



PICARDIE
LA RÉGION

ensemble, réinventons la Picardie



Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie

■ Grand Amiénois
partie nord-est

CC du Bernavillois,
CC du Doullennais,
CC Val de Nièvre et Environs,
CC Bocage Hallue,
Secteur CC du Pays du Coquelicot,
CC Val de Somme

▶ N° Vert 0 800 02 60 80

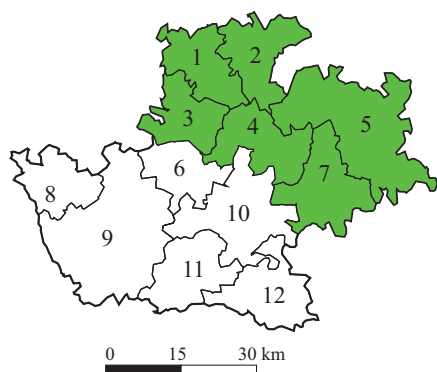
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

www.picardie.fr



Collection

Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie



- 1 : CC* du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : CC Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA** Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

* CC : communauté de communes

** CA : communauté d'agglomération

*Grand Amiénois - partie nord-est**

Contexte

Au 1^{er} janvier 2008, le pays du Grand Amiénois compte 335 850 habitants, soit plus de la moitié de la population départementale (59,1 %) et 17,6 % de la population picarde. Ce pays est le plus peuplé et le plus vaste (2 989 km²) des pays picards.

Situé entre les pays côtiers, d'une part, et les pays frontaliers au département de l'Aisne, d'autre part, ce pays s'étend du Pas-de-Calais au département de l'Oise (*cf.* page 60).

Sur les 382 communes du pays, 344 sont classées en zone rurale (soit 90,1 % des communes). La partie nord-est comprend 185 communes dont 167 en zone rurale (90,3 % des communes).

Quinze communes ont moins de 5 000 habitants dans le Grand Amiénois dont six dans la partie nord-est : Flesselles (2 065 habitants) de la CC Bocage Hallue, Beauval (2 146 habitants) de la CC du Doullennais, Villers-Bretonneux (4 185 habitants) de la CC Val de Somme, Saint-Ouen (2 049 habitants), Vignacourt (2 279 habitants) et Flixecourt (3 183 habitants) de la CC Val de Nièvre et Environs.

Quatre communes du pays ont entre 5 000 et 10 000 habitants dont trois dans la partie nord-est : Corbie (6 411 habitants) de la CC Val de Somme, Doullens (6 454 habitants) de la CC du Doullennais et Albert (9 800 habitants) du secteur CC Pays du Coquelicot.

À noter que la seule commune de plus de 100 000 habitants de Picardie se trouve dans la communauté d'agglomération limitrophe aux communautés de communes Bocage Hallue et Val de Somme.

* *cf.* encadré p. 3



Claude Gewerc
Président du Conseil régional de Picardie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Page 1	Éditorial
Page 3	Introduction
Page 5	Analyse de la situation
Page 6	Chapitre 1. Données générales
Page 6	Démographie
Page 7	Social
Page 12	Emploi
Page 14	Chapitre 2. État de santé
Page 14	Données générales
Page 17	Tumeurs
Page 23	Maladies de l'appareil circulatoire
Page 28	Pathologies liées à la consommation d'alcool
Page 30	Pathologies liées à la consommation de tabac
Page 32	Affections psychiatriques
Page 34	Causes externes
Page 37	Autres causes
Page 37	Vaccinations
Page 38	Chapitre 3. Offre de soins et de services
Page 38	Professionnels de santé
Page 48	Consommations de soins
Page 49	Dépistages
Page 50	Personnes âgées
Page 51	Établissements d'hébergement pour personnes âgées
Page 51	Établissements de soins
Page 52	Chapitre 4. Structures de prévention
Page 53	Synthèse
Page 57	Annexes
Page 58	Affections de longue durée (ALD)
Page 58	Taux standardisés
Page 58	Test de significativité
Page 59	Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
Page 59	Le répertoire Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
Page 59	Les consommations de psychotropes
Page 59	Les professionnels de santé exerçant en libéral
Page 60	Carte des pays de Picardie
Page 60	Carte des principales routes du Grand Amiénois
Page 60	Carte des zones limitrophes du Grand Amiénois
Page 61	Structures de prévention
Page 63	Glossaire

