



PICARDIE

LA RÉGION

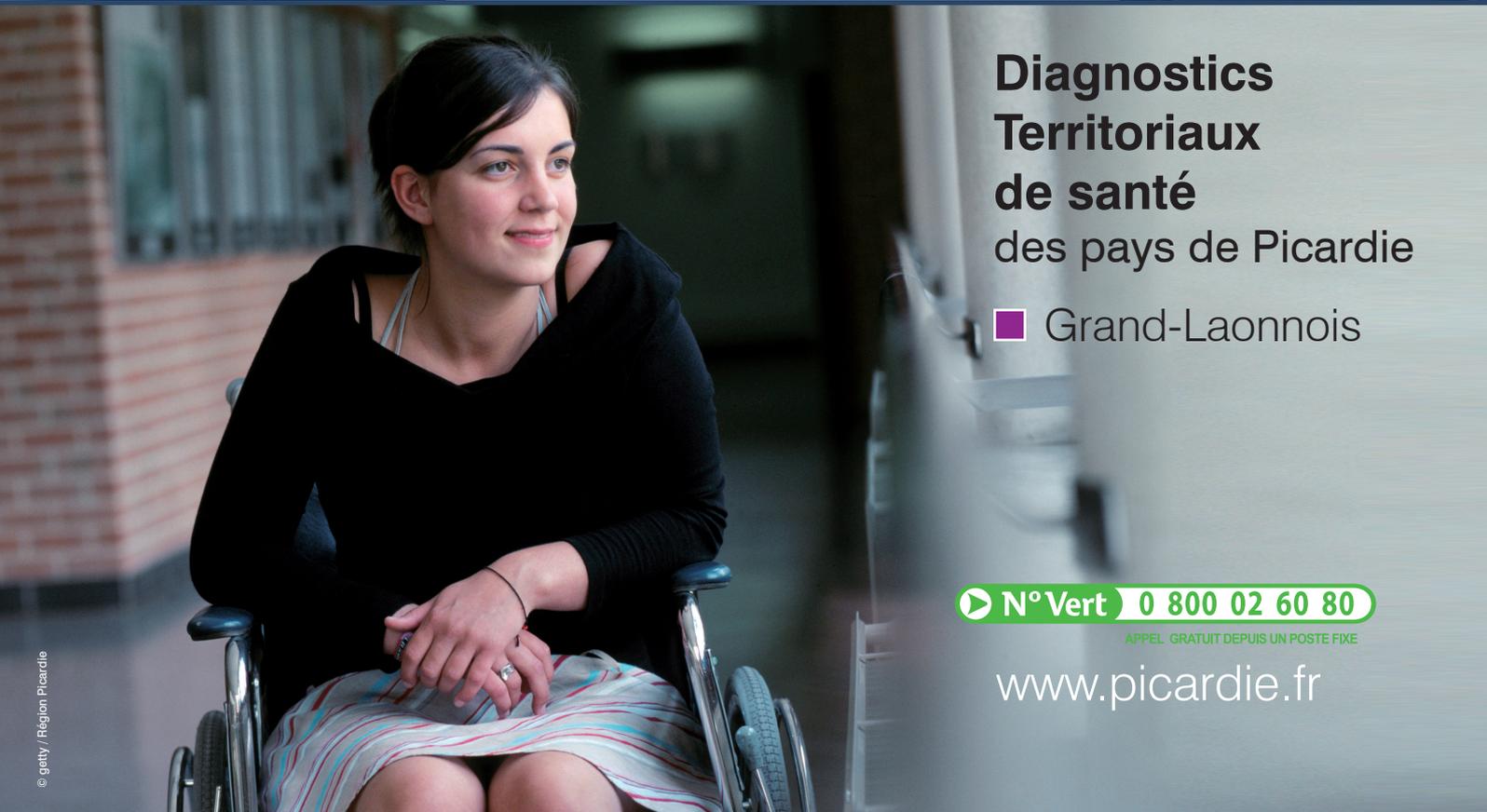
ensemble, réinventons la Picardie



panoramique.com / Région Picardie



© com. des images / Région Picardie



Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie

■ Grand-Laonnois

▶ N° Vert 0 800 02 60 80

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

www.picardie.fr

© getty / Région Picardie



Collection

Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie



0 15 30 km

- 1 : CC* Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

* CC : communauté de communes

Grand Laonnois

Contexte

Situé à l'est de la région, avec une frontière commune avec les Ardennes et la Marne, le pays du Grand Laonnois compte 91 456 habitants au 1^{er} janvier 2006 pour une superficie de 1 608 km². Cette population représente 17,0 % des Axonais et 4,8 % des Picards.

Seules cinq des 174 communes du Grand Laonnois sont classées en zone urbaine (soit 2,9 % des communes).

Ces communes se regroupent dans trois des cinq EPCI (Établissement public de coopération intercommunale). Deux unités urbaines de 2 149 habitants et 2 242 habitants dans la communauté de communes de la Champagne Picarde (Guignicourt et Sissonne), une unité urbaine de 2 432 habitants dans la communauté de communes du Pays de la Serre (Marle), une unité urbaine de 2 230 habitants (Athies-sous-Laon) et une unité urbaine de 26 522 habitants (Laon) dans le secteur de la communauté de communes du Laonnois sont recensées dans le pays au 1^{er} janvier 2006.



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 risques de la population, face à leur santé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

D^r Joseph Casile
Président de l'OR2S

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

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

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

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

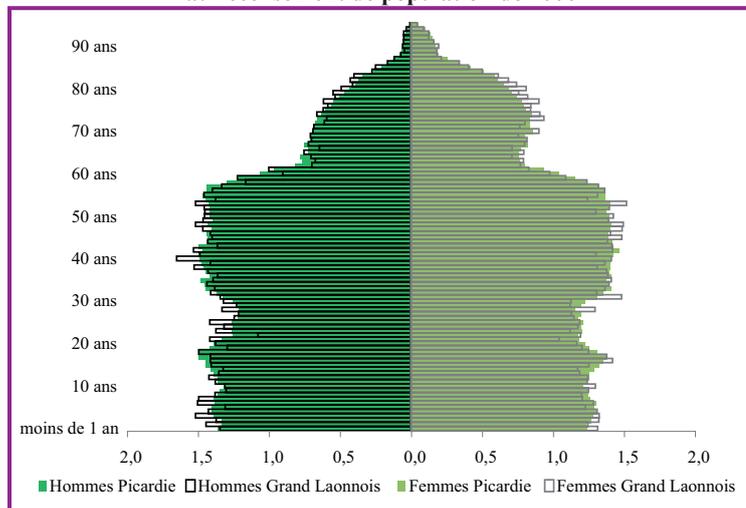
Précision : Le pays du Grand Laonnois est composé de cinq établissements publics de coopération intercommunale : quatre communautés de communes et un secteur de communauté de communes. Ce dernier est assez différent des autres EPCI. C'est la raison pour laquelle sous les tableaux présentant les divers indicateurs est mentionnée la valeur pour les quatre autres EPCI regroupés.

Analyse de la situation

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

Démographie

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



Source : Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Au 1^{er} janvier 2006, le pays du Grand Laonnois compte 91 456 habitants, soit une **densité de 56,9 habitants au km²**. Cette densité est assez faible comparée à celles de l'Aisne (72,9 h/km²), de la Picardie (97,6 h/km²) et de la France métropolitaine (112,9 h/km²).

Les moins de 25 ans représentent un tiers de la population du Grand Laonnois en 2006 (32,7 %), ce qui est proche des proportions picarde (32,9 %) et axonaise (32,0 %) et légèrement plus élevé que celle de la France métropolitaine (31,2 %).

Les 25-59 ans représentent 47,9 % de la population du pays en 2006 contre 47,0 % dans l'Aisne, 47,9 % en Picardie et 47,5 % en France métropolitaine.

Les 75 ans et plus sont aussi nombreux dans le Grand Laonnois qu'en Picardie (respectivement 7,8 % et 7,3 %) mais moins nombreux que dans l'Aisne (8,3 %) et qu'en France métropolitaine (8,3 %).

En 2003-2006, l'**indice conjoncturel de fécondité (ICF) est de 2,08 enfants par femme** dans le Grand Laonnois, ce qui est proche de l'Aisne (2,10) et supérieur à la Picardie (2,00) et à la France métropolitaine (1,90). L'ICF est élevé hors du secteur CC Laonnois (2,45).

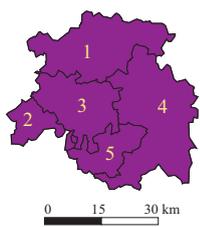
Sur les 4 785 naissances domiciliées dans le Grand Laonnois en 2003-2006 (soit 1 595 naissances en moyenne par an), 57 enfants sont nés d'une mère mineure, soit un taux de 11,9 pour 1 000 (12,3 ‰ dans le département, 9,6 ‰ en région et 5,6 ‰ au niveau national). Ce taux est le cinquième plus élevé des pays picards. Des différences importantes existent entre les EPCI. Ainsi, les communautés de communes de l'est du pays (CC Champagne Picard et CC Chemin des Dames) ont une part de 6,2 ‰ contre 14,0 ‰ pour les EPCI plus à l'ouest.

Parmi ces **4 785 naissances** domiciliées dans le Grand Laonnois, 65,6 % ont eu lieu au sein même du pays (principalement à Laon : 65,5 %), 8,6 % dans le reste du département (4,3 % à Soissons et 2,9 % à Saint-Quentin), 0,1 % dans l'Oise, 0,2 % dans la Somme, 23,5 % dans la Marne (Reims) et 2,0 % ailleurs en France.

Entre 2001 et 2005, **4 013 décès** ont eu lieu dans le Grand Laonnois (soit 802 décès par an). Parmi eux, 76,6 % ont été enregistrés dans le Grand Laonnois (dont 54,8 % à Laon), 6,2 % dans le reste du département de l'Aisne (2,7 % à Soissons), 0,7 % dans le reste de la Picardie (0,1 % dans l'Oise et 0,6 % dans la Somme), 14,5 % dans la Marne (14,2 % à Reims) et 2,0 % ailleurs en France. Ces décès ont lieu pour **64,8 % d'entre eux dans un établissement hospitalier ou dans une clinique**, pour 23,6 % au domicile de la personne, pour 7,6 % en maison de retraite et pour 4,0 % sur la voie ou dans un lieu public ou dans un autre lieu non précisé.

Le **solde naturel** (naissances retranchées des décès) sur la période 2001-2005 est de 1 931, soit **une augmentation de 386 habitants par an**.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	20 200	0,47	32,2	7,5
CC Chemin des Dames	4 812	1,27	30,6	9,7
Secteur CC Laonnois	43 036	0,34	33,4	7,8
CC Pays de la Serre	15 256	0,19	32,5	8,3
CC Vallons d'Anizy	8 153	0,37	31,9	7,1
Grand Laonnois	91 456	0,40	32,7	7,8
Aisne	537 059	0,03	32,0	8,3
Picardie	1 894 361	0,29	32,9	7,3
France métropolitaine	61 399 719	0,71	31,2	8,3

Source : Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 0,44 ————— 32,1 ————— 7,9



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
 2 : CC Vallons d'Anizy
 3 : Secteur CC Laonnois
 4 : CC Champagne Picarde
 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	1 036	7	2,43
CC Chemin des Dames	250	1	2,74
Secteur CC Laonnois	2 342	33	1,89
CC Pays de la Serre	768	10	2,52
CC Vallons d'Anizy	389	6	2,26
Grand Laonnois	4 785	57	2,08
Aisne	27 532	340	2,10
Picardie	98 969	954	2,00
France métropolitaine	3 094 517	17 415	1,90

Source : Insee

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — 2,45

Social

En 2006, les habitants du Grand Laonnois ont un **revenu net imposable annuel par foyer** moyen de **18 872 €** contre 18 567 € pour les Axonais, 20 237 € pour les Picards et 21 930 € pour les Français. La part des foyers non imposables est de 51,0 %, ce qui est plus élevé que celles de la Picardie (47,8 %) et de la France métropolitaine (46,4 %) et inférieur à l'Aisne (52,7 %). Seule la communauté de communes Vallons d'Anizy est proche de la moyenne régionale.

Le **niveau de formation des 15 ans et plus** en 2006 dans le Grand Laonnois est supérieur à ceux de l'Aisne et de la Picardie mais inférieur à celui de la France métropolitaine. En effet, **44,5 % de la population sont sans qualification** (sans diplôme ou ayant le certificat d'études primaires ou le brevet des collèges) dans le Grand Laonnois contre 47,7 % dans le département, 45,2 % en région et 38,5 % au niveau national. La communauté de communes Pays de la Serre a un pourcentage supérieur à 50 %.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
 2 : CC Vallons d'Anizy
 3 : Secteur CC Laonnois
 4 : CC Champagne Picarde
 5 : CC Chemin des Dames

	Revenu net imposable annuel moyen en 2006	Pourcentage de foyers non imposables en 2006	Pourcentage de personnes sans qualification* en 2006
CC Champagne Picarde	19 371 €	50,9	44,4
CC Chemin des Dames	18 314 €	52,1	43,5
Secteur CC Laonnois	18 953 €	50,6	42,7
CC Pays de la Serre	17 693 €	53,6	51,2
CC Vallons d'Anizy	19 807 €	47,7	42,0
Grand Laonnois	18 872 €	51,0	44,5
Aisne	18 567 €	52,7	47,7
Picardie	20 237 €	47,8	45,2
France métropolitaine	21 930 €	46,4	38,5

Sources : DGI, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — 18 799 € — 51,3 — 46,1

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

Concernant l'**allocation adulte handicapé (AAH)**, le Grand Laonnois compte **37,4 allocataires pour 1 000 personnes de 20-59 ans** en 2007 (quatrième taux le plus élevé des pays picards) contre 39,1 % dans l'Aisne, 30,1 % en Picardie et 23,8 % en France métropolitaine.

Ce pays compte sept structures d'hébergement pour adultes handicapés totalisant 194 places : une maison d'accueil spécialisée (Mas) à Laon, un foyer de vie pour adultes handicapés à Laon, un foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (Fam) à Laon et quatre foyers d'hébergement à Liesse-Notre-Dame (deux), Saint-Erme-Outre-et-Ramecourt et Laon.

Par ailleurs, trois centres d'aide par le travail (CAT) sont implantés dans le pays (Laon, Liesse-Notre-Dame et Saint-Erme-Outre-et-Ramecourt), ainsi qu'une entreprise adaptée (anciennement atelier protégé) à Liesse-Notre-Dame regroupant 281 places.

Le Grand Laonnois compte **10,9 allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans**. Ce taux, le deuxième plus élevé des pays picards après celui de la Thiérache, est supérieur à ceux de l'Aisne (9,8 ‰), de la Picardie (8,4 ‰) et de la France métropolitaine (9,6 ‰).

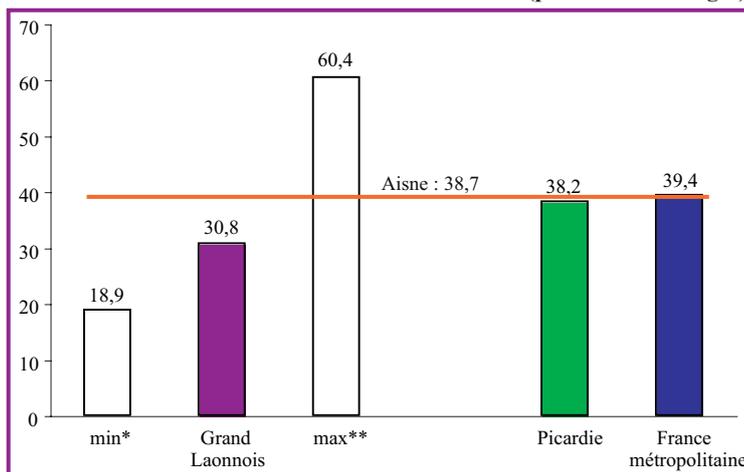
Pour les enfants et adolescents en situation de handicap, six instituts médico-éducatifs (IME) sont ouverts dans le pays (Laon, Sissonne, La Neuville-Bosmont, Crépy et deux à Liesse-Notre-Dame), ainsi qu'un centre d'action médico-sociale précoce (Campsp) à Laon et un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) à Athies-sous-Laon. Ces structures peuvent accueillir au total 371 enfants handicapés.

Au 31 décembre 2007, le **taux d'allocataires du revenu minimum d'insertion (RMI)** dans le Grand Laonnois est de **30,8 pour 1 000 ménages**. Ce taux est plus faible que ceux de l'Aisne (38,7 ‰), de la Picardie (38,2 ‰) et de la France métropolitaine (39,4 ‰) et constitue le cinquième taux le plus faible des pays picards.

Le taux d'allocataires du RMI âgés de 25 à 49 ans (26,2 ‰) est plus faible dans le Grand Laonnois que dans le département (34,0 ‰), qu'en région (32,2 ‰) et qu'au niveau national (35,8 ‰).

Les allocataires de l'**allocation parent isolé (API)** sont plus nombreux dans le Grand Laonnois (**121,1 allocataires pour 1 000 familles monoparentales** au 31 décembre 2007) qu'aux niveaux régional (107,8 ‰) et national (80,2 ‰) et légèrement moins nombreux que dans le département (129,8 ‰). Le taux du Grand Laonnois est le cinquième plus élevé des pays picards. Tant pour le RMI que pour l'API, le secteur CC Laonnois enregistre des taux du double du reste du territoire.

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



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

Données par EPCI

	Nombre d'allocataires de l'AAH au 31/12/2007	Nombre d'allocataires de l'AEEH au 31/12/2007	Taux d'allocataires de l'AAH (pour 1 000 personnes de 20-59 ans) au 31/12/2007	Taux d'allocataires de l'AEEH (pour 1 000 personnes de moins de 20 ans) au 31/12/2007
CC Champagne Picarde	339	66	31,4	11,8
CC Chemin des Dames	49	7	19,6	5,5
Secteur CC Laonnois	969	122	41,2	10,7
CC Pays de la Serre	265	49	32,3	12,4
CC Vallons d'Anizy	225	21	51,3	9,5
Grand Laonnois	1 847	265	37,4	10,9
Aisne	11 058	1 385	39,1	9,8
Picardie	30 835	4 218	30,1	8,4
France métropolitaine	785 624	146 067	23,8	9,6

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S
EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 33,9 ————— 11,0



- 0 15 30 km
- 1 : CC Pays de la Serre
 - 2 : CC Vallons d'Anizy
 - 3 : Secteur CC Laonnois
 - 4 : CC Champagne Picarde
 - 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre de Rmistes au 31/12/2007	Taux de Rmistes (pour 1 000 ménages) au 31/12/2007	Taux de Rmistes de 25-49 ans (pour 1 000 personnes de 25-49 ans) au 31/12/2007
CC Champagne Picarde	151	19,4	14,1
CC Chemin des Dames	36	19,9	16,3
Secteur CC Laonnois	752	41,2	37,8
CC Pays de la Serre	134	23,1	17,7
CC Vallons d'Anizy	62	19,7	17,5
Grand Laonnois	1 136	30,8	26,2
Aisne	8 473	38,7	34,0
Picardie	28 869	38,2	32,2
France métropolitaine	1 028 154	39,4	35,8

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S
EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 20,6 ————— 16,0

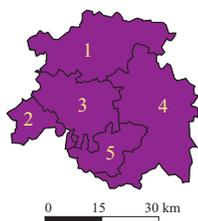
	Nombre d'allocataires de l'API au 31/12/2007	Taux d'allocataires de l'API (pour 1 000 familles monoparentales) au 31/12/2007
CC Champagne Picarde	40	66,1
CC Chemin des Dames	11	101,6
Secteur CC Laonnois	284	156,2
CC Pays de la Serre	52	97,3
CC Vallons d'Anizy	17	63,6
Grand Laonnois	405	121,1
Aisne	2 498	129,8
Picardie	7 170	107,8
France métropolitaine	177 108	80,2

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S
EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 79,2

En 2006, **11,7 bénéficiaires de la CMU de base** pour 1 000 habitants sont dénombrés dans le pays du Grand Laonnois, ce qui est inférieur à la Picardie (15,5 %) et à la France métropolitaine (23,1 %) et équivalent à l'Aisne (11,4 %).

Les allocataires de la **CMU complémentaire** représentent un taux de **91,4 pour 1 000 habitants** dans le Grand Laonnois, contre 100,4 % dans le département, 87,2 % en région et 67,8 % au niveau national. Sur le secteur CC Laonnois, le taux est le double du reste du pays.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
2 : CC Vallons d'Anizy
3 : Secteur CC Laonnois
4 : CC Champagne Picarde
5 : CC Chemin des Dames

	Nombre de bénéficiaires de la CMU de base en 2006	Nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2006	Taux de bénéficiaires de la CMU de base (pour 1 000 habitants) en 2006	Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire (pour 1 000 habitants) en 2006
CC Champagne Picarde	88	1 045	4,0	51,7
CC Chemin des Dames	33	270	6,8	56,0
Secteur CC Laonnois	818	5 505	19,0	127,9
CC Pays de la Serre	81	1 042	5,3	68,3
CC Vallons d'Anizy	54	494	6,7	60,6
Grand Laonnois	1 074	8 355	11,7	91,4
Aisne	6 105	53 906	11,4	100,4
Picardie	29 286	165 164	15,5	87,2
France métropolitaine*	1 418 970	4 165 144	23,1	67,8

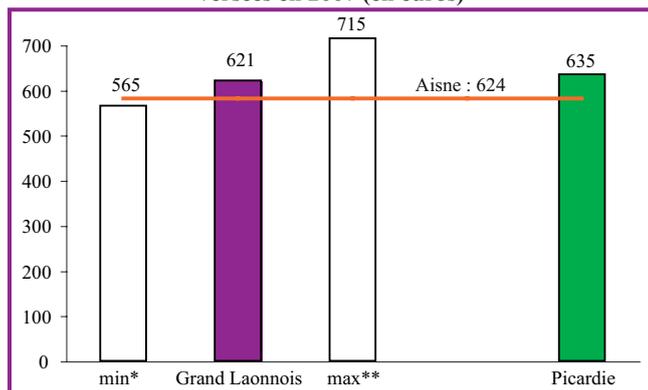
Sources : CPAM, MSA, RSI, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — **5,3** — **58,9**

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

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



Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

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

La **pension vieillesse** reçue en moyenne par les personnes âgées résidant dans le Grand Laonnois est de **621 €** en 2007 contre 624 € dans l'Aisne et 635 € en Picardie.

La proportion d'allocations supplémentaires versées est équivalente dans le Grand Laonnois (2,3 %) à l'Aisne (2,3 %) et à la Picardie (2,3 %) au 31 décembre 2006.

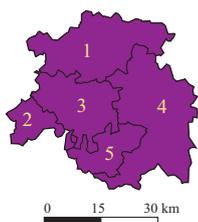
Parmi l'ensemble des pensions versées en 2007 dans le Grand Laonnois, 25,8 % sont des pensions de réversion contre 27,0 % dans l'Aisne et 25,0 % en Picardie.

Le **taux de bénéficiaires de l'aide ménagère** dans le Grand Laonnois est élevé : **27,4 pour 1 000 personnes de 65 ans et plus** en 2004, soit le troisième taux le plus élevé des pays picards. Ce taux est plus élevé que ceux de l'Aisne (22,0 %), de la Picardie (20,4 %) et de la France métropolitaine (22,7 %).

Les personnes âgées du Grand Laonnois reçoivent moins d'aide personnalisée d'autonomie (Apa) à domicile que les Axonais, les Picards et les Français : **104,7 allocataires de l'Apa à domicile pour 1 000 personnes de 75 ans et plus** en 2007 dans le Grand Laonnois contre respectivement 158,0 ‰, 133,3 ‰ et 127,4 ‰ (France entière).

