en-Ponthieu	76	18	1 041,5	275,6	3,2
CC Vimeu Industriel	174	37	1 009,7	246,9	5,1
CC Vimeu Vert	48	8	930,4	185,3	3,2
CC Abbevillois	327	82	1 109,6	333,1	3,5
CC du Haut Clocher	91	16	1 139,8	274,8	4,0
Secteur CC Authie Maye	239	46	1 110,6	338,3	5,3
Trois Vallées	1 198	254	1 069,5	296,6	4,5
Somme	5 441	1 220	1 051,6	275,2	5,1
Picardie	16 719	3 913	1 043,7	259,6	4,8
France métropolitaine	529 080	107 833	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

Le pays des Trois Vallées a un **taux de nouveaux bénéficiaires de l'ALD de 504,4 pour 100 000 au titre d'une tumeur maligne** en 2004-2005 supérieur à ceux du département (489,7), de la région (497,8) et du niveau national (483,1). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine.

Ainsi, 556 personnes ont été admises en ALD pour une tumeur maligne par an sur cette période (256 femmes et 300 hommes).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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
CC Baie de Somme Sud	31	44	75	439,0	758,2	561,6
CC Région d'Hallencourt	21	21	41	455,4	538,4	485,6
CC du Nouvion-en-Ponthieu	15	26	41	389,1	744,3	534,0
CC Vimeu Industriel	37	42	78	380,4	507,5	436,6
CC Vimeu Vert	12	15	27	433,7	634,1	520,6
CC Abbevillois	80	79	159	486,0	638,8	537,7
CC du Haut Clocher	16	18	34	426,5	553,2	466,2
Secteur CC Authie Maye	45	54	99	439,9	592,5	500,1
Trois Vallées	256	300	556	436,3	614,0	504,4
Somme	1 169	1 391	2 559	411,9	605,3	489,7
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, 2 259 séjours hospitaliers d'habitants du pays des Trois Vallées par an ont en moyenne comme diagnostic des tumeurs. Ceci représente un taux de 19,7 séjours pour 1 000 habitants (15,7 % chez les femmes et 25,1 % chez les hommes), ce qui est à comparer à ceux de la Somme (21,6 %) et de Picardie (22,8 %).

Mortalité

Les tumeurs ont entraîné une mortalité de 298,6 pour 100 000 en 2000-2005 dans le pays des Trois Vallées (338 décès annuels), devançant ainsi les taux des entités géographiques de référence (290,7 dans le département, 286,8 dans la région et 256,9 au niveau national). Ce taux est significativement plus élevé que celui de la France métropolitaine. Ce taux est également plus élevé significativement par rapport au niveau national pour les moins de 65 ans. Pour la mortalité générale comme pour la mortalité prématurée, trois EPCI présentent une surmortalité significative par rapport au niveau national : les communautés de communes de Baie de Somme Sud et Abbevillois et le secteur de la communauté de communes Authie Maye. À signaler la sous-mortalité prématurée par rapport au niveau national pour la communauté de communes Vimeu Vert.

Les cancers de la trachée, des bronches et du poumon (TBP) constituent la principale cause de mortalité par cancers dans le pays avec un taux de 53,5 pour 100 000. La France métropolitaine (44,3) a un taux plus faible (différence significative).

Les cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS) sont la deuxième cause de décès par cancers dans le pays où le taux est de 28,6 pour 100 000, ce qui est supérieur significativement au taux national (24,0 dans le département, 22,0 dans la région, 17,0 au niveau national). Au troisième rang de la mortalité par cancers dans le pays, est retrouvé le cancer du côlon-rectum avec un taux de 28,0 pour 100 000 en 2000-2005 dans les Trois Vallées, ce qui est proche du niveau français (27,3 ; différence non significative), à comparer aux taux de la Somme (31,1) et de la Picardie (28,6).

Chez les femmes, les trois principales causes de mortalité par cancer sont le cancer du sein, le cancer colorectal et les cancers de la trachée, des bronches et du poumon. Le cancer du sein engendre un taux de mortalité de 42,5 pour 100 000, plaçant le pays des Trois Vallées devant les unités géographiques de référence (39,2 dans la Somme, 37,3 dans la Picardie et 33,1 en France métropolitaine). Ce taux est significativement supérieur à celui du niveau national. Le pays des Trois Vallées a un taux de mortalité par cancers colorectal de 21,4 pour 100 000, ce qui est équivalent au niveau national (20,9). Enfin, le taux de mortalité féminin par cancer de la trachée, des bronches et du poumon des Trois Vallées est proche de ceux du département, de la région (respectivement 14,7 pour le pays, 14,0 pour la Somme et 14,4 en Picardie) et du niveau national (15,2).

Dans le pays des Trois Vallées, chez les hommes, les cancers de la trachée, des bronches et du poumon (TBP), des VADS et de la prostate sont ceux ayant les plus fortes mortalités. Pour ces trois pathologies, les taux du pays sont à comparer à ceux des entités géographiques de référence. Le taux de mortalité des TBP est de 103,3 pour 100 000 en 2000-2005 dans le pays, contre 96,1 dans la Somme, 96,3 en Picardie et 82,3 en France métropolitaine. Ce taux de mortalité est significativement supérieur au taux national. Les cancers des VADS ont un taux de mortalité masculin de 57,3 pour 100 000 dans les Trois Vallées. La Somme (46,5), la Picardie (42,0) et la France métropolitaine (32,4) ont des taux plus faibles (le dernier est significativement inférieur). Enfin, la mortalité par cancer de la prostate est également plus élevée dans le pays (57,8 contre respectivement 52,7, 53,7 et 44,5). Le taux du pays est significativement supérieur au taux national.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Mortalité <i>générale</i> par tumeurs	Mortalité <i>prématurée</i> par tumeurs	Mortalité <i>générale</i> par tumeurs	Mortalité <i>prématurée</i> par tumeurs
CC Baie de Somme Sud	50	14	346,0	139,1
CC Région d'Hallencourt	23	8	268,1	122,7
CC de Nouvion-en-Ponthieu	22	7	286,7	110,6
CC Vimeu Industriel	49	13	273,7	83,9
CC Vimeu Vert	14	2	261,4	56,0
CC Abbevillois	96	30	318,8	124,9
CC du Haut Clocher	22	6	289,2	106,9
Secteur CC Authie Maye	62	17	291,7	120,5
Trois Vallées	338	98	298,6	113,6
Somme	1 525	476	290,7	108,9
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

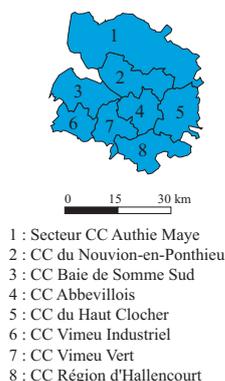
Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la 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 dans les Trois Vallées (195,4 pour 100 000 hommes en 2004-2005) n'est pas significativement différent du niveau national (198,0). Au total, 94 hommes en moyenne annuelle sont nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD pour ce cancer dans le pays des Trois Vallées.

Données par EPCI



	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour cancer de la prostate en 2004-2005	Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la prostate (pour 100 000 hommes) en 2004-2005
CC Baie de Somme Sud	15	248,8
CC Région d'Hallencourt	6	167,9
CC du Nouvion-en-Ponthieu	7	206,4
CC Vimeu Industriel	16	196,2
CC Vimeu Vert	5	204,3
CC Abbevilleois	24	211,0
CC du Haut Clocher	7	213,6
Secteur CC Authie Maye	13	142,8
Trois Vallées	94	195,4
Somme	419	187,0
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.

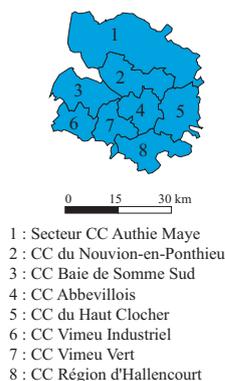
Séjours hospitaliers

Le cancer de la prostate a conduit à 185 séjours par an, en diagnostics principal et relié, de patients habitant les Trois Vallées, soit un taux de 3,6 pour 1 000 hommes en 2004-2005. Ce taux est équivalent à ceux du département (3,5 ‰) et de la région (3,8 ‰).

Mortalité

Le cancer de la prostate a un taux de mortalité de 57,8 pour 100 000 hommes dans le pays (52,7 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 24 décès en moyenne annuelle dans les Trois Vallées sur la période 2000-2005. À noter le nombre très faible de décès sur la période de 2000-2005 sur la communauté de communes Vimeu Vert et la sur-mortalité par rapport au niveau national sur le secteur de la communauté de communes Authie Maye alors que dans le même temps cet EPCI, connaît un nombre d'admissions en ALD inférieur significativement à la moyenne nationale.

Données par EPCI



	Nombre annuel moyen de décès par cancer de la prostate en 2000-2005	Taux de mortalité par cancer de prostate (pour 100 000 habitants) en 2000-2005
CC Baie de Somme Sud	3	52,0
CC Région d'Hallencourt	2	60,5
CC du Nouvion-en-Ponthieu	2	87,2
CC Vimeu Industriel	5	67,4
CC Vimeu Vert	0*	6,2
CC Abbevilleois	5	47,1
CC du Haut Clocher	2	54,1
Secteur CC Authie Maye	6	68,7
Trois Vallées	24	57,8
Somme	97	52,7
Picardie	298	53,7
France métropolitaine	9 174	44,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

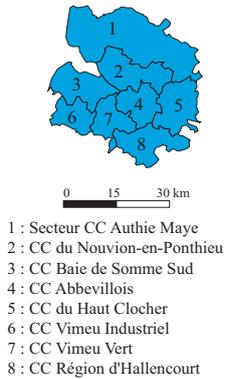
Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la 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 cancer du sein est de 195,4 pour 100 000 femmes dans le pays Trois Vallées (112 femmes en moyenne annuelle), ce qui n'est pas significativement différent du niveau national (175,3 en France métropolitaine et 177,3 dans la Somme, 172,6 en Picardie).

Données par EPCI



	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
CC Baie de Somme Sud	14	196,6
CC Région d'Hallencourt	9	209,3
CC du Nouvion-en-Ponthieu	8	207,1
CC Vimeu Industriel	15	160,3
CC Vimeu Vert	5	170,5
CC Abbevillois	33	208,1
CC du Haut Clocher	8	214,6
Secteur CC Authie Maye	19	200,8
Trois Vallées	112	195,4
Somme	492	177,3
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, 204 séjours de femmes des Trois Vallées ont été enregistrés pour cancer du sein, soit un taux de 3,5 pour 1 000 femmes. Ce taux est à comparer à ceux de la Somme (3,5 ‰) et de la Picardie (4,2 ‰).

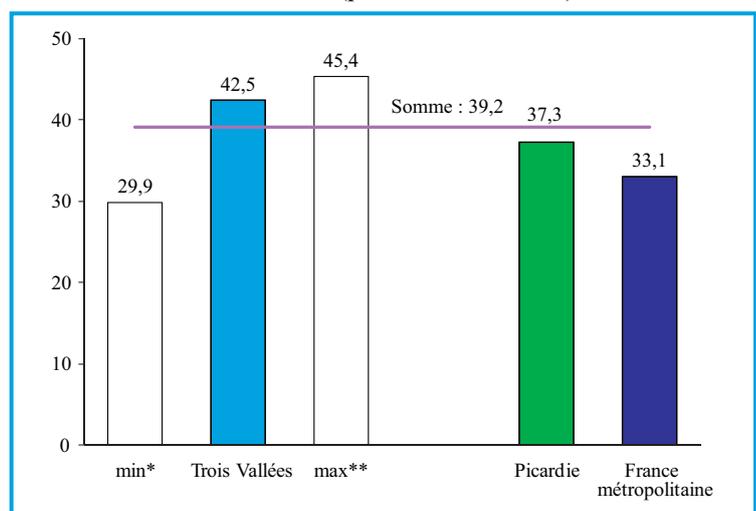
Mortalité

Chez les femmes domiciliées dans le pays Trois Vallées, le cancer du sein constitue la première cause de décès devant les cancers du côlon-rectum et de la trachée, des bronches et du poumon.

Le **taux de mortalité par cancer du sein est de 42,5 pour 100 000** femmes entre 2000 et 2005 dans le Pays des Trois Vallées (39,2 dans la Somme et 37,3 en Picardie) et est statistiquement supérieur à celui de la France métropolitaine (33,1).

Les cancers du sein entraînent en moyenne le décès de 27 femmes par an dans le pays sur la période. À noter le taux élevé sur la communauté de communes Abbevillois (53,7 pour 100 000 femmes avec une différence significative par rapport au niveau national).

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 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre annuel moyen de décès par cancer du sein en 2000-2005 (femmes)	Taux de mortalité par cancer du sein (pour 100 000 femmes) en 2000-2005
CC Baie de Somme Sud	4	48,0
CC Région d'Hallencourt	2	32,5
CC du Nouvion-en-Ponthieu	2	51,6
CC Vimeu Industriel	3	27,5
CC Vimeu Vert	1	42,9
CC Abbevilleois	10	53,7
CC du Haut Clocher	1	29,6
Secteur CC Authie Maye	5	37,9
Trois Vallées	27	42,5
Somme	117	39,2
Picardie	352	37,3
France métropolitaine	11 084	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 43 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur en moyenne annuelle sur la période 2004-2005 (27 hommes et 15 femmes), soit un taux d'admissions en ALD de 38,2 pour 100 000 habitants dans le pays des Trois Vallées (46,0 dans la Somme, 46,8 en Picardie et 48,4 en France métropolitaine - différence significative -).

Les hommes ont des taux de nouvelles admissions en ALD plus élevés que les femmes : 54,8 pour 100 000 hommes des Trois Vallées *versus* 23,7 pour 100 000 femmes (respectivement 61,2 *versus* 34,6 dans la Somme, 58,0 *versus* 38,0 en Picardie et 60,8 *versus* 39,1 en France métropolitaine). Le taux pour les femmes des Trois Vallées est significativement inférieur à celui de la France métropolitaine.

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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
CC Baie de Somme Sud	1	4	5	16,5	79,8	41,7
CC Région d'Hallencourt	2	3	5	41,1	70,3	57,3
CC du Nouvion-en-Ponthieu	1	2	3	21,5	48,3	34,5
CC Vimeu Industriel	2	5	7	25,2	56,3	39,9
CC Vimeu Vert	0	1	1	6,8	38,1	21,4
CC Abbevilleois	6	6	12	30,8	47,6	39,1
CC du Haut Clocher	1	0	2	34,5	13,0	24,6
Secteur CC Authie Maye	2	7	8	14,3	69,5	40,3
Trois Vallées	15	27	43	23,7	54,8	38,2
Somme	101	139	240	34,6	61,2	46,0
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 conduit par an à 65 séjours hospitaliers en diagnostics principal et relié chez les femmes du pays des Trois Vallées et 90 séjours chez les hommes, soit des taux de 1,0 pour 1 000 femmes et 1,7 pour 1 000 hommes. Le taux féminin est plus faible que dans la Somme et qu'en Picardie (respectivement 1,5 % et 1,7 %) de même que le taux masculin (2,7 % et 2,9 % respectivement).

Le taux pour l'ensemble des sexes est de 1,3 pour 1 000 habitants des Trois Vallées (2,0 % dans le département et 2,2 % en région).

Mortalité

Le **cancer du côlon-rectum** constitue la deuxième cause de mortalité par cancer dans le pays des Trois Vallées avec 32 décès annuels moyens entre 2000 et 2005, soit un **taux de 28,0 pour 100 000 habitants** (31,1 dans la Somme, 28,6 en Picardie et 27,3 en France métropolitaine).

Le cancer du côlon-rectum est la deuxième cause de mortalité par cancer chez les femmes du pays des Trois Vallées (15 décès annuels moyens), ce qui n'est pas significativement plus important dans le pays (21,4 pour 100 000, contre 24,2 dans la Somme et 21,9 en Picardie) qu'en France métropolitaine (20,9).

De même, la mortalité par cancer du côlon-rectum chez les hommes (troisième cause de mortalité par cancer chez ces derniers avec 17 décès annuels moyens entre 2000 et 2005) n'est pas significativement différente entre le pays des Trois Vallées (36,0, contre 41,5 dans la Somme et 38,8 en Picardie) et la France métropolitaine (36,9).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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
CC Baie de Somme Sud	3	2	5	26,4	28,4	28,8
CC Région d'Hallencourt	1	2	2	9,4	45,3	26,1
CC de Nouvion-en-Ponthieu	1	1	2	22,3	16,2	20,8
CC Vimeu Industriel	3	2	5	23,5	30,5	26,0
CC Vimeu Vert	1	1	2	24,1	43,6	31,4
CC Abbevillois	4	6	10	21,6	46,1	32,0
CC du Haut Clocher	1	1	2	10,3	40,0	23,8
Secteur CC Authie Maye	3	3	6	25,1	32,9	28,3
Trois Vallées	15	17	32	21,4	36,0	28,0
Somme	76	86	162	24,2	41,5	31,1
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 21 admissions en ALD de femmes des Trois Vallées en moyenne par an, soit un taux de 36,7 femmes pour 100 000 (35,3 dans la Somme et 30,3 en Picardie). Ce taux est significativement plus élevé que celui de la France métropolitaine (24,2).

Séjours hospitaliers

Le cancer de l'utérus a entraîné, sur la même période de 2004-2005, 56 hospitalisations de femmes en moyenne par an dans le pays des Trois Vallées. Ceci représente un taux d'hospitalisations de 0,9 pour 1 000 (1,0 ‰ dans la Somme et 0,9 ‰ en Picardie).