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

D' Joseph Casile
Président de l'OR2S

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

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

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

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

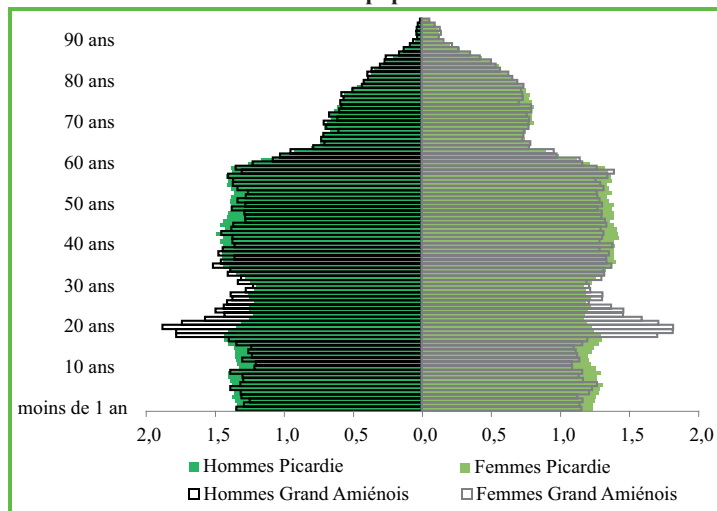
Précision : Le pays du Grand Amiénois compte plus de 335 000 habitants au recensement du 1^{er} janvier 2008, soit près des trois cinquièmes de la population départementale. C'est à la fois le pays le plus peuplé de Picardie et celui qui est le plus étendu. C'est la raison pour laquelle il a été décidé de découper le diagnostic territorial de ce pays en trois parties : une partie nord-est composée de six établissements publics de coopération intercommunale, une partie sud-ouest composée de cinq établissements publics de coopération intercommunale, et la communauté d'agglomération Amiens Métropole. Ce document concerne la seule partie nord-est qui représente près de 103 000 habitants, soit un peu plus de 30 % de la population du Grand Amiénois.

Analyse de la situation

Page 6	Chapitre 1. Données générales
Page 14	Chapitre 2. État de santé
Page 38	Chapitre 3. Offre de soins et de services
Page 52	Chapitre 4. Structures de prévention

Démographie

Répartition de la population par sexe et par âge au recensement de population de 2008



Source : Insee recensement de la population 2008

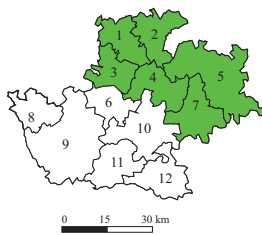
Exploitation OR2S

Au 1^{er} janvier 2008, le pays du Grand Amiénois compte 335 850 habitants, soit une **densité de 112,4 habitants au km²** (sixième densité la plus élevée des pays picards). Cette densité est supérieure à celles de la Somme (92,1 h/km²) et de la Picardie (98,3 h/km²) et proche de la densité nationale (114,2 h/km²). Le pays du Grand Amiénois présente un pourcentage un peu plus important de jeunes de moins de 25 ans que les niveaux de référence (**33,6 % de moins de 25 ans** contre 32,1 % dans la Somme, 32,5 % en Picardie et 30,9 % en France métropolitaine) et se place au troisième rang des pays picards pour cette proportion (derrière le Grand Creillois et Thelle Vexin-Sablons). Cette « jeunesse » du pays provient essentiellement de la communauté d'agglomération Amiens Métropole (36,3 %, deuxième proportion la plus importante des EPCI picards derrière la communauté d'agglomération Creilloise). Toutefois, la moitié des EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois se place parmi les quarante premiers EPCI picards : CC du Doullennais, CC Val de Nièvre et Environs et CC Bocage Hallue pour son poids important de jeunes. La proportion de 75 ans et plus en 2008 est plus faible dans le Grand Amiénois (7,6 %) que dans la Somme (8,4 %) et qu'en France métropolitaine (8,7 %) mais équivalente à celle de la Picardie (7,6 %).

Les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois présentent une grande disparité entre eux : les taux vont de 9,8 % pour le secteur CC du Pays du Coquelicot (huitième plus élevé des EPCI de Picardie) à 5,3 % pour la CC Bocage Hallue (sixième moins élevé). En 2005-2009, le Grand Amiénois présente l'**indice conjoncturel de fécondité (ICF)** le plus bas des pays picards avec seulement **1,80 enfant par femme** en moyenne, contre 1,88 dans la Somme, 2,05 en Picardie et 1,96 en France métropolitaine. Les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois présentent une grande disparité entre eux pour cet indice : de 2,26 enfants par femme pour la CC du Bernavillois (neuvième plus élevé des EPCI de Picardie) à 1,72 pour la CC Bocage Hallue (deuxième plus faible). Sur les **21 058 naissances** domiciliées dans le Grand Amiénois en 2005-2009, 187 sont issues de mères mineures, soit un taux de 8,9 pour 1 000 naissances vivantes. Ce taux est inférieur à ceux du département (9,9 ‰) et de la région (9,2 ‰) mais reste sensiblement supérieur au taux national (5,3 ‰). Deux des EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois ont des taux de l'ordre du niveau national (CC du Bernavillois, 5,0 ‰ et CC Val de Somme, 4,5 ‰) et un, la CC Bocage Hallue, se place en première position des EPCI picards, avec aucune naissance issue de mère mineure au cours de la période 2005-2009. Sur les 21 058 naissances domiciliées dans le Grand Amiénois en 2005-2009, 93,5 % ont eu lieu au sein du pays, 4,8 % dans un autre pays du département de la Somme (dont 3,0 % dans le pays des Trois Vallées et 1,8 % dans le Santerre Haute-Somme), 0,3 % dans l'Oise, 0,2 % dans l'Aisne et 1,2 % ailleurs en France. La partie nord-est du Grand Amiénois compte 6 324 naissances domiciliées sur la période 2005-2009. Parmi ces naissances, 1 063 ont eu lieu dans la partie nord-est du Grand Amiénois (à Doullens), soit 16,8 % de la totalité des naissances. Mais la grande majorité a eu lieu dans le reste du Grand Amiénois (4 504 naissances à Amiens soit 71,2 %), 9,1 % dans un autre pays de la Somme (dont 6,0 % à Péronne et 3,1 % et Abbeville), 0,05 % dans l'Oise, 0,4 % dans l'Aisne et 2,5 % dans le reste de la France (dont 2,2 % dans la région Nord - Pas-de-Calais).