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



- 1 : CC Pays de la Serre
2 : CC Vallons d'Anizy
3 : Secteur CC Laonnois
4 : CC Champagne Picarde
5 : CC Chemin des Dames

	Montant mensuel moyen des pensions vieillesse versées en 2007	Pourcentage d'allocations supplémentaires (parmi l'ensemble des pensions vieillesse) au 31/12/2006*	Pourcentage de pensions de réversion (parmi l'ensemble des pensions vieillesse) au 31/12/2007
CC Champagne Picarde	622 €	1,3	26,3
CC Chemin des Dames	615 €	2,3	25,5
Secteur CC Laonnois	613 €	2,8	25,3
CC Pays de la Serre	675 €	2,0	28,0
CC Vallons d'Anizy	548 €	2,0	22,8
Grand Laonnois	621 €	2,3	25,8
Aisne	624 €	2,3	27,0
Picardie	635 €	2,3	25,0

Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — **627 €** — **1,8** — **26,2**

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

	Nombre de bénéficiaires de l'Apa à domicile au 31/12/2007	Nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère au 31/12/2004	Nombre de bénéficiaires de l'Apa à domicile (pour 1 000 personnes de 75 ans et plus) au 31/12/2007	Taux de bénéficiaires de l'aide ménagère (pour 1 000 personnes de 65 ans et plus) au 31/12/2004
CC Champagne Picarde	161	86	106,0	28,8
CC Chemin des Dames	49	18	104,2	21,2
Secteur CC Laonnois	317	189	94,7	29,3
CC Pays de la Serre	162	64	128,1	25,5
CC Vallons d'Anizy	62	28	108,2	22,3
Grand Laonnois	751	384	104,7	27,4
Aisne	7 062	1 965	158,0	22,0
Picardie	18 509	5 752	133,3	20,4
France*	662 000	232 000	127,4	22,7



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

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

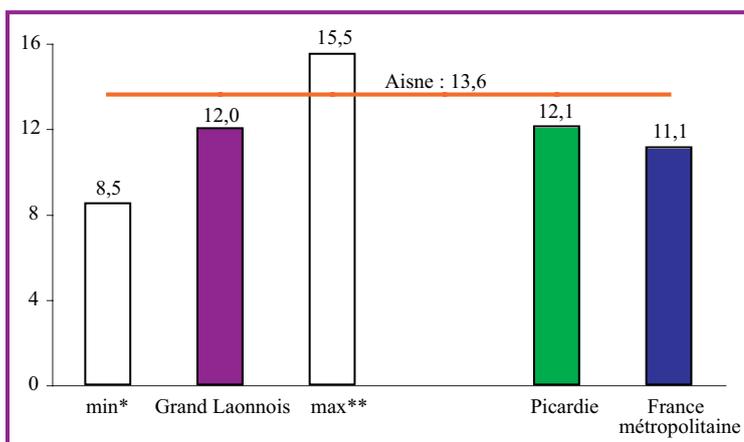
Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois **113,4** **25,8**

* 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.

Les **agriculteurs exploitants** représentent **2,2 %** des emplois, soit une proportion proche de celles du département (2,8 %), de la région (2,1 %) et du niveau national (2,1 %). Ils sont près de 7 % sur la CC Chemin des Dames.

Le Grand Laonnois a un taux de chômage au recensement de population de 2006 (12,0 %) proche de celui de la Picardie (12,1 %), ce qui le situe entre ceux de l'Aisne (13,6 %) et de la France métropolitaine (11,1 %). Il est plus élevé dans le secteur CC Laonnois que sur le reste du territoire.

Au 31 décembre 2007, **3 681 demandeurs d'emploi en fin de mois** (DEFM) de catégorie 1 dans le Grand Laonnois sont recensés, dont 47,9 % de femmes. Cette proportion est plus faible qu'en Picardie (49,0 %) et proche de l'Aisne (48,1 %) et de la France métropolitaine (48,2 %).

Le pourcentage de **DEFM de catégorie 1 de 50 ans et plus du Grand Laonnois (15,1 %)** est supérieur au département (14,2 %), à la région (13,7 %) et au niveau national (13,9 %). Les **moins de 25 ans représentent 25,7 % des DEFM du Grand Laonnois**, ce qui est proche de l'Aisne (25,4 %) et plus élevé qu'en Picardie (24,7 %) et qu'en France métropolitaine (20,1 %).

Le **chômage de longue durée touche 33,6 % des demandeurs d'emploi** du Grand Laonnois au 31 décembre 2007 contre 34,0 % dans l'Aisne, 28,9 % en Picardie et 29,6 % en France métropolitaine. Ce taux est le troisième plus élevé des pays picards.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Taux de chômage* au recensement au 01/01/2006	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 Champagne Picarde	11,5	685	21,4	41,0
CC Chemin des Dames	9,5	157	22,4	30,1
Secteur CC Laonnois	12,7	1 948	26,0	31,3
CC Pays de la Serre	11,9	623	29,5	34,7
CC Vallons d'Anizy	10,9	258	27,5	31,2
Grand Laonnois	12,0	3 681	25,7	33,6
Aisne	13,6	23 104	25,4	34,0
Picardie	12,1	70 948	24,7	28,9
France métropolitaine	11,1	2 143 487	20,1	29,6

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

Exploitation OR2S

EPCI hors S. CC Laonnois **11,3** **25,3** **36,3**

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

Chapitre 2. État de santé

Données générales

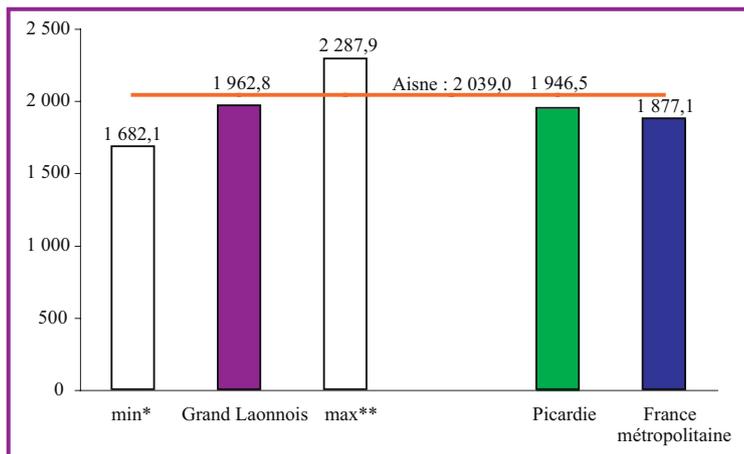
Affections de longue durée

Le Grand Laonnais compte **1 962,8 nouveaux bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD)** pour 100 000 habitants (soit 1 623 personnes en moyenne annuelle) en 2004-2005. Ce taux est à comparer à ceux de l'Aisne (2 039,0), de la Picardie (1 946,5) et de la France métropolitaine (1 877,1 ; différence significative).

Pour les femmes, ce sont 1 643,3 nouvelles admissions en ALD faites dans le Grand Laonnais en 2004-2005 pour 100 000, soit 744 femmes en moyenne annuelle. Ce taux se situe entre ceux observés dans l'Aisne (1 709,4) et en Picardie (1 664,4) et celui observé en France métropolitaine (1 606,5 ; différence non significative).

Chez les hommes, le taux de nouvelles admissions en ALD est de 2 340,3 pour 100 000 en 2004-2005, soit 879 hommes en moyenne annuelle. Ce taux se trouve lui aussi entre ceux de la France métropolitaine (2 208,1 ; différence significative) et de la Picardie (2 283,8) et celui de l'Aisne (2 435,6). Tant pour les hommes que pour les femmes, les taux de nouvelles admissions en ALD sont élevés dans la communauté de communes Vallons d'Anizy.

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

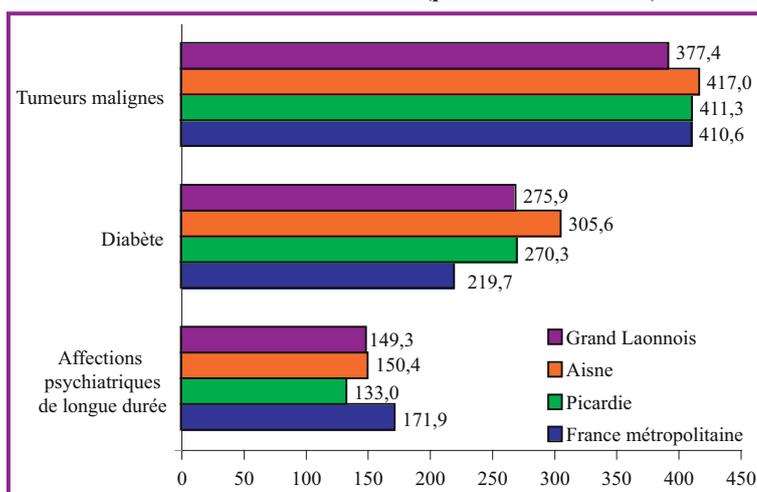


Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

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

Exploitation OR2S

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



Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

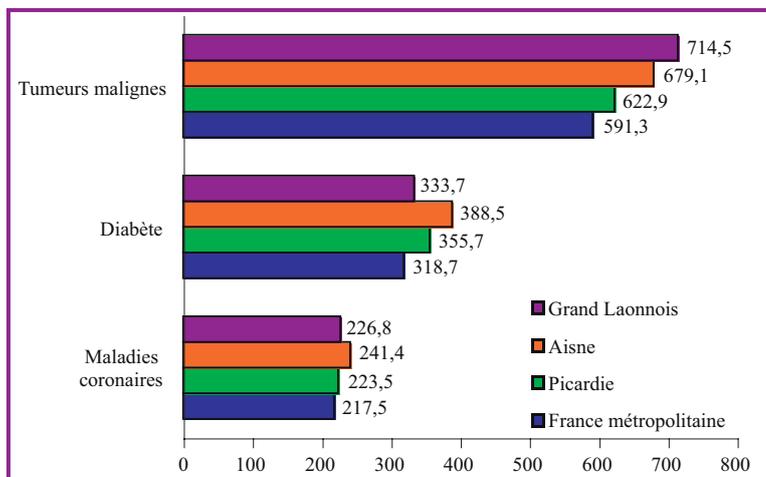
Les admissions féminines en ALD sont principalement liées aux tumeurs malignes, au diabète et aux affections psychiatriques de longue durée.

Pour les tumeurs malignes, le taux d'admissions en ALD est de 377,4 pour 100 000 femmes en 2004-2005 (soit 170 femmes en moyenne annuelle) contre 417,0 dans le département, 411,3 en région et 410,6 au niveau national (différence non significative). Ce taux est le troisième plus faible des pays picards (après Vallées Bresles et Yeres et Trait Vert - Santerre Initiatives).

Concernant le diabète, le taux d'admissions en ALD est de 275,9 pour 100 000 femmes, soit 123 femmes en moyenne par an. Ce taux est significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (219,7 ; 305,6 dans l'Aisne et 270,3 en Picardie).

En 2004-2005, 149,3 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 dans le Grand Laonnais sont entraînées par des affections psychiatriques de longue durée (soit 66 femmes en moyenne annuelle), contre 150,4 dans l'Aisne, 133,0 en Picardie et 171,9 en France métropolitaine (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 premières causes d'admissions en ALD sont les tumeurs malignes et le diabète. Ces causes sont suivies par les maladies coronaires.

Les tumeurs malignes ont provoqué 714,5 nouvelles admissions en ALD en 2004-2005 pour 100 000 dans le Grand Laonnois (soit 258 hommes en moyenne annuelle) contre 679,1 dans l'Aisne, 622,9 en Picardie et 591,3 en France métropolitaine (différence significative). Ce taux est le deuxième plus élevé des pays picards (après celui du Soissonnais).

Le taux d'admissions pour diabète est de 333,7 pour 100 000 dans le Grand Laonnois (soit 128 hommes admis par an en moyenne), ce qui n'est pas significativement différent du niveau national (318,7 ; 355,7 en région et 388,5 dans le département).

Les maladies coronaires représentent un taux d'admissions en ALD de 226,8 pour 100 000 dans le Grand Laonnois contre 241,4 dans l'Aisne, 223,5 en Picardie et 217,5 en France métropolitaine (différence non significative). Cela représente en moyenne 83 admissions masculines par an en 2004-2005.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	156	181	338	1 565,2	2 168,4	1 842,8
CC Chemin des Dames	44	46	90	1 723,6	2 195,2	1 980,2
Secteur CC Laonnois	352	408	760	1 662,8	2 387,4	1 994,2
CC Pays de la Serre	129	152	281	1 695,1	2 310,7	1 973,0
CC Vallons d'Anizy	63	91	154	1 627,4	3 059,4	2 160,2
Grand Laonnois	744	879	1 623	1 643,3	2 340,3	1 962,8
Aisne	4 809	5 622	10 431	1 709,4	2 435,6	2 039,0
Picardie	15 492	17 629	33 121	1 664,4	2 283,8	1 946,5
France métropolitaine	523 087	576 896	1 099 982	1 606,5	2 208,1	1 877,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — 1 639,6 — 2 315,5 — 1 945,8

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

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

Séjours hospitaliers*

En 2004-2005, **22 391 séjours en hôpital** ont été comptabilisés par an pour les habitants du Grand Laonnois dont 11 611 pour les femmes et 10 780 pour les hommes, soit un **taux de 252,3 séjours pour 1 000 habitants**. Ce taux est inférieur à ceux de l'Aisne (284,2 ‰) et de la Picardie (277,2 ‰) et est le troisième plus faible des pays picards (après Sud de l'Oise et Vallées Bresles et Yeres). Ces séjours ont lieu pour 52,4 % d'entre eux dans le Grand Laonnois (à Laon même). Les autres séjours ont lieu dans le reste du département de l'Aisne (10,6 % dont 5,3 % à Soissons, 2,6 % à Saint-Quentin), dans la Marne (30,5 % dont 30,4 % à Reims), en Île-de-France (2,5 % dont 1,5 % à Paris), dans l'Oise (0,2 %), dans la Somme (1,0 %) et ailleurs en France (2,8 %).

Le taux de séjours chez les femmes est de 247,1 pour 1 000 femmes contre 287,2 ‰ dans l'Aisne et 281,8 ‰ en Picardie. Ce taux est plus faible que celui des hommes du Grand Laonnois : 265,6 pour 1 000 hommes, ce qui est inférieur au département (288,2 ‰) et à la région (278,4 ‰).

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	2 392	2 256	4 648	239,2	247,4	240,2
CC Chemin des Dames	616	561	1 178	247,5	247,2	244,4
Secteur CC Laonnois	5 605	5 128	10 733	246,6	281,4	258,1
CC Pays de la Serre	2 012	1 811	3 824	261,8	254,2	253,9
CC Vallons d'Anizy	985	1 023	2 009	244,3	273,1	255,0
Grand Laonnois	11 611	10 780	22 391	247,1	265,6	252,3
Aisne	80 841	70 650	151 491	287,2	288,2	284,2
Picardie	272 999	235 063	508 063	281,8	278,4	277,2

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — 248,3 — 253,1 — 247,6

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

* Hors nouveaux-nés bien portants.

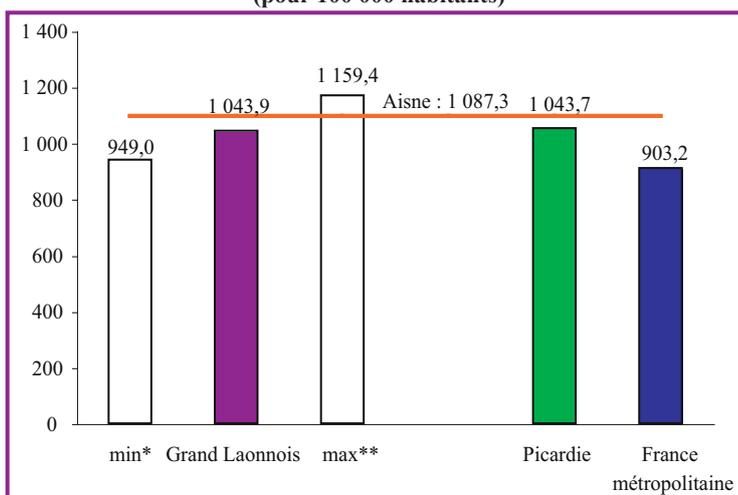
Mortalité

En 2000-2005, le Grand Laonnois a un taux de **mortalité générale de 1 043,9 pour 100 000** (807 décès annuels) contre 1 087,3 dans l'Aisne, 1 043,7 en Picardie et 903,2 en France métropolitaine (différence significative).

Avant 65 ans, la mortalité est de **263,4 pour 100 000 habitants du Grand Laonnois** (soit 189 décès en moyenne par an), contre 274,6 dans l'Aisne, 259,6 en Picardie et 219,4 en France métropolitaine (différence significative).

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

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



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	168	43	989,2	275,1	3,7
CC Chemin des Dames	58	9	1 215,6	245,6	1,6
Secteur CC Laonnois	362	85	1 006,0	253,5	4,3
CC Pays de la Serre	161	31	1 177,9	262,1	4,1
CC Vallons d'Anizy	59	21	923,0	298,5	3,7
Grand Laonnois	807	189	1 043,9	263,4	4,0
Aisne	5 366	1 185	1 087,3	274,6	4,5
Picardie	16 719	3 913	1 043,7	259,6	4,8
France métropolitaine	529 080	107 883	903,2	219,4	4,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **1 077,1** ————— **272,0** ————— **3,6**

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

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

Tumeurs

Ensemble des tumeurs

Affections de longue durée

Le **taux de nouvelles admissions en ALD concernant les tumeurs malignes est de 517,5 pour 100 000 habitants** dans le Grand Laonnois en 2004-2005, ce qui est significativement supérieur au niveau national (483,1 ; 525,4 dans le département et 497,8 en région). En 2004-2005, cela représente 428 admissions par an dans le Grand Laonnois pour tumeurs (258 hommes et 170 femmes). Ce taux est le cinquième plus élevé des pays picards avec une situation inverse entre hommes et femmes. En effet, le taux d'admissions en ALD pour tumeurs chez les hommes du pays est le deuxième plus élevé des pays picards (714,5 pour 100 000) tandis que celui des femmes est le troisième plus faible (377,4 pour 100 000).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	34	61	95	355,3	754,1	520,6
CC Chemin des Dames	10	14	25	438,8	710,4	550,6
Secteur CC Laonnois	83	114	196	391,2	695,1	517,1
CC Pays de la Serre	26	44	70	348,2	693,7	489,8
CC Vallons d'Anizy	16	26	42	413,8	862,8	579,9
Grand Laonnois	170	258	428	377,4	714,5	517,5
Aisne	1 162	1 537	2 699	417,0	679,1	525,4
Picardie	3 787	4 646	8 433	411,3	622,9	497,8
France métropolitaine	130 821	152 291	283 112	410,6	591,3	483,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **371,1** ————— **739,3** ————— **522,5**

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

Séjours hospitaliers

Dans le Grand Laonnois de 2004 à 2005, 1 654 séjours hospitaliers par an d'habitants ont comme diagnostics principal et relié des tumeurs. Cela représente un taux de 19,2 séjours pour 1 000 habitants (13,5 % chez les femmes et 26,6 % chez les hommes), contre 22,1 % dans l'Aisne et 22,8 % en Picardie. Ce taux est le plus faible des pays picards (avec le Soissonnais), tout comme le taux féminin.

Mortalité

La **mortalité par tumeurs** dans le Grand Laonnois est de **276,1 pour 100 000** en 2000-2005 contre 293,9 % dans l'Aisne, 286,8 % en Picardie et 256,9 % en France métropolitaine (différence significative). Cela représente 224 décès annuels moyens dans le Grand Laonnois et constitue le cinquième taux le plus bas des pays picards. Avant 65 ans, la mortalité par tumeurs est de 103,5 pour 100 000 habitants dans le Grand Laonnois, ce qui est significativement supérieur au niveau national (88,1 ; 107,0 dans l'Aisne et 103,1 en Picardie).

Parmi les cancers, ceux de la trachée, des bronches et du poumon constituent la principale cause de mortalité par cancers dans le Grand Laonnois : 49,3 décès pour 100 000 contre 51,8 dans le département, 50,2 en région et 44,3 au niveau national (différence non significative).

Le deuxième taux de mortalité par cancers dans le Grand Laonnois en 2000-2005 est le cancer du côlon-rectum avec un taux de 25,1 pour 100 000 dans le pays contre 29,5 dans l'Aisne, 28,6 en Picardie et 27,3 en France métropolitaine (différence non significative). Au troisième rang des décès par cancers, ceux des voies aérodigestives supérieures (VADS) ont un taux de mortalité de 20,0 pour 100 000 dans le Grand Laonnois en 2000-2005. Ce taux est à comparer à ceux du département (22,4), de la région (22,0) et du niveau national (17,0 ; différence non significative).

Les deux premières causes de décès par cancers **chez les femmes** du Grand Laonnois sont le cancer du sein (35,4 pour 100 000) et celui du côlon-rectum (19,9)*. La troisième cause de décès par cancers est liée aux cancers de la trachée, des bronches et du poumon avec un taux de mortalité de 12,8 pour 100 000 en 2000-2005 (soit 6 décès de femmes par an) contre 13,8 dans l'Aisne, 14,4 en Picardie et 15,2 en France métropolitaine (différence non significative).

Pour les hommes du Grand Laonnois, les trois premières causes de décès par cancers sont les cancers de la trachée, des bronches et du poumon, le cancer de la prostate** et celui des voies aérodigestives supérieures (VADS).

Le taux de mortalité par cancers de la trachée, des bronches et du poumon est de 95,7 pour 100 000 hommes en 2000-2005 dans le Grand Laonnois contre 101,1 dans le département, 96,3 en région et 82,3 au niveau national (différence significative). Enfin, le cancer des VADS est la cause de 16 décès d'hommes en moyenne par an dans le Grand Laonnois en 2000-2005, soit un taux de mortalité de 39,9 pour 100 000 (43,0 dans l'Aisne, 42,0 en Picardie et 32,4 en France métropolitaine ; différence non significative).

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

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux de mortalité (pour 100 000 habitants) en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Mortalité générale par tumeurs	Mortalité prématurée par tumeurs	Mortalité générale par tumeurs	Mortalité prématurée par tumeurs
CC Champagne Picarde	51	18	288,0	117,5
CC Chemin des Dames	14	4	293,6	112,2
Secteur CC Laonnois	97	31	261,5	93,7
CC Pays de la Serre	42	12	293,2	103,6
CC Vallons d'Anizy	19	8	268,4	115,0
Grand Laonnois	224	73	276,1	103,5
Aisne	1 500	457	293,9	107,0
Picardie	4 739	1 526	286,8	103,1
France métropolitaine	150 742	42 945	256,9	88,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Exploitation OR2S
EPCI hors secteur CC Laonnois — 288,7 — 112,0

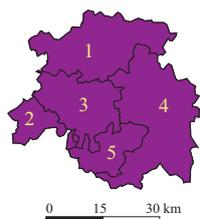
Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la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

Affections de longue durée

Le taux d'admissions en ALD au titre d'un **cancer de la prostate est de 273,5 pour 100 000** en 2004-2005, soit un taux plus élevé dans le département (240,7), qu'en région (209,5) et qu'au niveau national (198,0 ; différence significative). Ce taux est le deuxième plus élevé des pays picards (après celui du Soissonnais).

Ce sont 96 hommes en moyenne annuelle qui sont nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD pour un cancer de la prostate dans le Grand Laonnois.