Mortalité

Entre 2000 et 2005, le taux de mortalité par cancer de l'utérus est de 13,7 femmes pour 100 000 (12,3 dans le département et 11,0 en région). Le niveau national (8,6) est significativement inférieur à celui des Trois Vallées. Ceci représente en moyenne 9 décès de femmes dans le pays des Trois Vallées 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 une **pathologie cardiaque grave** n'est pas significativement plus élevé dans le pays des Trois Vallées qu'en France métropolitaine : **156,0 pour 100 000 habitants** (173 personnes en moyenne annuelle), contre 140,1 en France métropolitaine (145,9 dans la Somme et 149,7 en Picardie).

Les admissions pour **maladies coronaires** ne sont pas significativement moins élevées dans les Trois Vallées qu'en France métropolitaine avec un taux de **130,8 pour 100 000 habitants** contre 140,8 au niveau national (142,0 dans le département, 150,0 en région). Ceci représente 145 admissions par an en 2004-2005 dans le pays.

L'**hypertension artérielle sévère** a entraîné **171,8 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants** des Trois Vallées (193 personnes en moyenne annuelle). Toutefois, ce taux n'est pas significativement différent de la moyenne nationale (170,2 ; 132,0 au niveau départemental et 164,4 au niveau régional).

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : Secteur CC Authie Maye
 - 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
 - 3 : CC Baie de Somme Sud
 - 4 : CC Abbevilleois
 - 5 : CC du Haut Clocher
 - 6 : CC Vimeu Industriel
 - 7 : CC Vimeu Vert
 - 8 : CC Région d'Hallencourt

	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)
CC Baie de Somme Sud	21	150,7
CC Région d'Hallencourt	14	160,8
CC du Nouvion-en-Ponthieu	13	174,3
CC Vimeu Industriel	27	159,4
CC Vimeu Vert	7	131,7
CC Abbevilleois	41	139,6
CC du Haut Clocher	14	185,0
Secteur CC Authie Maye	35	169,6
Trois Vallées	173	156,0
Somme	758	145,9
Picardie	2 458	149,7
France métropolitaine	81 859	140,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	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)
CC Baie de Somme Sud	18	134,1
CC Région d'Hallencourt	14	156,9
CC du Nouvion-en-Ponthieu	9	118,0
CC Vimeu Industriel	25	137,8
CC Vimeu Vert	5	98,1
CC Abbevilleois	32	106,9
CC du Haut Clocher	13	177,0
Secteur CC Authie Maye	29	147,7
Trois Vallées	145	130,8
Somme	741	142,0
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 supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

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

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour hypertension artérielle sévère en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
CC Baie de Somme Sud	12	88,8
CC Région d'Hallencourt	17	197,7
CC du Nouvion-en-Ponthieu	11	140,0
CC Vimeu Industriel	33	187,4
CC Vimeu Vert	8	157,2
CC Abbevilleois	45	151,5
CC du Haut Clocher	24	320,0
Secteur CC Authie Maye	41	201,7
Trois Vallées	193	171,8
Somme	687	132,0
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 3 021 séjours en hôpital d'habitants du pays des Trois Vallées (1 403 femmes et 1 619 hommes), soit un taux de 26,3 séjours pour 1 000 habitants (21,8 ‰ chez les femmes et 32,2 ‰ chez les hommes) contre 26,3 ‰ dans la Somme et 26,8 ‰ en Picardie.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

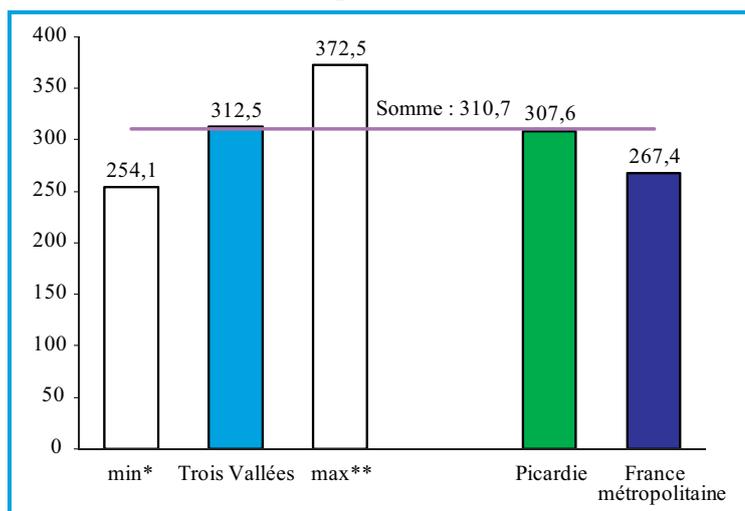
	Nombre annuel moyen de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire (diagnostics principal et relié) en 2004-2005			Taux de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire pour 1 000 habitants (diagnostics principal et relié) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	166	184	350	20,2	28,9	23,8
CC Région d'Hallencourt	98	142	240	20,9	35,5	27,3
CC du Nouvion-en-Ponthieu	97	109	206	22,9	30,0	26,1
CC Vimeu Industriel	205	271	476	21,1	33,4	26,4
CC Vimeu Vert	61	69	130	21,7	26,6	24,2
CC Abbevillois	396	417	813	21,7	32,3	26,0
CC du Haut Clocher	93	102	195	22,3	29,1	25,4
Secteur CC Authie Maye	287	325	612	24,1	35,6	29,4
Trois Vallées	1 403	1 619	3 021	21,8	32,2	26,3
Somme	6 483	7 876	14 359	21,0	33,2	26,3
Picardie	20 993	25 910	46 902	21,2	33,8	26,8

Sources : Atih, 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 plus importante dans le pays des Trois Vallées (312,5 pour 100 000 en 2000-2005) qu'au niveau national (267,4 ; différence significative). Les maladies de l'appareil circulatoire représentent 352 décès annuels moyens dans les Trois Vallées sur la période 2000-2005.

Seuls, deux EPCI ne présentent pas de différence significative avec le niveau national pour la mortalité générale par maladies de l'appareil circulatoire.

La mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) pour cette cause, qui est fortement liée à la consommation de tabac, est également plus élevée dans le pays qu'au niveau national : 46,4 pour 100 000 (soit 40 décès annuels) contre 30,2 en France métropolitaine (différence significative). Trois EPCI (communauté de communes Baie de Somme Sud et Abbevillois et secteur de la communauté de communes Authie Maye) enregistrent une mortalité prématurée significativement supérieur au niveau national.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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
CC Baie de Somme Sud	46	5	303,7	49,2
CC Région d'Hallencourt	27	3	314,2	45,9
CC du Nouvion-en-Ponthieu	23	3	326,8	47,9
CC Vimeu Industriel	50	6	296,6	36,9
CC Vimeu Vert	15	2	285,9	45,2
CC Abbevilleois	89	12	301,7	47,1
CC du Haut Clocher	29	3	351,4	55,0
Secteur CC Authie Maye	74	7	336,5	52,1
Trois Vallées	352	40	312,5	46,4
Somme	1 589	182	310,7	41,3
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 pour un accident vasculaire cérébral (AVC), avec un taux de 43,9 pour 100 000 (49 personnes en moyenne annuelle) sont significativement moins nombreuses dans les Trois Vallées qu'en France métropolitaine (60,5 ; 55,9 dans la Somme et 56,1 en Picardie). Ce nombre d'admissions inférieur est retrouvé sur la communauté de communes Abbevilleois.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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)
CC Baie de Somme Sud	6	41,8
CC Région d'Hallencourt	6	66,5
CC du Nouvion-en-Ponthieu	3	37,0
CC Vimeu Industriel	10	59,6
CC Vimeu Vert	1	28,6
CC Abbevilleois	8	25,8
CC du Haut Clocher	5	70,4
Secteur CC Authie Maye	10	44,9
Trois Vallées	49	43,9
Somme	292	55,9
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 des Trois Vallées est de 2,5 pour 1 000. Ce taux est équivalent aux taux du département (2,4 ‰) et de la région (2,6 ‰). Le taux est plus élevé chez les hommes (3,2 ‰ dans les Trois Vallées, 3,1 ‰ dans la Somme et 3,3 ‰ en Picardie) que chez les femmes (respectivement 1,9 ‰, 1,9 ‰, 2,1 ‰).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre annuel moyen de séjours pour accident vasculaire cérébral (diagnostics principal et relié) en 2004-2005			Taux de séjours pour accident vasculaire cérébral pour 1 000 habitants (diagnostics principal et relié), en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	15	18	34	1,6	2,9	2,1
CC Région d'Hallencourt	9	16	26	1,9	4,0	2,9
CC du Nouvion-en-Ponthieu	9	10	19	2,2	3,1	2,5
CC Vimeu Industriel	14	29	44	1,4	3,7	2,4
CC Vimeu Vert	6	7	14	2,3	2,9	2,6
CC Abbevilleois	36	34	70	1,9	2,8	2,2
CC du Haut Clocher	10	9	19	2,3	2,8	2,5
Secteur CC Authie Maye	34	29	63	2,5	3,3	2,8
Trois Vallées	135	153	288	1,9	3,2	2,5
Somme	607	704	1 311	1,9	3,1	2,4
Picardie	2 156	2 347	4 503	2,1	3,3	2,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Les maladies vasculaires cérébrales représentent une mortalité en population générale dans le pays des Trois Vallées de 65,8 pour 100 000 en 2000-2005, contre 66,5 dans la Somme et 68,1 en Picardie). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (62,1) et représente 75 décès annuels moyens dans les Trois Vallées sur la période.

La mortalité prématurée par maladies vasculaires cérébrales dans les Trois Vallées (7,9 pour 100 000 ; 7,8 dans la Somme et 7,5 en Picardie) est également statistiquement identique à la mortalité observée en France métropolitaine (6,0). Avant 65 ans, les maladies cardiovasculaires engendrent annuellement 7 décès dans le pays entre 2000-2005. À noter la surmortalité observée sur l'EPCI Authie Maye par rapport au niveau national et la valeur élevée (bien que non significative avec le niveau national) sur la communauté de communes du Haut Clocher.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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)
CC Baie de Somme Sud	11	71,1
CC Région d'Hallencourt	4	49,5
CC du Nouvion-en-Ponthieu	4	65,7
CC Vimeu Industriel	10	60,3
CC Vimeu Vert	4	76,3
CC Abbevilleois	17	57,2
CC du Haut Clocher	7	81,1
Secteur CC Authie Maye	18	79,3
Trois Vallées	75	65,8
Somme	341	66,5
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 81 nouvelles admissions en ALD par an dans les Trois Vallées (53 hommes et 28 femmes), soit un taux de 72,8 pour 100 000. Ce taux est à comparer à ceux du département (80,1) et de la région (82,2) ; il n'est pas significativement différent de celui du niveau national (80,7).

Par ailleurs, le taux masculin est 2,5 fois plus élevé par rapport au féminin : respectivement 108,1 et 41,3.

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cardiopathies ischémiques en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cardiopathies ischémiques (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	4	5	9	41,3	82,2	63,0
CC Région d'Hallencourt	3	7	10	62,9	162,7	111,3
CC du Nouvion-en-Ponthieu	1	5	5	14,9	123,1	65,2
CC Vimeu Industriel	6	6	12	57,8	74,1	69,2
CC Vimeu Vert	0	2	3	16,9	82,6	48,8
CC Abbevilleois	4	11	14	21,4	84,8	48,1
CC du Haut Clocher	4	6	10	96,1	186,8	138,6
Secteur CC Authie Maye	6	12	18	46,2	129,7	87,7
Trois Vallées	28	53	81	41,3	108,1	72,8
Somme	138	281	419	45,8	119,4	80,1
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 supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

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

Séjours hospitaliers

Les cardiopathies ischémiques ont entraîné 610 séjours en hôpital d'habitants des Trois Vallées par an entre 2004 et 2005 (194 femmes et 416 hommes).

Le taux de séjours est de 5,2 pour 1 000 en 2004-2005 (5,3 ‰ dans la Somme et 5,8 ‰ en Picardie).

Les taux sont moins élevés pour les femmes (2,9 ‰ dans les Trois Vallées, 3,1 ‰ dans le département et 3,3 ‰ en région) que pour les hommes (respectivement 8,0 ‰, 7,9 ‰ et 8,9 ‰).

	Nombre annuel moyen de séjours pour cardiopathies ischémiques (diagnostics principal et relié) en 2004-2005			Taux de séjours pour cardiopathies ischémiques (diagnostics principal et relié) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	17	50	67	1,8	7,5	4,5
CC Région d'Hallencourt	15	42	57	3,0	10,0	6,3
CC du Nouvion-en-Ponthieu	14	25	39	3,2	6,4	4,8
CC Vimeu Industriel	36	70	106	3,6	8,4	5,8
CC Vimeu Vert	9	15	24	3,2	6,0	4,6
CC Abbevilleois	50	112	162	2,7	8,7	5,2
CC du Haut Clocher	14	26	39	3,1	6,9	5,1
Secteur CC Authie Maye	40	76	117	3,2	8,1	5,6
Trois Vallées	194	416	610	2,9	8,0	5,2
Somme	965	1 923	2 888	3,1	7,9	5,3
Picardie	3 240	7 018	10 258	3,3	8,9	5,8

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Les cardiopathies ischémiques entraînent une mortalité de 86,4 pour 100 000 en population générale (97 décès annuels moyens) et de 12,9 en mortalité prématurée dans les Trois Vallées (11 décès par an) en 2000-2005.

Ces taux sont plus élevés que ceux de la France métropolitaine (respectivement 73,2 et 11,0). Seul, le taux de mortalité générale est statistiquement supérieur à celui national. Les taux départementaux et régionaux sont de 85,1 et 84,7 pour la mortalité générale et de 13,4 et 13,6 pour la mortalité prématurée. À noter la sous-mortalité par rapport au niveau national sur la communauté de communes Vimeu Vert et la sur-mortalité sur l'EPCI limitrophe du Vimeu industriel.

	Nombre annuel moyen de décès par cardiopathies ischémiques en 2000-2005 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par cardiopathies ischémiques (pour 100 000) en 2000-2005 (hommes+femmes)
	CC Baie de Somme Sud	14
CC Région d'Hallencourt	9	99,2
CC du Nouvion-en-Ponthieu	7	91,7
CC Vimeu Industriel	16	94,2
CC Vimeu Vert	2	45,2
CC Abbevilleois	24	81,7
CC du Haut Clocher	7	84,3
Secteur CC Authie Maye	19	88,5
Trois Vallées	97	86,4
Somme	437	85,1
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 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.



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

Pathologies liées à la consommation d'alcool

Affections de longue durée

En 2004-2005, les **maladies chroniques du foie et cirrhoses** ont entraîné 27 nouvelles admissions en ALD par an (16 hommes et 11 femmes en moyenne annuelle).

Le taux d'admissions en ALD est de **25,8 pour 100 000 habitants**, ce qui est significativement moins élevé qu'en France métropolitaine (37,7). La Somme et la Picardie présentent des taux d'admissions en ALD de 25,9 et 32,4, également moins élevés significativement que le niveau national.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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
CC Baie de Somme Sud	3	1	4	45,6	21,5	33,2
CC Région d'Hallencourt	0	2	2	3,3	40,8	22,6
CC du Nouvion-en-Ponthieu	0	1	1	6,2	21,9	14,2
CC Vimeu Industriel	2	2	3	21,0	16,7	19,0
CC Vimeu Vert	0	1	1	8,8	29,1	19,1
CC Abbevillois	3	5	9	21,8	39,9	29,9
CC du Haut Clocher	1	1	2	33,0	31,6	31,5
Secteur CC Authie Maye	1	4	5	11,7	45,5	28,7
Trois Vallées	11	16	27	20,2	31,6	25,8
Somme	57	79	136	20,9	31,1	25,9
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.

Mortalité

Les **pathologies liées à l'alcool** (cirrhoses, psychoses alcooliques et alcoolisme ainsi que les cancers des voies aérodigestives supérieures) ont généré 62 décès par an entre 2000 et 2005, dont près de 81 % sont des hommes (50 hommes et 12 femmes).

Ceci représente un **taux de mortalité de 55,9 pour 100 000**, plaçant les Trois Vallées au-dessus de la moyenne nationale (35,8). Les hommes ont un taux plus de 5 fois plus élevé que celui des femmes : 99,0 pour 100 000 contre 19,4 pour les femmes.

Parmi ces pathologies, les cirrhoses du foie représentent 36,7 % des décès liés à l'alcool, soit 23 décès par an en moyenne entre 2000 et 2005, en majorité des hommes (16 hommes et 7 femmes).

La **mortalité par cirrhose du foie est de 20,5 pour 100 000** dans les Trois Vallées et est plus élevée significativement qu'au niveau national (19,1 dans la Somme, 18,2 en Picardie et 13,7 en France métropolitaine). Elle est statistiquement plus importante chez les hommes que chez les femmes : 30,9 pour 100 000 contre 11,3.

Les **psychoses alcooliques et l'alcoolisme** sont la cause de 7 décès par an en moyenne entre 2000 et 2005 (6 hommes et 2 femmes), ce qui représente un **taux de mortalité de 6,8 pour 100 000** dans les Trois Vallées, contre 6,9 dans la Somme, 6,6 en Picardie et 5,0 en France métropolitaine. Les hommes devançant largement les femmes avec un taux 10,8 pour 100 000 contre 2,8 chez les femmes.

Enfin, la **mortalité par cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS)**, qui est **également liée au tabagisme**, est plus importante dans le pays des Trois Vallées (**28,6 pour 100 000** en 2000-2005) qu'au niveau national (17,0 ; différence statistique significative).

Les hommes ont un taux de 57,3 pour 100 000 contre 5,2 pour les femmes, soit 28 hommes et 4 femmes qui décèdent en moyenne par an entre 2000 et 2005.