Parmi les **23 207 décès** domiciliés dans le Grand Amiénois en 2001-2008, 93,8 % ont été enregistrés au sein même du pays, 3,5 % dans d'autres pays de la Somme, 0,3 % dans l'Oise, 0,1 % dans l'Aisne et 2,3 % ailleurs en France. Ces décès ont eu lieu pour 59,7 % d'entre eux dans un établissement hospitalier ou en clinique privée, pour 30,7 % au domicile de la personne, pour 4,9 % en maison de retraite et pour 4,7 % sur la voie publique ou dans un autre lieu non précisé. Ainsi, en 2005-2008, le **solde naturel** (naissances retranchées des décès) du Grand Amiénois est de 5 389 habitants sur la période, soit un **excédent de 1 347 habitants** en moyenne annuelle. Cet excédent annuel se chiffre à 233 habitants sur la partie nord-est du Grand Amiénois.

Données par EPCI

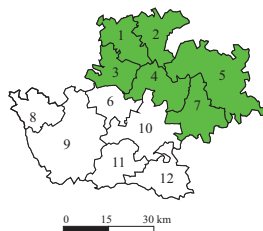


- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Population au 1/01/2008	Taux d'accroissement annuel entre 1999 et 2008 (%)	Proportion de moins de 25 ans (en %) au 1/01/2008	Proportion de 75 ans et plus (en %) au 1/01/2008
CC Bocage Hallue	13 544	0,35	31,8	5,3
CC du Bernavillois	6 237	0,90	30,2	9,0
CC du Doullennais	14 175	0,36	32,7	8,8
CC Val de Somme	24 542	0,54	31,1	8,6
Secteur CC du Pays du Coquelicot	27 151	0,28	29,5	9,8
CC Val de Nièvre et Environs	17 017	0,44	32,1	7,2
Grand Amiénois	335 850	0,21	33,6	7,6
Somme	568 086	0,25	32,1	8,4
Picardie	1 906 601	0,29	32,5	7,6
France métropolitaine	62 134 868	0,68	30,9	8,7

Source : Insee recensement de la population 1999 et 2008

Exploitation OR2S



- 1 : CC du Bernavillois
 2 : CC du Doullennais
 3 : CC Val de Nièvre et Environs
 4 : Bocage Hallue
 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
 6 : CC Ouest Amiens
 7 : CC Val de Somme
 8 : CC Région de Oisemont
 9 : CC Sud Ouest Amiénois
 10 : CA Amiens Métropole
 11 : CC du Canton de Conty
 12 : CC Val de Noye

	Nombre de naissances en 2005-2009	Nombre de naissances dont la mère est mineure en 2005-2009	Indice conjoncturel de fécondité en 2005-2009 (en nombre moyen d'enfant(s) par femme)
CC Bocage Hallue	662	0	1,72
CC du Bernavillois	402	2	2,26
CC du Doullennais	921	8	2,17
CC Val de Somme	1 549	7	2,00
Secteur CC du Pays du Coquelicot	1 635	11	2,08
CC Val de Nièvre et Environs	1 155	9	2,18
Grand Amiénois	21 058	187	1,80
Somme	34 916	346	1,88
Picardie	124 815	1 154	2,05
France métropolitaine	3 939 056	20 935	1,96

Source : Insee

Exploitation OR2S

Social

Revenu et non diplômés

En 2008, le **revenu net imposable annuel moyen** des habitants du Grand Amiénois est de **21 020 €**, ce qui est supérieur à la Somme (20 256 €), proche de la Picardie (21 451 €) et inférieur à la France métropolitaine (23 202 €).

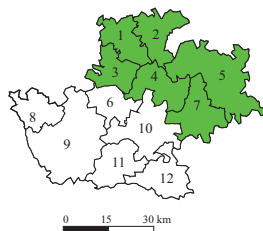
Parmi les EPCI du nord-est du Grand Amiénois, la CC Bocage Hallue se distingue des autres avec un revenu net imposable annuel moyen dépassant la référence nationale (26 585 €, sixième plus forte valeur des EPCI de Picardie). Les autres EPCI ne dépassent pas les 20 000 € annuel (hormis la CC Val de Somme avec 21 539 €).

Compte tenu de ces revenus, le pays du Grand Amiénois compte davantage de foyers non imposables (49,1 %) en 2008 que les niveaux régional et national (respectivement 48,3 % et 46,6 %) mais moins que dans le département (51,1 %). Là encore, les différences sont fortes au sein de la partie nord-est de ce pays entre la CC Bocage Hallue (37,0 % de foyers non imposables, huitième pourcentage le plus faible des EPCI de Picardie) et les autres EPCI, tous au-dessus de 50 % hormis la CC Val de Somme.

En 2008, **41,0 % des 15 ans et plus du Grand Amiénois sont sans qualification** (sans diplôme ou titulaires du certificat d'études primaires ou du brevet des collèges), ce qui représente le quatrième taux le plus bas des pays picards. Le pays présente une proportion de personnes sans qualification supérieure au niveau national (36,6 % de non diplômés) mais inférieure au département (45,0 %) et à la région (43,1 %). Parmi les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois, trois ont des proportions de non diplômés supérieures aux valeurs départementale, régionale et nationale (CC du Doullennais, CC Val de Nièvre et Environs et CC du Bernavillois) tandis que la CC Bocage Hallue se distingue en affichant un taux inférieur au niveau national (34,0 %), ce qui la place au cinquième rang des EPCI picards possédant les taux les plus faibles.