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : CC Pays de la Serre
 - 2 : CC Vallons d'Anizy
 - 3 : Secteur CC Laonnois
 - 4 : CC Champagne Picarde
 - 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	22	285,9
CC Chemin des Dames	6	314,9
Secteur CC Laonnois	44	280,8
CC Pays de la Serre	13	218,2
CC Vallons d'Anizy	10	336,0
Grand Laonnois	96	273,5
Aisne	533	240,7
Picardie	1 499	209,5
France métropolitaine	50 033	198,0

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **272,0**

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

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

Séjours hospitaliers

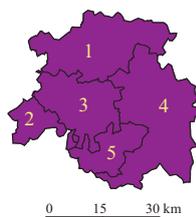
Le cancer de la prostate a provoqué **141 séjours hospitaliers** d'habitants du Grand Laonnois en moyenne par an en 2004-2005, soit un taux de 3,9 séjours pour 1 000 hommes. Ce taux est proche de ceux de l'Aisne (4,2 %) et de la Picardie (3,8 %).

Mortalité

Le cancer de la prostate constitue un **taux de mortalité de 41,1 pour 100 000** dans le Grand Laonnois en 2000-2005 contre 58,7 dans l'Aisne, 53,7 en Picardie et 44,5 en France métropolitaine (différence non significative). Ce taux est le troisième plus faible des pays picards (après ceux des Vallées Bresles et Yeres et des Sources et Vallées). À noter qu'un seul décès est survenu pour cette cause en six ans sur la communauté de communes Vallons d'Anizy.

Les cancers de la prostate représentent 12 décès en moyenne annuelle dans le Grand Laonnois.

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : CC Pays de la Serre
 - 2 : CC Vallons d'Anizy
 - 3 : Secteur CC Laonnois
 - 4 : CC Champagne Picarde
 - 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre annuel moyen de décès par cancer de la prostate en 2000-2005	Taux de mortalité par cancer de la prostate (pour 100 000 hommes) en 2000-2005
CC Champagne Picarde	2	35,3
CC Chemin des Dames	2	92,5
Secteur CC Laonnois	5	40,4
CC Pays de la Serre	3	43,2
CC Vallons d'Anizy	0*	5,6
Grand Laonnois	12	41,1
Aisne	99	58,7
Picardie	298	53,7
France métropolitaine	9 174	44,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **41,2**

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

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

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

Cancer du sein*

Affections de longue durée

Le taux d'admissions en ALD pour **cancer du sein est de 173,2 pour 100 000** dans le Grand Laonnois (soit 77 femmes en moyenne annuelle), contre 171,4 dans le département, 172,6 en région et 175,3 au niveau national (différence non significative).

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	18	183,3
CC Chemin des Dames	4	181,4
Secteur CC Laonnois	36	172,0
CC Pays de la Serre	13	177,8
CC Vallons d'Anizy	6	143,7
Grand Laonnois	77	173,2
Aisne	471	171,4
Picardie	1 580	172,6
France métropolitaine	54 841	175,3

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois 175,1

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

Séjours hospitaliers

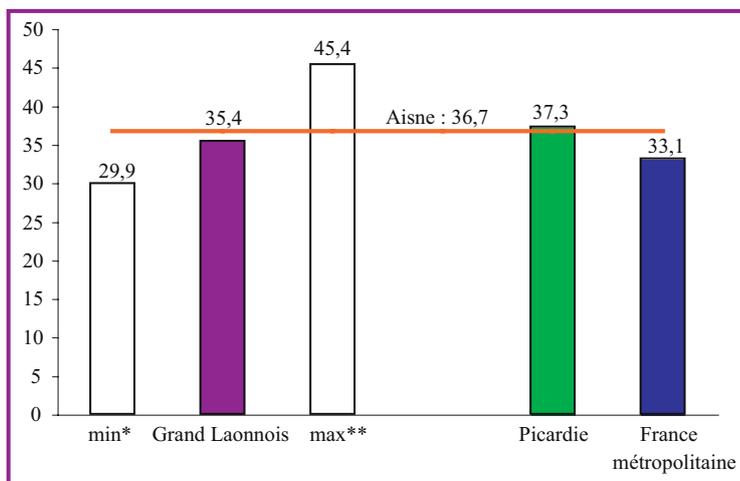
En 2004-2005, **180 séjours hospitaliers** de femmes du Grand Laonnois ont été recensés en moyenne par an pour un cancer du sein, soit un taux de 3,9 pour 1 000 femmes. Ce taux est inférieur à ceux de l'Aisne (4,3 ‰) et de la Picardie (4,2 ‰).

Mortalité

Le taux de mortalité par **cancer du sein est de 35,4 pour 100 000 en 2000-2005** dans le Grand Laonnois contre 36,7 dans le département, 37,3 en région et 33,1 au niveau national (différence non significative). Ce taux est le sixième plus bas des pays picards.

Les cancers du sein entraînent en moyenne le décès de 16 femmes par an dans le Grand Laonnois sur la période 2000-2005.

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



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	3	27,8
CC Chemin des Dames	1	34,9
Secteur CC Laonnois	7	32,4
CC Pays de la Serre	4	49,4
CC Vallons d'Anizy	2	41,8
Grand Laonnois	16	35,4
Aisne	107	36,7
Picardie	352	37,3
France métropolitaine	11 084	33,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **38,1**

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

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

Cancer du côlon-rectum*

Affections de longue durée

L'admission en ALD au titre d'un cancer du côlon-rectum concerne 42 nouveaux bénéficiaires par an en moyenne en 2004-2005 dans le Grand Laonnois, soit un **taux d'admissions en ALD de 51,7 pour 100 000** contre 48,7 dans l'Aisne, 46,8 en Picardie et 48,4 en France métropolitaine (différence non significative).

Les hommes ont un taux d'admissions en ALD plus élevé que les femmes : 66,9 pour 100 000 pour les hommes du Grand Laonnois contre 41,0 pour les femmes (respectivement 57,5 et 41,7 dans l'Aisne ; 58,0 et 38,0 en Picardie et 60,8 et 39,1 en France métropolitaine).

Les taux d'admissions en ALD pour ce cancer place le Grand Laonnois au quatrième rang des taux les plus élevés des pays picards, tant pour les hommes que pour les femmes, que pour la population générale.

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	3	6	8	25,4	67,7	45,3
CC Chemin des Dames	1	2	3	57,9	91,1	72,1
Secteur CC Laonnois	9	10	19	43,2	64,5	51,7
CC Pays de la Serre	3	4	7	43,2	58,2	48,1
CC Vallons d'Anizy	2	2	4	55,9	106,1	65,7
Grand Laonnois	19	23	42	41,0	66,9	51,7
Aisne	121	128	249	41,7	57,5	48,7
Picardie	354	424	777	38,0	58,0	46,8
France métropolitaine	13 034	15 271	28 305	39,1	60,8	48,4

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **39,2** ————— **69,3** ————— **51,7**

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

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

Séjours hospitaliers

Le **taux de séjours hospitaliers** pour cancer du côlon-rectum dans le Grand Laonnois est de **1,5 pour 1 000** personnes contre 2,2 % dans l'Aisne et en Picardie en 2004-2005 (deuxième taux le plus faible des pays picards).

Le taux féminin est plus faible que celui des hommes (respectivement 1,2 ‰ contre 2,0 ‰) et représente 58 séjours annuels de femmes du Grand Laonnois contre 74 séjours annuels d'hommes en 2004-2005. Comme dans la population générale, les taux masculins et féminins représentent les deuxièmes taux les plus faibles des pays picards.

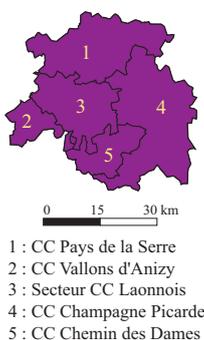
Mortalité

La deuxième cause de mortalité par cancers dans le Grand Laonnois est le **cancer du côlon-rectum** avec 20 décès annuels moyens entre 2000 et 2005, soit un taux de **25,1 pour 100 000** au cours de cette même période (29,5 pour l’Aisne, 28,6 en Picardie et 27,3 en France métropolitaine ; différence non significative). Ce taux est le cinquième plus faible des pays picards.

Le cancer du côlon-rectum est la deuxième cause de mortalité chez les femmes du Grand Laonnois (10 décès annuels moyens), soit un taux de 19,9 pour 100 000 (sixième taux le plus faible des pays picards) contre 21,6 dans l’Aisne, 21,9 en Picardie et 20,9 en France métropolitaine (différence non significative).

Le taux de mortalité par cancer du côlon-rectum chez les hommes (30,5 pour 100 000, soit 10 décès annuels moyens en 2000-2005) est à comparer à ceux du département (41,3), de la région (38,4) et du niveau national (36,9 ; différence non significative). Ce taux est le quatrième plus faible des pays picards. À noter chez les hommes comme pour les deux sexes, qu’une sous mortalité est observée pour ce cancer sur le secteur CC Laonnois. Une valeur faible est également constatée sur la CC Chemin des Dames mais sans différence significative.

Données par EPCI



	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 Champagne Picarde	3	3	6	27,8	41,1	33,8
CC Chemin des Dames	0*	1	1	12,0	22,3	17,9
Secteur CC Laonnois	4	3	7	16,7	23,1	19,9
CC Pays de la Serre	2	2	4	23,5	28,0	27,5
CC Vallons d'Anizy	1	2	2	14,1	57,7	31,2
Grand Laonnois	10	10	20	19,9	30,5	25,1
Aisne	66	83	148	21,6	41,3	29,5
Picardie	212	249	461	21,9	38,4	28,6
France métropolitaine	7 490	8 492	15 982	20,9	36,9	27,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — **22,8** — **36,3** — **29,4**

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

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

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

Cancer de l’utérus*

Affections de longue durée

En 2004-2005, le **cancer de l’utérus est la cause de 9 admissions en ALD en moyenne par an** de femmes du Grand Laonnois, soit un taux de **20,4 admissions pour 100 000 femmes** (29,2 dans l’Aisne, 30,3 en Picardie et 24,2 en France métropolitaine ; différence non significative). Ce taux place le Grand Laonnois au troisième rang des taux les plus bas des pays picards.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, 24 séjours hospitaliers pour un **cancer de l’utérus** sont recensés en moyenne par an pour les femmes du Grand Laonnois. Cela représente un **taux d’hospitalisations de 0,5 séjour pour 1 000** femmes, contre 0,8 ‰ dans l’Aisne et 0,9 ‰ en Picardie.

Mortalité

Le taux de mortalité par cancer de l’utérus est de 9,7 décès pour 100 000 femmes en 2000-2005 (cinquième taux le plus faible des pays picards) contre 10,4 dans le département, 11,0 en région et 8,6 au niveau national (différence non significative). Cela représente 5 décès de femmes du Grand Laonnois en moyenne par an.

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

Maladies de l'appareil circulatoire

Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire

Affections de longue durée

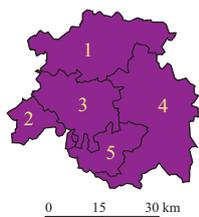
Les maladies de l'appareil circulatoire entraînent également de nombreuses admissions pour une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD.

Pour les **pathologies cardiaques graves**, le taux d'admissions en ALD en 2004-2005 est de **148,5 pour 100 000 dans le Grand Laonnois** (soit 119 personnes en moyenne par an) contre 150,4 dans l'Aisne, 149,7 en Picardie et 140,1 en France métropolitaine (différence non significative). Le taux est significativement inférieur sur la CC Champagne Picarde.

Les admissions pour maladies coronaires dans le Grand Laonnois sont de 152,5 pour 100 000 contre 161,8 dans le département, 150,0 en région et 140,8 au niveau national (différence non significative). Cela représente 124 admissions annuelles en moyenne en 2004-2005 dans le Grand Laonnois.

L'**hypertension artérielle sévère** a entraîné **142,3 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants du Grand Laonnois** (115 personnes en moyenne annuelle en 2004-2005). Ce taux est significativement plus faible que celui de la France métropolitaine (170,2 ; 149,0 dans l'Aisne et 164,4 en Picardie) et constitue le sixième taux le plus bas des pays picards.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	19	103,7
CC Chemin des Dames	8	174,5
Secteur CC Laonnois	54	148,5
CC Pays de la Serre	26	183,7
CC Vallons d'Anizy	12	179,2
Grand Laonnois	119	148,5
Aisne	761	150,4
Picardie	2 458	149,7
France métropolitaine	81 859	140,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 150,0

	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 Champagne Picarde	27	152,0
CC Chemin des Dames	8	176,3
Secteur CC Laonnois	56	150,7
CC Pays de la Serre	20	136,8
CC Vallons d'Anizy	13	183,2
Grand Laonnois	124	152,5
Aisne	830	161,8
Picardie	2 533	150,0
France métropolitaine	82 414	140,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 154,9

	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 Champagne Picarde	23	125,7
CC Chemin des Dames	4	87,4
Secteur CC Laonnois	53	141,5
CC Pays de la Serre	25	179,3
CC Vallons d'Anizy	11	177,8
Grand Laonnois	115	142,3
Aisne	759	149,0
Picardie	2 731	164,4
France métropolitaine	99 547	170,2

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 143,6

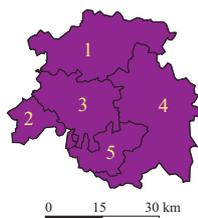
Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la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

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

Séjours hospitaliers

Les maladies de l'appareil circulatoire ont entraîné annuellement **2 348 hospitalisations** d'habitants du Grand Laonnois (1 073 femmes et 1 275 hommes), soit un taux de séjours de 27,5 pour 1 000 habitants (21,9 ‰ pour les femmes et 34,5 ‰ pour les hommes) contre 28,7 ‰ dans l'Aisne et 26,8 ‰ en Picardie. Ce taux est le cinquième plus élevé des pays picards.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 (diagnostics principal et relié) pour 1 000 habitants en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	203	259	462	19,8	30,9	24,9
CC Chemin des Dames	67	75	142	22,6	34,3	28,4
Secteur CC Laonnois	506	605	1 111	21,8	37,2	28,1
CC Pays de la Serre	204	201	405	24,2	30,5	27,3
CC Vallons d'Anizy	93	135	228	22,8	38,6	30,1
Grand Laonnois	1 073	1 275	2 348	21,9	34,5	27,5
Aisne	6 877	8 336	15 213	22,7	36,3	28,7
Picardie	20 993	25 910	46 902	21,2	33,8	26,8

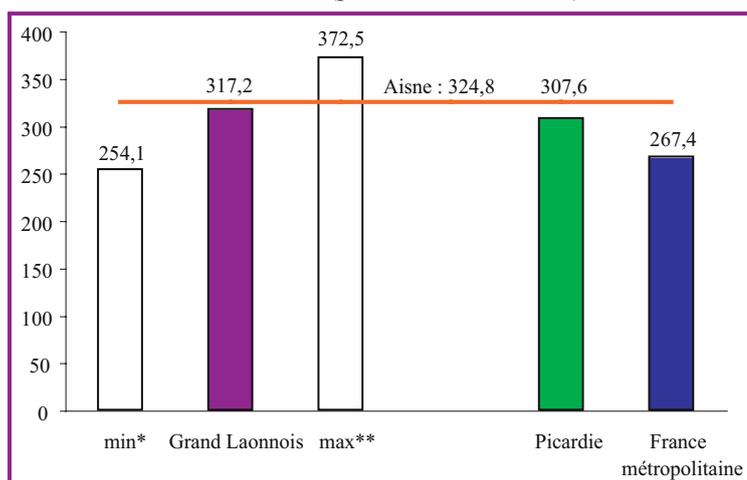
Sources : Aih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — 22,1 — 32,3 — 26,9

Mortalité

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



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

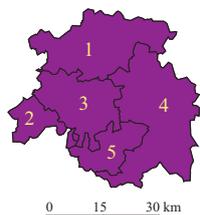
Exploitation OR2S

* min : Grand Creillois ; ** max : Chaunois

Le taux de mortalité pour maladies de l'appareil circulatoire est de 317,2 décès pour 100 000 habitants (cinquième taux le plus élevé des pays picards) en 2000-2005 dans le Grand Laonnois, contre 324,8 dans l'Aisne, 307,6 en Picardie et 267,4 en France métropolitaine (différence significative). Les maladies de l'appareil circulatoire représentent 239 décès annuels moyens dans le Grand Laonnois sur la période 2000-2005.

Les maladies de l'appareil circulatoire, notamment liées à la consommation de tabac, ont entraîné un taux de mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) de 41,3 pour 100 000 dans le Grand Laonnois (soit 29 décès annuels moyens en 2000-2005) contre 41,8 dans le département, 38,2 en région et 30,2 au niveau national. Ce taux est significativement supérieur à la France métropolitaine.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	49	8	299,7	49,4
CC Chemin des Dames	19	1	396,5	34,8
Secteur CC Laonnois	109	14	309,1	42,6
CC Pays de la Serre	49	4	364,4	34,7
CC Vallons d'Anizy	13	2	226,8	30,5
Grand Laonnois	239	29	317,2	41,3
Aisne	1 574	178	324,8	41,8
Picardie	4 792	568	307,6	38,2
France métropolitaine	156 261	14 790	267,4	30,2

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **324,2** ————— **39,8**

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

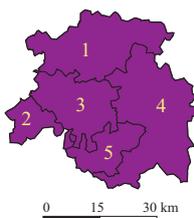
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Accidents vasculaires cérébraux

Affections de longue durée

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) ont un taux d'admissions en ALD de **57,7 pour 100 000 en 2004-2005 dans le Grand Laonnois** (47 personnes en moyenne annuelle). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (60,5 ; 55,0 dans l'Aisne et 56,1 en Picardie).

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	8	44,0
CC Chemin des Dames	3	66,7
Secteur CC Laonnois	19	51,3
CC Pays de la Serre	9	61,3
CC Vallons d'Anizy	8	118,7
Grand Laonnois	47	57,7
Aisne	280	55,0
Picardie	935	56,1
France métropolitaine	35 378	60,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **64,1**

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

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

Séjours hospitaliers

Le taux de séjours en hôpital pour accident vasculaire cérébral d'habitants du Grand Laonnois est de 2,9 séjours pour 1 000 habitants en 2004-2005 (2,4 ‰ pour les femmes et 3,7 ‰ pour les hommes). Ce taux, le quatrième plus élevé des pays picards, est à comparer à ceux du département (2,6 ‰) et de la région (2,6 ‰). En tout, cela représente 248 séjours par an d'habitants du Grand Laonnois en 2004-2005 (119 femmes et 129 hommes).

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre annuel moyen de séjours par accident vasculaire cérébral en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour accident vasculaire cérébral en 2004-2005 (diagnostics principal et relié), pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	17	24	41	1,7	2,9	2,3
CC Chemin des Dames	8	9	17	2,6	4,0	3,3
Secteur CC Laonnois	50	63	113	2,1	4,1	2,9
CC Pays de la Serre	28	19	47	3,1	3,0	3,2
CC Vallons d'Anizy	15	15	30	3,7	4,2	4,0
Grand Laonnois	119	129	248	2,4	3,7	2,9
Aisne	662	710	1 372	2,1	3,3	2,6
Picardie	2 156	2 347	4 503	2,1	3,3	2,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 2,6 ——— 3,3 ——— 3,0

Mortalité

Les maladies vasculaires cérébrales ont une mortalité de **83,2 pour 100 000 habitants en 2000-2005** dans le Grand Laonnois. Cette mortalité est supérieure au département (72,8), à la région (68,1) et au niveau national (62,1 ; différence significative). Cela représente **63 décès annuels** moyens sur cette période dans le Grand Laonnois et constitue le deuxième taux le plus élevé des pays picards (après celui du Chaonois). Seule la CC Vallons d'Anizy n'enregistre pas de différence significative avec la moyenne nationale.

La mortalité prématurée par maladies vasculaires cérébrales du Grand Laonnois (**7,2 pour 100 000, soit 5 décès par an en moyenne entre 2000 et 2005**) se situe entre le taux de l'Aisne (8,0) et ceux de la Picardie (7,5) et de la France métropolitaine (6,0 ; différence non significative). À l'inverse de la mortalité générale par AVC, le taux avant 65 ans du Grand Laonnois fait partie des plus faibles de Picardie : sixième taux le plus bas des pays picards.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	14	82,2
CC Chemin des Dames	5	109,1
Secteur CC Laonnois	29	83,3
CC Pays de la Serre	11	81,0
CC Vallons d'Anizy	4	65,8
Grand Laonnois	63	83,2
Aisne	354	72,8
Picardie	1 061	68,1
France métropolitaine	36 292	62,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **83,3**

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

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

Affections de longue durée

En 2004-2005, les **cardiopathies ischémiques** ont entraîné **68 nouvelles admissions en ALD** par an dans le Grand Laonnois (43 hommes et 26 femmes en moyenne annuelle), soit un **taux de 83,9 pour 100 000**. Ce taux est à comparer à ceux du département (88,2) et de la région (82,2). La différence avec le taux national (80,7) n'est pas significative.

Si le taux masculin (116,9) est le septième taux le plus bas des pays picards, le taux féminin (55,1) est quant à lui le cinquième plus élevé.

	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 Champagne Picarde	8	8	15	76,8	97,0	87,8
CC Chemin des Dames	2	2	4	78,1	110,2	96,5
Secteur CC Laonnois	10	20	30	44,4	123,3	79,7
CC Pays de la Serre	4	8	11	47,0	115,9	80,0
CC Vallons d'Anizy	3	5	7	60,3	146,9	99,3
Grand Laonnois	26	43	68	55,1	116,9	83,9
Aisne	152	300	452	51,5	129,5	88,2
Picardie	434	950	1 384	46,1	123,1	82,2
France métropolitaine	14 552	32 650	47 202	42,5	125,0	80,7

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **65,4** ————— **111,3** ————— **88,2**

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

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

Séjours hospitaliers

Les **cardiopathies ischémiques** ont engendré **544 séjours en hôpital** d'habitants du Grand Laonnois en moyenne par an entre 2004 et 2005 (199 séjours de femmes et 345 séjours d'hommes).

Le taux de séjours est de **6,3 pour 1 000 habitants en 2004-2005** dans le Grand Laonnois contre 6,5 % dans l'Aisne et 5,8 % en Picardie. Les taux sont moins élevés pour les femmes (4,0 % dans le Grand Laonnois, 3,7 % dans le département et 3,3 % en région) que pour les hommes (respectivement 9,0 %, 9,9 % et 8,9 %). Le taux féminin est le troisième plus élevé des pays picards.

	Nombre annuel moyen de séjours pour cardiopathies ischémiques (diagnostic principal et relié) en 2004-2005			Taux de séjours pour cardiopathies ischémiques pour 1 000 habitants (diagnostic principal et relié), en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	36	55	91	3,5	6,2	4,8
CC Chemin des Dames	8	19	28	2,9	8,7	5,7
Secteur CC Laonnois	91	177	268	3,8	10,5	6,8
CC Pays de la Serre	41	53	95	5,0	8,0	6,4
CC Vallons d'Anizy	22	40	62	5,4	11,0	8,2
Grand Laonnois	199	345	544	4,0	9,0	6,3
Aisne	1 128	2 340	3 468	3,7	9,9	6,5
Picardie	3 240	7 018	10 258	3,3	8,9	5,8

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **4,2** ————— **7,8** ————— **6,0**

Mortalité

Les **cardiopathies ischémiques** enregistrent des taux de mortalité de **83,5 pour 100 000** en population générale (64 décès annuels moyens) et de **14,9 en mortalité prématurée** dans le Grand Laonnois (11 décès annuels moyens) en 2000-2005. Le taux de mortalité générale et le taux de mortalité prématurée sont significativement plus élevés que le niveau national (respectivement 73,2 et 11,0).