Les EPCI (communautés de communes Baie de Somme Sud et Abbevillois et le secteur communauté de communes Authie Maye) payent un lourd tribut concernant les pathologies liées à la consommation d'alcool (deux tiers de surmortalité par rapport au niveau national).

	Nombre annuel moyen de décès pour causes liées à l'alcool en 2000-2005			Taux de mortalité pour causes liées à l'alcool (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	2	7	9	21,0	118,1	66,6
CC Région d'Hallencourt	2	3	5	35,1	70,4	52,8
CC du Nouvion-en-Ponthieu	0	3	3	7,5	78,2	40,3
CC Vimeu Industriel	1	8	9	14,3	91,5	50,0
CC Vimeu Vert	0	2	2	0,0	74,8	36,4
CC Abbevilleois	4	14	18	25,3	108,9	61,4
CC du Haut Clocher	1	3	4	18,4	98,5	56,0
Secteur CC Authie Maye	2	10	11	17,5	107,2	58,1
Trois Vallées	12	50	62	19,4	99,0	55,9
Somme	56	210	266	19,5	86,1	50,0
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
CC Baie de Somme Sud	1	2	3	8,1	35,1	20,1
CC Région d'Hallencourt	1	1	2	27,4	22,4	24,9
CC du Nouvion-en-Ponthieu	0*	2	2	3,7	42,2	21,1
CC Vimeu Industriel	1	3	3	9,1	27,3	18,1
CC Vimeu Vert	0	1	1	0,0	19,3	9,5
CC Abbevilleois	3	5	7	15,2	35,0	24,3
CC du Haut Clocher	1	1	1	14,5	23,3	18,8
Secteur CC Authie Maye	1	3	4	8,3	32,2	19,2
Trois Vallées	7	16	23	11,3	30,9	20,5
Somme	33	68	101	11,8	27,8	19,1
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

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



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

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

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

	Nombre annuel moyen de décès pour 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)
	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	1		6,2
CC Région d'Hallencourt	1		6,1
CC du Nouvion-en-Ponthieu	1		5,7
CC Vimeu Industriel	1		6,5
CC Vimeu Vert	0*		5,8
CC Abbevilleois	3		8,2
CC du Haut Clocher	0**		2,3
Secteur CC Authie Maye	1		8,1
Trois Vallées	7		6,8
Somme	37		6,9
Picardie	118		6,6
France métropolitaine	2 949		5,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

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

	Nombre annuel moyen de décès pour cancers des voies aérodigestives supérieures en 2000-2005			Taux de mortalité pour cancers des voies aérodigestives supérieures (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	1	4	6	13,0	70,9	40,4
CC Région d'Hallencourt	0*	2	2	7,6	35,6	21,8
CC du Nouvion-en-Ponthieu	0	1	1	0,0	28,3	13,5
CC Vimeu Industriel	0**	5	5	1,7	54,7	25,4
CC Vimeu Vert	0	1	1	0,0	44,1	21,1
CC Abbevilleois	1	8	9	4,3	63,6	28,9
CC du Haut Clocher	0**	2	3	3,9	70,7	34,9
Secteur CC Authie Maye	1	6	7	6,9	60,8	30,8
Trois Vallées	4	28	32	5,2	57,3	28,6
Somme	16	111	127	5,3	46,5	24,0
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, on compte 2 décès entre 2000 et 2005, donc moins de 1 décès par an.

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

Pathologies liées à la consommation de tabac

Affections de longue durée

Les **cancers de la trachée, des bronches et du poumon** ont entraîné 45 nouvelles admissions par an en moyenne entre 2004 et 2005 dans le pays des Trois Vallées. Le taux d'admissions est de **40,7 pour 100 000** dans les Trois Vallées, ce qui est équivalent à celui de la France métropolitaine (38,8).

Cette pathologie, comme toutes celles liées au tabac et à l'alcool, touche davantage les hommes que les femmes : 38 hommes en admission d'ALD et 7 femmes, soit des taux respectifs de 77,1 et 11,8 pour 100 000.

Les cardiopathies ischémiques (cf. page 24) font également partie des pathologies liées au tabac et ont un taux d'ALD sur le pays équivalent à la France métropolitaine.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	1	6	7	13,6	105,9	56,1
CC Région d'Hallencourt	0	1	1	10,9	26,9	17,3
CC du Nouvion-en-Ponthieu	0	4	4	10,1	103,1	51,0
CC Vimeu Industriel	0	4	4	0,0	48,9	22,7
CC Vimeu Vert	0	1	1	12,9	52,9	31,3
CC Abbevilleois	2	12	14	14,9	85,9	46,4
CC du Haut Clocher	0	2	2	7,8	61,8	26,2
Secteur CC Authie Maye	2	8	10	21,6	92,0	52,0
Trois Vallées	7	38	45	11,8	77,1	40,7
Somme	34	176	210	11,7	74,0	39,9
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.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, 187 séjours hospitaliers d'habitants des Trois Vallées ayant comme diagnostics principal et relié le cancer de la trachée, des bronches et du poumon (158 hommes et 29 femmes) ont été dénombrés annuellement, soit un taux 1,6 séjour pour 1 000 habitants (2,4 % dans la Somme et 2,7 % en Picardie). Ce taux est sensiblement plus élevé pour les hommes que pour les femmes : 2,9 % contre 0,5 %.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre annuel moyen de séjours pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon (diagnostics principal et relié) en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de séjours pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon pour 1 000 habitants (diagnostics principal et relié) en 2004-2005 (hommes+femmes)
CC Baie de Somme Sud	28	1,9
CC Région d'Hallencourt	15	1,6
CC du Nouvion-en-Ponthieu	13	1,6
CC Vimeu Industriel	23	1,2
CC Vimeu Vert	6	1,2
CC Abbevilleois	58	1,9
CC du Haut Clocher	7	0,9
Secteur CC Authie Maye	37	1,9
Trois Vallées	187	1,6
Somme	1 322	2,4
Picardie	4 802	2,7

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les **causes de décès liées au tabac** (cancers de la trachée, des bronches et du poumon, cardiopathies ischémiques, bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives) ont généré 179 décès par an en moyenne entre 2000 et 2005 dans le pays des Trois Vallées, soit un taux de mortalité (**158,7 pour 100 000**) plus élevé qu'en France métropolitaine (134,8).

Cela touche 1,5 fois plus les hommes que les femmes avec des taux de 265,0 pour 100 000 chez les hommes (119 décès annuels) et de 83,6 pour 100 000 chez les femmes (60 décès annuels). À noter la sous-mortalité par rapport au niveau national observée pour la communauté de communes du Vimeu Vert et la valeur très élevée sur la communauté de communes Baie de Somme Sud et, à un degré moindre, sur celle de l'Abbevilleois.

Parmi ces causes, près d'un tiers des décès (60 par an en moyenne, dont 51 hommes et 9 femmes) est dû aux **cancers de la trachée, des bronches et du poumon**, ce qui représente un taux de mortalité de **53,5 pour 100 000**. Ce taux est plus élevé que le taux national (44,3 ; différence significative), de même qu'il l'est pour les communautés de communes de Baie de Somme Sud et de l'Abbevilleois. Ce taux de mortalité est presque huit fois plus important chez les hommes que chez les femmes (103,3 contre 14,7 pour 100 000).

Les **bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives** sont la cause en moyenne de 21 décès par an d'habitants des Trois Vallées (15 hommes et 6 femmes) entre 2000 et 2005. Le taux de mortalité correspondant pour cette maladie est de **18,8 pour 100 000** dans les Trois Vallées (37,2 pour les hommes et 8,2 pour les femmes) contre 21,5 dans la Somme et la Picardie et 17,3 en France métropolitaine (différence non significative).

Enfin, la mortalité par **cardiopathies ischémiques** (**86,4 pour 100 000** ; cf. page 24) est statistiquement supérieure dans les Trois Vallées qu'en France métropolitaine.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

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

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

	Nombre annuel moyen de décès pour 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
CC Baie de Somme Sud	10	17	28	105,8	300,1	188,1
CC Région d'Hallencourt	4	9	13	75,2	254,7	152,8
CC du Nouvion-en-Ponthieu	4	9	12	81,9	284,5	167,1
CC Vimeu Industriel	9	19	28	81,6	275,1	160,2
CC Vimeu Vert	2	4	5	46,0	151,1	97,8
CC Abbevilleois	17	32	49	86,0	281,0	165,4
CC du Haut Clocher	5	7	11	92,0	212,3	139,1
Secteur CC Authie Maye	11	22	33	81,0	260,6	155,4
Trois Vallées	60	119	179	83,6	265,0	158,7
Somme	272	540	812	83,4	260,9	156,8
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
CC Baie de Somme Sud	2	8	11	28,9	134,8	74,9
CC Région d'Hallencourt	0*	3	3	8,6	71,2	38,4
CC du Nouvion-en-Ponthieu	1	3	4	22,9	97,3	56,5
CC Vimeu Industriel	1	8	8	4,8	96,5	45,5
CC Vimeu Vert	0**	2	2	5,3	71,5	36,0
CC Abbevilleois	2	17	19	13,0	132,7	62,2
CC du Haut Clocher	1	3	3	20,4	73,2	43,5
Secteur CC Authie Maye	2	8	10	17,3	87,0	48,8
Trois Vallées	9	51	60	14,7	103,3	53,5
Somme	41	224	265	14,0	96,1	50,2
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, on compte 2 décès entre 2000 et 2005, donc moins de 1 décès par an.

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

	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
CC Baie de Somme Sud	1	2	3	12,6	32,1	20,9
CC Région d'Hallencourt	0*	1	1	3,1	32,8	15,1
CC du Nouvion-en-Ponthieu	0*	1	1	4,4	45,4	18,9
CC Vimeu Industriel	1	2	3	9,8	40,5	20,6
CC Vimeu Vert	1	0**	1	13,4	15,1	16,7
CC Abbevilleois	2	4	6	10,5	40,7	21,5
CC du Haut Clocher	0**	1	1	4,5	26,4	11,3
Secteur CC Authie Maye	1	4	4	4,0	41,9	18,1
Trois Vallées	6	15	21	8,2	37,2	18,8
Somme	35	75	110	10,5	41,7	21,5
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, on compte 1 seul décès entre 2000 et 2005, donc moins de 1 décès par an.

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

Affections psychiatriques

Affections de longue durée

Le pays des Trois Vallées a un taux de nouvelles admissions en ALD pour **affection psychiatrique de longue durée de 98,6 pour 100 000** (101 personnes en moyenne annuelle), ce qui est significativement inférieur au taux national (169,8 ; 100,2 dans le département et 131,9 en région). Quel que soit l'EPCI de domicile, ce taux de nouvelles admissions est inférieur à celui observé nationalement.

La **maladie d'Alzheimer et autres démences** représentent un taux de nouvelles admissions de **236,1 pour 100 000** habitants de 50 ans et plus dans le pays (257,3 dans la Somme et 262,6 en Picardie), soit 93 personnes en moyenne annuelle. Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (252,5).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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)
CC Baie de Somme Sud	12	101,2
CC Région d'Hallencourt	5	59,1
CC du Nouvion-en-Ponthieu	6	85,2
CC Vimeu Industriel	15	86,8
CC Vimeu Vert	4	84,3
CC Abbevillois	36	125,0
CC du Haut Clocher	4	52,2
Secteur CC Authie Maye	18	127,2
Trois Vallées	101	98,6
Somme	539	100,2
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)
CC Baie de Somme Sud	12	235,0
CC Région d'Hallencourt	8	273,9
CC du Nouvion-en-Ponthieu	5	219,9
CC Vimeu Industriel	9	153,1
CC Vimeu Vert	3	171,2
CC Abbevillois	28	277,6
CC du Haut Clocher	6	236,9
Secteur CC Authie Maye	20	252,9
Trois Vallées	93	236,1
Somme	450	257,3
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, 889 séjours en hôpital d'habitants des Trois Vallées par an ont comme diagnostics principal et relié des troubles mentaux et comportementaux (440 concernant des femmes et 449 des hommes). Ces séjours correspondent à un taux de 8,2 pour 1 000 habitants, ce qui est supérieur à la Somme et à la Picardie (5,2 ‰ et 6,5 ‰).

Le taux de séjours des hommes est plus élevé que celui des femmes : 8,7 ‰ séjours pour 1 000 hommes dans les Trois Vallées contre 7,7 ‰ pour les femmes.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre annuel moyen de séjours pour troubles mentaux et comportementaux (diagnostics principal et relié) en 2004-2005			Taux de séjours pour troubles mentaux et comportementaux pour 1 000 habitants (diagnostics principal et relié) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	49	31	80	7,1	5,1	6,1
CC Région d'Hallencourt	38	28	65	8,8	6,7	7,7
CC du Nouvion-en-Ponthieu	27	25	52	6,6	6,5	6,7
CC Vimeu Industriel	56	73	129	6,0	8,7	7,2
CC Vimeu Vert	17	18	35	6,4	6,3	6,4
CC Abbevillois	180	196	376	10,8	13,5	12,3
CC du Haut Clocher	22	18	40	5,2	5,0	5,3
Secteur CC Authie Maye	50	61	111	5,1	7,3	6,3
Trois Vallées	440	449	890	7,7	8,7	8,2
Somme	1 486	1 403	2 888	5,0	5,3	5,2
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 47,3 pour 100 000 en 2000-2005 dans le pays des Trois Vallées (18 décès en moyenne par an) contre 52,3 dans la Somme et 58,3 en Picardie. Le taux est significativement inférieur à celui de la France métropolitaine (55,3). Cette sous mortalité est retrouvée sur les communautés de communes Vimeu Vert et Abbevillois.

Le pays des Trois Vallées compte 57 places en maison de retraite pour les malades d'Alzheimer et autres démences au 15 janvier 2010, dont 18 en accueil de jour (16 dans la communauté de communes du Vimeu Industriel, 18 dans la communauté de communes Abbevillois et 23 dans le secteur de la communauté de communes Authie Maye).

Consommation de psychotropes

En 2006, **26,5 % des assurés sociaux** sont remboursés au moins une fois pour un **psychotrope** (31,3 % des femmes et 20,9 % des hommes), soit 20 458 personnes. Cette proportion est à comparer à celle de la Somme (26,3 %) et à celle de la Picardie (24,1 %).

Les **anxiolytiques** représentent la classe de psychotropes la plus remboursée. Ces médicaments sont surtout prescrits pour l'anxiété, mais certains le sont aussi pour des cas d'épilepsie du fait de leurs autres propriétés. Pour cette classe, la proportion d'assurés remboursés au moins une fois en 2006 est de **18,6 %**, ce qui est proche de la Somme (18,1 %) et plus important qu'en Picardie (16,4 %). Les anxiolytiques concernent 22,8 % des femmes et 13,6 % des hommes, soit 14 346 personnes remboursées.

La consommation d'**antidépresseurs** est équivalente aux moyennes départementale et régionale : elle concerne **8,8 %** de la population des Trois Vallées en 2006, contre 8,8 % pour le département et 8,3 % pour la région. En tout, ce sont 6 812 personnes qui ont eu au moins une fois dans l'année 2006 un remboursement pour un antidépresseur (11,3 % des femmes et 5,7 % des hommes).

La consommation de **neuroleptiques** est également équivalente à celles des niveaux départemental et régional en 2006 : elle concerne **1,6 %** de la population contre 1,7 % pour la Somme et 1,6 % pour la Picardie. Ceci correspond à 1,6 % des femmes et 1,5 % des hommes, soit 1 223 assurés sociaux remboursés pour un neuroleptique en 2006 dans les Trois Vallées.

La consommation de **normothymiques** (traitement de la psychose maniaco-dépressive), encore une fois évaluée par la proportion d'assurés remboursés au moins une fois en 2006, concerne **0,14 %** des assurés (0,15 % des femmes et 0,12 % des hommes). Elle est voisine des taux du département (0,20 %) et de la région (0,22 %). Ceci correspond à 110 personnes dans les Trois Vallées.

Les **traitements de substitution aux opiacés** (Subutex® et méthadone) concernent **0,16 %** des assurés, ce qui est plus faible que pour le département (0,36 %) et la région (0,30 %). Elle est de 0,05 % chez les femmes et de 0,27 % chez les hommes, soit 116 personnes en 2006.

Le **traitement médicamenteux de la dépendance alcoolique** a été remboursé à **0,46 %** des assurés (0,23 % des femmes et 0,71 % des hommes), soit 369 personnes résidant dans les Trois Vallées en 2006. Cette proportion est de 0,42 % pour la Somme et de 0,38 % pour la 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, 130 séjours annuels pour un **accident de circulation** ont été recensés pour les habitants des Trois Vallées (41 pour des femmes et 89 des hommes). Le taux est de **1,3 séjour pour 1 000** (0,8 ‰ concernant les femmes et 1,7 ‰ pour les hommes), contre 0,5 ‰ pour la Somme et 0,6 ‰ pour la Picardie.