Parmi les **20-29 ans, les non diplômés représentent 20,0 %** des jeunes sortis du système scolaire du Grand Amiénois en 2008, soit le deuxième taux le plus faible des pays picards (après le Sud de l'Oise). Cette proportion est inférieure à celles de la Somme (21,8 %) et de la Picardie (22,3 %) mais reste supérieure à celle de la France métropolitaine (17,8 %). Deux EPCI du nord-est du Grand Amiénois se placent sous la moyenne nationale (CC du Bernavillois et CC Bocage Hallue, cette dernière ayant d'ailleurs le taux le plus faible des EPCI picards), et deux autres (CC du Doullennais et CC Val de Nièvre et Environs) présentent des taux supérieurs, non seulement par rapport au niveau national mais aussi vis-à-vis des moyennes départementale et régionale.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
 2 : CC du Doullennais
 3 : CC Val de Nièvre et Environs
 4 : Bocage Hallue
 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
 6 : CC Ouest Amiens
 7 : CC Val de Somme
 8 : CC Région de Oisemont
 9 : CC Sud Ouest Amiénois
 10 : CA Amiens Métropole
 11 : CC du Canton de Conty
 12 : CC Val de Noye

	Revenu net imposable annuel moyen en 2008	Pourcentage de foyers non imposables en 2008	Pourcentage de personnes sans qualification* au 1/01/2008	Pourcentage de jeunes de 20-29 ans sans qualification* au 1/01/2008
CC Bocage Hallue	26 585 €	37,0	34,0	13,2
CC du Bernavillois	19 342 €	54,3	48,4	15,7
CC du Doullennais	18 192 €	58,0	46,9	23,3
CC Val de Somme	21 539 €	45,9	43,5	17,9
Secteur CC du Pays du Coquelicot	19 758 €	51,6	42,0	18,0
CC Val de Nièvre et Environs	18 275 €	53,8	47,4	25,3
Grand Amiénois	21 020 €	49,1	41,0	20,0
Somme	20 256 €	51,1	45,0	21,8
Picardie	21 451 €	48,3	43,1	22,3
France métropolitaine	23 202 €	46,6	36,6	17,8

Sources : DGI, Insee recensement de la population 2008

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

Exploitation OR2S

Concernant l'**allocation adulte handicapé (AAH)**, le Grand Amiénois présente un taux proche de ceux de la Somme (33,8 ‰) et de la Picardie (32,1 ‰) : **34,8 allocataires pour 1 000 personnes de 20-59 ans** au 31 décembre 2009. Ce taux est néanmoins supérieur au taux national (25,8 ‰).

Concernant les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois, seule la CC Bocage Hallue présente un taux plus faible que la valeur nationale (16,0 ‰), alors que la CC du Doullennais présente quant à elle un taux supérieur aux trois unités géographiques de référence (43,9 ‰).

Au 1^{er} novembre 2011, dix foyers de vie pour adultes handicapés sont situés dans le Grand Amiénois, totalisant 419 places, dont trois dans la partie nord-est du Grand Amiénois : un à Flixecourt, un à Corbie et un à Doullens. Ces trois établissements totalisent 124 places auxquelles s'en ajoutent 16 en accueil de jour pour l'établissement de Doullens.

À cette même date, cinq foyers d'accueil médicalisé pour adultes handicapés sont situés dans le pays. Dans la partie nord-est, le seul établissement est à Bray-sur-Somme ; il peut accueillir 24 personnes.

Neuf foyers d'hébergement pour adultes handicapés sont recensés dans le Grand Amiénois au 1^{er} novembre 2011, totalisant 233 places, dont trois dans la partie nord-est du Grand Amiénois (Fouillooy et Gezaincourt, et Flixecourt totalisant 91 places).

Enfin, sept services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) pour adultes handicapés sont implantés dans le Grand Amiénois au 1^{er} novembre 2011, mais aucun dans la partie nord-est.

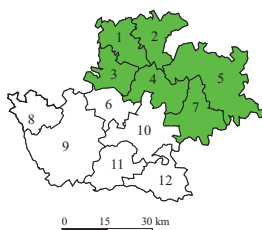
Pour les jeunes en situation de handicap, le pays du Grand Amiénois compte au 31 décembre 2009, **8,7 bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans** contre 8,6 ‰ dans la Somme, 10,3 ‰ pour la Picardie et 10,4 ‰ en France métropolitaine. Tous les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois ont un nombre de bénéficiaires pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans inférieur à ce niveau national.

Au 3 octobre 2011, le Grand Amiénois compte quatorze instituts médico-éducatifs (IME), totalisant 772 places, dont huit dans la partie nord-est : trois à Doullens, un à Corbie, un à Luchaux, un à Bussy-les-Daours, un à Ville-le-Marcelet et un à Albert, totalisant 283 places. À ces places s'en ajoutent 64 en hébergement complet internat pour un établissement de Doullens et celui d'Albert, et 58 en semi-internat pour un établissement de Doullens, celui de Luchaux et de Ville-le-Marcelet.