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

	Nombre annuel moyen de décès par cardiopathies ischémiques en 2000-2005 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par cardiopathies ischémiques (pour 100 000 habitants) en 2000-2005 (hommes+femmes)
	CC Champagne Picarde	12
CC Chemin des Dames	5	104,4
Secteur CC Laonnois	30	82,4
CC Pays de la Serre	14	102,9
CC Vallons d'Anizy	4	61,0
Grand Laonnois	64	83,5
Aisne	439	89,5
Picardie	1 333	84,7
France métropolitaine	42 813	73,2

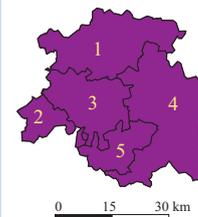
Sources : Inserm CépIdc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **84,7**

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

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



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

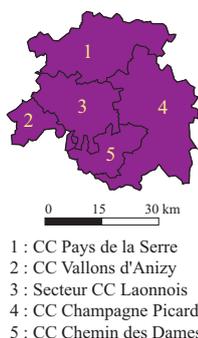
Pathologies liées à la consommation d'alcool

Affections de longue durée

En 2004-2005, les **maladies chroniques du foie et cirrhoses** ont entraîné **29 admissions** en ALD en moyenne par an dans le Grand Laonnois, dont 12 femmes et 17 hommes.

Le taux d'admissions en ALD est de 33,6 pour 100 000 habitants, ce qui est proche de l'Aisne (32,7) et de la Picardie (32,4). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (37,7) et constitue le sixième taux le plus élevé des pays picards. À noter que le taux masculin pour le pays sans le secteur CC Laonnois est inférieur significativement à la France métropolitaine.

Données par EPCI



	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 Champagne Picarde	2	2	5	20,8	28,6	24,8
CC Chemin des Dames	0	1	1	21,4	23,2	22,5
Secteur CC Laonnois	6	10	16	27,1	56,7	41,0
CC Pays de la Serre	2	2	4	32,5	23,8	29,7
CC Vallons d'Anizy	1	2	3	28,1	52,7	38,2
Grand Laonnois	12	17	29	26,2	41,8	33,6
Aisne	66	103	169	25,1	41,5	32,7
Picardie	231	342	573	25,5	39,9	32,4
France métropolitaine	8 210	13 939	22 149	26,9	49,2	37,7

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — 26,2 — 29,9 — 28,1

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

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

Mortalité

Les **pathologies liées à l'alcool** (cirrhoses, psychoses alcooliques et alcoolisme et les cancers des voies aérodigestives supérieures) ont entraîné **38 décès** par an en moyenne en 2000-2005 dans le Grand Laonnois (dont 32 hommes). Ceci représente un **taux de mortalité de 45,1 pour 100 000**, plaçant le Grand Laonnois entre les moyennes départementale (51,9) et régionale (46,8) et la moyenne nationale (35,8 ; différence significative).

Les hommes du Grand Laonnois ont un taux supérieur à celui des femmes : respectivement 80,7 pour 100 000 contre 15,1 (quatrième taux le plus bas des pays picards).

Parmi ces pathologies, les cirrhoses du foie entraînent **14 décès en moyenne par an** en 2000-2005 dans le Grand Laonnois (dont 10 hommes et 4 femmes), soit une mortalité de **16,4 pour 100 000** dans le Grand Laonnois, contre 21,9 dans l'Aisne, 18,2 en Picardie et 13,7 en France métropolitaine (différence non significative). Cette mortalité est plus élevée chez les hommes (25,9) que chez les femmes (8,8).

Les **psychoses alcooliques et l'alcoolisme** sont la cause de **8 décès par an** en moyenne dans le Grand Laonnois entre 2000 et 2005 (6 hommes et 2 femmes), ce qui représente un taux de mortalité de **8,7 pour 100 000**. Ce taux est à comparer à ceux de l'Aisne (7,6), de la Picardie (6,6) et de la France métropolitaine (5,0 ; différence significative) et représente le troisième taux le plus élevé des pays picards (après ceux des Vallées Bresles et Yeres et de Thiérache) ; troisième également pour les hommes et cinquième pour les femmes.

Enfin, la **mortalité par cancers des voies aérodigestives supérieures** (VADS) est de **20,0 pour 100 000** dans le Grand Laonnois en 2000-2005 contre 22,4 dans le département, 22,0 en région et 17,0 au niveau national (différence non significative). Ce taux est le cinquième plus faible des pays picards.

Les hommes ont un taux de 39,9 pour 100 000 (sixième taux le plus faible des pays picards) contre 3,0 pour les femmes (deuxième taux le plus faible après le Sud de l'Aisne), soit 16 hommes et 1 femme qui décèdent en moyenne par an dans le Grand Laonnois de cette pathologie en 2000-2005.

	Nombre annuel moyen de décès pour les causes liées à l'alcool en 2000-2005			Taux de mortalité pour les causes liées à l'alcool (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	1	6	7	12,5	71,4	39,5
CC Chemin des Dames	0*	1	2	14,5	63,6	39,4
Secteur CC Laonnais	3	15	18	14,7	84,6	46,1
CC Pays de la Serre	1	6	7	16,9	85,6	48,8
CC Vallons d'Anizy	1	3	4	22,0	87,8	53,4
Grand Laonnais	7	32	38	15,1	80,7	45,1
Aisne	56	215	271	20,2	89,6	51,9
Picardie	171	642	813	18,3	80,4	46,8
France métropolitaine	4 525	16 565	21 091	14,0	62,1	35,8

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnais ————— 15,5 ——— **77,4** ——— **44,3**

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

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

	Nombre annuel moyen de décès par cirrhoses en 2000-2005			Taux de mortalité par cirrhoses (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	1	1	2	9,2	13,1	10,8
CC Chemin des Dames	0*	0*	0**	7,8	9,3	8,5
Secteur CC Laonnais	2	5	7	7,4	30,3	17,2
CC Pays de la Serre	1	2	3	13,0	32,3	22,4
CC Vallons d'Anizy	0**	1	2	8,5	35,1	20,1
Grand Laonnais	4	10	14	8,8	25,9	16,4
Aisne	34	81	115	12,3	33,5	21,9
Picardie	99	219	317	10,6	27,2	18,2
France métropolitaine	2 357	5 763	8 120	7,5	21,2	13,7

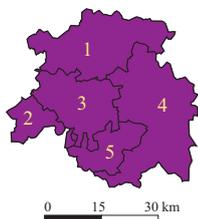
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnais ————— 10,2 ——— **22,0** ——— **15,7**

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

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



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnais
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre annuel moyen de décès par psychoses alcooliques et alcoolisme en 2000-2005 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par psychoses alcooliques et alcoolisme (pour 100 000 habitants) en 2000-2005 (hommes+femmes)
CC Champagne Picarde	2	7,6
CC Chemin des Dames	0*	6,8
Secteur CC Laonnais	4	8,9
CC Pays de la Serre	1	6,7
CC Vallons d'Anizy	1	14,4
Grand Laonnais	8	8,7
Aisne	40	7,6
Picardie	118	6,6
France métropolitaine	2 949	5,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnais ————— **8,4**

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

	Nombre annuel moyen de décès par cancers des voies aérodigestives supérieures en 2000-2005			Taux de mortalité par cancers des voies aérodigestives supérieures (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	0	4	4	0,0	46,0	21,1
CC Chemin des Dames	0*	1	1	6,8	40,7	24,1
Secteur CC Laonnais	1	7	8	4,0	38,8	20,0
CC Pays de la Serre	0	3	3	0,0	43,5	19,7
CC Vallons d'Anizy	0**	1	1	9,7	27,1	18,9
Grand Laonnais	1	16	17	3,0	39,9	20,0
Aisne	15	102	117	5,2	43,0	22,4
Picardie	50	328	378	5,3	42,0	22,0
France métropolitaine	1 567	8 455	10 023	4,7	32,4	17,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnais ————— **2,1** ——— **41,3** ——— **20,2**

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

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

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

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

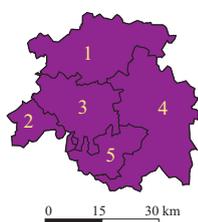
Pathologies liées à la consommation de tabac

Affections de longue durée

Les **cancers de la trachée, des bronches et du poumon** ont engendré **32 nouvelles admissions** par an en moyenne entre 2004 et 2005 dans le pays du Grand Laonnois. Le taux d'admissions est de **38,5 pour 100 000** dans le Grand Laonnois (cinquième taux le plus bas des pays picards) contre 44,4 dans l'Aisne, 43,7 en Picardie et 38,8 en France métropolitaine (différence non significative). Cette pathologie, comme toutes celles liées à la consommation d'alcool, touche davantage les hommes que les femmes : 28 hommes admis en ALD par an dans le Grand Laonnois en 2004-2005 et 4 femmes, soit des taux respectifs de 76,0 et 8,4 pour 100 000. Le taux féminin est significativement inférieur au niveau national et constitue le deuxième taux le plus bas des pays picards (après le Trait Vert - Santerre Initiatives).

Les cardiopathies ischémiques (cf. page 24) font également partie des pathologies liées au tabac, pathologies pour lesquelles le taux d'admissions en ALD dans le Grand Laonnois n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	1	7	8	11,3	76,6	40,8
CC Chemin des Dames	0	2	2	14,1	77,0	44,4
Secteur CC Laonnois	2	12	13	8,6	71,1	35,8
CC Pays de la Serre	1	4	5	6,1	74,2	35,4
CC Vallons d'Anizy	0	4	4	2,8	110,3	52,2
Grand Laonnois	4	28	32	8,4	76,0	38,5
Aisne	40	189	229	14,5	81,3	44,4
Picardie	146	601	747	15,9	77,3	43,7
France métropolitaine	5 299	17 429	22 728	16,7	65,7	38,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ——— **8,2** ——— **80,8** ——— **41,0**

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.

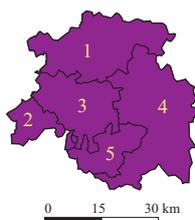
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

Les cancers de la trachée, des bronches et du poumon ont entraîné 171 séjours hospitaliers d'habitants du Grand Laonnois en moyenne par an en 2004-2005 (148 hommes et 23 femmes), soit un taux de 2,0 séjours pour 1 000 habitants contre 2,5 % dans l'Aisne et 2,7 % en Picardie.

Ce taux est plus élevé pour les hommes (3,8 %) que pour les femmes (0,5 %) du Grand Laonnois.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre annuel moyen de séjours pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) (hommes+femmes)	Taux de séjours pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 pour 1 000 habitants (diagnostics principal et relié) (hommes+femmes)
CC Champagne Picarde	44	2,3
CC Chemin des Dames	5	1,2
Secteur CC Laonnois	85	2,1
CC Pays de la Serre	24	1,6
CC Vallons d'Anizy	13	1,5
Grand Laonnois	171	2,0
Aisne	1 323	2,5
Picardie	4 802	2,7

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ——— **1,8**

Mortalité

Les **causes liées au tabac** (cancers de la trachée, des bronches et du poumon, cardiopathies ischémiques, bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives) ont engendré **119 décès** par an en moyenne entre 2000 et 2005 dans le pays du Grand Laonnois, soit un **taux de mortalité (151,3 pour 100 000)**, sixième taux le plus bas des pays picards) significativement supérieur au niveau national (134,8 ; 161,0 dans le département et 156,4 en région).

Le taux féminin du Grand Laonnois est le plus faible des pays picards (76,9 pour 100 000 en 2000-2005, soit 37 décès en moyenne par an) tandis que le taux masculin est le huitième plus faible (255,4, soit 82 décès en moyenne), avec cependant une valeur significativement supérieure au niveau national chez ces derniers.

Parmi ces causes, **41 décès par an en moyenne**, dont 35 hommes et 6 femmes, sont dus aux **cancers de la trachée, des bronches et du poumon**. Cela représente un **taux de mortalité de 49,3 pour 100 000**, contre 51,8 dans le département, 50,2 en région et 44,3 au niveau national (différence non significative).

Il est sensiblement plus important chez les hommes que chez les femmes : 95,7 pour 100 000 contre 12,8 (troisième taux le plus bas des pays picards).

Les **bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives** sont la cause en moyenne de **14 décès par an** d'habitants du Grand Laonnois (9 hommes et 5 femmes) en 2000-2005. Le taux de mortalité est de **18,4 pour 100 000** dans le Grand Laonnois (10,1 pour les femmes et 32,8 pour les hommes) contre 19,7 dans l'Aisne, 21,5 en Picardie et 17,3 en France métropolitaine (différence non significative). Ce taux est le troisième plus bas des pays picards, après le Chaunois et les Vallées Bresles et Yeres (deuxième plus bas pour les hommes ; sixième plus bas pour les femmes).

Données par EPCI

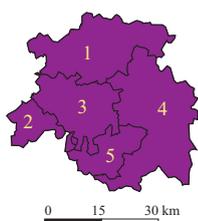
	Nombre annuel moyen de décès pour maladies liées au tabac en 2000-2005			Taux de mortalité pour maladies liées au tabac (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	8	19	26	73,2	257,6	150,4
CC Chemin des Dames	3	6	8	77,7	314,2	178,7
Secteur CC Laonnois	16	35	51	70,1	240,7	139,6
CC Pays de la Serre	9	15	24	101,7	255,0	171,2
CC Vallons d'Anizy	2	8	10	66,6	272,1	153,1
Grand Laonnois	37	82	119	76,9	255,4	151,3
Aisne	266	540	806	85,5	269,8	161,0
Picardie	840	1 680	2 520	84,3	258,0	156,4
France métropolitaine	27 572	51 389	78 961	73,5	222,4	134,8

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — **83,3** — **267,4** — **161,7**

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



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	1	9	10	13,5	106,8	55,4
CC Chemin des Dames	0*	2	2	7,1	97,6	49,0
Secteur CC Laonnois	3	15	17	12,1	88,9	44,9
CC Pays de la Serre	1	6	6	10,3	83,7	44,3
CC Vallons d'Anizy	1	4	5	20,5	129,2	67,7
Grand Laonnois	6	35	41	12,8	95,7	49,3
Aisne	40	230	269	13,8	101,1	51,8
Picardie	136	716	852	14,4	96,3	50,2
France métropolitaine	5 025	21 020	26 045	15,2	82,3	44,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — **13,4** — **101,8** — **53,3**

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

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

	Nombre annuel moyen de décès pour bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives en 2000-2005			Taux de mortalité pour bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	1	3	4	12,0	45,3	23,4
CC Chemin des Dames	0*	1	1	8,8	48,3	25,2
Secteur CC Laonnois	2	3	5	7,1	20,3	12,4
CC Pays de la Serre	1	2	3	11,9	43,2	24,0
CC Vallons d'Anizy	1	1	1	22,8	23,5	24,4
Grand Laonnois	5	9	14	10,1	32,8	18,4
Aisne	35	63	97	11,0	34,9	19,7
Picardie	114	221	336	11,5	39,3	21,5
France métropolitaine	3 612	6 491	10 103	9,5	31,1	17,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois — **12,7** — **43,6** — **23,8**

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

Affections psychiatriques

Affections de longue durée

En 2004-2005, les **affections psychiatriques de longue durée** ont entraîné un taux d'admissions en ALD de **162,5 pour 100 000** dans le Grand Laonnois (141 personnes en moyenne annuelle), ce qui n'est pas significativement différent du niveau national (169,8 ; 155,6 dans le département, 131,9 en région). Ce taux est le troisième plus élevé des pays picards (après ceux du Grand Creillois et de la Thiérache) mais est dû surtout au secteur CC Laonnois.

La maladie d'Alzheimer et autres démences représentent un taux de nouvelles admissions de 253,4 pour 100 000 (65 personnes par an) dans le Grand Laonnois, contre 261,1 dans l'Aisne, 262,6 en Picardie et 252,5 en France métropolitaine (différence non significative).

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : CC Pays de la Serre
 - 2 : CC Vallons d'Anizy
 - 3 : Secteur CC Laonnois
 - 4 : CC Champagne Picarde
 - 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	25	122,0
CC Chemin des Dames	7	138,9
Secteur CC Laonnois	78	195,5
CC Pays de la Serre	20	133,3
CC Vallons d'Anizy	11	149,0
Grand Laonnois	141	162,5
Aisne	805	155,6
Picardie	2 397	131,9
France métropolitaine	99 822	169,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois **132,4**

	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 Champagne Picarde	13	232,0
CC Chemin des Dames	5	314,5
Secteur CC Laonnois	35	289,0
CC Pays de la Serre	8	177,8
CC Vallons d'Anizy	4	213,9
Grand Laonnois	65	253,4
Aisne	431	261,1
Picardie	1 378	262,6
France métropolitaine	50 199	252,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois **220,3**

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

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

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, **371 séjours en hôpital** d'habitants du Grand Laonnois en moyenne par an sont liés à des troubles mentaux et comportementaux (162 pour les femmes et 209 pour les hommes), soit un **taux de 4,1 pour 1 000 habitants**, ce qui est inférieur à l'Aisne (6,4 ‰) et à la Picardie (6,5 ‰). Ce taux est le deuxième plus faible des pays picards (après le Grand Amiénois).

Le taux de séjours est plus élevé chez les hommes que chez les femmes : 4,7 pour 1 000 pour les hommes (troisième taux le plus faible des pays picards) contre 3,4 ‰ pour les femmes (taux le plus faible des pays).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnais
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre annuel moyen de séjours pour troubles mentaux et comportementaux en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour troubles mentaux et comportementaux en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	31	36	67	3,1	4,0	3,5
CC Chemin des Dames	6	8	14	2,2	3,6	2,9
Secteur CC Laonnais	85	115	200	3,7	5,7	4,7
CC Pays de la Serre	27	31	57	3,3	4,0	3,8
CC Vallons d'Anizy	14	19	33	3,5	4,5	4,0
Grand Laonnais	162	209	371	3,4	4,7	4,1
Aisne	1 661	1 742	3 403	5,8	6,9	6,4
Picardie	5 991	5 937	11 927	6,1	6,9	6,5

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnais ————— **3,1** ————— **4,0** ————— **3,6**

Mortalité

La mortalité par maladie d'Alzheimer est de 46,7 pour 100 000 en 2000-2005 dans le Grand Laonnais (soit 12 décès en moyenne par an d'habitants du pays), contre 67,8 dans l'Aisne, 58,3 en Picardie et 55,3 en France métropolitaine (différence non significative). Le taux du Grand Laonnais est le deuxième plus bas des pays picards (après celui du Grand Creillois).

Parmi les 758 places en maisons de retraite installées sur le Grand Laonnais, 31 sont dédiées aux malades d'Alzheimer (15 dans la communauté de communes de la Champagne Picarde et 16 dans la communauté de communes du Pays de la Serre).

Consommation de psychotropes

En 2006, **24,4 %** des assurés sociaux du régime général du Grand Laonnais sont remboursés au moins une fois pour un **psychotrope** (29,1 % des femmes et 18,7 % des hommes), soit 14 670 personnes. Ce taux est proche de ceux du département (24,7 %) et de la région (24,1 %).

Les **anxiolytiques** sont la classe de psychotropes la plus remboursée : la proportion d'assurés remboursés au moins une fois en 2006 est de **16,2 %** dans le Grand Laonnais, ce qui est proche de l'Aisne (16,6 %) et de la Picardie (16,4 %). Ces remboursements d'anxiolytiques concernent 20,3 % des femmes et 11,3 % des hommes assurés sociaux du régime général du Grand Laonnais, soit 9 858 personnes remboursées.

La consommation d'**antidépresseurs** dans le Grand Laonnais est proche des moyennes départementale et régionale : elle concerne **7,9 %** de la population du Grand Laonnais en 2006 contre 8,6 % dans l'Aisne et 8,3 % en Picardie. Ce sont 4 803 personnes qui ont eu au moins une fois dans l'année un remboursement pour un antidépresseur (10,3 % des femmes et 5,1 % des hommes).

La consommation de **neuroleptiques** concerne **2,2 % des assurés sociaux** dans le Grand Laonnais. Ce taux est le plus élevé des pays picards (avec le pays de la Thiérache) et est supérieur à l'Aisne (1,9 %) et à la Picardie (1,6 %). Cela correspond à 2,2 % des femmes et 2,2 % des hommes, soit 1 339 assurés sociaux remboursés pour un neuroleptique en 2006 dans le Grand Laonnais.

Le traitement de la psychose maniaco-dépressive entraîne une consommation de **normothymiques**. Celle-ci concerne **0,28 %** des assurés sociaux du Grand Laonnais en 2006 (0,31 % des femmes et 0,24 % des hommes). Ce taux est de 0,23 % dans le département et de 0,22 % dans la région. Cela représente 171 personnes dans le Grand Laonnais.

Les traitements de **substitution aux opiacés (Subutex® et méthadone)** concernent **0,37 % des assurés** du Grand Laonnais (0,12 % des femmes et 0,61 % des hommes, soit 235 personnes), ce qui est proche de l'Aisne (0,34 %) et de la Picardie (0,30 %).

Le **traitement médicamenteux de la dépendance alcoolique** a été remboursé à **0,34 %** des assurés du Grand Laonnais (0,17 % des femmes et 0,53 % d'hommes), soit 218 personnes en 2006. Cette proportion est de 0,39 % dans l'Aisne et de 0,38 % en Picardie.

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

Causes externes

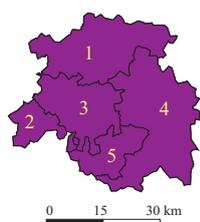
Séjours hospitaliers

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

En 2004-2005, 62 séjours hospitaliers par an en moyenne pour **accidents de circulation** ont été recensés pour des habitants du Grand Laonnois (dont 21 femmes et 42 hommes), soit un **taux de 0,7 séjour pour 1 000 habitants** (0,5 ‰ pour les femmes et 0,9 ‰ pour les hommes). Ce taux est proche de ceux du département et de la région (0,6 ‰).

Les **tentatives de suicide** ont engendré annuellement **250 séjours hospitaliers** d'habitants du Grand Laonnois en 2004-2005 (156 femmes et 94 hommes), soit un taux de **2,7 séjours pour 1 000 habitants** contre 2,9 ‰ dans l'Aisne et en Picardie.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre annuel moyen de séjours pour accident de transport en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour accident de transport en 2004-2005 (diagnostic associé) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	4	5	9	0,4	0,5	0,5
CC Chemin des Dames	1	1	3	0,5	0,6	0,6
Secteur CC Laonnois	11	25	36	0,5	1,1	0,8
CC Pays de la Serre	3	5	8	0,4	0,6	0,5
CC Vallons d'Anizy	2	5	7	0,4	1,2	0,8
Grand Laonnois	21	42	62	0,5	0,9	0,7
Aisne	95	234	329	0,4	0,9	0,6
Picardie	362	755	1 118	0,4	0,8	0,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 0,4 ————— 0,7 ————— 0,6

	Nombre annuel moyen de séjours pour tentative de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour tentative de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Champagne Picarde	28	19	48	2,9	1,9	2,4
CC Chemin des Dames	7	4	11	3,0	1,9	2,5
Secteur CC Laonnois	84	46	131	3,7	2,2	3,0
CC Pays de la Serre	21	17	38	2,9	2,1	2,5
CC Vallons d'Anizy	16	7	23	4,0	1,8	2,9
Grand Laonnois	156	94	250	3,4	2,1	2,7
Aisne	1 000	556	1 556	3,7	2,1	2,9
Picardie	3 550	1 917	5 467	3,7	2,0	2,9

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 3,1 ————— 1,9 ————— 2,5

Données de la sécurité routière

D'après l'observatoire régional de la sécurité routière de Picardie, le **nombre d'accidents de la circulation** survenus entre 2000 et 2005 dans le Grand Laonnais* est de **243** (41 en moyenne annuelle), dont 125 ont entraîné au moins un mort ou un blessé hospitalisé (21 en moyenne annuelle).