Les **tentatives de suicide** ont entraîné annuellement 338 séjours hospitaliers d'habitants des Trois Vallées en 2004-2005 (215 pour des femmes et 123 pour des hommes), soit un taux de **3,3 séjours pour 1 000** habitants, contre 2,8 ‰ dans le département et 2,9 ‰ en région.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre annuel moyen de séjours pour accident de transport (diagnostic associé) en 2004-2005			Taux de séjours pour accident de transport pour 1 000 habitants (diagnostic associé) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	4	7	11	0,6	1,3	1,0
CC Région d'Hallencourt	2	6	9	0,6	1,5	1,0
CC du Nouvion-en-Ponthieu	3	8	11	0,8	2,3	1,5
CC Vimeu Industriel	8	18	26	1,0	2,0	1,5
CC Vimeu Vert	2	3	5	0,6	1,2	0,9
CC Abbevillois	9	27	36	0,5	1,9	1,2
CC du Haut Clocher	3	7	10	0,8	2,0	1,4
Secteur CC Authie Maye	9	12	21	1,1	1,6	1,4
Trois Vallées	41	89	130	0,8	1,7	1,3
Somme	99	197	297	0,3	0,7	0,5
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 (diagnostic associé) en 2004-2005			Taux de séjours pour tentative de suicide pour 1 000 habitants (diagnostic associé) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Baie de Somme Sud	22	8	30	3,6	1,4	2,5
CC Région d'Hallencourt	14	5	19	3,3	1,1	2,2
CC du Nouvion-en-Ponthieu	11	7	18	2,9	1,8	2,3
CC Vimeu Industriel	44	26	70	5,0	3,0	4,0
CC Vimeu Vert	9	4	13	3,4	1,4	2,4
CC Abbevillois	78	52	130	5,0	3,6	4,3
CC du Haut Clocher	12	7	18	3,2	1,8	2,5
Secteur CC Authie Maye	26	15	41	3,2	1,9	2,6
Trois Vallées	215	123	338	4,1	2,4	3,3
Somme	1 011	585	1 595	3,5	2,1	2,8
Picardie	3 550	1 917	5 467	3,7	2,0	2,9

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

D'après l'observatoire régional de sécurité routière de Picardie, le nombre d'accidents de la circulation survenus entre 2000 et 2005 est de 725 dans le pays des Trois Vallées* (121 en moyenne annuelle), dont 323 ont entraîné au moins un mort ou un blessé hospitalisé (54 en moyenne annuelle).

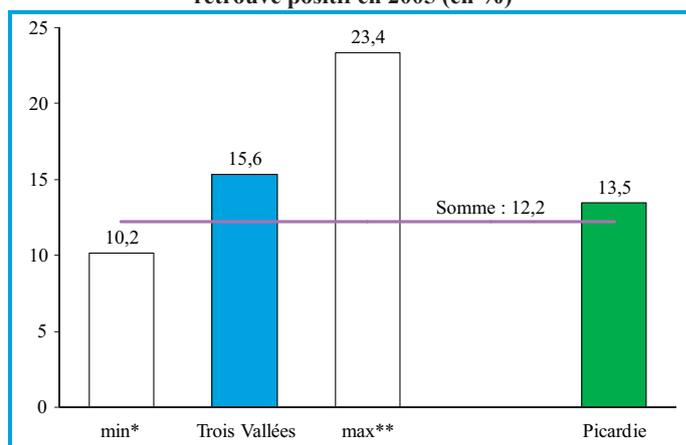
Pour cette période, 28 décès (soit 13 décès en moyenne annuelle), 313 blessés graves (52 en moyenne) et 692 blessés légers (115 en moyenne annuelle) ont été dénombrés.

* Cela concerne les accidents survenus dans le pays des Trois Vallées, 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 les 128 accidents de la circulation survenus en 2005, 20 conducteurs ont une **alcoolémie supérieure à 0,5 gramme d'alcool**, soit **15,6 % du nombre d'accidents**. La Somme a une proportion de 12,2 % (92 sur 757) et la Picardie de 13,5 % (265 sur 1 967).

Proportion d'accidents de la circulation survenus dans les Trois Vallées dont une personne a un test d'alcoolémie retrouvé positif en 2005 (en %)

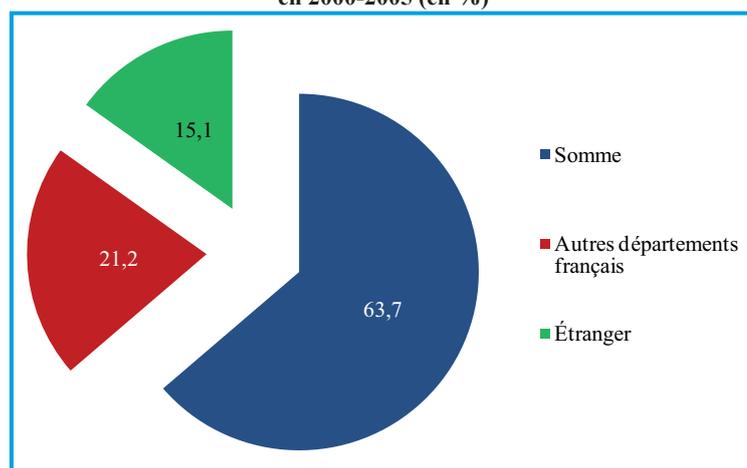


Source : Observatoire régional de sécurité routière

Exploitation OR2S

* min : Grand Amiénois ; ** max : Thiérache

Proportion d'accidents de la circulation survenus dans les Trois Vallées selon qu'ils sont le fait de personnes habitant dans la Somme ou non, en 2000-2005 (en %)



Source : Observatoire régional de sécurité routière

Exploitation OR2S

Le pourcentage d'accidents dont la voiture est immatriculée dans le département est de 63,7 %, soit 603 accidents sur l'ensemble de la période.

En effet, les véhicules ayant eu un accident entre 2000 et 2005 provenant d'un autre département, voire immatriculés dans un pays étranger, représentent respectivement 21,2 % et 15,1 % des accidents (respectivement 201 et 143 véhicules sur l'ensemble de la période).

Ces pourcentages sont inférieurs à ceux de la région pour les véhicules hors département (25,8 %) et plus faibles pour les véhicules étrangers (14,7 %).

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

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

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

Mortalité

La mortalité par causes externes de mortalité est plus élevée dans le pays des Trois Vallées (87,7 pour 100 000, soit 95 décès en moyenne annuelle en 2000-2005) qu'en France métropolitaine (67,0).

Parmi ces causes externes de mortalité, les **accidents de circulation** sont également plus importants dans les Trois Vallées qu'en France métropolitaine : taux de mortalité de **13,5 pour 100 000** (soit 14 décès en moyenne annuelle) contre 12,1 dans le département et 10,4 au niveau national (différence significative). Ce taux est équivalent au niveau régional (13,4). À noter la sous-mortalité significative sur la communauté de communes Région d'Hallencourt.

De même, les **suicides** sont davantage présents dans les Trois Vallées (**28,8 pour 100 000**, soit 31 suicides en moyenne par an) que dans les entités géographiques de référence (26,4 dans le département, 22,7 en région et 17,9 au niveau national). Le taux de suicide du pays est significativement supérieur au national. Ce taux est également significativement supérieur au niveau national sur la communauté de communes Abbevillois et le secteur de la communauté de communes Authie Maye.

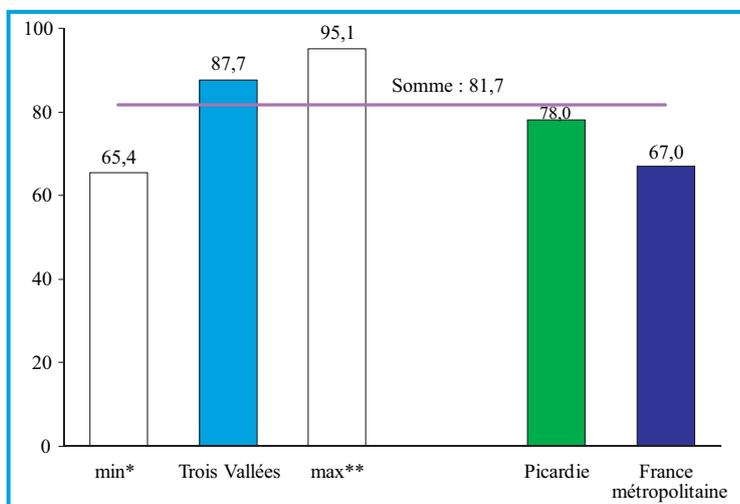
Les personnes de 65 ans et plus représentent 25,5 % des décès par suicide dans le pays des Trois Vallées en 2000-2005 (26,4 % dans la Somme, 26,6 % en Picardie et 28,2 % en France métropolitaine) et les 15-24 ans, 5,4 % des suicides du pays (respectivement 5,2 %, 5,1 % et 5,6 %).

Les accidents de circulation comme les suicides concernent davantage les hommes que les femmes. Ainsi, le taux de mortalité par accident de circulation dans les Trois Vallées est de 21,8 pour 100 000 chez les hommes (19,3 dans la Somme, 20,8 en Picardie, et 16,1 en France métropolitaine) contre 6,1 pour les femmes (respectivement 5,5, 6,3 et 5,2).

De même, les taux de mortalité par suicide sont de 49,4 pour 100 000 pour les hommes des Trois Vallées (42,4 dans le département, 37,6 en région, 28,7 au niveau national) contre 10,6 pour les femmes (respectivement 13,1, 10,4 et 9,1).

Chez les seuls hommes, la différence est significative par rapport au niveau national tant pour les accidents de la circulation que pour les suicides.

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



Sources : Inserm CépiDc, INSEE, OR2S
* min : Sud de l'Oise ; ** max : Trait Vert - Santerre Initiatives

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide
CC Baie de Somme Sud	2	4	17,4	28,8
CC Région d'Hallencourt	0*	2	3,9	19,4
CC du Nouvion-en-Ponthieu	1	1	16,9	14,7
CC Vimeu Industriel	2	4	10,4	21,1
CC Vimeu Vert	1	1	11,6	19,1
CC Abbevillois	5	10	15,2	32,3
CC du Haut Clocher	1	2	14,8	28,6
Secteur CC Authie Maye	2	8	14,4	42,1
Trois Vallées	14	31	13,5	28,8
Somme	69	144	12,1	26,4
Picardie	249	408	13,4	22,7
France métropolitaine	6 251	10 689	10,4	17,9

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Exploitation OR2S
* Pour cet EPCI, on compte deux décès entre 2000 et 2005, donc moins de 1 décès par an.
Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Ces décès sont différents de ceux présentés par l'observatoire de sécurité routière car les décès présentés dans le tableau ci-dessus sont domiciliés et ont donc pu survenir dans l'ensemble de la France, voire dans un pays étranger. À l'inverse, les décès de personnes non domiciliées dans les Trois Vallées 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 36 décès dans le pays des Trois Vallées, ce qui correspond à un taux brut de mortalité de 2,4 pour 100 000 habitants (1,5 dans la Somme, 1,0 en Picardie et 1,4 en France métropolitaine).

Sur la même période, la **tuberculose** a entraîné 18 décès dans le pays des Trois Vallées, soit un taux brut de mortalité de 1,2 pour 100 000 (1,2 dans le département, 0,9 en région et 1,2 au niveau national).

Enfin, le taux brut de mortalité par **sida** est de 1,5 décès pour 100 000 habitants des Trois Vallées, soit 22 personnes qui sont décédées entre 1991 et 2004 (1,3 dans la Somme, 1,7 en Picardie et 4,1 en France métropolitaine).

Vaccinations

Grippe*

En 2006, 7 830 habitants des Trois Vallées âgés de **65 ans et plus** du régime général ont été vaccinés contre la grippe, soit une **participation de 65,5 %** des personnes de ces âges (66,2 % dans la Somme et 64,9 % en Picardie).

Les hommes de 65 ans et plus sont davantage vaccinés que les femmes avec un taux de 68,1 % (3 076 hommes) contre 63,9 % des femmes de cette tranche d'âge (4 754 femmes). Les taux sont de 68,2 % dans le département et de 66,1 % en région pour les hommes et de 64,9 % et 64,2% pour les femmes.

Chez les **personnes en ALD** âgées de moins de 65 ans, le taux de vaccination contre la grippe dans le pays des Trois Vallées est de **51,0 %** (soit 779 personnes) contre 50,8 % dans la Somme et 46,7 % en Picardie.

Chez ces personnes, ce sont les femmes (326 vaccinées dans les Trois Vallées) qui sont davantage vaccinées que les hommes (453 vaccinés) avec une participation pour ce groupe de 52,5 % (52,2 % dans le département et 47,6 % en région) contre 50,1 % (49,8 % dans la Somme et 46,1 % en Picardie).

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	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
CC Baie de Somme Sud	66,1	67,7	66,7	53,5	55,2	54,5
CC Région d'Hallencourt	60,2	64,0	61,8	61,8	50,0	54,5
CC du Nouvion-en-Ponthieu	64,3	69,7	66,6	68,6	54,4	59,2
CC Vimeu Industriel	68,6	69,6	69,0	55,9	54,8	55,2
CC Vimeu Vert	71,1	72,5	71,7	57,1	62,1	60,0
CC Abbevilleois	59,1	65,9	61,4	44,9	40,2	42,3
CC du Haut Clocher	66,2	71,9	68,4	50,0	49,0	49,4
Secteur CC Authie Maye	65,3	69,0	66,7	52,9	52,5	52,7
Trois Vallées	63,9	68,1	65,5	52,5	50,1	51,0
Somme	64,9	68,2	66,2	52,2	49,8	50,8
Picardie	64,2	66,1	64,9	47,6	46,1	46,7

Source : Urcam Picardie - Erasmé

Exploitation OR2S

Vaccinations infantiles**

En 2006, sur les 848 certificats de santé du 24^e mois des Trois Vallées, **83,4 %** des enfants de deux ans sont vaccinés contre la **rougeole, les oreillons et la rubéole**, contre 85,0 % dans la Somme et 89,3 % en Picardie.

Concernant le **BCG**, le taux de vaccination en 2006 est de **88,5 %** dans les Trois Vallées, contre 77,4 % dans le département et 84,6 % en région.

Le taux de vaccination contre la **diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite** est de **88,9 %** dans le pays en 2006, ce qui est plus faible que dans la Somme (89,5 %) et la Picardie (91,3 %).

Enfin, cette même année, la vaccination contre l'**hépatite B** est moins pratiquée par la population que les vaccins précédents avec un taux de **44,5 %** contre 49,6 % dans la Somme et 52,7 % en Picardie.

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

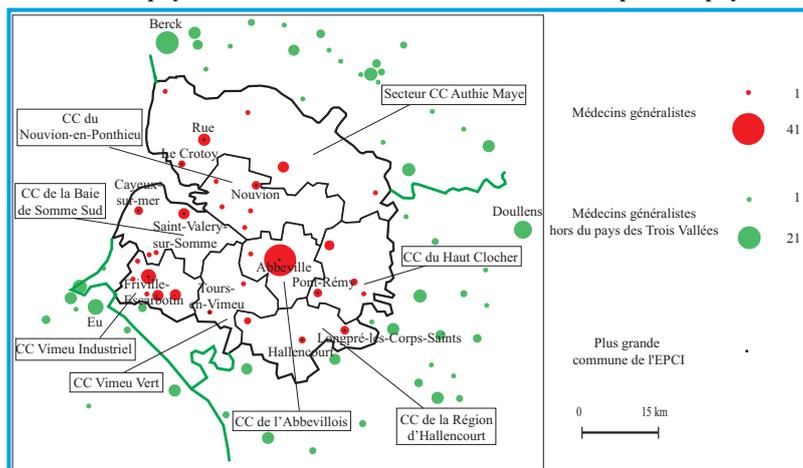
Chapitre 3. Offre de soins et de services

Professionnels de santé

Médecins généralistes

Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, **84,1 % des habitants des Trois Vallées ayant consulté un généraliste l'ont fait dans leur pays**. Sur cette même période, 9,9 % sont allés ailleurs dans la Somme (6,8 % dans le Grand Amiénois, 2,9 % dans le pays Vallées Bresles et Yeres), 0,2 % dans l'Oise, 0,1 % dans l'Aisne, 2,0 % dans le Pas-de-Calais, 1,0 % en Seine-Maritime et 2,7 % ailleurs en France.

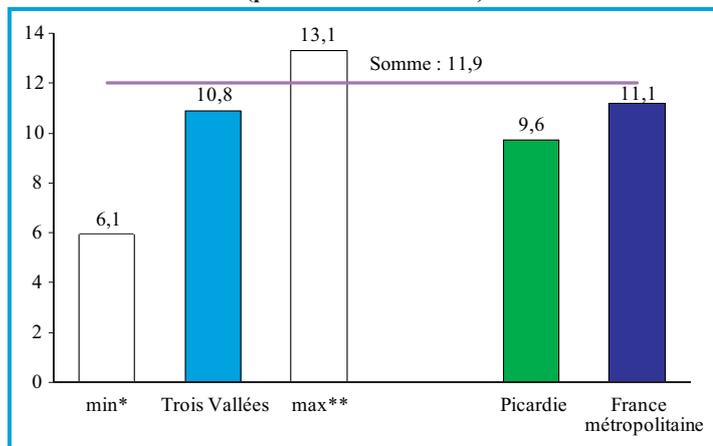
Répartition des médecins généralistes au 1^{er} juillet 2008 dans le pays des Trois Vallées et les communes limitrophes du pays



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

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Densité de médecins généralistes au 1^{er} juillet 2008 (pour 10 000 habitants)



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

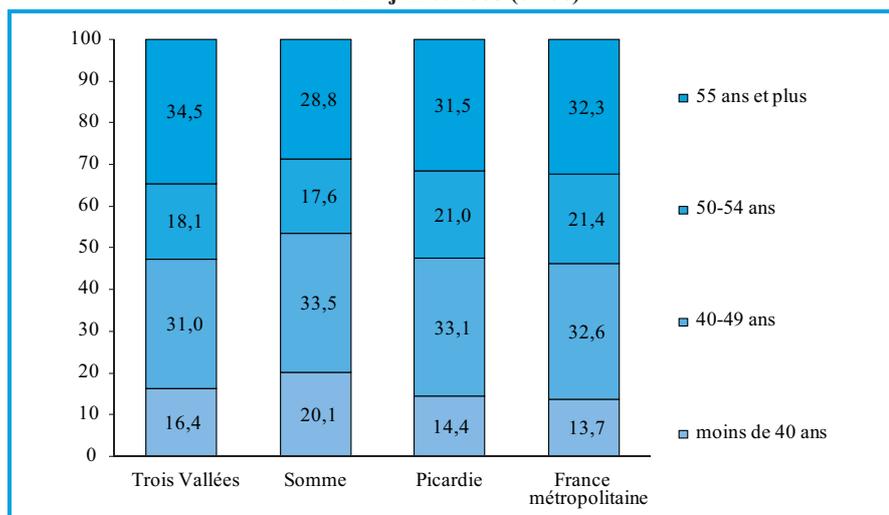
Les données pour le min et le max, la Somme et la Picardie sont au 30 novembre 2006, celles pour la France métropolitaine, au 1^{er} janvier 2008.