À la même date, le pays recense neuf services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) sur son territoire, totalisant 212 places dont un dans la partie nord-est du Grand Amiénois (Doullens, totalisant 10 places).

Le Grand Amiénois compte également un établissement pour enfants ou adolescents polyhandicapés (24 places dont 9 en semi-internat), un établissement pour déficients moteur (91 places dont 32 en hébergement complet internat et 53 en semi-internat), deux centres médico psycho pédagogiques (CMPP) et un centre d'action médico sociale précoce. Hormis un centre médico psychopédagogique situé à Rivery, tous les autres établissements sont sur la commune d'Amiens.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre d'allocataires de l'AAH au 31/12/2009	Nombre d'allocataires de l'AEEH au 31/12/2009	Taux d'allocataires de l'AAH (pour 1 000 personnes de 20-59 ans) au 31/12/2009	Taux d'allocataires de l'AEEH (pour 1 000 personnes de moins de 20 ans) au 31/12/2009
CC Bocage Hallue	120	26	16,0	7,2
CC du Bernavillois	89	13	28,3	7,7
CC du Doullennais	317	37	43,9	9,7
CC Val de Somme	377	62	28,7	9,7
Secteur CC du Pays du Coquelicot	441	49	31,2	7,6
CC Val de Nièvre et Environs	275	40	30,1	8,9
Grand Amiénois	6 391	745	34,8	8,7
Somme	10 265	1 231	33,8	8,6
Picardie	32 838	5 168	32,1	10,3
France métropolitaine	853 219	159 212	25,8	10,4

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

Enfance et famille

La **part des familles monoparentales représente 21,6 %** des familles du Grand Amiénois en 2008, soit le quatrième pourcentage le plus élevé des pays picards (derrière le Grand Creillois, le Chaunois et le Saint-Quentinois). Ce taux est supérieur à ceux de la Somme et de la région (respectivement 19,8 % et 19,3 %), mais il est comparable à celui de la France métropolitaine (21,2 %).

Une grande disparité est observée pour les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois puisqu'il varie entre 7,5 % de familles monoparentales dans la CC du Bernavillois (EPCI présentant le plus faible taux des EPCI picards) à 18,8 % pour la CC du Doullennais. En 2008, **la part des enfants âgés de moins de 25 ans vivant au sein d'une famille sans actif occupé** du pays du Grand Amiénois représente **13,4 %** de la population du même âge. Cette proportion est du même ordre que celle de la Somme (13,3 %) mais elle est supérieure à celles de la Picardie et de la France métropolitaine (respectivement 12,5 % et 11,1 %). Cette proportion place le Grand Amiénois en sixième position des pays picards présentant les taux les plus élevés. Pour les EPCI de la partie nord-est, seule la CC du Doullennais a un taux supérieur à celui du pays, avec 15,7 % d'enfants âgés de moins de 25 ans vivant au sein d'une famille sans actif occupé. Les cinq autres EPCI présentent des taux allant de 4,3 % (CC Bocage Hallue) à 13,3 % (CC Val de Nièvre et Environs).

Minima sociaux

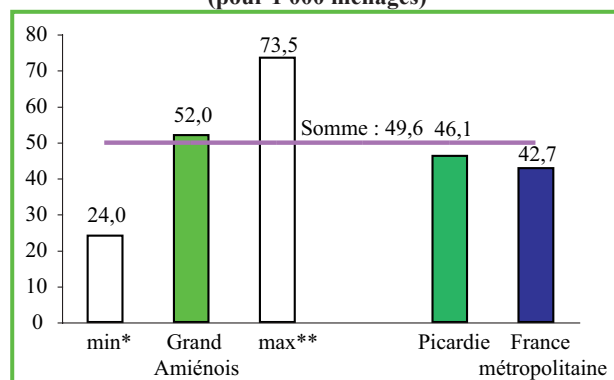
Au 31 décembre 2009, **52,0 allocataires du revenu de solidarité active (RSA) socle** sont dénombrés **pour 1 000 ménages** dans le Grand Amiénois. Ce taux est supérieur à ceux de la Somme, de la Picardie et de la France métropolitaine (respectivement 49,6 ‰, 46,1 ‰ et 42,7 ‰).

Cinq des six EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois présentent des taux inférieurs aux unités géographiques de référence. Seule la CC du Doullennais, avec un taux de 57,3 allocataires pour 1 000 ménages (douzième taux le plus élevé des EPCI picards) a un taux au-dessus des trois références. La CC Bocage Hallue présente le deuxième taux le plus bas avec 16,6 allocataires pour 1 000 ménages.

Concernant la population des 25-49 ans, le pays du Grand Amiénois dénombre 47,6 allocataires du RSA socle pour 1 000 habitants du même âge. Ce taux est supérieur à ceux de la Somme et de la Picardie (respectivement 44,1 ‰ et 38,6 ‰). Parmi les six EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois, tous présentent des taux inférieurs aux références, excepté la CC du Doullennais avec 49,2 allocataires pour 1 000 habitants de 25-49 ans (douzième taux le plus élevé des EPCI picards). La CC Bocage Hallue présente le deuxième taux le moins élevé (12,9 ‰).