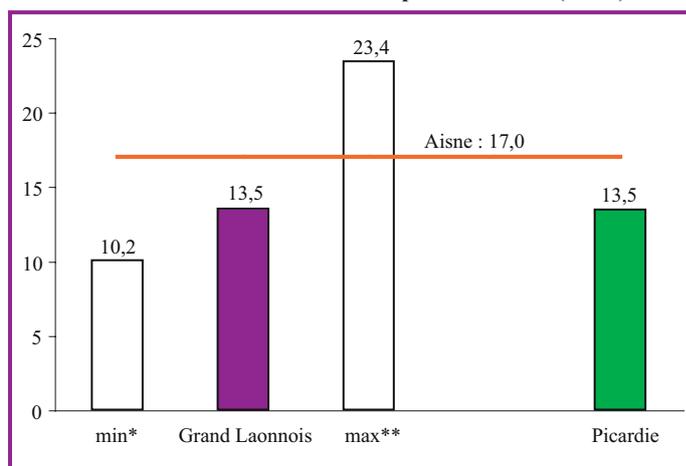
Sur cette même période, 34 décès (soit 6 décès en moyenne annuelle), 123 blessés graves (21 en moyenne annuelle) et 222 blessés légers (37 en moyenne annuelle) ont été dénombrés suite à des accidents survenus dans le Grand Laonnais.

* Cela concerne les accidents survenus dans le pays du Grand Laonnais, 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.

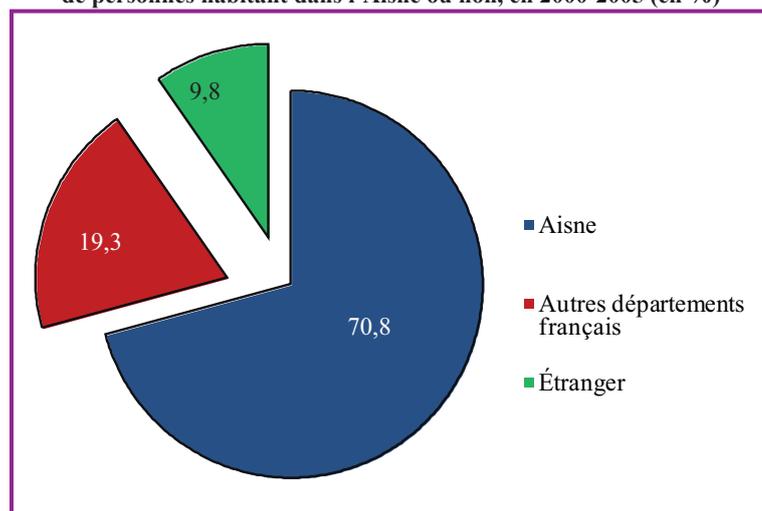
Sur 74 accidents de la circulation survenus en 2005 dans le Grand Laonnais, **10 conducteurs ont une alcoolémie supérieure à 0,5 gramme d'alcool, soit 13,5 % du nombre d'accidents**. Ce taux est inférieur au taux du département (17,0 %) et est équivalent à celui de la région (13,5 %).

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



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

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



Source : Observatoire régional de la sécurité routière Exploitation OR2S

Le pourcentage d'accidents survenus dans le Grand Laonnais et dont la voiture est immatriculée dans le département de l'Aisne est de 70,8 %, soit 209 accidents pour la période 2000-2005.

Les véhicules provenant d'un autre département et d'un autre pays ayant eu un accident durant cette même période dans le Grand Laonnais représentent respectivement 19,3 % et 9,8 % des accidents survenus (soit 57 et 29 véhicules).

Au niveau régional, les pourcentages hors département (25,8 %) et hors France métropolitaine (14,7 %) sont plus élevés que dans le Grand Laonnais.

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 ces résultats à ceux de ses voisins européens, la France a adopté la définition internationale. Depuis cette date, les périodes passent à 30 jours pour les tués, à plus de 24 heures d'hospitalisation pour les blessés graves et à moins de 24 heures d'hospitalisation pour les blessés légers.

Mortalité

La mortalité par causes externes est de 89,1 décès pour 100 000 habitants du Grand Laonnois (79,9 dans l’Aisne et 78,0 en Picardie), ce qui est significativement plus élevé que le taux national (67,0). Ce taux est le cinquième plus élevé des pays picards. En 2000-2005, cela représente 73 décès par an d’habitants du Grand Laonnois.

Parmi les causes externes de mortalité, les **accidents de circulation produisent un taux de mortalité de 17,9 pour 100 000** (16 décès en moyenne annuelle), ce qui est à comparer à l’Aisne (14,3), à la Picardie (13,4) et à la France métropolitaine (10,4 ; différence significative). Ce taux est le deuxième plus élevé des pays picards (après le Trait Vert - Santerre Initiatives). Il est notamment particulièrement élevé sur les communautés de communes hors le secteur CC Laonnois (notamment sur celle Vallons d’Anizy).

La mortalité par **suicide** dans le Grand Laonnois (**22,7 pour 100 000**) est équivalente à l’Aisne (22,9), et à la Picardie (22,7) et significativement supérieure à la France métropolitaine (17,9). Ainsi, 20 suicides sont dénombrés en moyenne par an dans le Grand Laonnois entre 2000 et 2005.

Les personnes de 65 ans et plus représentent 22,7 % de ces décès contre 28,4 % dans l’Aisne, 26,6 % en Picardie et 28,2 % en France métropolitaine.

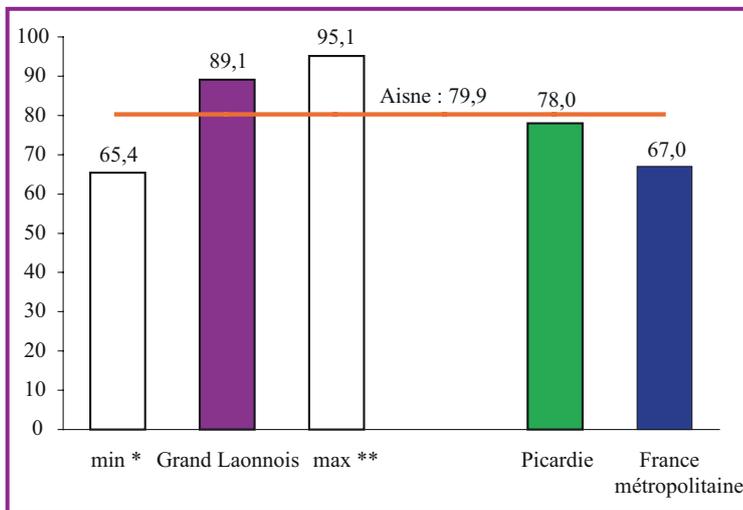
Les 15-24 ans représentent 5,0 % des suicides du Grand Laonnois en 2000-2005, contre 4,8 % dans le département, 5,1 % en région et 5,6 % au niveau national.

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

Le taux de mortalité par accident de circulation dans le Grand Laonnois est de 27,3 pour 100 000 chez les hommes (22,5 dans l’Aisne, 20,8 en Picardie et 16,1 en France métropolitaine) contre 8,8 pour 100 000 chez les femmes (respectivement 6,5, 6,3 et 5,2). Le taux masculin est le deuxième plus élevé des pays picards (après le Chaunois), et le féminin est le troisième plus élevé (après le Grand Beauvaisis et le Trait Vert - Santerre Initiatives).

Le taux de mortalité par suicide est de 40,5 pour 100 000 pour les hommes du Grand Laonnois (40,8 dans l’Aisne, 37,6 en Picardie et 28,7 en France métropolitaine) contre 8,0 pour les femmes (respectivement 8,5, 10,4 et 9,1). Le taux féminin fait partie des taux les plus bas des pays picards (cinquième).

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 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d’Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide
CC Champagne Picarde	4	5	17,6	26,1
CC Chemin des Dames	1	1	26,7	27,2
Secteur CC Laonnois	6	9	14,0	22,7
CC Pays de la Serre	3	3	20,1	17,5
CC Vallons d’Anizy	2	2	29,3	21,2
Grand Laonnois	16	20	17,9	22,7
Aisne	76	120	14,3	22,9
Picardie	249	408	13,4	22,7
France métropolitaine	6 251	10 689	10,4	17,9

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois : 21,5 — 22,7

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

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

Ces décès sont différents de ceux présentés par l’observatoire de la sécurité routière car les décès présentés dans le tableau ci-dessus sont domiciliés et ont donc pu survenir dans l’ensemble de la France, voire dans un pays étranger. À l’inverse, les décès de personnes non domiciliées dans le Grand Laonnois 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 **4 décès dans le Grand Laonnais**, soit un taux brut de mortalité de 0,3 pour 100 000 habitants (0,8 dans l'Aisne, 1,0 en Picardie et 1,4 en France métropolitaine).

Durant cette même période, la **tuberculose** a engendré 7 décès dans le Grand Laonnais, soit un taux brut de mortalité de **0,6 pour 100 000** (1,0 dans le département, 0,9 en région et 1,2 au niveau national).

Le taux brut de mortalité par **Sida est de 0,7 décès pour 100 000** habitants du Grand Laonnais, soit 9 personnes décédées entre 1991 et 2004 (1,3 dans l'Aisne, 1,7 en Picardie et 4,1 en France métropolitaine).

Vaccinations

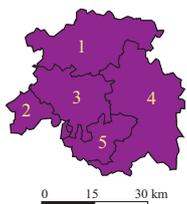
Grippe*

En 2006, 5 715 habitants du Grand Laonnais âgés de 65 ans et plus du régime général ont été vaccinés contre la grippe, soit un taux de 70,5 % des personnes prises en charge (67,0 % dans l'Aisne et 64,9 % en Picardie). Ce taux est le plus élevé des pays picards. Les hommes de 65 ans et plus sont davantage vaccinés que les femmes avec un taux de 72,4 % (2 167 hommes) contre 69,4 % des femmes du même âge (3 548 femmes). Les taux sont de 68,9 % dans le département et de 66,1 % en région pour les hommes et de 65,9 % et de 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 Grand Laonnais est de 51,5 % (soit 723 personnes) contre 51,3 % dans l'Aisne et 46,7 % en Picardie. Ce taux est le cinquième plus élevé des pays picards. Les femmes du Grand Laonnais se font plus vacciner que les hommes : respectivement 53,5 % (51,9 % dans l'Aisne et 47,6 % en Picardie) et 49,9 % (respectivement 50,9 % et 46,1 %).

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

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnais
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	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 Champagne Picarde	72,4	71,6	72,1	57,8	57,1	57,4
CC Chemin des Dames	75,5	77,5	76,3	60,0	67,5	65,0
Secteur CC Laonnais	67,4	71,1	68,8	48,3	45,1	46,5
CC Pays de la Serre	70,0	77,9	72,8	60,0	51,0	54,3
CC Vallons d'Anizy	69,2	69,7	69,4	57,4	48,1	52,4
Grand Laonnais	69,4	72,4	70,5	53,5	49,9	51,5
Aisne	65,9	68,9	67,0	51,9	50,9	51,3
Picardie	64,2	66,1	64,9	47,6	46,1	46,7

Source : Urcam Picardie - Erasmé

Exploitation OR2S

EPCI hors S. CC Laonnais — 71,3 — 73,5 — 72,1 — 58,5 — 54,2 — 56,0

Vaccinations infantiles**

Le taux de vaccination contre la **diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite** est de **95,1 %** dans le Grand Laonnais en 2006 contre 92,9 % dans le département et 91,3 % en région. Ce taux est le deuxième plus élevé des pays picards (après le Chaonois). En 2006, sur les 754 certificats de santé du 24^e mois du Grand Laonnais, **92,3 % des enfants de deux ans sont vaccinés contre la rougeole, les oreillons et la rubéole** (deuxième taux le plus élevé des pays picards, après celui de Sources et Vallées). Ce taux est supérieur aux 91,3 % de l'Aisne et 89,3 % de la Picardie.

Pour le **BCG**, le taux de vaccination en 2006 est de **88,3 %** dans le Grand Laonnais, contre 88,5 % dans l'Aisne et 84,6 % en Picardie.

La vaccination contre **l'hépatite B** est moins pratiquée que les vaccins précédents avec un taux de **71,4 %** dans le Grand Laonnais (contre 58,2 % dans l'Aisne et 52,7 % en Picardie) mais est le taux le plus élevé des pays picards.

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

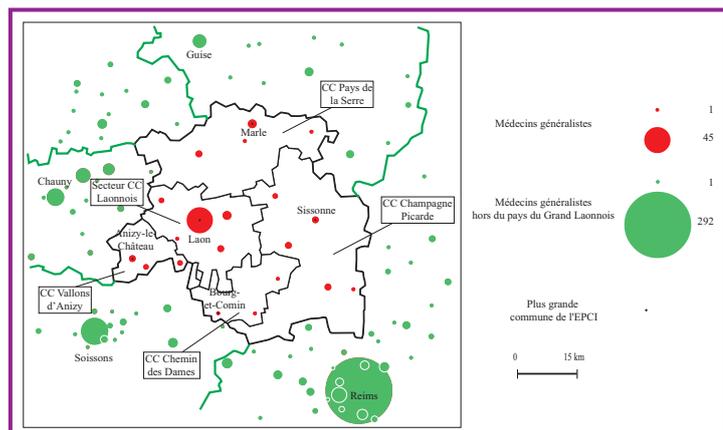
Chapitre 3. Offre de soins et de services

Professionnels de santé

Médecins généralistes

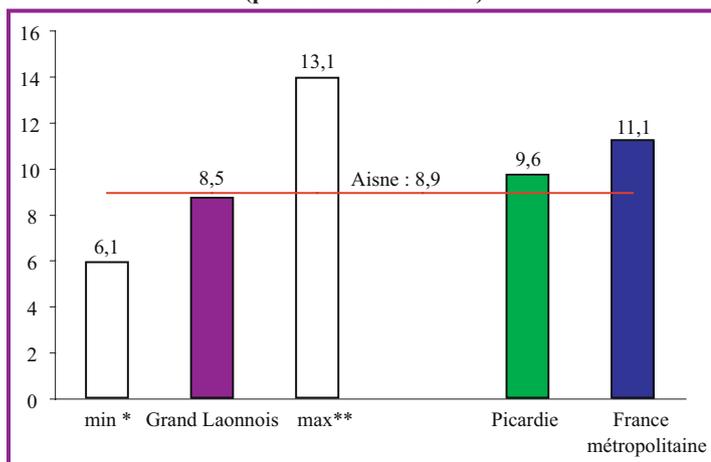
Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 79,9 % des consultations de généralistes passées par des habitants du Grand Laonnois se sont déroulées au sein même du pays. Les autres consultations ont eu lieu dans le reste de l'Aisne (8,7 % dont 3,0 % dans le Soissonnais, 2,2 % dans le Saint-Quentinois), dans la Marne (6,8 %), dans la Somme (0,2 %), dans l'Oise (0,1 %) et dans les autres départements français (4,3 %).

Répartition des médecins généralistes au 1^{er} octobre 2010 dans le pays du Grand Laonnois et les communes limitrophes du pays



Sources : Adeli, Urcam, OR2S
Exploitation OR2S
Pour situer le Grand Laonnois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.
Les données pour les communes hors Grand Laonnois, sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Saint-Quentinois (30 avril 2009) et du Soissonnais (31 mai 2009).
Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Densité de médecins généralistes au 1^{er} octobre 2010 (pour 10 000 habitants)



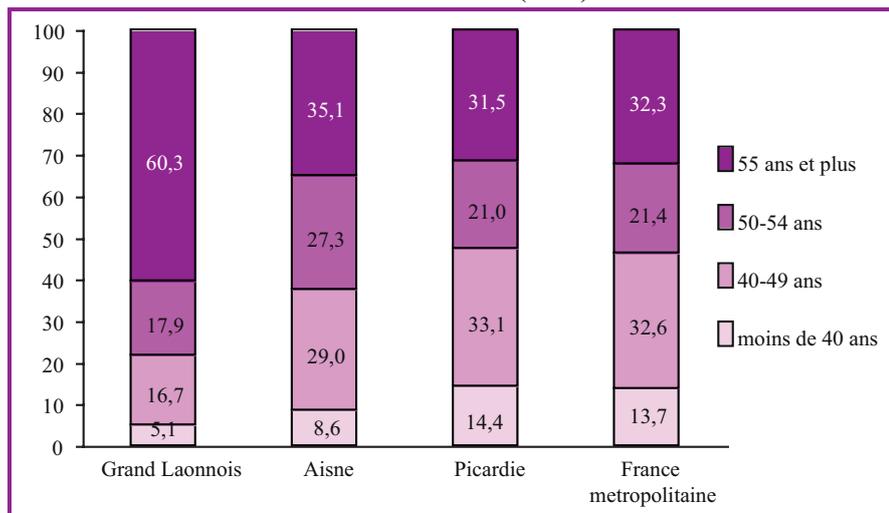
Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S
Exploitation OR2S

* min : Thelle Vexin-Sablons ; ** max : Grand Amiénois
Les données pour l'Aisne et la Picardie sont au 30 novembre 2006 et celles de la France métropolitaine, au 1^{er} janvier 2008.

Au 1^{er} octobre 2010, le pays du Grand Laonnois compte 78 médecins généralistes libéraux et mixtes, soit une densité de 8,5 médecins pour 10 000 habitants. Cette densité est proche de celle de l'Aisne (8,9) et inférieure à celles de la Picardie (9,6) et de la France métropolitaine (11,1). Ils sont deux fois plus nombreux sur le secteur CC Laonnois par rapport au reste du pays.

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

Répartition des médecins généralistes par classes d'âge au 1^{er} octobre 2010 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, Insee, OR2S

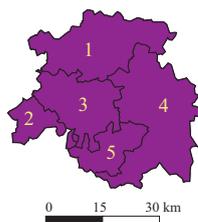
Exploitation OR2S

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

L'âge moyen des médecins généralistes du Grand Laonnois est de 54,7 ans au 1^{er} octobre 2010. Cette moyenne d'âge est supérieure à celles des médecins de l'Aisne (51,1 ans), de la Picardie (49,4 ans) et de la France métropolitaine (49,8 ans) au 30 novembre 2006.

Ils sont 60,3 % à avoir 55 ans et plus au 1^{er} octobre 2010 (35,1 % dans le département, 31,5 % en région et 32,3 % au niveau national au 30 novembre 2006).

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre de médecins généralistes (libéraux et mixtes) au 1/10/2010	Densité de médecins généralistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 1/10/2010
CC Champagne Picarde	12	5,9
CC Chemin des Dames	3	6,2
Secteur CC Laonnois	55	12,8
CC Pays de la Serre	10	6,6
CC Vallons d'Anizy	7	8,6
Grand Laonnois	78	8,5
Aisne	476	8,9
Picardie	1 818	9,6
France métropolitaine	68 313	11,1

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

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 6,6

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

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

Médecins spécialistes

Les **médecins spécialistes libéraux et mixtes sont 39 dans le Grand Laonnois**, soit une **densité de 4,3 spécialistes pour 10 000 habitants** au 1^{er} octobre 2010. Cette densité est proche de l'Aisne (4,7) et inférieure à celles de la Picardie (5,1) et de la France métropolitaine (8,7).

Ces spécialistes comptent **22 professionnels de spécialités médicales** : 1 en anesthésie réanimation, 4 en cardiologie, 4 en dermatologie et vénéréologie, 2 en gastro-entérologie hépatologie, 3 en pédiatrie, 1 en pneumologie, 5 en radiodiagnostic et imagerie médicale et 2 en rhumatologie.

Les **spécialités chirurgicales comptent 15 professionnels** : 1 en chirurgie générale, 5 en gynécologie médicale et/ou obstétrique, 4 en ophtalmologie, 2 en oto-rhino laryngologie, 2 en chirurgie orthopédique et traumatologique et 1 en stomatologie.

Le Grand Laonnois compte également **2 psychiatres**.

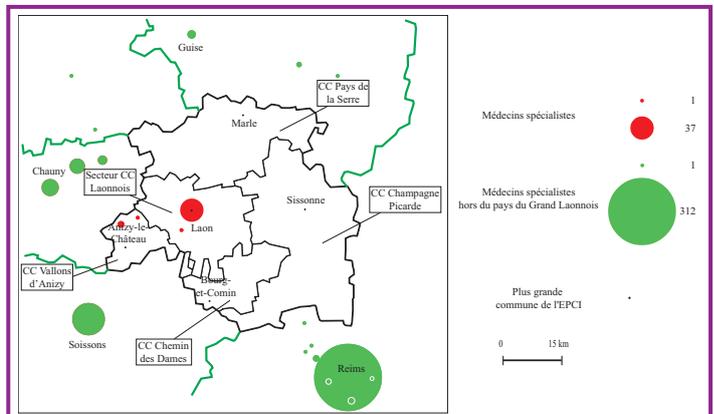
Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 72,5 % des consultations de dermatologues passées par les habitants du Grand Laonnois se sont déroulées dans le pays même du Grand Laonnois, 10,6 % dans le reste du département (4,1 % dans le Soissonnais, 3,5 % dans le Saint-Quentinois), 15,4 % dans la Marne, 0,1 % dans l'Oise et 1,4 % dans le reste de la France.

Les consultations d'ophtalmologues ont eu lieu pour 67,6 % d'entre elles dans le Grand Laonnois, pour 16,2 % dans le reste du département de l'Aisne (11,8 % dans le Soissonnais), pour 13,5 % dans la Marne, pour 0,1 % dans la Somme, pour 0,1 % dans l'Oise et pour 2,5 % dans le reste de la France.

Pour la gynécologie obstétrique, 58,3 % des consultations de patientes habitant le Grand Laonnois se sont passées dans le pays, 14,4 % dans le reste du département de l'Aisne (dont 4,1 % dans le Saint-Quentinois, 3,6 % dans le Chaunois et 3,2 % dans le Soissonnais). La Marne compte pour 25,8 % des consultations, l'Oise et la Somme chacun 0,1% et le reste de la France pour 1,3 % des consultations.

Enfin, pour la gynécologie médicale, 64,8 % des consultations d'habitantes du Grand Laonnois se sont déroulées au sein même du pays ; 17,1 % se sont passées dans le reste de l'Aisne (15,7 % dans le Soissonnais), 14,6 % dans la Marne, 0,2 % dans l'Oise, 0,1 % dans la Somme et 3,2 % dans le reste de la France.

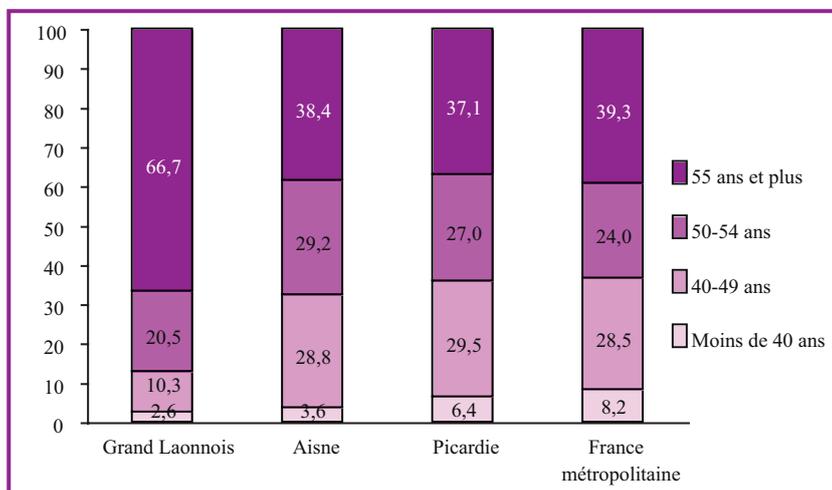
Répartition des médecins spécialistes (toutes spécialités confondues) dans le Grand Laonnois et les communes limitrophes du pays au 1^{er} octobre 2010



Sources : Adeli, Urcam, OR2S
Exploitation OR2S
Pour situer le Grand Laonnois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.
Les données pour les communes hors Grand Laonnois, sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Saint-Quentinois (30 avril 2009) et du Soissonnais (31 mai 2009).