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

Le pays des Trois Vallées compte **116 médecins généralistes**, soit une densité de 10,8 professionnels pour 10 000 habitants au 1^{er} juillet 2008. Cette densité est plus élevée qu'en Picardie (9,6) et équivalente à celles de la Somme (11,9) et de la France métropolitaine (11,1).

Parmi ces médecins, 21,6 % sont des femmes (soit 25 femmes), ce qui est moins important que dans le département, qu'en région et qu'au niveau national (respectivement 28,6 %, 27,6 % et 29,5 %).

Répartition des médecins généralistes par classes d'âge au 1^{er} juillet 2008 (en %)



Dans le pays des Trois Vallées, l'âge moyen des médecins généralistes est de 49,2 ans, ce qui est proche des moyennes départementale, régionale et nationale (respectivement 48,0 ans, 49,4 ans et 49,8 ans).

Un tiers des généralistes des Trois Vallées a 55 ans et plus (34,5 %), soit 40 médecins.

Sources : Adeli, Urcam, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les données pour la Somme, la Picardie et la France métropolitaine au 30 novembre 2006.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre de médecins généralistes (libéraux et mixtes) au 1/07/2008	Densité de médecins généralistes (libéraux et mixtes) au 1/07/2008 pour 10 000 habitants
CC Baie de Somme Sud	10	8,2
CC Région d'Hallencourt	7	8,1
CC du Nouvion-en-Ponthieu	7	8,7
CC Vimeu Industriel	22	12,4
CC Vimeu Vert	2	3,7
CC Abbevillois	42	13,7
CC du Haut Clocher	10	13,1
Secteur CC Authie Maye	16	9,2
Trois Vallées	116	10,8
Somme	671	11,9
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 la Somme et la Picardie sont au 30 novembre 2006, celles pour la France métropolitaine, au 1^{er} janvier 2008.

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

Médecins spécialistes

Au 1^{er} juillet 2008, **60 médecins spécialistes libéraux et mixtes** exercent dans le pays des Trois Vallées, tous à Abbeville. La densité est moins importante dans le pays (5,6 spécialistes pour 10 000 habitants) que dans la Somme (5,9) et qu'en France métropolitaine (8,8), mais est proche de celle de la Picardie (5,1).

Ces spécialistes comptent **40 professionnels de spécialités médicales** : 3 en anatomie et cytologie pathologique, 4 en anesthésie réanimation, 4 en cardiologie, 4 en dermatologie et vénéréologie, 2 en endocrinologie et métabolismes, 3 en gynécologie médicale, 5 en gastro-entérologie hépatologie, 2 en néphrologie, 1 en neurologie, 1 en pédiatrie, 2 en pneumologie, 5 en radiodiagnostic, 2 en rhumatologie et 2 en radiothérapie.

Les **spécialités chirurgicales comptent 19 professionnels** : 2 en chirurgie générale, 1 en chirurgie plastique et reconstructrice, 3 en gynécologie obstétrique, 3 en ophtalmologie, 4 en oto-rhino laryngologie, 1 en chirurgie maxillo-faciale stomatologie, 2 en chirurgie urologique, 2 en chirurgie orthopédique et traumatologique et 1 en chirurgie vasculaire.

Enfin, **un psychiatre** exerce également dans le pays des Trois Vallées.

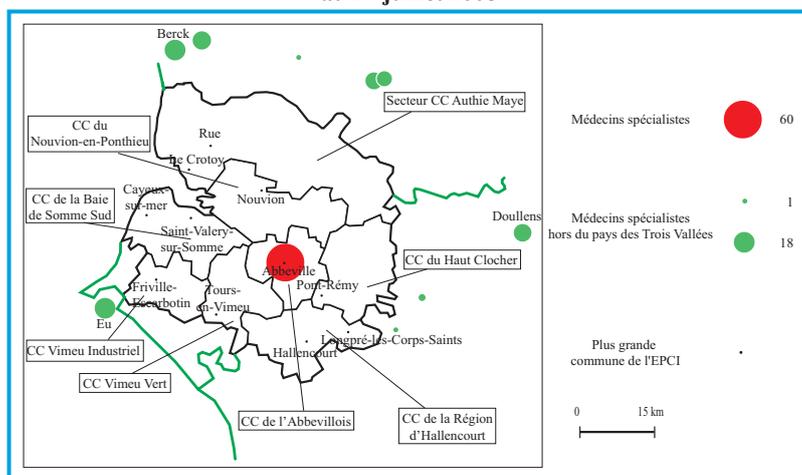
Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 62,9 % des consultations de dermatologues d'habitants du pays des Trois Vallées se sont déroulées au sein même du pays. Sur cette même période, 11,3 % se sont effectuées dans le reste du département de la Somme (11,3 % dans le Grand Amiénois), 0,1 % dans l'Aisne, 16,0 % en Seine-Maritime, 7,3 % dans le Pas-de-Calais et 2,4 % dans les autres départements français.

Les consultations d'ophtalmologues se sont déroulées pour 61,3 % d'entre elles dans le pays, 17,4 % dans le reste du département (17,1 % dans le Grand Amiénois), 16,4 % en Seine-Maritime, 2,7 % dans le Pas-de-Calais et 2,0 % dans les autres départements français.

Près de trois quarts des consultations en gynécologie obstétrique d'habitantes du pays se sont passées dans les Trois Vallées (73,3 %). Les autres consultations ont eu lieu pour 19,3 % d'entre elles dans le reste du département (19,2 % dans le Grand Amiénois), pour 3,2 % dans le Pas-de-Calais, pour 1,8 % en Seine-Maritime, pour 0,3 % dans l'Oise, pour 0,1 % dans l'Aisne et pour 2,0 % dans le reste de la France.

Enfin, 84,5 % des consultations en gynécologie médicale se sont passées dans le pays des Trois Vallées, 8,2 % dans le reste de la Somme (8,1 % dans le Grand Amiénois), 4,4 % dans le Pas-de-Calais, 0,7 % en Seine-Maritime, 0,1 % dans l'Oise, 0,1 % dans l'Aisne et 2,7 % sur le reste du territoire national.

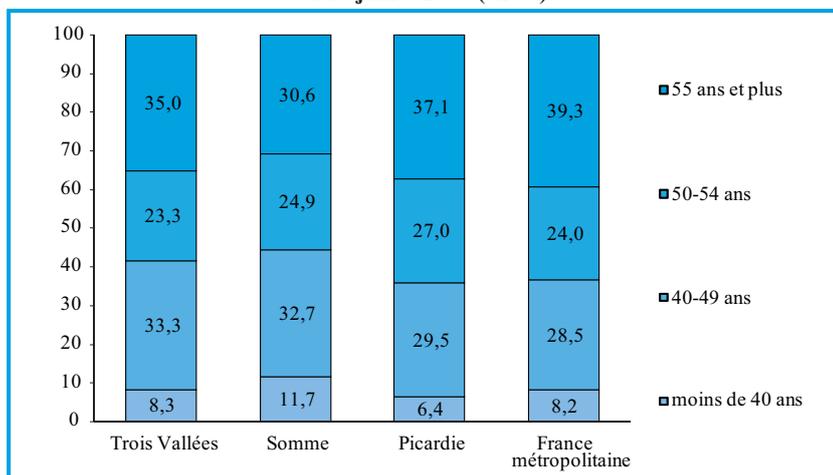
Répartition des médecins spécialistes (toutes spécialités confondues) dans le pays des Trois Vallées et les communes limitrophes du pays au 1^{er} juillet 2008



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

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes par classes d'âge au 1^{er} juillet 2008 (en %)



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

Les médecins spécialistes des Trois Vallées ont une moyenne d'âge de 51,2 ans, ce qui est plus jeune que la Picardie (52,0 ans) et la France métropolitaine (52,0 ans) mais plus âgé que dans la Somme (50,4 ans).

Un peu plus d'un tiers des spécialistes a 55 ans et plus dans les Trois Vallées (35,0 %, contre 30,6 % dans le département, 37,1 % en région et 39,3 % au national).

Dix spécialistes sont des femmes, soit 16,7 % des effectifs (27,6 % dans la Somme, 26,6 % en Picardie et 32,3 % en France métropolitaine).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevilleois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 1/07/2008	Densité de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 1/07/2008 pour 10 000 habitants
CC Baie de Somme Sud	0	0,0
CC Région d'Hallencourt	0	0,0
CC du Nouvion-en-Ponthieu	0	0,0
CC Vimeu Industriel	0	0,0
CC Vimeu Vert	0	0,0
CC Abbevilleois	60	19,6
CC du Haut Clocher	0	0,0
Secteur CC Authie Maye	0	0,0
Trois Vallées	60	5,6
Somme	333	5,9
Picardie	972	5,1
France métropolitaine	53 832	8,8

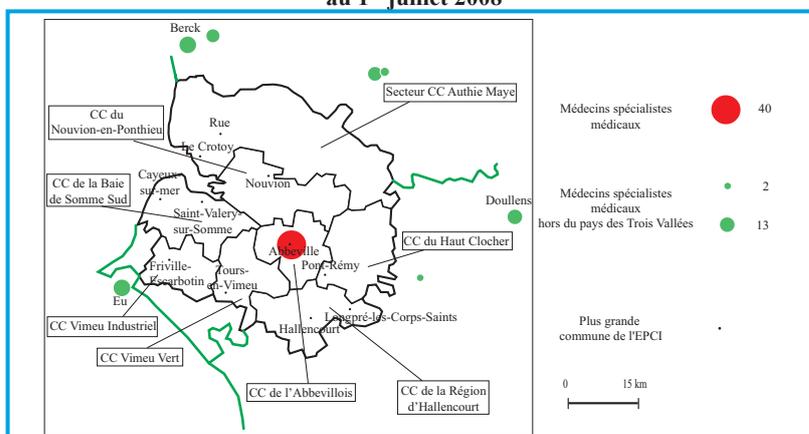
Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

Les données pour la Somme et la Picardie sont au 30 novembre 2006, 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 des Trois Vallées et les communes limitrophes du pays au 1^{er} juillet 2008



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

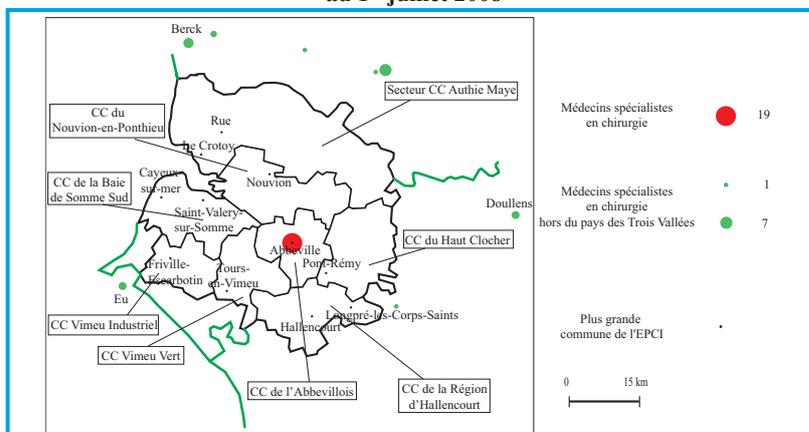
Les données pour les communes hors Trois Vallées sont au 30 novembre 2006.

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

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

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes en chirurgie dans le pays des Trois Vallées et les communes limitrophes du pays au 1^{er} juillet 2008



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

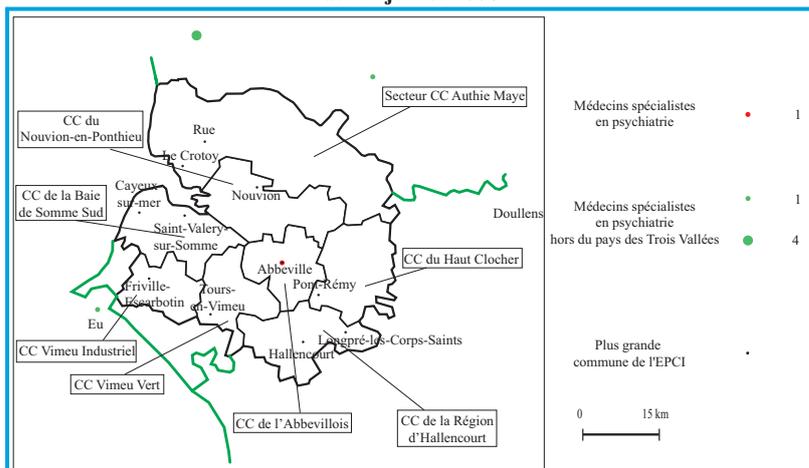
Les données pour les communes hors Trois Vallées sont au 30 novembre 2006.

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

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

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

**Répartition des médecins spécialistes en psychiatrie
dans le pays des Trois Vallées et les communes limitrophes du pays
au 1^{er} juillet 2008**



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

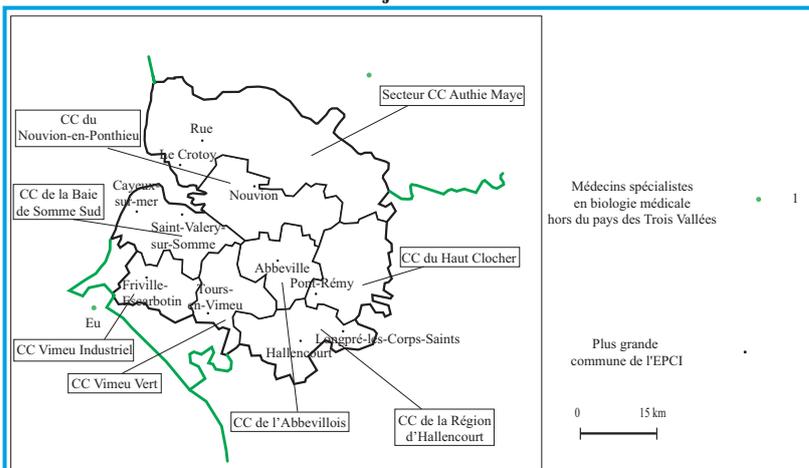
Exploitation OR2S

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

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

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

**Répartition des médecins spécialistes en biologie médicale
dans le pays des Trois Vallées et les communes limitrophes du pays
au 1^{er} juillet 2008**



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

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

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

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

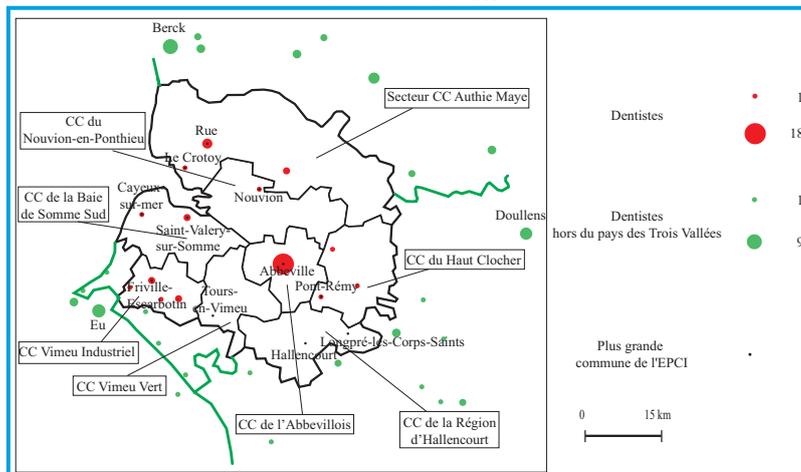
Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Les **chirurgiens dentistes** sont 39 à exercer dans le pays des Trois Vallées au 1^{er} février 2009, soit une densité de **3,6 pour 10 000 habitants**. Cette densité est proche de celles de la Somme et de la Picardie (respectivement 3,5 et 3,8) et inférieure à celle de la France métropolitaine (6,2).

Les chirurgiens dentistes ont **une moyenne d'âge de 49,3 ans** (49,7 ans dans la Somme, 49,1 ans en Picardie et 47,8 ans en France métropolitaine) et 30,8 % d'entre eux ont 55 ans et plus (31,7 % dans le département, 32,5 % en région et 29,0 % au national).

La part des femmes parmi les chirurgiens dentistes des Trois Vallées est plus faible qu'aux niveaux départemental, régional et national (respectivement 23,1 % contre 26,1 %, 28,8 % et 33,9 %).