À la même date, le Grand Amiénois recense 148,6 allocataires du RSA majoré pour 1 000 familles monoparentales. Ce taux est inférieur à ceux de la Somme et de la Picardie (respectivement 158,9 ‰ et 151,1 ‰) et supérieur au taux de la France métropolitaine (126,7 ‰). Tous les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois présentent des taux inférieurs au département, hormis la CC du Doullennais (194,0 ‰). La CC Bocage Hallue, la CC du Bernavillois et la CC Val de Somme présentent des taux en dessous de la valeur nationale, avec le dixième taux le moins élevé des EPCI picards pour la première.

Taux d'allocataires du RSA socle au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages)

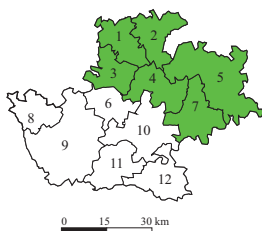


Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre d'allocataires du RSA socle au 31/12/2009	Taux d'allocataires du RSA socle (pour 1 000 ménages) au 31/12/2009	Taux d'allocataires du RSA socle de 25-49 ans (pour 1 000 personnes de 25-49 ans) au 31/12/2009
CC Bocage Hallue	83	16,6	12,9
CC du Bernavillois	67	27,5	22,4
CC du Doullennais	321	57,3	49,2
CC Val de Somme	259	27,5	20,6
Secteur CC du Pays du Coquelicot	446	39,2	33,3
CC Val de Nièvre et Environs	240	36,2	27,8
Grand Amiénois	7 332	52,0	47,6
Somme	11 704	49,6	44,1
Picardie	35 404	46,1	38,6
France métropolitaine	1 136 979	42,7	-

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2008

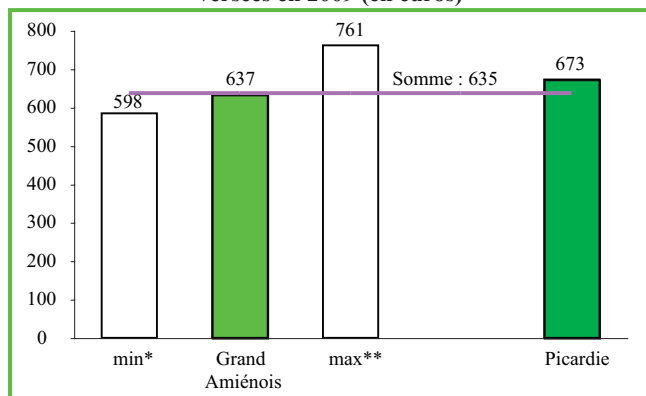
Exploitation OR2S

	Nombre d'allocataires du RSA majoré au 31/12/2009	Taux d'allocataires du RSA majoré (pour 1 000 familles monoparentales) au 31/12/2009
CC Bocage Hallue	21	81,7
CC du Bernavillois	7	106,7
CC du Doullennais	75	194,0
CC Val de Somme	67	120,7
Secteur CC du Pays du Coquelicot	104	157,5
CC Val de Nièvre et Environs	62	139,3
Grand Amiénois	1 561	148,6
Somme	2 599	158,9
Picardie	8 407	151,1
France métropolitaine	238 945	126,7

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

Montant moyen mensuel des pensions vieillesse versées en 2009 (en euros)



Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

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

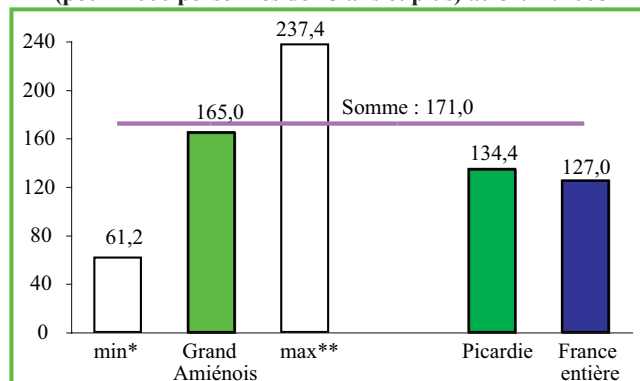
Les personnes âgées résidant dans le pays du Grand Amiénois ont reçu en moyenne **637 € par mois de pensions vieillesse** en 2009, ce qui est équivalent à la Somme (635 €) mais inférieur à la Picardie (673 €). Ce montant est le troisième moins élevé des pays picards après les pays Trois Vallées et Thiérache. Une grande disparité est observée pour les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois puisque les montants moyens s'échelonnent de 602 € pour la CC du Doullennais (dixième valeur la plus faible des EPCI picards) à 673 € pour le secteur CC Val Nièvre et Environs.

En 2009, 24,5 % des pensions vieillesse du pays sont des pensions de réversion, soit au niveau de celles de la Somme et de la Picardie. Concernant les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois, la CC Bocage Hallue (17,4 %) présente un pourcentage bien inférieur à ceux du département et de la région.

NB : concernant les chiffres ci-dessus, il s'agit de montants moyens de pensions vieillesse versées en 2009. Une même personne peut cumuler plusieurs pensions vieillesse, ce qui n'est pas additionné ici. Pour le régime agricole, cela ne concerne que les salariés. Les pensions de réversion, concernent les prestataires bénéficiant d'une pension de réversion et éventuellement d'un autre droit.