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes¹ par classes d'âge au 1^{er} octobre 2010 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, OR2S Exploitation OR2S

¹ libéraux et mixtes

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

La **moyenne d'âge** des médecins spécialistes est de **56,5 ans** (52,7 ans dans le département, 52,0 ans en région et 52,0 ans au niveau national) et 66,7 % d'entre eux ont 55 ans et plus au 1^{er} octobre 2010. Seul un spécialiste du Grand Laonnois a moins de 40 ans.

Les femmes sont très peu représentées parmi les médecins spécialistes : **8 femmes, soit 20,5 %** des effectifs contre 20,4 % dans l'Aisne, 26,6 % en Picardie et 32,7 % en France métropolitaine.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 1/10/2010	Densité de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 1/10/2006
CC Champagne Picarde	0	0,0
CC Chemin des Dames	0	0,0
Secteur CC Laonnois	37	8,6
CC Pays de la Serre	0	0,0
CC Vallons d'Anizy	4	4,9
Grand Laonnois	39	4,3
Aisne	250	4,7
Picardie	972	5,1
France métropolitaine	53 832	8,8

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

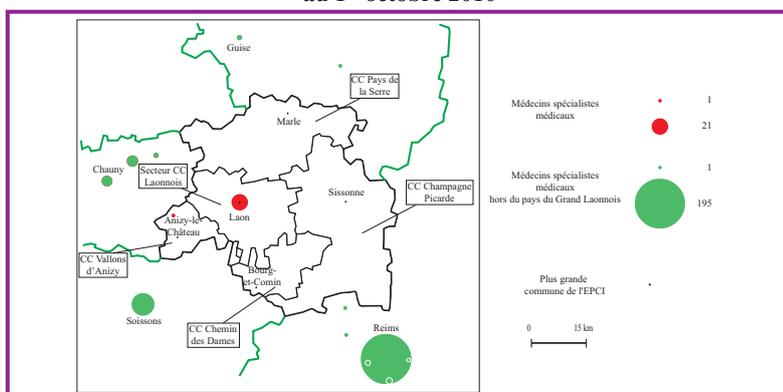
Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **0,8**

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

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

Répartition des médecins spécialistes médicaux dans le Grand Laonnois et les communes limitrophes du pays au 1^{er} octobre 2010



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

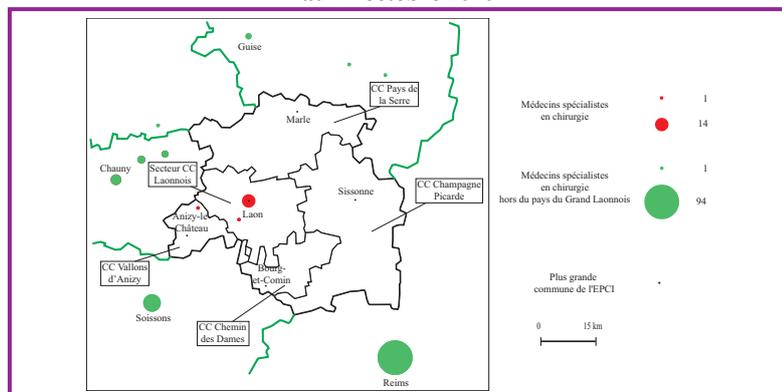
Pour situer le Grand Laonnois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Grand Laonnois, sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Saint-Quentinois (30 avril 2009) et du Soissonnais (31 mai 2009).

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

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes en chirurgie dans le Grand Laonnois et les communes limitrophes du pays au 1^{er} octobre 2010



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

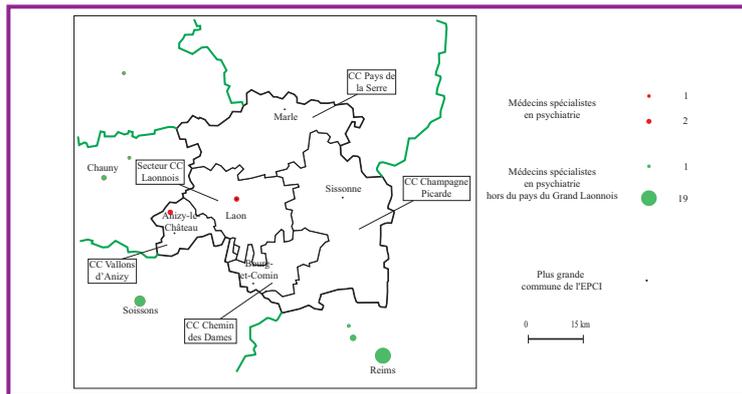
Pour situer le Grand Laonnois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Grand Laonnois, sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Saint-Quentinois (30 avril 2009) et du Soissonnais (31 mai 2009).

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

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

**Répartition des médecins spécialistes en psychiatrie
dans le pays du Grand Laonnois et les communes limitrophes du pays
au 1^{er} octobre 2010**



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

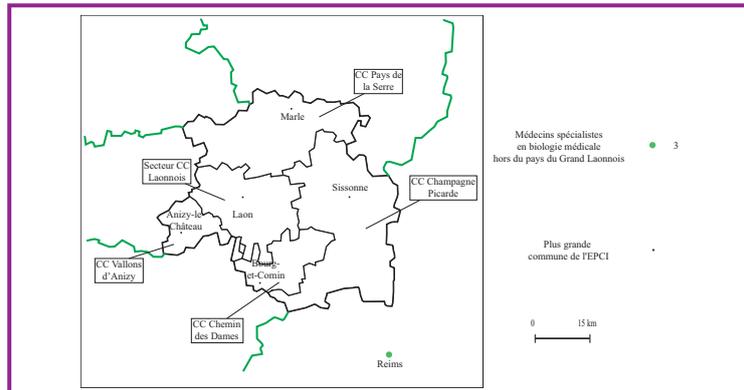
Exploitation OR2S

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

Les données pour les communes hors Grand Laonnois, sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Saint-Quentinois (30 avril 2009) et du Soissonnais (31 mai 2009).

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

**Répartition des médecins spécialistes en biologie médicale
dans le pays du Grand Laonnois et les communes limitrophes du pays
au 1^{er} octobre 2010**



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

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

Les données pour les communes hors Grand Laonnois, sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Saint-Quentinois (30 avril 2009) et du Soissonnais (31 mai 2009).

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.

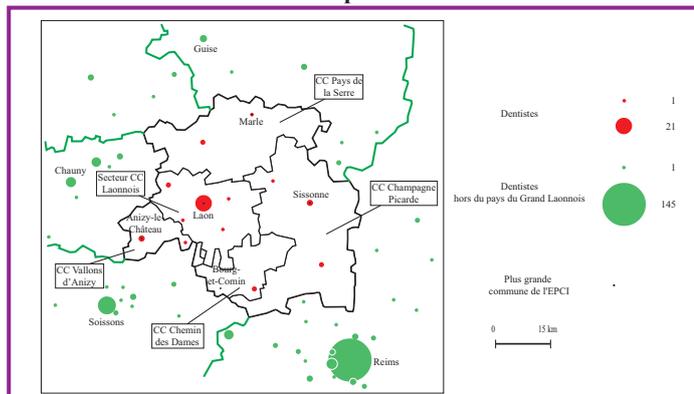
Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Le Grand Laonnois a une **densité de chirurgiens dentistes de 4,4 pour 10 000 habitants** (soit 40 chirurgiens dentistes au 31 décembre 2007), contre 4,0 dans l'Aisne, 3,8 en Picardie et 6,2 en France métropolitaine.

La **moyenne d'âge est de 47,7 ans** (48,1 ans dans le département, 49,1 ans en région et 47,8 ans au niveau national) et 22,5 % des chirurgiens dentistes du Grand Laonnois ont 55 ans et plus.

Au 31 décembre 2007, 13 des chirurgiens dentistes du pays sont des femmes, soit 32,5 % des effectifs contre 31,5 % dans l'Aisne, 28,8 % en Picardie et 33,9 % en France métropolitaine.

Répartition des chirurgiens dentistes dans le pays du Grand Laonnois et les communes limitrophes au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

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

Les données pour les départements des Ardennes et de la Marne sont au 30 avril 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Données par EPCI



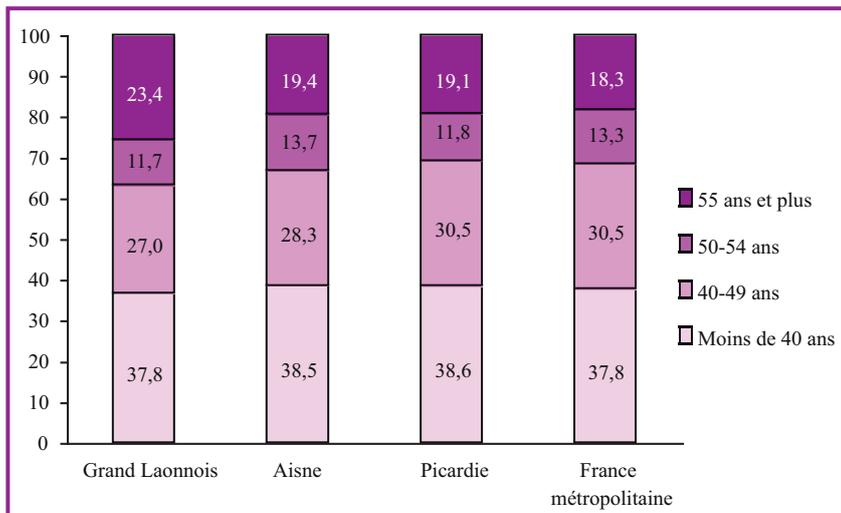
	Nombre de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité de chirurgiens dentistes pour 10 000 habitants (libéraux et mixtes) au 31/12/2007
CC Champagne Picarde	6	3,0
CC Chemin des Dames	2	4,2
Secteur CC Laonnois	26	6,0
CC Pays de la Serre	3	2,0
CC Vallons d'Anizy	4	4,9
Grand Laonnois	40	4,4
Aisne	217	4,0
Picardie	719	3,8
France métropolitaine	37 292	6,2

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S
EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 3,1

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

Auxiliaires médicaux

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



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

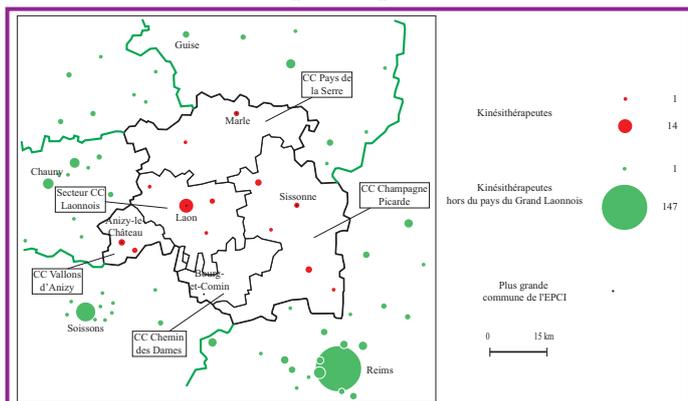
Au 30 avril 2007, **111 auxiliaires médicaux** sont recensés dans le Grand Laonnois, soit une densité de 12,1 pour 10 000 habitants. Cette densité est inférieure à celles de l'Aisne (14,7), de la Picardie (13,7) et de la France métropolitaine (21,7).

Cette profession est particulièrement féminine puisque **les femmes représentent 71,2 %** de l'effectif (71,5 % dans le département, 71,0 % en région et 69,0 % au niveau national).

Les auxiliaires médicaux sont jeunes, leur **moyenne d'âge est de 44,4 ans** (23,4 % ont 55 ans et plus), mais sont un peu plus âgés que dans l'Aisne (43,7 ans), qu'en Picardie (43,4 ans) et qu'en France métropolitaine (43,6 ans).

* 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 du Grand Laonnois et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

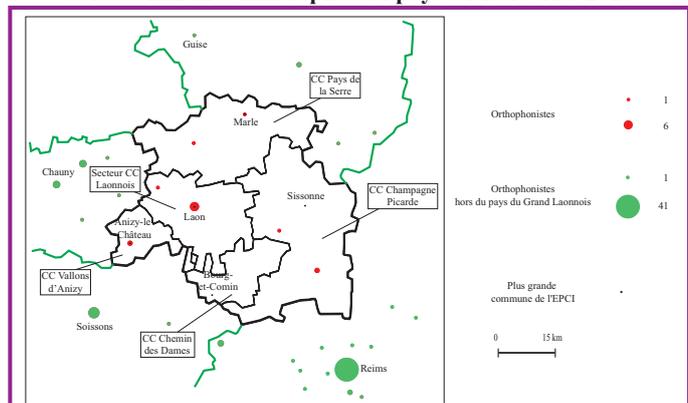
Exploitation OR2S

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

Les données pour les départements des Ardennes et de la Marne sont au 30 avril 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Répartition des orthophonistes dans le pays du Grand Laonnois et les communes limitrophes du pays au 15 février 2010



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

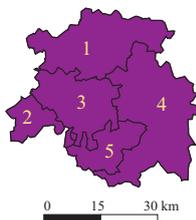
Exploitation OR2S

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

Les données pour les départements des Ardennes et de la Marne sont au 30 avril 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 30/04/2007	Densité d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30/04/2007
CC Champagne Picarde	26	12,9
CC Chemin des Dames	2	4,2
Secteur CC Laonnois	56	13,0
CC Pays de la Serre	18	11,8
CC Vallons d'Anizy	11	13,5
Grand Laonnois	111	12,1
Aisne	787	14,7
Picardie	2 595	13,7
France métropolitaine	133 142	21,7

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S
EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 11,8

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

	Nombre de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 31/12/2007
CC Champagne Picarde	10	5,0
CC Chemin des Dames	0	0,0
Secteur CC Laonnois	17	4,0
CC Pays de la Serre	3	2,0
CC Vallons d'Anizy	3	3,7
Grand Laonnois	31	3,4
Aisne	243	4,5
Picardie	958	5,1
France métropolitaine	52 804	8,6

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S
EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 3,3

Les données concernant l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.

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

	Nombre d'orthophonistes (libéraux et mixtes) au 15/02/2010	Densité d'orthophonistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 15/02/2010
CC Champagne Picarde	3	1,5
CC Chemin des Dames	0	0,0
Secteur CC Laonnois	7	1,6
CC Pays de la Serre	2	1,3
CC Vallons d'Anizy	2	2,5
Grand Laonnois	14	1,5
Aisne	76	1,4
Picardie	288	1,5
France métropolitaine	14 744	2,4

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S
EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 1,4

Les données concernant l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.

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

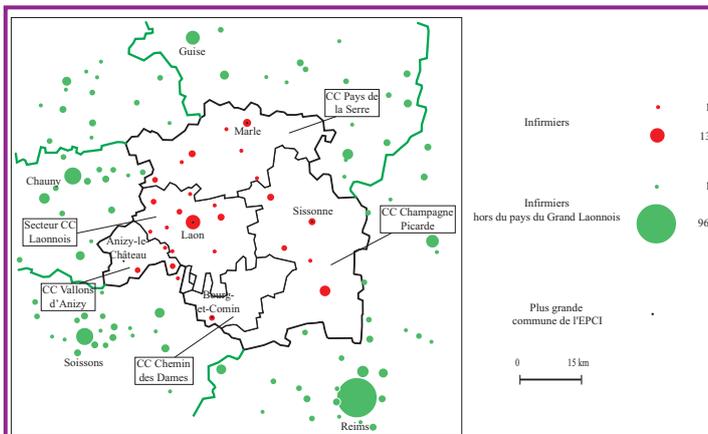
Infirmiers

Les infirmiers exerçant dans le Grand Laonnois sont 62 au 30 avril 2007, soit une **densité de 6,8 pour 10 000 habitants** (contre 9,6 dans l'Aisne, 7,7 en Picardie et 12,0 en France métropolitaine).

La moyenne d'âge des infirmiers est de **44,5 ans**, ce qui est équivalent aux âges moyens du département (44,3 ans), de la région (44,6 ans) et du niveau national (44,9 ans). Parmi eux, 17,7 % ont 55 ans et plus (16,5 % dans l'Aisne, 17,8 % en Picardie et 16,5 % en France métropolitaine).

La profession est très féminisée : 91,9 % de femmes parmi les infirmiers du pays (89,2 % dans l'Aisne, 88,5 % en Picardie et 84,6 % en France métropolitaine).

Répartition des infirmiers dans le pays du Grand Laonnois et les communes limitrophes du pays au 30 avril 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S
Pour situer le Grand Laonnois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 30/04/2007	Densité d'infirmiers (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30/04/2007
CC Champagne Picarde	16	7,9
CC Chemin des Dames	2	4,2
Secteur CC Laonnois	26	6,0
CC Pays de la Serre	13	8,5
CC Vallons d'Anizy	5	6,1
Grand Laonnois	62	6,8
Aisne	514	9,6
Picardie	1 453	7,7
France métropolitaine	73 510	12,0

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

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— 7,4

Les données concernant l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.

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

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

Au 15 février 2010, **31 pharmacies** sont implantées dans le Grand Laonnais, soit une densité de 3,4 pharmacies pour 10 000 habitants contre 3,3 dans l'Aisne, 3,2 en Picardie et 3,6 en France entière.

À cette même date, le pays du Grand Laonnais compte une **sage-femme libérale** soit une densité de 0,47 sage-femme pour 10 000 femmes âgées de 15 à 49 ans (0,66 dans l'Aisne, 0,83 en Picardie et 2,23 en France métropolitaine).

Le Grand Laonnais compte **trois laboratoires d'analyses médicales**, soit une densité de 0,3 laboratoire pour 10 000 habitants au 15 janvier 2010, contre 0,4 dans l'Aisne, 0,5 en Picardie et 0,6 en France entière.

Enfin, **9 entreprises de transport en ambulances** sont implantées sur le pays du Grand Laonnais, soit une densité de 1,0 entreprise pour 10 000 habitants. Cette densité est assez proche de celles du département (1,2) et de la région (1,1).

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnais
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre de pharmacies au 15/02/2010	Densité de pharmacies pour 10 000 habitants au 15/02/2010
CC Champagne Picarde	5	2,5
CC Chemin des Dames	3	6,2
Secteur CC Laonnais	15	3,5
CC Pays de la Serre	5	3,3
CC Vallons d'Anizy	3	3,7
Grand Laonnais	31	3,4
Aisne	179	3,3
Picardie	612	3,2
France	23 116	3,6

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

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnais ————— 3,3

Les données pour la Picardie sont au 31 décembre 2006 et celles pour la France, au 1^{er} janvier 2009. Les données nationales sont issues de Finess.

	Nombre de laboratoires d'analyses médicales au 15/02/2010	Densité de laboratoires d'analyses médicales pour 10 000 habitants au 15/02/2010
CC Champagne Picarde	1	0,5
CC Chemin des Dames	0	0,0
Secteur CC Laonnais	2	0,5
CC Pays de la Serre	0	0,0
CC Vallons d'Anizy	0	0,0
Grand Laonnais	3	0,3
Aisne	23	0,4
Picardie	90	0,5
France	-	0,6

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

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnais ————— 0,2

Les données pour la Picardie sont au 30 septembre 2007 et celles pour la France, au 1^{er} janvier 2009.

	Nombre d'entreprises de transport en ambulance au 15/02/2010	Densité d'entreprises de transport en ambulance pour 10 000 habitants au 15/02/2010
CC Champagne Picarde	2	1,0
CC Chemin des Dames	0	0,0
Secteur CC Laonnais	4	0,9
CC Pays de la Serre	1	0,7
CC Vallons d'Anizy	2	2,5
Grand Laonnais	9	1,0
Aisne	65	1,2
Picardie	199	1,1

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

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnais ————— 1,0

Les données pour l'Aisne et la Picardie sont au 30 septembre 2007.

Consommations de soins

En 2006, la proportion de consommateurs dans la population du Grand Laonnois (76,7 %) est plus faible que celles de l'Aisne (79,3 %) et de la Picardie (77,7 %).

Les **dépenses moyennes remboursables par consommant sont de 1 021 €** dans le Grand Laonnois, soit 61 € de moins que dans le département (1 082 €) et 11 € de moins qu'en Picardie (1 032 €).

Les consommateurs du Grand Laonnois dépensent en moyenne moins que les Axonais et les Picards en consultations de généralistes (98 € en consultations contre 102 € dans l'Aisne et 103 € en Picardie) mais autant qu'eux en visites de médecins généralistes (24 € en visites contre 24 € dans l'Aisne et en Picardie).

Les dépenses en consultations de spécialistes, 41 € en moyenne par consommant en 2006 dans le Grand Laonnois, sont proches de celles du département (42 €) et de la région (41 €).

La consommation de médicaments est de 489 € en 2004 par consommant du Grand Laonnois, contre 516 € dans le département et 488 € en région. Les dépenses moyennes remboursables pour les actes dentaires sont plus élevées dans le Grand Laonnois (72 €) que dans l'Aisne (68 €) et qu'en Picardie (61 €) et constituent les deuxièmes dépenses les plus élevées des pays picards (après le Saint-Quentinois : 79 €).

Pour les dépenses de transport, les habitants du Grand Laonnois ont des dépenses plus faibles que celles du département et de la région : 60 € contre respectivement 65 € et 63 €.

Données par EPCI

	Montant moyen remboursable par consommant (en euros) en 2006						
	Total par consommant	Consultations de généralistes	Visites de généralistes	Consultations de spécialistes	Médicaments	Transport	Actes dentaires
CC Champagne Picarde	969 €	91 €	22 €	40 €	458 €	55 €	66 €
CC Chemin des Dames	1 005 €	93 €	29 €	39 €	475 €	61 €	60 €
Secteur CC Laonnois	1 020 €	100 €	23 €	43 €	487 €	58 €	77 €
CC Pays de la Serre	1 098 €	106 €	30 €	37 €	540 €	72 €	73 €
CC Vallons d'Anizy	1 010 €	94 €	15 €	40 €	486 €	56 €	66 €
Grand Laonnois	1 021 €	98 €	24 €	41 €	489 €	60 €	72 €
Aisne	1 082 €	102 €	24 €	42 €	516 €	65 €	68 €
Picardie	1 032 €	103 €	24 €	41 €	488 €	63 €	61 €

Sources : CPAM, MSA, RSI

Exploitation OR2S

EPCI hors S. CC Laonnois — 1 021 € — 97 € — 24 € — 39 € — 491 € — 61 € — 68 €

Établissements de soins

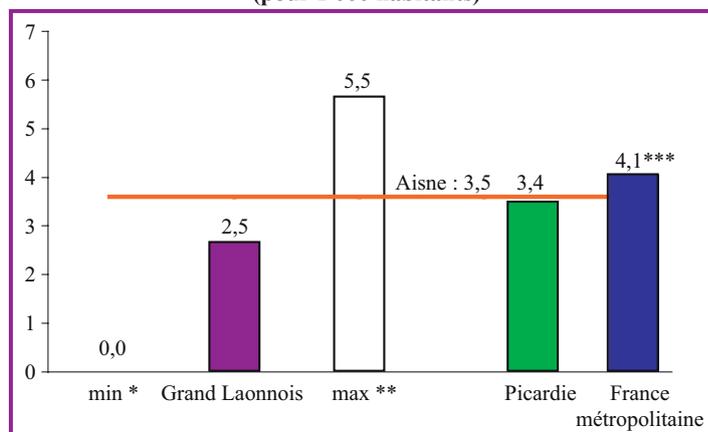
Deux établissements de soins sont recensés dans le Grand Laonnois au 31 décembre 2009, avec un total de 232 lits installés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO). La densité de lits en MCO est de **2,5 lits pour 1 000 personnes**, ce qui est inférieur à l'Aisne (4,2 ‰), à la Picardie (3,7 ‰) et à la France métropolitaine (4,1 ‰).