Répartition des chirurgiens dentistes dans le pays des Trois Vallées et les communes limitrophes au 1^{er} février 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S Exploitation OR2S
 Les données pour les autres pays de la Picardie sont au 31 décembre 2007, et celles pour les départements du Pas-de-Calais et de Seine-maritime, au 30 avril 2007.
 Pour situer les Trois Vallées par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

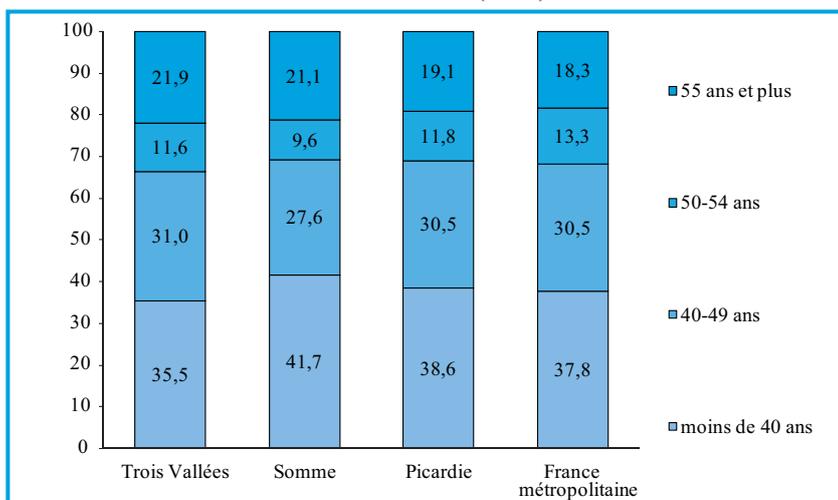
	Nombre de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) au 1/02/2009	Densité de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) au 1/02/2009 pour 10 000 habitants
CC Baie de Somme Sud	4	3,3
CC Région d'Hallencourt	0	0,0
CC du Nouvion-en-Ponthieu	1	1,2
CC Vimeu Industriel	6	3,4
CC Vimeu Vert	0	0,0
CC Abbevillois	18	5,9
CC du Haut Clocher	3	3,9
Secteur CC Authie Maye	7	4,0
Trois Vallées	39	3,6
Somme	197	3,5
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 la Somme, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.

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

Auxiliaires médicaux

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



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

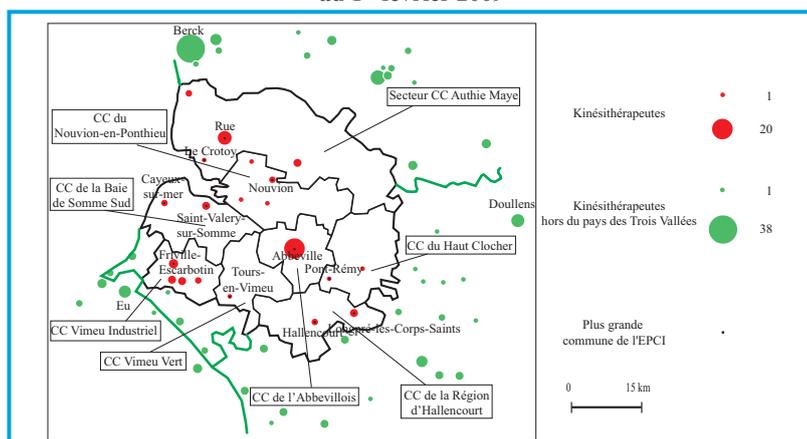
Au 30 avril 2007*, **164 auxiliaires médicaux** exercent dans les Trois Vallées, ce qui représente **15,2 professionnels pour 10 000 habitants** (contre 15,9 dans la Somme, 13,7 en Picardie et 21,7 en France métropolitaine).

Il s'agit d'une profession particulièrement féminisée puisque les femmes représentent 73,2 % des effectifs (71,5 % dans la Somme, 71,0 % en Picardie et 69,0 % en France métropolitaine).

Les auxiliaires médicaux ont une moyenne d'âge de 43,6 ans (43,0 ans dans la Somme, 43,4 ans en Picardie et 43,6 ans en France métropolitaine). En outre, 21,3 % d'entre eux ont 55 ans et plus.

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

Répartition des masseurs kinésithérapeutes dans le pays des Trois Vallées et les communes limitrophes du pays au 1^{er} février 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

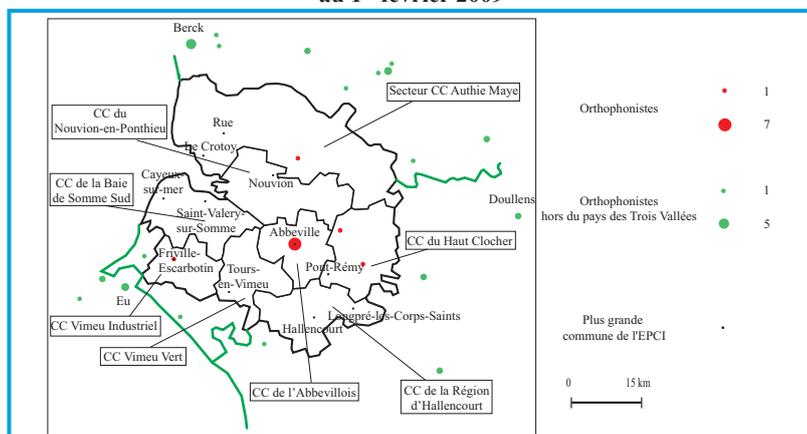
Exploitation OR2S

Les données pour les autres pays de la Picardie sont au 31 décembre 2007, et celles pour les départements du Pas-de-Calais et de Seine-maritime, au 30 avril 2007.

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

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des orthophonistes dans le pays des Trois Vallées et les communes limitrophes du pays au 1^{er} février 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Les données pour les autres pays de la Picardie sont au 31 décembre 2007, et celles pour les départements du Pas-de-Calais et de Seine-maritime, au 30 avril 2007.

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

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 30/04/2007	Densité d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 30/04/2007 pour 10 000 habitants
CC Baie de Somme Sud	17	14,0
CC Région d'Hallencourt	13	15,1
CC du Nouvion-en-Ponthieu	11	13,7
CC Vimeu Industriel	26	14,6
CC Vimeu Vert	2	3,7
CC Abbevillois	57	18,6
CC du Haut Clocher	13	17,0
Secteur CC Authie Maye	32	18,3
Trois Vallées	164	15,2
Somme	896	15,9
Picardie	2 595	13,7
France métropolitaine	133 142	21,7

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

Exploitation OR2S

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 1/02/2009	Densité de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) au 1/02/2009 pour 10 000 habitants
CC Baie de Somme Sud	5	4,1
CC Région d'Hallencourt	5	5,8
CC du Nouvion-en-Ponthieu	5	6,2
CC Vimeu Industriel	12	6,8
CC Vimeu Vert	1	1,8
CC Abbevillois	20	6,5
CC du Haut Clocher	2	2,6
Secteur CC Authie Maye	15	8,6
Trois Vallées	57	5,3
Somme	355	6,3
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 la Somme, 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 1/02/2009	Densité d'orthophonistes (libéraux et mixtes) au 1/02/2009 pour 10 000 habitants
CC Baie de Somme Sud	0	0,0
CC Région d'Hallencourt	0	0,0
CC du Nouvion-en-Ponthieu	0	0,0
CC Vimeu Industriel	1	0,6
CC Vimeu Vert	0	0,0
CC Abbevillois	7	2,3
CC du Haut Clocher	2	2,6
Secteur CC Authie Maye	1	0,6
Trois Vallées	11	1,0
Somme	97	1,7
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 la Somme, 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

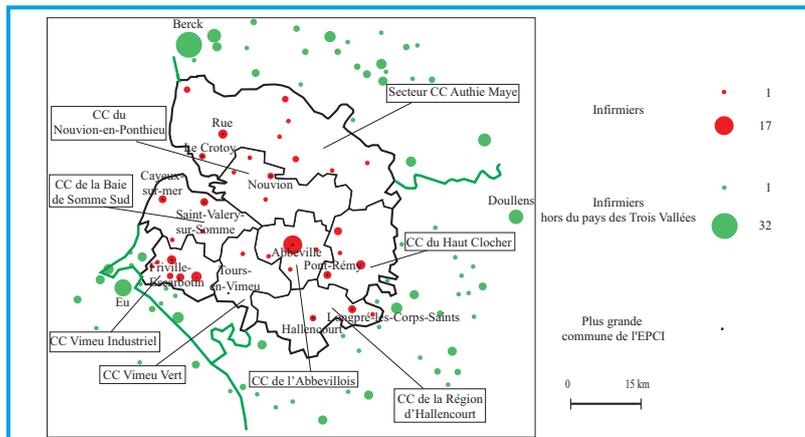
Au 31 décembre 2007, **83 infirmiers** exercent dans le pays des Trois Vallées. Le pays a une densité d'infirmiers comprise entre la Somme et la Picardie (**7,8 pour 10 000** contre 8,9 et 7,7) et plus faible qu'en France métropolitaine (12,0).

La **moyenne d'âge** des infirmiers des Trois Vallées est de **47,5 ans** (45,2 ans dans la Somme, 44,6 ans en Picardie, 44,9 ans en France métropolitaine).

En outre, un peu plus d'un quart des infirmiers des Trois Vallées a 55 ans et plus (28,9 %), ce qui est plus élevé que dans le département, qu'en région et qu'au niveau national (23,0 %, 17,8 % et 16,5 %).

Les femmes constituent presque l'ensemble des infirmiers : 92,8 % (88,1 % dans la Somme, 88,5 % en Picardie et 84,6 % en France métropolitaine).

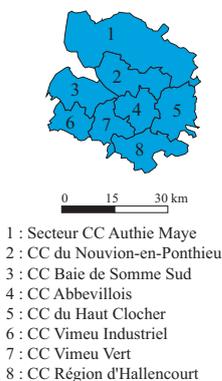
Répartition des infirmiers dans le pays des Trois Vallées et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S Exploitation OR2S
 Les données pour les communes hors Trois Vallées sont au 30 avril 2007.
 Pour situer les Trois Vallées par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



	Nombre d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 31/12/2007 pour 10 000 habitants
CC Baie de Somme Sud	8	7,0
CC Région d'Hallencourt	6	6,7
CC du Nouvion-en-Ponthieu	5	6,1
CC Vimeu Industriel	16	9,0
CC Vimeu Vert	1	1,9
CC Abbeville	20	6,6
CC du Haut Clocher	11	14,6
Secteur CC Authie Maye	16	9,3
Trois Vallées	83	7,8
Somme	503	8,9
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 la Somme, 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

Au 1^{er} mars 2009, 39 pharmacies sont installées dans le pays des Trois Vallées, soit une densité de **3,6 pharmacies pour 10 000 habitants** (3,5 dans la Somme et 3,2 en Picardie).

Au 15 janvier 2010, le pays des Trois Vallées compte **deux sages-femmes** en libéral, soit une densité de 0,19 sage-femme pour 10 000 habitants à comparer en date du 1^{er} janvier 2009 aux densités de la Somme (0,52), de la Picardie (0,83) et de la France métropolitaine (2,23).

Le pays des Trois Vallées compte, au 15 janvier 2010, **quatre laboratoires d'analyses médicales**, soit une densité de 0,4 laboratoire pour 10 000 habitants, ce qui est proche de la Somme (0,4) et de la Picardie (0,5).

Enfin, **23 entreprises de transport en ambulance** sont implantées au 30 septembre 2007 sur le pays des Trois Vallées, soit une densité de 2,1 entreprises pour 10 000 habitants. Cette densité est légèrement plus élevée que dans le département (1,8) et la région (1,1).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre de pharmacies au 01/03/2009	Densité de pharmacies pour 10 000 habitants au 01/03/2009
CC Baie de Somme Sud	5	4,1
CC Région d'Hallencourt	3	3,5
CC du Nouvion-en-Ponthieu	2	2,5
CC Vimeu Industriel	7	3,9
CC Vimeu Vert	0	0,0
CC Abbevillois	12	3,9
CC du Haut Clocher	3	3,9
Secteur CC Authie Maye	7	4,0
Trois Vallées	39	3,6
Somme	195	3,5
Picardie	612	3,2

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

Exploitation OR2S

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

	Nombre de laboratoires d'analyses médicales au 15/01/2010	Densité de laboratoires d'analyses médicales pour 10 000 habitants au 15/01/2010
CC Baie de Somme Sud	1	0,8
CC Région d'Hallencourt	0	0,0
CC du Nouvion-en-Ponthieu	1	1,2
CC Vimeu Industriel	1	0,6
CC Vimeu Vert	0	0,0
CC Abbevillois	1	0,3
CC du Haut Clocher	0	0,0
Secteur CC Authie Maye	0	0,0
Trois Vallées	4	0,4
Somme	24	0,4
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 pour 10 000 habitants au 30/09/2007
CC Baie de Somme Sud	4	3,3
CC Région d'Hallencourt	1	1,2
CC du Nouvion-en-Ponthieu	1	1,2
CC Vimeu Industriel	7	3,9
CC Vimeu Vert	0	0,0
CC Abbevillois	3	1,0
CC du Haut Clocher	2	2,6
Secteur CC Authie Maye	5	2,9
Trois Vallées	23	2,1
Somme	104	1,8
Picardie	199	1,1

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

Exploitation OR2S

Consommations de soins

En 2006, on compte **80,1 % de consommateurs** dans la population des Trois Vallées. Cette proportion est plus élevée que celles de la Somme (76,7 %) et de la Picardie (77,7 %).

Les **dépenses moyennes remboursables par consommant** sont de **1 117 €** dans le pays des Trois Vallées, ce qui est également plus élevé que dans la Somme (1 094 €) et qu'en Picardie (1 032 €).

Les **dépenses en consultations et en visites de médecins généralistes (113 € et 34 €)** des Trois Vallées sont proches de celles du département (114 € et 34 €) mais au-dessus des moyennes régionales (103 € et 24 €).

Les dépenses moyennes remboursables de **médicaments** sont de **541 €** dans le pays en 2006, ce qui est plus important que dans la Somme (518 €) et la Picardie (488 €).

De même, les habitants des Trois Vallées ont plus souvent recours au **transport (89 €)** que ceux de la Somme (76 €) et de la Picardie (63 €).

Inversement, les **consultations de spécialistes (32 €)**, ainsi que les **soins dentaires (55 €)**, engendrent moins de dépenses dans le pays des Trois Vallées que dans le département (38 € et 56 €) et la région (41 € et 61 €).

À noter un montant moyen remboursable par consommant très élevé sur le secteur de la communauté de communes Authie Maye qui le situe au cinquième rang de l'ensemble des EPCI de Picardie.

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
CC Baie de Somme Sud	1 155 €	112 €	38 €	31 €	565 €	112 €	45 €
CC Région d'Hallencourt	1 140 €	105 €	41 €	30 €	588 €	86 €	50 €
CC de Nouvion-en-Ponthieu	1 079 €	112 €	27 €	29 €	516 €	70 €	55 €
CC Vimeu Industriel	1 125 €	124 €	31 €	31 €	557 €	101 €	43 €
CC Vimeu Vert	1 022 €	114 €	29 €	30 €	502 €	79 €	48 €
CC Abbevillois	1 068 €	111 €	29 €	34 €	508 €	68 €	61 €
CC du Haut Clocher	1 086 €	114 €	40 €	31 €	522 €	62 €	54 €
Secteur CC Authie Maye	1 215 €	107 €	40 €	30 €	574 €	120 €	66 €
Trois Vallées	1 117 €	113 €	34 €	32 €	541 €	89 €	55 €
Somme	1 094 €	114 €	34 €	38 €	518 €	76 €	56 €
Picardie	1 032 €	103 €	24 €	41 €	488 €	63 €	61 €

Sources : CPAM, MSA, RSI

Exploitation OR2S

Établissements de soins

Au 31 juillet 2007, **trois établissements de soins** dans les Trois Vallées globalisant **443 lits en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO)** sont recensés. La densité de lits MCO est de 4,1 lits pour 1 000 personnes, ce qui est proche de la Somme (4,3 ‰), de la Picardie (3,8 ‰) et de la France métropolitaine (4,1 ‰).

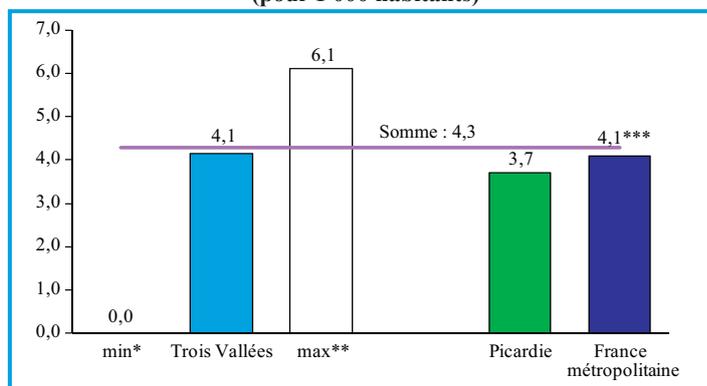
Un établissement des Trois Vallées dispose de **80 lits en psychiatrie pour adultes** (y compris l'hôpital de jour), soit une densité plus faible que dans la Somme et qu'en Picardie (0,9 lit pour 1 000 personnes de 16 ans et plus, contre respectivement 1,4 ‰ et 1,9 ‰).

En **psychiatrie infanto-juvénile, 25 lits** sont recensés dans un établissement (y compris l'hôpital de jour), en juillet 2007 dans les Trois Vallées (25,7 % des lits départementaux), soit une densité de 1,2 lit pour 1 000 jeunes de moins de 16 ans (0,9 ‰ dans le département et 1,4 ‰ en région).

Trois établissements du pays ont des **unités de soins de longue durée (USLD)** avec au total **178 lits**, soit une densité de 17,4 lits pour 1 000 personnes de 75 ans et plus en juillet 2007 (29,5 ‰ dans la Somme et 23,9 ‰ en Picardie).

Enfin, les deux établissements du pays ayant des **services de soins de suite et de réadaptation (SSR)** totalisent **140 lits**, soit une densité de 1,3 lit pour 1 000 personnes, contre 1,0 ‰ dans la Somme et 1,5 ‰ en Picardie.

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



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 la Somme à 4,4 ‰.