Les personnes âgées du Grand Amiénois sont plus nombreuses à percevoir l'aide personnalisée d'autonomie (Apa) à domicile que celles du reste de la Picardie ou de la France en 2008 : **165,0 allocataires de l'Apa à domicile pour 1 000 personnes de 75 ans et plus** contre respectivement 134,4 ‰ et 127,0 ‰. Pour les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois, seule la CC Val de Somme (126,6 ‰) présente un taux de l'ordre de la valeur nationale. Tous les autres EPCI de cette partie du Grand Amiénois présentent des valeurs au-dessus de la moyenne départementale.

Taux de bénéficiaires de l'Apa à domicile (pour 1 000 personnes de 75 ans et plus) au 31/12/2008

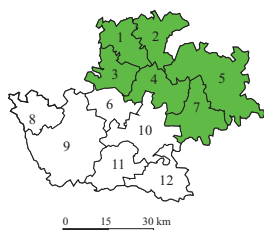


Sources : Conseils généraux 02, 60 et 80, Drees, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

* min : Sud de l'Oise ; ** max : Saint-Quentinois

Données par EPCI



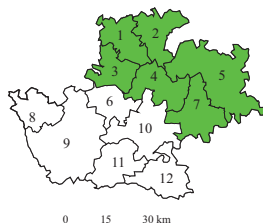
- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Montant mensuel moyen des pensions vieillesse versées en 2009	Pourcentage de pensions de réversion (parmi l'ensemble des pensions vieillesse) au 31/12/2009
CC Bocage Hallue	642	17,4
CC du Bernavillois	610	28,0
CC du Doullennais	602	28,9
CC Val de Somme	638	22,5
Secteur CC du Pays du Coquelicot	658	27,5
CC Val de Nièvre et Environs	673	24,7
Grand Amiénois	637	24,5
Somme	635	25,2
Picardie	673	24,6

Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
 2 : CC du Doullennais
 3 : CC Val de Nièvre et Environs
 4 : Bocage Hallue
 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
 6 : CC Ouest Amiens
 7 : CC Val de Somme
 8 : CC Région de Oisemont
 9 : CC Sud Ouest Amiénois
 10 : CA Amiens Métropole
 11 : CC du Canton de Conty
 12 : CC Val de Noye

	Nombre de bénéficiaires de l'Apa à domicile au 31/12/2008	Taux de bénéficiaires de l'Apa à domicile (pour 1 000 personnes de 75 ans et plus) au 31/12/2008
CC Bocage Hallue	137	194,3
CC du Bernavillois	125	224,0
CC du Doullennais	214	174,2
CC Val de Somme	262	126,6
Secteur CC du Pays du Coquelicot	493	188,2
CC Val de Nièvre et Environs	250	204,3
Grand Amiénois	4 150	165,0
Somme	7 958	171,0
Picardie	19 120	134,4
France entière	677 534	127,0

Sources : Conseils généraux 02, 60 et 80, Drees, Insee recensement de la population 2007
 Exploitation OR2S

Logement

Au 31 décembre 2009, le pays dénombre **113,1 bénéficiaires de l'aide personnalisée au logement (APL) pour 1 000 ménages** sur son territoire. Ce taux est supérieur au taux du département et proche de celui de la région (respectivement 97,7 ‰ et 110,5 ‰). Toutefois, la partie nord-est du Grand Amiénois voit ses EPCI dans une situation bien différente. En effet, mise à part la CC du Doullennais au niveau de la valeur départementale, tous les autres présentent des valeurs bien inférieures et les CC du Bernavillois et Bocage Hallue se situent parmi les quinze taux les moins élevés des EPCI picards.

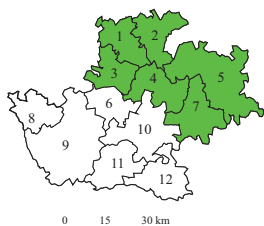
À cette même date, le Grand Amiénois dénombre **124,1 bénéficiaires de l'allocation logement à caractère social (ALS) pour 1 000 ménages** sur son territoire. Ce taux est supérieur aux taux du département et de la région (respectivement 98,8 ‰ et 66,3 ‰). Une grande disparité est observée entre les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois : les CC du Doullennais et Val de Somme présentant des taux supérieurs à la région et situés parmi les douze plus élevés des EPCI picards (respectivement 77,4 ‰ et 72,9 ‰). À l'opposé, la CC Bocage Hallue présente le deuxième taux le plus faible (20,0 ‰).

Concernant l'**allocation logement à caractère familial (ALF)**, le Grand Amiénois dénombre **45,2 bénéficiaires pour 1 000 ménages** au 31 décembre 2009. Ce taux est le cinquième moins élevé des pays picards. Il est inférieur à ceux de la Somme et de la Picardie (respectivement 54,2 ‰ et 52,4 ‰).

En regroupant toutes ces différentes formes d'allocations logement, le Grand Amiénois présente le deuxième taux le plus élevé des pays de Picardie (282,4 ‰) après celui du Grand Creillois, à un niveau supérieur à ceux du département, de la région et de la France. Il existe cependant de fort contraste à l'intérieur de ce pays, notamment dans sa partie nord-est. Ainsi, la communauté de communes Bocage Hallue est l'EPCI qui présente la valeur la plus faible de toutes les EPCI de Picardie. Hormis la CC du Doullennais, tous les autres EPCI de la partie nord-est de ce pays enregistrent cependant des valeurs bien inférieures aux taux départemental, régional et national.