Le Grand Laonnois compte **392 lits en psychiatrie pour adultes**, soit une densité de 5,4 lits pour 1 000 personnes de 16 ans et plus. Cette densité est plus élevée que dans l'Aisne (1,3 ‰) et qu'en Picardie (1,2 ‰). **En psychiatrie infantile-juvénile**, 34 lits sont installés, soit une densité de 1,8 lits pour 1 000 enfants de moins de 16 ans, contre 0,3 ‰ dans le département et 0,2 ‰ en région.

Un établissement avec une **unité de soins de longue durée (USLD)** comprend au total 41 lits, soit une densité de **5,7 lits pour 1 000 personnes de 75 ans et plus**. Cette densité est plus faible que celles de l'Aisne (14,3 ‰) et de la Picardie (14,2 ‰).

Un service des soins de suite et de réadaptation (SSR) est présent dans un établissement du Grand Laonnois. Les 70 lits installés représentent une densité de **0,8 lit pour 1 000 habitants**, soit un niveau plus faible que les moyennes départementale (1,9 ‰) et régionale (1,4 ‰).

Densité de lits de courte durée au 31 décembre 2009 (pour 1 000 habitants)



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

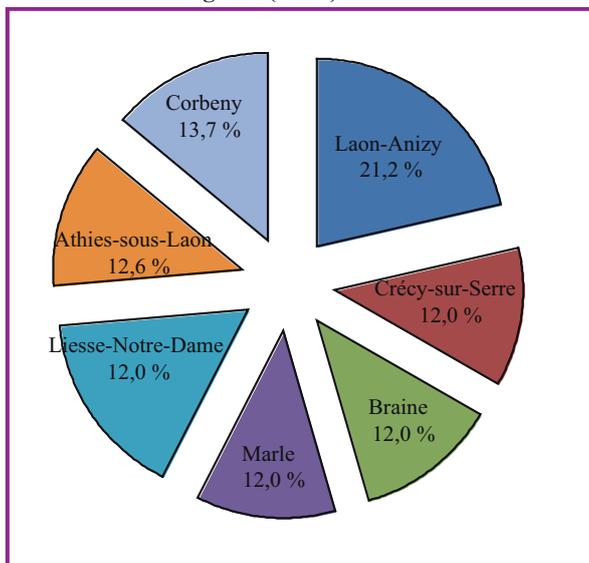
Exploitation OR2S

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

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

Permanence des soins et des urgences

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



Source : Drass

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

Le pays du Grand Laonnais regroupe sept secteurs de garde pour la permanence des soins : Athies-sous-Laon, Corbeny, Crécy-sur-Serre, Laon - Anizy, Liesse-Notre-Dame, Marle et Braine. Chaque secteur a en charge entre 21 communes du pays (Crécy-sur-Serre, Marle et Braine) et 37 communes (Laon - Anizy).

Quatre secteurs ont des taux de fonctionnement de plus de 70 % : Crécy-sur-Serre, Athies, Liesse-Notre-Dame et Braine. Un seul secteur a un taux de fonctionnement intermédiaire (entre 50 % et 70 %) : il s'agit de celui de Laon - Anizy (avant minuit car après minuit, ce secteur a un taux de garde inférieur à 50 %).

Enfin, deux secteurs avant minuit (et trois après minuit avec le secteur de Laon - Anizy) ont une activité faible (moins de 50 %) : ce sont les secteurs de Corbeny et de Marle.

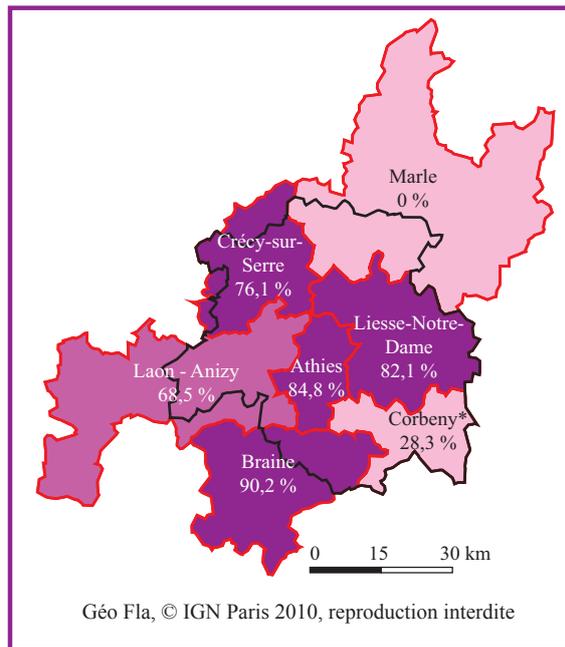
Parmi les sept secteurs de garde, seul celui de Braine a un taux de croissance positif du nombre d'astreintes entre le second semestre 2006 et le second semestre 2007. Les autres secteurs ont un recul de leurs astreintes compris entre -8,0 % (Crécy-sur-Serre) et -26,9 % (Corbeny).

Les proportions de garde les dimanches et jours fériés varient de 8,8 % des astreintes au second semestre 2007 (Corbeny) à 14,7 % (Braine).

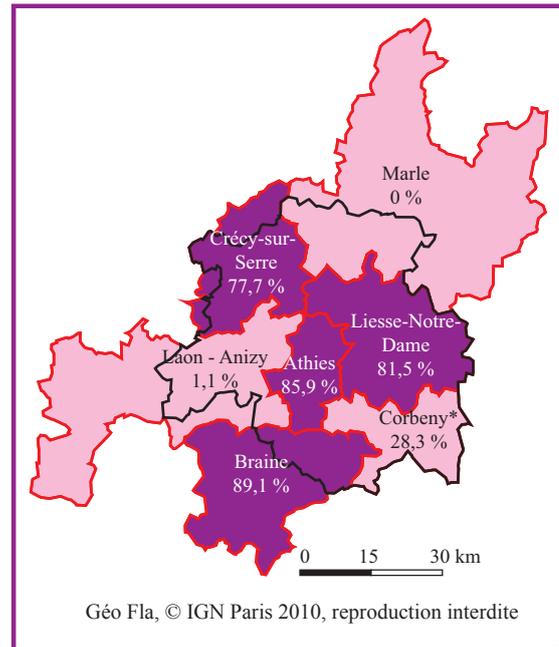
La garde est définie comme réalisée lorsqu'un médecin généraliste accepte de prendre en charge le secteur à son cabinet ou en visites à domicile. Par ailleurs, il est important de préciser que les données peuvent changer rapidement sur un secteur de garde (d'une année à l'autre, voire même pendant la 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'astreinte sur le nombre de nuits du semestre.

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

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

Le secteur de Laon - Anizy (principal secteur de garde du pays avec 37 communes du Grand Laonnois) a un taux de fonctionnement de 68,5 % avant minuit au second semestre 2007 et chute à 1,1 % après minuit. Le taux de fonctionnement les dimanches et jours fériés est de 63,6 %. Au total, ce sont 147 astreintes réalisées au second semestre 2007 (dont 21 gardes les dimanches et jours fériés), soit une diminution de 17,4 % par rapport au second semestre 2006.

Le secteur de Liesse-Notre-Dame (28 communes du pays) a un taux de fonctionnement proche de 82 % avant comme après minuit (82,1 % de jour et 81,5 % de nuit) et de 78,8 % les dimanches et jours fériés, avec un total de 179 astreintes au second semestre 2007 (dont 26 les dimanches et jours fériés). Entre le second semestre 2006 et celui de 2007, les astreintes ont diminué de 12,3 % dans ce secteur.

Le secteur de Corbeny (24 communes du Grand Laonnois) a un taux de fonctionnement de 28,3 % avant et après minuit au second semestre 2007 et de 15,2 % les dimanches et jours fériés. Il totalise 57 astreintes dont 5 les dimanches et jours fériés. Ce secteur voit diminuer de plus de 26 % son nombre d'astreintes entre 2006 et 2007 (-26,9 %).

Le secteur d'Athies (22 communes du pays) a totalisé 186 astreintes au second semestre 2007 (dont 27 les dimanches et jours fériés), soit une baisse de 8,8 % par rapport au second semestre 2006. Son taux de permanence est proche des 85 % avant et après minuit (respectivement 84,8 % et 85,9 %) et de 81,8 % les dimanches et jours fériés.

Les secteurs de Crécy-sur-Serre, Braine et Marle comptent chacun 21 communes du Grand Laonnois.

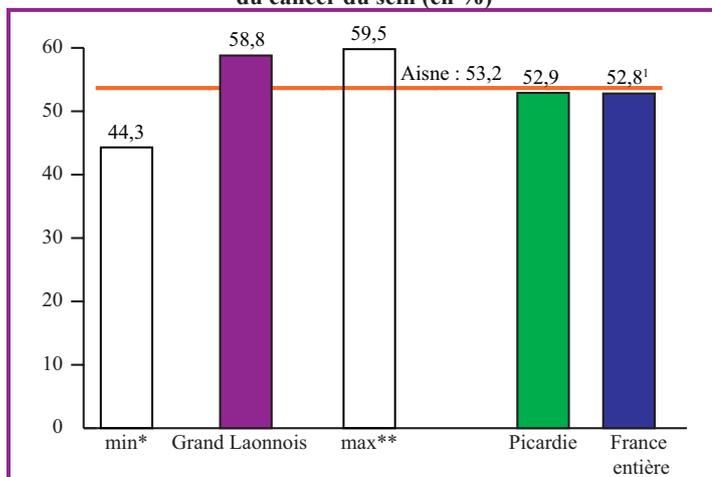
Crécy-sur-Serre a réalisé 172 astreintes (dont 23 les dimanches et jours fériés) au second semestre 2007, soit une diminution de 8,0 % par rapport au second semestre 2006. Son taux de fonctionnement est de 76,1 % avant minuit, de 77,7 % après et de 69,7 % les dimanches et jours fériés.

Le secteur de Braine a totalisé 197 astreintes au second semestre 2007 (dont 29 les dimanches et jours fériés), soit une augmentation de 8,2 % par rapport au second semestre 2006. Par ailleurs, ses taux de permanence sont importants : 90,2 % avant minuit, 89,1 % après minuit et 87,9 % les dimanches et jours fériés.

Enfin, le secteur de Marle ne compte aucune astreinte au second semestre 2007.

Dépistages

Proportion de femmes de 50-74 ans dépistées en 2008-2009 dans le cadre de la campagne de dépistage organisé du cancer du sein (en %)



Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, Insee recensement de la population 2007
Exploitation OR2S

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

¹ Avec cette source la valeur de la Picardie est de 52,7 %.

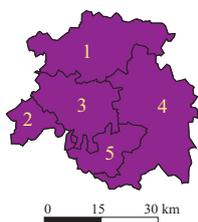
La participation au **dépistage organisé du cancer du sein** est élevée dans le pays du Grand Laonnois : **58,8 %** de femmes de 50-74 ans dépistées en 2008-2009 (7 116 mammographies) contre 53,2 % dans l'Aisne, 52,9 % en Picardie et 52,8 % en France entière. Ce taux est le cinquième plus élevé des pays picards.

En 2006, d'après les données de l'Urcam, **3 302 frottis** ont été réalisés sur des femmes de 25-64 ans habitant le Grand Laonnois, soit **41,7 %** de femmes dépistées pour le cancer du col de l'utérus. Ce taux se situe entre ceux de l'Aisne (39,5 %) et de la Picardie (50,0 %) et est le cinquième plus faible des pays picards.

En 2008-2009, le **dépistage du cancer colorectal** a été effectué auprès de 9 024 personnes du Grand Laonnois, soit un taux de **42,5 %** de personnes de 50-74 ans. Ce taux est supérieur aux niveaux départemental (40,2 %) et régional (34,0 %) et est le deuxième plus élevé des pays picards après le voisin Soissonnais.

Pour chacun des deux dépistages organisés, le secteur CC Laonnois et CC Vallons d'Anizy sont dans les six EPCI présentant la participation la plus élevée.

Données par EPCI



- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre de mammographies réalisées auprès des femmes de 50-74 ans* en 2008-2009	Taux de dépistage du cancer du sein (pour 100 femmes de 50-74 ans*) en 2008-2009
CC Champagne Picarde	1 404	54,4
CC Chemin des Dames	342	55,6
Secteur CC Laonnois	3 560	61,5
CC Pays de la Serre	1 108	55,6
CC Vallons d'Anizy	701	63,3
Grand Laonnois	7 116	58,8
Aisne	39 753	53,2
Picardie	133 827	52,9
France entière	-	52,8

Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2007
Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **56,4**

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisé.

	Nombre de frottis réalisés auprès des femmes de 25-64 ans en 2006	Taux de frottis pour 100 femmes de 25-64 ans en 2006*
CC Champagne Picarde	817	46,8
CC Chemin des Dames	173	42,5
Secteur CC Laonnois	1 494	39,1
CC Pays de la Serre	501	40,3
CC Vallons d'Anizy	317	44,7
Grand Laonnois	3 302	41,7
Aisne	18 244	39,5
Picardie	82 844	50,0
France entière	-	57,4

Source : Urcam, Cnamts 2005-2007
Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **44,0**

* Les taux sont estimés sur trois ans en Picardie et le taux de la France concernant les femmes de 25-65 ans provient de la Cnamts et porte sur la période 2005-2007.

	Nombre de personnes de 50-74 ans dépistées pour le cancer colorectal 2008-2009	Taux de dépistage du cancer colorectal (pour 100 personnes de 50-74 ans*) 2008-2009
CC Champagne Picarde	1 984	42,5
CC Chemin des Dames	471	42,7
Secteur CC Laonnois	4 303	44,1
CC Pays de la Serre	1 365	38,8
CC Vallons d'Anizy	901	45,8
Grand Laonnois	9 024	42,5
Aisne	52 982	40,2
Picardie	153 781	34,0

Source : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois ————— **41,9**

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisé.

Aides aux personnes âgées

Au 31 juillet 2007, **24 services sociaux en faveur des personnes âgées** sont recensés dans le Grand Laonnois sur les 133 installés dans l'Aisne. Ces services comprennent les aides ménagères, les services de portage de repas et les services de soins à domicile.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre de services sociaux en faveur des personnes âgées au 31/07/2007
CC Champagne Picarde	5
CC Chemin des Dames	2
Secteur CC Laonnois	11
CC Pays de la Serre	4
CC Vallons d'Anizy	2
Grand Laonnois	24
Aisne	133
Picardie	364

Sources : Finess, OR2S

Exploitation OR2S

Maisons de retraite

Le Grand Laonnois compte **9 maisons de retraites et logements-foyers** au 1^{er} octobre 2010.

Au total, ce sont 758 places installées dans les maisons de retraite du Grand Laonnois, soit une densité de 54,0 places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 1^{er} octobre 2010. Cette densité est plus faible que dans l'Aisne (60,6 ‰), qu'en Picardie (62,0 ‰) et qu'en France métropolitaine (59,7 ‰).

Les 758 places représentent 13,7 % de l'ensemble des places installées dans le département.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Pays de la Serre
- 2 : CC Vallons d'Anizy
- 3 : Secteur CC Laonnois
- 4 : CC Champagne Picarde
- 5 : CC Chemin des Dames

	Nombre de maisons de retraites et logements-foyers au 1/10/2010	Nombre de places offertes au 1/10/2010	Nombre de places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 1/10/2010
CC Champagne Picarde	1	87	29,1
CC Chemin des Dames	2	125	147,1
Secteur CC Laonnois	4	364	56,5
CC Pays de la Serre	2	182	72,6
CC Vallons d'Anizy	0	0	0,0
Grand Laonnois	9	758	54,0
Aisne	82	5 409	60,6
Picardie	264	17 515	62,0
France métropolitaine	9 472	609 345	59,7

Sources : Finess, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

EPCI hors secteur CC Laonnois

51,9

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

Chapitre 4. Structures de prévention

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

	Réponse	Pas de réponse	Total
CC Champagne Picarde	2	2	4
CC Chemin des Dames	1	1	2
Secteur CC Laonnois	34	15	49
CC Pays de la Serre	1	1	2
CC Vallons d'Anizy	1	2	3
Total	39	21	60

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

Les acteurs de prévention recensés

Soixante structures localisées dans le pays du Grand Laonnois ont été recensées comme pouvant engager des actions de prévention. Quarante-six d'entre elles sont de forme associative, quatre sont des services de l'État (dont deux de l'administration pénitentiaire, un de la gendarmerie et un de la protection judiciaire de l'enfance), un service de l'Assurance maladie, quatre sont des services hospitaliers (dont un pôle de prévention), deux sont des services dépendant d'une collectivité locale, un est un centre de planification. Les structures identifiées se localisent principalement dans la communauté de communes de Laon, et principalement à Laon même (46 structures).

Les thématiques de prévention développées

Parmi les structures qui ont répondu au questionnaire, huit se déclarent sur les trois types de prévention (primaire, secondaire et tertiaire), dix en prévention primaire, une en primaire et secondaire, deux en primaire et tertiaire. Cinq structures œuvrant en éducation du patient, dont trois associées à la prévention secondaire mais aussi primaire. Une structure travaille en prévention secondaire, une autre en prévention tertiaire.

Les thématiques développées les plus citées sont, avec seize citations, les conduites addictives, auxquelles peuvent se raccrocher les interventions spécifiques sur l'alcool (quatorze) ou le tabac (onze). Les infections sexuelles transmissibles (quatorze), la sexualité (quatorze), le Sida (quatorze) ou encore la nutrition (dix) sont parmi les thématiques les plus développées.

Les populations ciblées

Onze structures déclarent travailler avec toutes les populations, de 0-6 ans jusqu'aux adultes. Vingt-cinq travaillent avec des jeunes de 16-25 ans, seize avec les plus de 25 ans, dont trois exclusivement.

Seize organismes travaillent avec les populations en milieu scolaire ; quatorze auprès de personnes en insertion, douze auprès de patients, onze auprès de personnes handicapées ; six auprès des populations immigrées, cinq en milieu de travail. Dix structures travaillent pour les personnes âgées, cinq en milieu carcéral.

Les modes d'intervention utilisés fréquemment en matière de prévention

Les acteurs de prévention recensés interviennent en prévention par de l'information (vingt-six structures), de l'aide aux personnes (vingt), de la diffusion documentaire (dix-sept), des animations (treize), de la formation (onze) ou encore des conférences (cinq). Sept sont dans le soin.

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 61).



Synthèse

SYNTHÈSE

En préalable, il faut mentionner que la situation est très contrastée entre le secteur de la communauté de communes Laonnois et les quatre communautés de communes qui composent le pays du Grand Laonnois, tout particulièrement pour ce qui concerne les aspects sociaux. Ces deux entités ont de plus une population sensiblement équivalente (5 400 habitants en plus sur les quatre communautés de communes regroupées).

Points positifs



Les différentes populations à qui est proposée une vaccination y sont plutôt sensibles. En effet, les enfants de deux ans (pour la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite ou pour la rougeole, les oreillons et la rubéole) ont des taux de couverture vaccinale plus élevés que ceux de l'ensemble de la région (même si le taux de réponse au certificat de santé au 24^e mois est à prendre en compte). De même, les personnes âgées de 65 ans ou plus du régime général sont plus nombreuses à accepter la vaccination contre la grippe sur le pays que sur l'ensemble de la région.



Le taux de dépistage organisé du cancer du sein est de 58,8 % parmi les femmes de 50-74 ans en 2008-2009, ce qui est plus élevé que dans l'Aisne (53,2 %), en Picardie (52,9 %) et qu'en France entière (52,8 %). Si la participation est élevée dans tous les EPCI, elle franchit la barre des trois femmes sur cinq dans le secteur CC Laonnois et dans la CC Vallons d'Anizy. Ces deux EPCI enregistrent également une participation plus élevée de la population pour le cancer colorectal (près d'une personne sur deux). Pour les deux dépistages organisés, ces deux EPCI se retrouvent parmi les six plus fortes participations.



Le nombre de bénéficiaires de l'Apa à domicile est inférieur sur le pays à ce qu'il est sur l'ensemble de la région ou du pays (104,7 *versus* 133,3 et 127,4 pour 1 000 personnes de 75 ans et plus). Il est particulièrement peu élevé sur le secteur CC Laonnois (94,7).

Points ni positifs ni négatifs



Le pays du Grand Laonnois a un indice conjoncturel de fécondité (ICF) de 2,08 enfants par femme contre 2,10 dans l'Aisne, 2,00 en Picardie et 1,90 en France métropolitaine. L'indice, proche du seuil de remplacement (2,1) est donc élevé sur l'ensemble du pays mais il existe une différence entre le secteur de la communauté de communes Laonnois et les quatre communautés de communes. Le premier a un ICF du niveau national (1,89) alors que l'indice des quatre autres regroupées approche les 2,5 enfants par femme. La part de grossesses chez les mineures est importante sur le pays (11,9 naissances issues de mères mineures pour 1 000 naissances) avec de fortes différences entre les EPCI de l'Est (6,2 ‰) et celles de l'Ouest (14,0 ‰).



Le taux d'accroissement annuel de la population entre 1999 et 2006 (0,40 %) est à un niveau important dans le Grand Laonnois au regard du niveau départemental et même régional (respectivement 0,03 % et 0,29 %). Il reste cependant en retrait de celui de la France métropolitaine (0,71 %).



En 2007, le taux d'allocataires du revenu minimum d'insertion (RMI) est de 30,8 pour 1 000 ménages. Ce taux est plus faible que ceux de l'Aisne (38,7 ‰), de la Picardie (38,2 ‰) et de la France métropolitaine (39,4 ‰). Ce taux est la résultante d'une différence importante entre le secteur CC Laonnois et les quatre communautés de communes passant du simple au double (41,2 pour 1 000 ménages dans le secteur CC Laonnois contre 20,6 sur le reste du pays).



Concernant les pathologies, les admissions en affections de longue durée pour hypertension artérielle sévère sont moins nombreuses dans le Grand Laonnois que dans le département, la région et qu'au niveau national : 142,3 admissions pour 100 000 contre 149,0, 164,4 et 170,2. Le taux d'admissions le plus faible des EPCI du Grand Laonnois se situe dans la communauté de communes du Chemin des Dames (87,4, significativement inférieur également à la France métropolitaine) mais les taux sont également significativement inférieurs au niveau national pour les deux EPCI de l'est du pays. Toutefois, les taux d'ALD plus bas peuvent résulter d'une situation sanitaire meilleure mais aussi d'un non-diagnostic, d'autant que le Grand Laonnois a des densités de professionnels de santé moins fortes qu'aux niveaux régional et national.

Points ni positifs ni négatifs



Il existe une différence sensible en fonction du genre pour les nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD pour une tumeur maligne dans le Grand Laonnois. Ainsi, le taux est le troisième plus faible chez les femmes parmi les dix-huit pays et le deuxième plus élevé chez les hommes.



Pour les cancers du sein, de la prostate ou du côlon-rectum, il n'existe pas de différence significative avec le niveau national en ce qui concerne la mortalité. Une sous-mortalité est même constatée sur la communauté de communes Vallons d'Anizy pour le cancer de la prostate et sur le secteur CC Laonnois pour le cancer colorectal.

Points négatifs



Le niveau social du pays est plus bas que le niveau national avec des revenus nets imposables moyens annuels en 2006 de 18 872 € (le revenu le plus bas se trouvant dans l'EPCI du Pays de la Serre avec 17 693 €) contre 21 930 € en France métropolitaine. Seule une communauté de communes a un pourcentage de foyers non imposables inférieur à 50 % (Vallons d'Anizy avec 47,7 %), soit le niveau de la région.