Permanence des soins et des urgences

Pour analyser l'accès aux soins de la population, la permanence des médecins sur les secteurs de garde fait l'objet d'une attention particulière. Elle 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.

Les Trois Vallées regroupent **14 secteurs de garde** pour la permanence des soins, dont 8 ont plus de dix communes (79,7 % des communes des Trois Vallées). Les principaux secteurs sont Saint-Riquier (18,2 % des communes), Abbeville (9,8 %), Rue (9,8 %), Oisemont (9,1 %), Crécy-en-Ponthieu (9,1 %), Friville-Escarbotin (8,4 %), Hallencourt (7,7 %) et le Nouvion-en-Ponthieu (7,7 %).

Six secteurs ont un taux de garde assez élevé comprenant plus de 90 % de la prise en charge demandée. Ce sont les secteurs d'Hallencourt, de Friville-Escarbotin, de Rue, de Gamache, de Saint-Riquier et de Saint-Valery-sur-Somme.

Les secteurs ayant un taux de fonctionnement intermédiaire (entre 50 % et 90 %) sont au nombre de cinq. Il s'agit de Oisemont, Crécy-en-Ponthieu, Ault, d'Abbeville et du Nouvion-en-Ponthieu.

Enfin, deux secteurs ont une activité faible (inférieure à 50 %) : ce sont les secteurs de Flixecourt et de Saint-Léger-les-Domart.

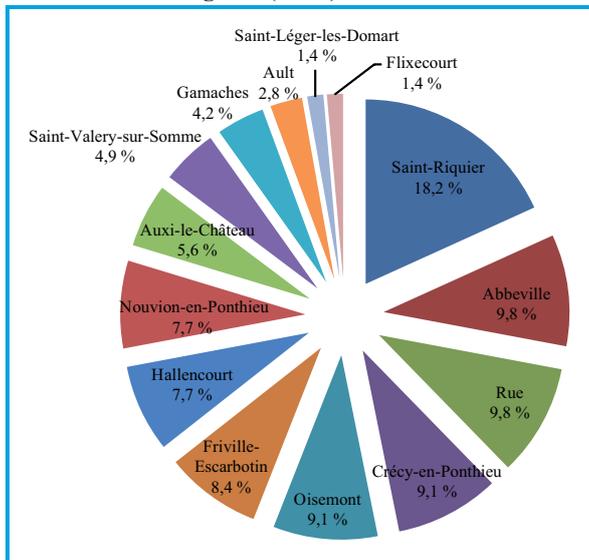
Parmi les 14 secteurs de garde, seuls deux n'ont pas un taux de croissance négatif du nombre d'astreintes entre le second semestre 2006 et le second semestre 2007 : il s'agit des secteurs de Gamaches, qui augmente ses astreintes de 2,9 %, et de Saint-Léger-les-Domart, qui reste stable entre les deux dates. Les autres secteurs ont des diminutions variant de -1,8 % (Rue) à -34,3 % (Nouvion-en-Ponthieu).

Les proportions de gardes s'effectuant les dimanches et jours fériés varient de 8,1 % des gardes (secteur de Flixecourt) à 100 % (secteur de Saint-Léger-les-Domart).

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

Le secteur de Saint-Riquier (principal secteur de garde du pays avec 26 communes du pays des Trois Vallées) a un taux de permanence de 95,1 % avant minuit et de 94,0 % après minuit. Au total, ce sont 207 astreintes réalisées au second semestre 2007 (dont 28 gardes les dimanches et jours fériés), soit une diminution de 1,9 % par rapport au second semestre 2006.

Le secteur de Rue (14 communes du pays des Trois Vallées) a un taux de permanence de 100 % avant comme après minuit, avec un total d'astreintes de 267 (dont 37 les dimanches et jours fériés). Entre 2006 et 2007, les astreintes y ont diminué de 1,8 %.

Le secteur d'Abbeville, qui regroupe le même nombre de communes que celui de Rue, a un taux de permanence plus bas que ce dernier avec un taux de 54,9 % avant minuit, qui passe à 1,1 % après minuit (l'hôpital d'Abbeville prenant la relève après minuit). De même, le nombre d'astreintes est plus faible (118 dont 17 gardes les dimanches et jours fériés). La baisse de ses astreintes est en outre davantage marquée qu'à Rue : -29,8 %.

Les secteurs de Oisemont et de Crécy-en-Ponthieu comptent chacun 13 communes. Le taux de permanence est moins élevé à Oisemont (57,1 % avant minuit comme après contre 75,5 % avant et après minuit). Par ailleurs, le secteur de Oisemont accuse une baisse plus importante de ses astreintes (-31,2 %) que le secteur de Crécy-en-Ponthieu (-15,3 %).

Le secteur de Friville-Escarbotin (12 communes du pays) a totalisé 212 astreintes au second semestre 2007 (dont 32 les dimanches et jours fériés), soit une baisse de 11,3 % par rapport au second semestre de l'année précédente. Le taux de permanence est à 97,3 % avant minuit et passe à 51,1 % après minuit.

Les secteurs du Nouvion-en-Ponthieu et d'Hallencourt comptent chacun 11 communes. Les permanences entre ces deux secteurs sont très différentes : baisse de 34,3 % dans le Nouvion contre -11,3 % à Hallencourt ; taux de permanence de 58,7 % avant minuit et de 47,8 % après minuit dans le premier secteur et de 100 % avant comme après minuit dans le second secteur ; 130 astreintes dans le secteur du Nouvion contre 227 à Hallencourt.

Saint-Valery-sur-Somme regroupe 7 communes des Trois Vallées et a un taux de permanence de 83,7 % avant minuit et de 76,6 % après minuit (184 astreintes dont 27 les dimanches et jours fériés). Les astreintes de ce secteur ont baissé de 9,8 % entre le second semestre 2006 et le second semestre 2007.

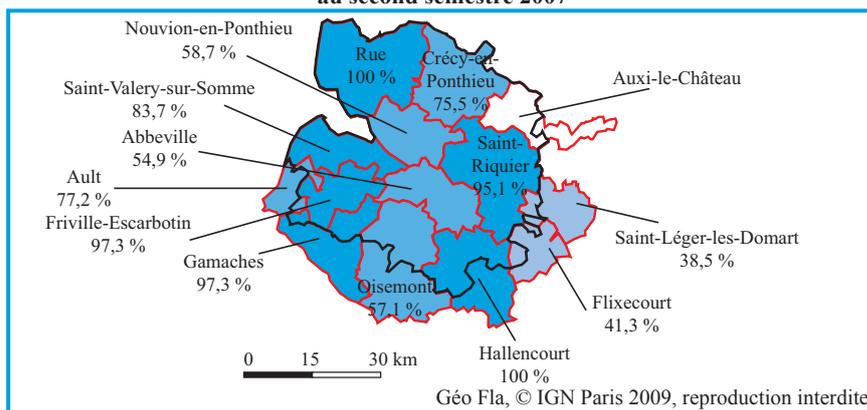
Le secteur de Gamaches (6 communes) a un taux de permanence de 97,3 % avant minuit et augmente après minuit, passant à 98,4 % (215 astreintes dont 30 les dimanches et jours fériés). Une hausse des astreintes de 2,9 % est observée entre 2006 et 2007.

Ault porte sur 4 communes des Trois Vallées avec un taux de permanence de 77,2 % avant minuit et de 78,8 % après. En tout, ce sont 171 astreintes, dont 24 gardes les dimanches et jours fériés. Le secteur affiche une baisse de ses astreintes de 10,0 %.

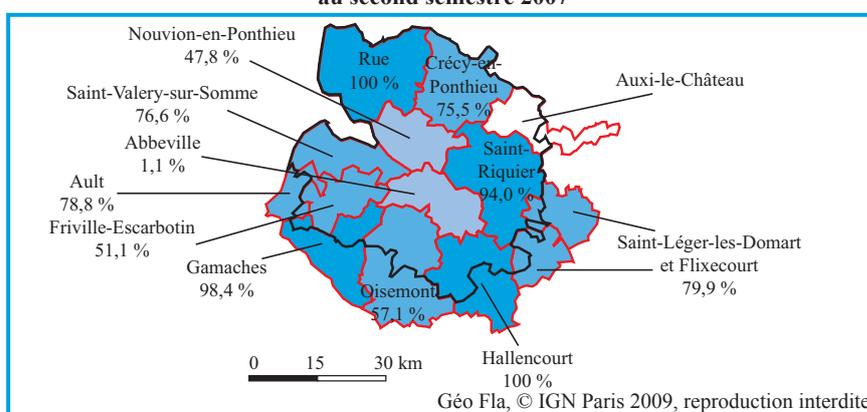
Les secteurs de Saint-Léger-les-Domart et de Flixecourt comptent chacun 2 communes du pays des Trois Vallées et ont des taux de permanence équivalents avant minuit : 38,5 % et 41,3 % respectivement. Après minuit, ces deux secteurs fusionnent et ont un taux de permanence commun de 79,9 %. Le nombre d'astreintes est très différent entre ces deux secteurs : 160 (dont 13 dimanches et jours fériés) à Flixecourt et 13 astreintes (toutes les dimanches et jours fériés) à Saint-Léger-les-Domart. Dans ce dernier secteur, les astreintes sont restées au même nombre que l'année précédente, tandis que dans le secteur de Flixecourt, une hausse de 1,9 % des astreintes est enregistrée entre 2006 et 2007.

Le secteur d'Auxi-le-Château (8 communes) est géré par le département du Pas-de-Calais.

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



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

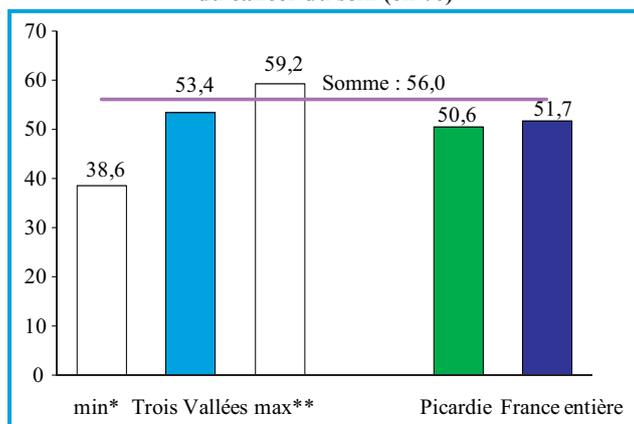


Source : Urcam

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

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

Durant la campagne de **dépistage organisé du cancer du sein** de 2007-2008, 8 625 mammographies ont été effectuées dans le pays des Trois Vallées, soit un **taux de dépistage de 53,4 % des femmes de 50-74 ans**. Cette proportion est plus élevée que les niveaux départemental (56,0 %), régional (50,6 %) et national (51,7 %). À noter sur le secteur de la communauté de communes Authie Maye un taux de participation des femmes inférieur à 50 %. En 2006, d'après les données de l'Urcam, **4 934 frottis** ont été réalisés chez les femmes âgées entre 25-64 ans habitant les Trois Vallées, soit **22,4 %** des femmes dépistées pour le cancer du col de l'utérus. Ce taux est supérieur à ceux de la Somme (20,1 %) et de la Picardie (20,8 %).

Sur la période du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2009, le dépistage du cancer du côlon-rectum a été effectué auprès de 9 036 personnes du pays des Trois Vallées, soit un taux de dépistage de 33,2 % des 50-74 ans. Ce taux est à comparer à ceux du département (35,5 %) et de la région (33,3 %). Il existe une assez forte variabilité entre les EPCI notamment pour le dépistage du cancer du sein : moins d'une femme sur deux sur le secteur de la communauté de communes Authie Maye et près de trois femmes sur cinq sur la communauté de communes Vimeu Vert.

Données par EPCI

	Nombre de mammographies réalisées auprès de femmes de 50-74 ans* en 2007-2008	Taux de dépistage du cancer du sein en 2007-2008 (pour 100 femmes de 50-74 ans*) en 2007-2008
CC Baie de Somme Sud	1 019	52,0
CC Région d'Hallencourt	650	55,1
CC du Nouvion-en-Ponthieu	634	56,9
CC Vimeu Industriel	1 482	54,9
CC Vimeu Vert	436	59,6
CC Abbevillois	2 545	54,3
CC du Haut Clocher	528	53,3
Secteur CC Authie Maye	1 331	48,0
Trois Vallées	8 625	53,4
Somme	42 833	56,0
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 de femmes de 25-64 ans en 2006	Taux de frottis pour 100 femmes de 25-64 ans en 2006
CC Baie de Somme Sud	524	22,0
CC Région d'Hallencourt	368	21,2
CC du Nouvion-en-Ponthieu	407	24,9
CC Vimeu Industriel	866	21,6
CC Vimeu Vert	277	24,2
CC Abbevillois	1 533	23,0
CC du Haut Clocher	296	21,1
Secteur CC Authie Maye	663	21,4
Trois Vallées	4 934	22,4
Somme	23 183	20,1
Picardie	82 844	20,8

Source : Urcam

Exploitation OR2S



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre de personnes de 50-74 ans dépistées pour le cancer colorectal entre le 1/04/2007 et le 31/03/2009	Taux de dépistage du cancer colorectal (pour 1 000 personnes de 50-74 ans*) entre le 1/04/2007 et le 31/03/2009
CC Baie de Somme Sud	1 032	30,6
CC Région d'Hallencourt	714	34,3
CC du Nouvion-en-Ponthieu	618	31,1
CC Vimeu Industriel	1 761	38,1
CC Vimeu Vert	486	37,2
CC Abbevillois	2 424	33,0
CC du Haut Clocher	569	31,7
Secteur CC Authie Maye	1 432	30,3
Trois Vallées	9 036	33,2
Somme	45 245	35,5
Picardie	145 876	33,3

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

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisé.

Aides aux personnes âgées

Le pays des Trois Vallées compte 26 services sociaux en faveur des personnes âgées sur les 152 que compte le département de la Somme en juillet 2007.

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 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre de services sociaux en faveur des personnes âgées au 31 juillet 2007
CC Baie de Somme Sud	5
CC Région d'Hallencourt	2
CC du Nouvion-en-Ponthieu	1
CC Vimeu Industriel	7
CC Vimeu Vert	1
CC Abbevillois	3
CC du Haut Clocher	3
Secteur CC Authie Maye	4
Trois Vallées	26
Somme	152
Picardie	364

Sources : Finess, OR2S

Exploitation OR2S

Maisons de retraite

Les Trois Vallées comptent **15 maisons de retraite et logements-foyers** au 15 janvier 2010, soit un peu moins d'un quart des maisons de retraite du département (22,7 %).

Ces maisons de retraite totalisent 1 450 lits, soit une densité de 71,7 places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus. Cette densité est plus élevée que dans la Somme (55,1 ‰), qu'en Picardie (62,0 ‰) et qu'en France métropolitaine (59,7 ‰).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Authie Maye
- 2 : CC du Nouvion-en-Ponthieu
- 3 : CC Baie de Somme Sud
- 4 : CC Abbevillois
- 5 : CC du Haut Clocher
- 6 : CC Vimeu Industriel
- 7 : CC Vimeu Vert
- 8 : CC Région d'Hallencourt

	Nombre de maisons de retraite et logements foyers au 15/01/2010	Nombre de places offertes au 15/01/2010	Nombre de places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 15/01/2010
CC Baie de Somme Sud	3	261	94,6
CC Région d'Hallencourt	0	0	0,0
CC du Nouvion-en-Ponthieu	1	20	14,9
CC Vimeu Industriel	2	140	45,9
CC Vimeu Vert	0	0	0,0
CC Abbevillois	4	466	87,5
CC du Haut Clocher	1	186	139,7
Secteur CC Authie Maye	4	377	93,9
Trois Vallées	15	1 450	71,7
Somme	66	4 990	55,1
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.

Chapitre 4. Structures de prévention

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

	Réponse	Pas de réponse	Total
CC Baie de Somme Sud	-	-	-
CC Région d'Hallencourt	-	-	-
CC du Nouvion-en-Ponthieu	-	-	-
CC Vimeu Industriel	2	0	2
CC Vimeu Vert	0	1	1
CC Abbevillois	8	5	13
CC du Haut Clocher	-	-	-
Secteur CC Authie Maye	1	0	1
Trois Vallées	11	6	17

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

Les acteurs de prévention recensés

Dix-sept structures localisées dans le pays des Trois Vallées ont été recensées comme pouvant engager des actions de prévention. Onze d'entre elles sont de forme associative, deux sont des centres de planification, deux sont des entités de collectivités locales et territoriales, une dépend d'un hôpital et une est une mutuelle.

Les structures identifiées se localisent principalement dans la communauté de communes de l'Abbevillois (treize dont douze sur la commune d'Abbeville).

Les thématiques de prévention développées

En règle générale, la prévention primaire est le champ d'action premier de tous les organismes recensés. Trois structures (centres de planification et pôle de prévention) déclarent intervenir de la prévention primaire à la prévention tertiaire, deux en prévention tertiaire.

Les principales thématiques développées tournent autour des infections sexuellement transmissibles (IST) et du sida. Six structures s'intéressent aux deux thématiques.

Quatre structures s'intéressent à la fois à la prévention des consommations de tabac et d'alcool et aux conduites addictives en général. Cinq structures au total font de la prévention tabac et cinq de la prévention alcool.

La nutrition (quatre structures) et travail et santé (quatre structures) sont les autres thématiques principalement développées.

Les populations ciblées

La majeure partie des structures déclare travailler avec des populations de tous âges et sexes. La tranche d'âge des 0-6 ans n'est cependant jamais citée en tant que telle, celle des personnes âgées, deux fois. Les 12-15 ans, les 16-25 ans et les adultes sont les populations les plus visées. Concernant le genre du public cible, un centre de planification déclare n'intervenir qu'auprès d'un public féminin.

Les personnes en situation de handicap (quatre structures) forment le public le plus investi ; la population issue de l'immigration (une structure) ou en insertion (une structure) sont marginalement touchées.

En ce qui concerne les milieux d'intervention, le milieu scolaire reste largement dominant (sept structures), suivi des milieux non scolaires pour les actions auprès du public jeune (six structures). Le secteur rural est un territoire d'intervention fréquent pour les acteurs recensés (pour quatre organismes).

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

Les modes d'intervention utilisés fréquemment en matière de prévention

Les acteurs de prévention recensés interviennent en prévention en animation (neuf structures). Informer et diffuser des documents aux publics rencontrés est réalisé par sept structures. Quatre structures interviennent directement auprès des personnes. L'organisation de conférences, la publication d'ouvrages, les actions de recherche ou de soins restent marginales.

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

Points positifs



La vaccination anti-grippale parmi les personnes en affections de longue durée est davantage pratiquée dans le pays des Trois Vallées (51,0 %) qu'en Picardie (46,7 %) en 2006. Cette tendance se retrouve, mais de façon plus faible, chez les 65 ans et plus (65,5 % contre 64,9 %). L'EPCI où l'on trouve le plus de personnes vaccinées pour les deux cas est celui du Vimeu Vert : 71,7 % des personnes de 65 ans et plus et 60,0 % des personnes en ALD.



La densité de places en maison de retraite dans le pays est plus élevée dans le pays des Trois Vallées (71,7 lits pour 1 000 personnes de 65 ans et plus) qu'en Picardie (62,0 ‰) et qu'en France métropolitaine (59,7 ‰), avec une assez forte variabilité pour les EPCI quant à cette densité.



Les dépistages des cancers du sein (toujours supérieur à une femme sur deux pour tous les EPCI, sauf pour le secteur de la communauté de communes Authie Maye, 48,0 %) et du col de l'utérus sont à un bon niveau de participation par rapport à l'ensemble de la région.



Le cancer du côlon-rectum que ce soit à travers les décès, les hospitalisations ou les admissions en ALD situe le pays au niveau national, voire même en dessous, tant pour les hommes que pour les femmes.

Points ni positifs ni négatifs



La population du pays des Trois Vallées est plus âgée que la population de la France métropolitaine : 9,5 % de 75 ans et plus contre 8,3 % au recensement de 2006 avec un pourcentage autour de 12 % pour deux EPCI.



Le pays des Trois Vallées a un indice conjoncturel de fécondité (ICF) de 2,21 enfants par femme, contre 1,90 en France métropolitaine sur la période 2003-2006. Parmi les EPCI du pays, celui du Nouvion-en-Ponthieu est particulièrement concerné par ce fort ICF : 2,69 enfants par femme. Le plus bas ICF du pays reste au-dessus de la moyenne nationale (1,96 enfant par femme dans l'EPCI de l'Abbevillois). Toutefois, les grossesses chez les mineures sont nombreuses dans le pays avec 13,0 naissances dont la mère est mineure pour 1 000 naissances contre 9,6 ‰ en région et 5,6 ‰ au niveau national.



Les valeurs moyennes globales pour le RMI et l'API masquent les disparités importantes entre la communauté de communes Abbevillois et les sept autres EPCI avec des taux très élevés sur Abbeville.



Les ALD pour maladies chroniques du foie et cirrhoses sont moins importantes dans les Trois Vallées qu'en France métropolitaine (25,8 pour 100 000 en 2004-2005 contre 37,7), même si un constat similaire n'est pas effectué pour la mortalité. Le taux le plus bas des Trois Vallées se trouve dans l'EPCI du Nouvion-en-Ponthieu (14,2 pour 100 000). De même, les admissions en ALD pour affections psychiatriques de longue durée se situent à un niveau plus faible qu'au niveau national (98,6 pour 100 000 en 2004-2005 contre 169,8). C'est dans l'EPCI du Haut-Clocher que le taux est le plus bas : 52,2 pour 100 000.



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 (113 € et 34 € 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 (541 € versus 488 €), de même que les dépenses de transport (89 € versus 63 €). Les dépenses d'actes dentaires sont moins élevées par rapport à la moyenne régionale (55 € versus 61 €).



La densité de lits en courts séjours est plus élevée dans le pays des Trois Vallées qu'en région (4,1 pour 1 000 habitants versus 3,7 ‰ au 31 juillet 2007) mais est plus faible pour les unités de soins de longue durée (respectivement 17,4 lits pour 1 000 habitants de 75 ans et plus et 23,9 ‰).

Points négatifs



Le niveau social du pays est plus bas que le niveau national avec des revenus nets imposables moyens annuels de 18 194 € (le revenu le plus bas se situe dans l'EPCI de la communauté de communes Abbevillois : 17 768 €) contre 21 930 € en France métropolitaine.



Les allocataires de prestations comme l'AAH (31,8 pour 1 000 personnes de 20-59 ans), le RMI (41,6 pour 1 000 ménages), ainsi que les bénéficiaires de la CMU complémentaire (96,4 pour 1 000 habitants des Trois Vallées) sont plus nombreux dans le pays Trois Vallées qu'en France métropolitaine (respectivement 23,8 ‰, 39,4 ‰ et 67,8 ‰) et qu'en Picardie (respectivement 30,1 ‰, 38,2 ‰ et 87,2 ‰). Les taux sont très différents entre la communauté de communes Abbevillois et les autres EPCI, dans un rapport allant du simple au triple.



Les indicateurs de santé de la population du pays des Trois Vallées traduisent plutôt un mauvais état de santé vis-à-vis du niveau national. Même si le taux global d'admissions en ALD de 1 891,5 pour 100 000 est équivalent à celui de la France métropolitaine (1 877,1) en 2004-2005, les mortalités générale (1 069,5 pour 100 000) et prématurée (296,6) sont plus fortes dans les Trois Vallées qu'au niveau national sur la période 2000-2005. Pour ces deux mortalités, les EPCI Baie de Somme Sud, Abbevillois et le secteur CC Authie Maye présentent des taux très élevés.



Pour les tumeurs, la mortalité est également plus importante dans le pays, et spécialement dans les communautés de communes Abbevillois et Baie de Somme Sud.

Le cancer de la prostate a un taux de mortalité élevé, avec le maximum dans le secteur de la communauté de communes Authie Maye. De même, le cancer du sein présente un taux de mortalité élevé, avec un maximum dans la communauté de communes Abbevillois.



Les maladies de l'appareil circulatoire concernent également les habitants des Trois Vallées avec des taux élevés de mortalité générale et prématurée. Les trois mêmes EPCI que pour la mortalité générale sont particulièrement concernées.



Concernant les conduites addictives, les mortalités liées à l'alcool et au tabac sont supérieures dans les Trois Vallées à la France métropolitaine en 2000-2005. Au sein du pays des Trois Vallées, l'EPCI de la Baie de Somme Sud est particulièrement touché par la mortalité liée à l'alcool (66,6 pour 100 000 contre 55,9 dans les Trois Vallées et 35,8 en France métropolitaine) et au tabac (188,1 pour 100 000 contre respectivement 158,7 et 134,8).



Les accidents de la route sont également un point préoccupant dans les Trois Vallées avec des séjours hospitaliers élevés en 2004-2005 (1,3 ‰ contre 0,6 ‰ au niveau régional avec un maximum dans l'EPCI du Nouvion-en-Ponthieu et du Vimeu Industriel de 1,5 ‰ dans chaque EPCI) et une mortalité plus importante (13,5 pour 100 000 en 2000-2005 contre 10,4 au niveau national, avec un maximum dans l'EPCI de la Baie de Somme Sud de 17,4).



Les suicides concernent aussi les habitants du pays des Trois Vallées avec une surmortalité significative (28,8 pour 100 000 en 2000-2005 contre 17,9 au niveau national). Les EPCI de l'Abbevillois et le secteur de la communauté de communes Authie Maye sont particulièrement concernés.



Les densités de professionnels de santé sont plus faibles qu'au niveau national : moins de spécialistes (5,6 pour 10 000 avec un regroupement exclusif sur la seule ville d'Abbeville), moins de chirurgiens dentistes (3,6 pour 10 000 et aucun dentiste dans les EPCI du Vimeu Vert et de la région d'Hallencourt), moins d'auxiliaires médicaux (15,2 pour 10 000) et moins d'infirmiers (7,8 pour 10 000).

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 des Trois Vallées
Page 58	Carte des zones limitrophes des Trois Vallées
Page 59	Structures de prévention
Page 61	Glossaire

Affections de longue durée (ALD)

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

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

Taux standardisés

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

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

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

Test de significativité*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Les consommations de psychotropes

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

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

Les professionnels de santé exerçant en libéral

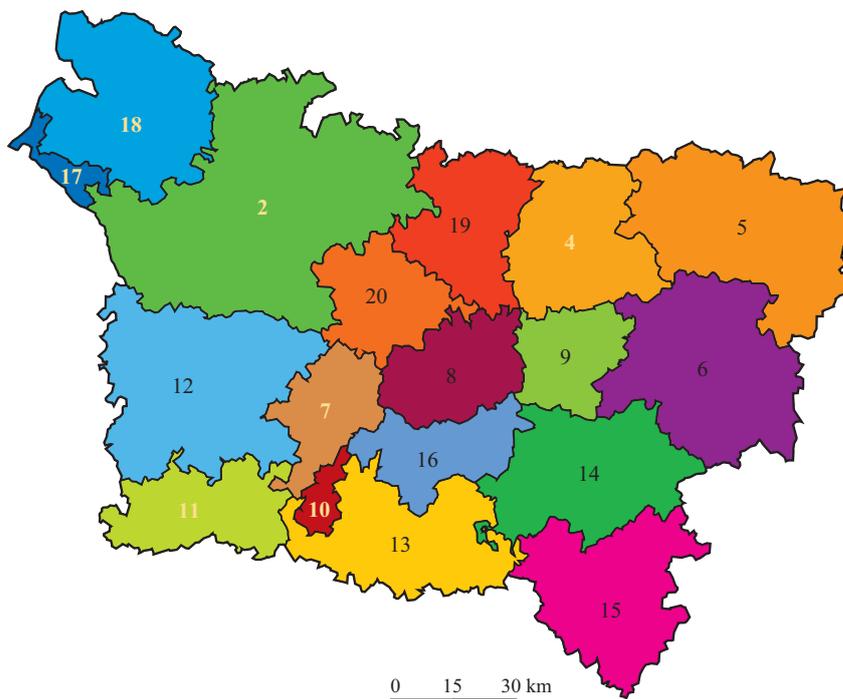
Les données concernant les professionnels de santé exerçant en libéral dans le pays des Trois Vallées proviennent d'une base de données interne à l'OR2S. Cette base de données a été créée à partir des bases de professionnels de santé existantes : le répertoire Adeli, la base Urcam et les pages jaunes. 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 des Trois Vallées pour certains professionnels de santé. Toutefois, les validations sont encore en cours pour d'autres pays, ce qui explique les différences qui peuvent être mentionnées dans certains tableaux en termes de date de référence.

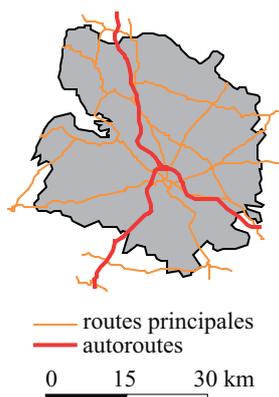
Carte des pays de Picardie

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



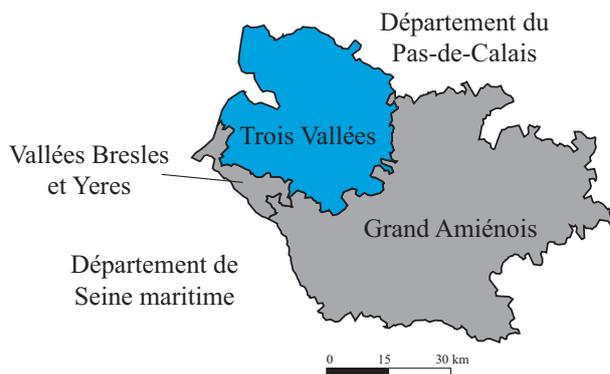
Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Carte des principales routes des Trois Vallées



Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Carte des zones limitrophes des Trois Vallées



Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite


Structures de prévention

CC Vimeu Industriel
Point information jeunesse (PIJ) de Feuquières-en-Vimeu

Place Jean Jaurès
80210 Feuquières-en-Vimeu
Tél. : 03 22 61 06 42
Courriel : cyberfeuquières@orange.fr

Centre de planification et d'éducation familiale

Centre médico-social
PMI
23 rue Pasteur
80130 Friville-Escarbotin
Tél. : 03 60 03 42 00

CC Vimeu Vert
Jeunes sciences Picardie maritime

2 rue de Franleu, Campagne
80132 Quesnoy-le-Montant
Tél. : 03 22 26 82 42
Courriel : hamptauxp@neuf.fr

CC de l'Abbevillois
Association 80100 Skatepark

1 place Saint-Jacques
80100 Abbeville
Tél. : 06 80 88 35 18
Courriel : contact@80100skatepark.com ; colignon_yann@yahoo.fr

Centre de planification et d'orthogénie

Centre hospitalier
43 rue de l'Isle
80142 Abbeville
Tél. : 03 22 25 52 86

Club cœur et santé d'Abbeville

42 boulevard Vauban
80142 Abbeville
Tél. : 03 22 20 63 22

Espace santé, centre communal d'action sociale (CCAS)

10-12 rue de l'Isle
80100 Abbeville
Tél. : 03 22 20 70 43
Courriel : ssm.abbeville@wanadoo.fr

Les mains goch'

17 impasse Roucoult
80100 Abbeville
Tél. : 06 20 67 34 75
Courriel : mains.goch@laposte.net

Ludothèque Prélude

17 rue de Normandie
80100 Abbeville
Tél. : 03 22 20 41 56

Maison de la promotion et de l'éducation à la santé (MPES)

10 petite rue Notre Dame
80100 Abbeville
Tél. : 03 22 25 48 46
Site internet : www.mutuellesomme.fr/mpes

Point information jeunes (PIJ) d'Abbeville

Maison pour tous
1 place Saint-Jacques
80100 Abbeville
Tél. : 03 22 24 25 18
Courriel : pointcyb@mpt-abbeville.asso.fr

Visiter les malades dans les établissements hospitaliers (VMEH)

Maison des préventions
8 place du général de Gaulle
80100 Abbeville
Tél. : 03 22 24 07 11
Courriel : vmeh.somme@worldonline.fr

Mission locale de la Picardie maritime

82 rue Saint-Gilles
80100 Abbeville
Tél. : 03 22 20 14 14
Courriel : mlpm@mlpm.org

Pôle de prévention et d'éducation du patient

42 boulevard Vauban
80142 Abbeville
Tél. : 03 22 20 63 22
Courriel : pole.prev.abb@ch-abbeville.fr

Mutuelle de la Somme

39 rue Lesueur
80145 Abbeville cedex
Tel. : 03 22 25 48 48

Speed-ball Vauchellois

200 rue Verte
80132 Vauchelles-les-Quesnoy
Tél. : 06 75 75 31 49
Courriel : CHASSAGRANDE.J@free.fr

Secteur CC Authie Maye**Comité régional handisport de Picardie**

13 rue de la Croix
80150 Estrées-lès-Crécy
Tél. : 03 22 23 59 56 ou 06 17 02 60 15
Courriel : picardie@handisport.org

Glossaire

AAH : Allocation aux adultes handicapés
 Adcaso : Association pour le dépistage des cancers dans l'Oise
 Adeli : Automatisation des listes
 Adema 80 : Association pour le dépistage des maladies
 AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
 Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne
 ALD : Affection de longue durée
 Apa : Allocation personnalisée d'autonomie
 API : Allocation parent isolé
 ARS : Agence régionale de santé
 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
 CCAS : Centre communal d'action sociale
 CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)
 Cim : Classification internationale des maladies
 CMR (ex-RSI) : Caisse maladie régionale (artisans et commerçants)
 CMU : Couverture maladie universelle (de base ou complémentaire)
 Cnamts : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
 CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
 CPEF : Centre de planification et d'éducation familiale
 Cram : Caisse régionale d'assurance maladie
 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
 Insee : Institut national de la statistique et des études économiques
 Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale
 InVS : Institut de veille sanitaire
 Ireps : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (a succédé au Cres)
 MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique
 MPES : Maison de la promotion et de l'éducation à la santé
 MSA : Mutualité sociale agricole
 PIJ : Point information jeunesse
 PMI : Protection maternelle et infantile
 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
 Sida : Syndrome de l'immuno déficience acquise
 SSR : Soins de suite et de réadaptation
 T2A : Tarification à l'activité
 Urcam : Union régionale des caisses d'assurance maladie
 USLD : Unité de soins de longue durée
 VADS : Voies aérodigestives supérieures
 VMEH : Visiter les malades dans les établissements hospitaliers

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.

Ce document a été préparé par

*- Adina Henegar, Anne Ducamp, Alexandra Fourquier, Nadège Thomas, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Chantal Chivet, Michaël Mansion et Alain Trugeon de l'OR2S,
- Philippe Lorenzo et l'équipe du CRES de Picardie.*

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 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 les versions téléchargeables 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'**OR2S de Picardie**.*

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

Crédits photos : Anne-Sophie Flament et Alice Sidoli - Conseil régional de Picardie



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 DB Print Amiens, actualisé pour internet en janvier 2010

Une collection...

Diagnostics Territoriaux de santé
des pays de Picardie

Thiérache
Trois Vallées

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