Les allocataires de prestations en 2007 comme l'AAH (37,4 pour 1 000 personnes de 20-59 ans), l'API (121,1 pour 1 000 familles monoparentales) ainsi que les bénéficiaires de la CMU complémentaire (91,4 pour 1 000 habitants en 2006) sont plus nombreux dans le Grand Laonnois qu'au niveau national (respectivement 23,8 %, 80,2 % et 67,8 %). Mais, des disparités au sein du pays existent. Ainsi, le secteur de CC Laonnois présente des valeurs du double des quatre autres communautés de communes pour l'API. Ce même rapport est retrouvé également pour ceux qui ont accès à la CMU complémentaire.



Le taux global d'admissions en ALD est de 1 962,8 pour 100 000 habitants (le maximum est de 2 160,2 dans la communauté de communes des Vallons d'Anizy) contre 1 877,1 en France métropolitaine (différence significative) en 2004-2005. De même, les mortalités générale (1 043,9 pour 100 000 ; 1 215,6 dans la communauté de communes du Chemin des Dames) et prématurée (263,4 pour 100 000 ; 298,5 dans la communauté de communes des Vallons d'Anizy) sont significativement plus élevées dans le Grand Laonnois qu'au niveau national en 2000-2005 (respectivement 903,2 et 219,4).



Les décès dont l'origine est l'une des deux premières causes (tumeurs et maladies cardiovasculaires) sont nombreux sur le Grand Laonnois. Ainsi, que ce soit pour la mortalité générale (tous âges) ou la mortalité prématurée (moins de 65 ans), les taux sont plus élevés pour l'une et l'autre des pathologies sur le pays que sur la France métropolitaine (différences significatives).



Parmi les maladies cardio-vasculaires, la mortalité par accident vasculaire cérébral (AVC) est également plus élevée dans le Grand Laonnois (83,2 pour 100 000 en 2000-2005) que dans l'Aisne (72,8), qu'en Picardie (68,1) et qu'en France métropolitaine (62,1).



Pour les mortalités liées à l'alcool et au tabac, les taux sont significativement supérieurs dans le Grand Laonnois (respectivement 45,1 pour 100 000 et 151,3) qu'en France métropolitaine (35,8 et 134,8) en 2000-2005.



La mortalité par accident de la circulation est plus élevée dans le Grand Laonnois que dans les entités géographiques de référence : 17,9 pour 100 000 en 2000-2005 dans le pays contre 14,3 dans l'Aisne, 13,4 en Picardie et 10,4 en France métropolitaine (différence significative). Le taux le plus élevé du Grand Laonnois se situe dans la communauté de communes des Vallons d'Anizy (29,3) et, de façon plus générale, la mortalité est plus élevée en dehors du secteur CC Laonnois.



Pour les praticiens médicaux, les médecins généralistes (8,5 pour 10 000 habitants au 1^{er} octobre 2010), les médecins spécialistes (4,3 pour 10 000) et les chirurgiens dentistes (4,4 pour 10 000) du Grand Laonnois ont des densités proches de l'Aisne (respectivement 8,9, 4,7, et 4,0) mais inférieures à la France métropolitaine (11,1, 8,8 et 6,2). Ce constat de faible densité se retrouve également pour la plupart des autres professionnels de santé du pays. Par ailleurs, en ce qui concerne les médecins (généralistes ou spécialistes), la part de ceux qui sont âgés de 55 ans ou plus est très élevée. Ils sont ainsi plus de trois sur cinq à appartenir à cette classe d'âge.



Annexes

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

Affections de longue durée (ALD)

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

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

Taux standardisés

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

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

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

Test de significativité*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Les consommations de psychotropes

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

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

Les professionnels de santé exerçant en libéral

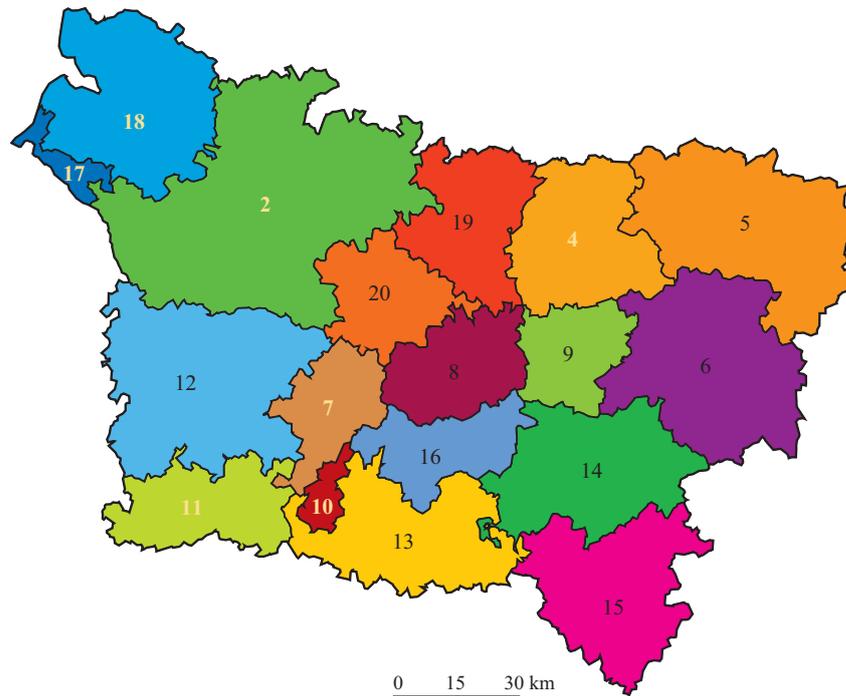
Les données concernant les professionnels de santé exerçant en libéral dans le pays du Grand Laonnois proviennent d'une base de données interne à l'OR2S. Cette base de données a été créée à partir des bases de professionnels de santé existantes : le répertoire Adeli, la base Urcam, et les pages jaunes.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

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

Ce travail a permis de présenter une situation actualisée pour le pays du Grand Laonnois 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.

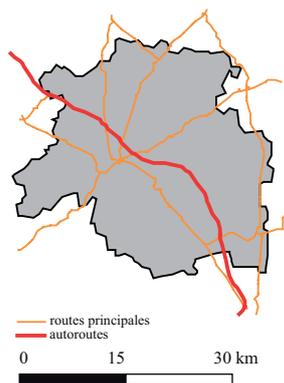
Carte des pays de Picardie

- 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 Compiégnais
- 17 Vallées Bresles et Yeres
- 18 Trois Vallées
- 19 Santerre Haute-Somme
- 20 Trait Vert - Santerre Initiatives



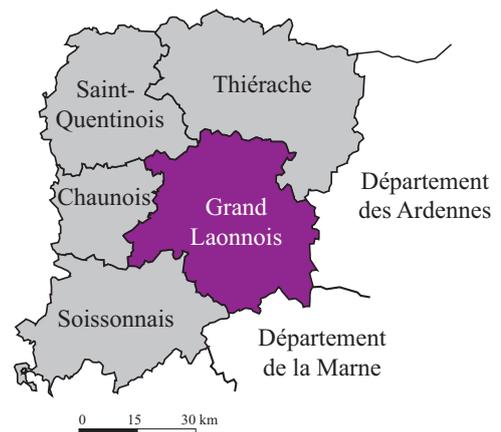
Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Carte des principales routes du Grand Laonnois



Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Carte des zones limitrophes du Grand Laonnois



Géo Fla, © IGN Paris 2010, reproduction interdite

Structures de prévention

CC Champagne Picarde

Point Villages de Guignicourt /Point information jeunesse (PIJ)

Place Maréchal Leclerc
BP 21
02190 GUIGNICOURT
03 23 25 36 80
Mail : point.villages.guignicourt@wanadoo.fr

Autisme 02

30 rue d'Amifontaine
02190 LA MALMAISON
Tél : 06 86 73 04 39

Point information jeunesse (PIJ) de Liesse-Notre-Dame

16 place Jeanne d'Arc
02350 LIESSE-NOTRE-DAME
Tél : 03 23 22 32 25
Mail : pointvillagesliesse@wanadoo.fr

Point villages/Point Information Jeunesse (PIJ) de Saint-Erme

Place de la gare BP 23
02820 SAINT-ERME
Tél : 03 23 22 31 90
Mail : point.villages@wanadoo.fr

CC Chemin des Dames

Les femmes de picardie actrices de leur santé (Fas Picardie)

5 rue principale
02820 BERRIEUX
e-mail : martine.boutantin@orange.fr
site : www.fas_02.org

Union nationale des amis et familles de malades psychiques (Unafam)

5 rue principale
02820 BERRIEUX
Tél : 03 23 22 49 08
Mail : martine.boutantin@wanadoo.fr

CC Laonnois

Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) de Picardie/établissement Aisne

1 A rue Emile Zola - Zac le Champ du Roy
02000 CHAMBRY
Tél : 03 23 79 90 51
Mail : aisne@crespicardie.org

Familles rurales

43 rue Malzieux Briquet
BP 5
02870 CRÉPY
Tél : 03 23 20 97 66
Mail : familles-rurales-crepy@wanadoo.fr

Action et documentation santé pour l'Éducation nationale (Adosen) Aisne

1 rue Fernand Thuillart
02017 LAON
Tél : 821 209 002
Mail : mparruite@mgen.fr
Site internet : www.adosen-sante.com

Association départementale des pupilles de l'enseignement public de l'Aisne (Adpep02)

JPA
1 rue Fernand Thuillart
02000 LAON
Tél : 03 23 23 47 92
Mail : adpep02@aol.com

Adolescence et psychanalyse

31 rue des Chenizelles
02000 LAON

Aftam - CHRIS Laon

18 rue du 13 octobre
02000 LAON
Tél : 03 23 26 07 65
Mail : menuss@aftam.asso.fr
Site internet : http://www.aftam.for

Aftam - Equipe mobile psycho-sociale

18 rue du 13 octobre 1918
02000 LAON
Tél : 03 23 26 07 65
Site internet : http://www.aftam.fr

Aisne Préventis

10/12 rue Jean Martin
02000 LAON
Tél : 03 23 23 58 48
Mail : aisne.preventis@wanadoo.fr
Site internet : www.aisnepreventis.fr

Alcool Stop Revis

7 résidence Montreuil BP 48
02003 LAON
Tél : 03 23 79 80 72
Mail : alcool-stop@voila.fr

Antenne départementale de secours socio-psychologiques

Samu 02
Centre hospitalier Laon
33 rue Marcellin Berthelot
02000 LAON
Tél : 03 23 26 20 20

Association d'entraide des pupilles et anciens pupilles de l'Aisne

15 rue Franklin Roosevelt
02000 LAON
Tél : 03 23 79 34 67
Mail : association.pupilles@aisne.pref.gouv.fr

Association départementale d'aide aux victimes et de médiation de l'Aisne

Adavem 02
7bis rue du 13 octobre
02000 LAON
Mail : adavem02@securitmail.com

Association des diabétiques du Laonnois (ADL)/Diab'Aide Laonnois

Maison des associations
9 rue du Bourg
1^{er} étage, bureau n°4
02000 LAON
Tél : 03 23 20 34 49
Mail : ajd.cdf02@laposte.net
Site internet http://assodiabetelaon.fr.st

Association ADMR de l'Aisne

855 rue Romanette
02005 Laon
Tél : 03 23 26 03 03
Mail : info.fede02@admr.org
Site internet : http://www.admr.org/federations/index.php?urlfede=fede02

Association d'insertion professionnelle des personnes handicapées

10 bis rue Eugène Leduc
02000 LAON
Tél : 03 23 27 75 00
Mail : capemploiaisne@wanadoo.fr

Association Espoir 02 - Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah)

181 Rue Arsène Houssaye
02000 LAON
TÉL : 03 23 25 95 27

Association nationale de prévention de l'alcoolisme et d'addictologie (Anpaa) Aisne

CIJ-56 bd Gras Brancourt
02000 LAON
Tél : 03 23 23 70 09
Mail : comite02@anpa.asso.fr
Site internet : www.anpa.asso.fr

Brigade de prévention de la délinquance juvénile (BPDJ) de l'Aisne

30 avenue Charles de Gaulle
02011 LAON
Tél : 03 23 22 53 94
Mail : bpdj.ggd02@gendarmerie.interieur.gouv.fr

Centre communal d'action sociale (CCAS) de Laon

Point Prévention
11 rue du 13 octobre
02000 LAON
Tél : 03 23 26 30 90
Mail : ccas.direction@ville-laon.fr

Centre d'information jeunesse (CIJ) de l'Aisne

56 Boulevard Gras-Brancourt
02000 LAON
Tél : 03 23 23 70 09
Mail : cij-aisne@wanadoo.fr
Site : www.cij-aisne.asso.fr

Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF) de l'Aisne

22 rue Milon de Martigny
02000 LAON
Tél : 03 23 79 30 14
Mail : cidf02@wanadoo.fr

Centre Horizon de l'Aisne centre d'accompagnement et de prévention en addictologie CHA-Csapa

40 rue Serrurier
02000 LAON
Tél : 03 23 05 78 46
Mail : prevention@ccaa02.fr

Centre de planification et d'éducation familiale de Laon

Maternité du centre hospitalier
46 rue du 13 octobre
02000 LAON
Tél : 03 23 24 34 44

Centre de prévention et d'éducation - CDAG de Laon

rue Devisme
02000 LAON
Tél : 03 23 24 33 16
Mail : secret.cpe@ch-laon.fr

Centre pénitentiaire /Ucsa de Laon

Chemin des Epinettes
02000 LAON
Tél : 03 23 27 37 90
Mail : secret.ucsa@ch-laon.fr

Centre social Cap Nord Ouest

Rue Fernand Christ
02000 LAON
Tél : 03 23 23 50 60
Mail : direction.capno@loisirsetculture.com

Centre social quartier Champagne

Rue Pierre Curtil
02000 LAON
Tél : 03 23 23 33 26
Mail : centre.social.champagne@wanadoo.fr

Cipas de Laon

3 Boulevard de Lyon - Forum des 3 Gares
BP 7
02002 LAON cedex
Tél : 03 23 24 61 00
Mail : vveriaux@cg02.fr

Comité départemental olympique et sportif de l'Aisne (CDOS Aisne)

3 rue Nestor Gréhan
02000 LAON
Tél : 03 23 28 60 92
Mail : aisne@franceolympique.com

Comité fédéral de l'Aisne du secours populaire français

13/1 rue Édouard Branly
02000 LAON
Tél : 03 23 21 63 76
Mail : contact@spf02.org

Croix Rouge française, antenne de Laon

26 rue Vinchon
02000 LAON
Tél : 03 23 20 26 56
Mail : croix-rouge-francaise-laon@wanadoo.fr

DiaLaon

Centre hospitalier de Laon
rue Marcellin Berthelot
02000 LAON

Direction départementale de la protection judiciaire de la jeunesse de l'Aisne (DDPJJ Aisne)

Cité administrative-Immeuble Georges Monnet-Porte B
02016 LAON
Tél : 03 23 26 36 60
Mail : ddpjj-laon@justice.fr

École de l'asthme du laonnois

23 rue du 13 octobre
02000 LAON
Tél : 03 23 24 33 38

Équipe de liaison et de soins en addictologie (Elsa)

Centre hospitalier de Laon
33 rue Marcelin Berthelot
02001 LAON cedex
Tél : 03 23 24 38 38
Mail : secret.addictologie@ch-laon.fr

Fédération des Mutualités sociales agricoles (MSA)/Site de l'Aisne

Rue Turgot
02008 LAON cedex 9
Tél : 03 23 23 65 00
Mail : boade.benedicte@msa02.msa.fr
Site internet : www.msa02.fr

Fédération régionale des MJC

28 rue du Cloître
02000 LAON
Tél : 03 23 26 34 50

Hand't'Aisne / CAP Emploi

7 chemin de l'hippodrome
02000 LAON
Tél : 03 23 27 75 00
Site internet : www.capemploiaisne.fr

Jusqu'à la mort aider la vie (Jalmalv) en Laonnois

9 rue du Bourg
BP 519
02000 LAON
Tél : 06 87 36 22 06, 06 77 35 74 65
Mail : aisne-jalmalv@neuf.fr
Site internet : http://www.jalmalv.fr

La bouteille à la mer

CIJ
56 Bd Gras Brancourt
02200 LAON
Tél : 06 89 86 69 57
Mail : labouteillealamer@laposte.net

Loisirs et Culture

63 rue Serurier BP 503
02001 LAON
Tél : 03 23 23 50 60
Mail : pif@loisirsetculture.com

Mission locale de Laon

19 avenue Charles de Gaules
02200 LAON
Tél : 03 23 27 38 90
Mail : ml.laon@wanadoo.fr

Pôle de prévention et d'éducation du patient (PPE)

Rue Devismes
02000 LAON
Tél : 03 23 24 33 16
Mail : cpe@ch-laon.fr

Présence Verte

Rue Turgot
02001 LAON
Tél : 03 23 23 65 65
Mail : lefevre.philippe@msa02.msa.fr

Mission locale de Laon

19 avenue Charles de Gaules
02200 LAON
Tél : 03 23 27 38 90
Mail : ml.laon@wanadoo.fr

Réseau de soins laonnais pour les diabétiques (Resoladi)

51 bis Boulevard de Lyon
02000 LAON
Tél : 03 23 29 08 38
Mail : resoladi02@wanadoo.fr
Site internet : www.resoladi.fr

Service de protection maternelle infantile (PMI) de Laon

28 rue Fernand Christ
02011 LAON
Tél : 03 23 24 63 76
Mail : jsmulevici@cg02.fr
Site internet : www.aisne.com

Ucsa de Laon

Centre pénitentiaire
Chemin des Épinettes
02000 LAON
Tél : 03 23 27 37 90
Mail : secret.ucsa@ch-laon.fr

Hysope

16 bis rue du calvaire
02000 VAUCELLES-ET-BEFFECOURT
Mail : hysope.asso@orange.fr

CC Pays de la Serre**Association des donneurs de sang bénévoles de Marle et sa région**

Mairie
02260 MARLE

IMPro de la Neuville Bosmont

2 Grande rue
02500 LA NEUVILLE BOSMONT
Tél : 03 23 20 00 71
Mail : impro.la.n.bosmont@wanadoo.fr

CC Vallons d'Anizy**Centre régional d'alcoologie de Picardie (Crap)**

Centre hospitalier de Prémontré
02320 PRÉMONTRÉ
Tél : 03 23 23 67 34

Victimes de l'anneau gastrique de Laon

13 rue du 130^e R.I
02320 PINON

Point information jeunesse (PIJ) de Pinon

6/8 place Charles de Gaulle
02320 PINON
Tél : 03 23 80 18 13
Mail : ccva.jeunesse@wanadoo.fr

- AAH : Allocation aux adultes handicapés
Adaven 02 : Association départemental d'aide aux victimes et de médiation de l'Aisne
Adcaso : Association pour le dépistage des cancers dans l'Oise
Adeli : Automatisation des listes
Adema : Association pour le dépistage des maladies
Adepep 02 : Association départementale des pupilles de l'enseignement public de l'Aisne
ADL : Association des diabétiques de l'Aisne
ADMR : Aide à domicile en milieu rural
Adosen : Action et documentation santé pour l'éducation nationale
AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
Aftam : Association des foyers de travailleurs migrants
Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne
ALD : Affection de longue durée
Anpaa : Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
Apa : Allocation personnalisée d'autonomie
API : Allocation parent isolé
APS : Association des professionnels de santé
Ardevap : Association régionale de défense des victimes de l'amiante en Picardie
ARS : Agence régionale de santé
Atih : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
AVC : Accident vasculaire cérébral
BCG : Bacille de Calmette et Guérin
BPDJ : Brigade de prévention de la délinquance juvénile
Caf : Caisse d'allocations familiales
Camsp : Centre d'action médico-sociale précoce
CAT : Centre d'aide par le travail
CC : Communauté de communes
CCAM : Classification commune des actes médicaux
CCAS : Centre communal d'action sociale
CCVA : Cancer comment vivre avec ?
CDOS : Comité départemental olympique et sportif
CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)
CDAG : Centre de dépistage anonyme et gratuit
CIDFF : Centre d'information sur les droits des femmes et des familles
CIJ : Centre d'information jeunesse
Cim : Classification internationale des maladies
Ciss : Circonscription d'interventions sanitaires et sociales
Cipas : Circonscription de la prévention et de l'action sociale
CMU : Couverture maladie universelle (de base ou universelle)
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 (devenue Carsat : Caisse d'assurance retraite et de santé au travail, depuis le 1^{er} juillet 2010)
Crap : Centre régional d'alcoologie de Picardie
Csapa : Centre d'accompagnement et de prévention en addictologie
Das : Diagnostic associé significatif
DDPJJ : Direction départementale de la protection judiciaire de la jeunesse
DEFM : Demandeurs d'emploi en fin de mois
DGI : Direction générale des impôts
Drass : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (a intégré l'ARS le 1^{er} avril 2010)
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 (devenue Direccte : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi depuis le 1^{er} février 2010)
Elsa : Équipe de liaison et de soins en addictologie
EPCI : Établissement public de coopération intercommunale
Esat : Établissement et service d'aide par le travail
Fam : Foyer d'accueil médicalisé
Fas : Femmes actives de leur santé
Fim : Formation insertion multiservices
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
IMPro : Institut médico-professionnel
Insee : Institut national de la statistique et des études économiques
Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale
InVS : Institut de veille sanitaire
Ireps : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (a succédé au Cres)
Jalmalv : Jusqu'à la mort aider la vie
JPA : Jeunesse en plein air
Mas : Maison d'accueil spécialisée
MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique
MJC : Maison des jeunes et de la culture
MSA : Mutualité sociale agricole
Pep : Pupilles de l'enseignement public
PIJ : Point information jeunesse
PMI : Protection maternelle infantile
PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information
PPE : Pôle de prévention et d'éducation du patient
RMI : Revenu minimum d'insertion
RSI : Régime social des indépendants
RSS : Résumé de sortie standardisé
Rum : Résumé d'unité médicale
SAE : Statistiques annuelles des établissements
Samsah : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
Sessad : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
Sida : Syndrome de l'immuno-déficience acquise
SMIN : Service médical interentreprises de santé au travail de Noyon
SSR : Soins de suite et de réadaptation
T2A : Tarification à l'activité
Ucsa : Unité de consultations et de soins ambulatoires
Unafam : Union nationale des amis et familles de malades psychiatriques
Urcam : Union régionale des caisses d'assurance maladie (a intégré l'ARS le 1^{er} avril 2010)
USLD : Unité de soins de longue durée
VADS : Voies aérodigestives supérieures

Notes

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

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

- Anne-Sophie Bernin, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Sophie Debuisser, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Béatrice Oliveux, Émilie Blangeois, Maximilien Guericolas, Sylvie Bonin, Chantal Chivet, Michaël Mansion et Alain Trugeon de l'OR2S,

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

Par ailleurs, les auteurs tiennent à remercier l'agence régionale de santé de Picardie et les structures qu'elle a intégrées le 1^{er} avril 2010 (Drass et Urcam de Picardie), tout particulièrement Olivier Zielinski et tous les organismes mentionnés dans les sources pour leurs contributions. Ils remercient également Fanny Boutigny-Hubert (ARS de Picardie) et Didier Soyer (Observatoire régional de sécurité routière de Picardie) pour leur relecture attentive des parties les concernant directement.

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

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

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

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

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

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



Copyrights

Logiciels

Microsoft® Office 2007, Adobe® InDesign CS3®

Géoconcept de Géoconcept SA, Adobe® Illustrator®

Police de caractères

Times New Roman, BethHand, Calisto MT

Réalisation PC

Imprimé en novembre 2010 à l'imprimerie DB Print Amiens

Une collection...

Diagnostics Territoriaux de santé
des pays de Picardie

Thiérache

Trois Vallées

Clermontois - Plateau Picard

Soissonnais

Compiégnois

Saint-Quentinois

Trait Vert - Santerre Initiatives

Grand Creillois

Sud de l'Aisne

Santerre Haute-Somme

Sources et Vallées

Grand Beauvaisis

Grand Laonnois

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