En 2009, le pays du Grand Amiénois dénombre **26 126 logements sociaux** sur son territoire, soit une densité de **185,2 pour 1 000 ménages**. Ce taux, qui est le sixième taux le plus élevé des pays picards, est supérieur aux taux départemental (150,5 ‰), régional (175,2 ‰) et national (164,3 ‰). Toutefois, la réalité de la partie nord-est est masquée par la valeur globale du pays. Ainsi, les six EPCI du nord-est du Grand Amiénois présentent des densités nettement inférieures aux références, avec des taux allant de 23,4 ‰ pour la CC du Bernavillois à 119,3 ‰ pour la CC du Doullennais. Les CC du Bernavillois et Bocage Hallue font partie des dix EPCI de Picardie présentant les plus faibles taux.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
 2 : CC du Doullennais
 3 : CC Val de Nièvre et Environs
 4 : Bocage Hallue
 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
 6 : CC Ouest Amiens
 7 : CC Val de Somme
 8 : CC Région de Oisemont
 9 : CC Sud Ouest Amiénois
 10 : CA Amiens Métropole
 11 : CC du Canton de Conty
 12 : CC Val de Noye

	Nombre de bénéficiaires des allocations logement* au 31/12/2009	Taux de bénéficiaires des allocations logement* (pour 1 000 ménages) au 31/12/2009	Nombre de logements sociaux au 1/01/2009	Taux de logements sociaux (pour 1 000 ménages) au 1/01/2009
CC Bocage Hallue	409	81,6	125	25,0
CC du Bernavillois	147	142,5	57	23,4
CC du Doullennais	1 453	259,0	669	119,3
CC Val de Somme	1 671	177,5	752	79,9
Secteur CC du Pays du Coquelicot	2 005	176,2	712	62,6
CC Val de Nièvre et Environs	1 066	161,0	589	88,9
Grand Amiénois	39 835	282,4	26 126	185,2
Somme	59 237	250,8	35 533	150,5
Picardie	176 003	229,2	134 546	175,2
France métropolitaine	6 119 500	229,9	4 372 868	164,3

Sources : Caf, MSA, Dreal, Insee recensement de la population 2008,

Exploitation OR2S

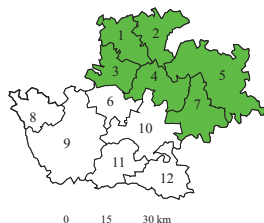
* Aide personnalisée au logement, allocation logement à caractère social ou allocation logement à caractère familial.

Couverture maladie universelle

La **CMU de base** concerne **47,4 bénéficiaires pour 1 000 habitants** du Grand Amiénois en 2009, ce qui place le pays au premier rang des pays picards comptant le plus de bénéficiaires. Ce taux est supérieur aux niveaux de la Somme (40,3 %) et de la Picardie (29,5 %). Concernant les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois, tous présentent pourtant des taux inférieurs à la valeur du pays. Cependant, la CC du Doullennais a un taux supérieur à la valeur régionale et proche de celle du département.

De même, les bénéficiaires de la **CMU complémentaire** sont plus nombreux dans le Grand Amiénois (**83,6 pour 1 000 habitants**) que dans la Somme (78,7 %), qu'en Picardie (63,9 %) et qu'en France métropolitaine (57,9 %). Le pays se place en quatrième position des pays picards présentant les plus forts taux. Concernant les EPCI de la partie nord-est, trois d'entre eux présentent des taux inférieurs à la valeur nationale (CC du Bernavillois, CC Val de Somme et surtout CC Bocage Hallue, neuvième taux le plus faible des EPCI picards) et la CC du Doullennais est, à l'inverse, au-dessus de la valeur départementale.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre de bénéficiaires de la CMU de base en 2009	Nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2009	Taux de bénéficiaires de la CMU de base (pour 1 000 habitants) en 2009	Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire (pour 1 000 habitants) en 2009
CC Bocage Hallue	98	235	7,3	17,5
CC du Bernavillois	108	239	17,5	38,8
CC du Doullennais	556	1 272	39,7	90,8
CC Val de Somme	457	819	18,8	33,7
Secteur CC du Pays du Coquelicot	729	1 628	26,8	59,9
CC Val de Nièvre et Environs	349	1 142	20,7	67,8
Grand Amiénois	15 843	27 957	47,4	83,6
Somme	22 795	44 539	40,3	78,7
Picardie	56 061	121 419	29,5	63,9
France métropolitaine*	1 554 821	3 577 406	25,2	57,9

Sources : Cnam, MSA, RSI, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

* Pour la valeur nationale, la source de données diffère (exploitation Fonds CMU). Avec cette source, la valeur de la Picardie, à titre de comparaison, est de 20,7 pour la CMU de base et de 64,3 pour la CMU complémentaire.

Emploi

Groupe socio-professionnel

L'emploi dans le Grand Amiénois est dominé par les **employés (29,5 %)** des emplois au recensement 2008, contre respectivement 28,7 % dans la Somme, 28,9 % en Picardie et 28,4 % en France métropolitaine), suivis des **ouvriers (25,3 %)**, contre respectivement 29,9 % dans la Somme, 28,9 % en Picardie et 22,7 % en France métropolitaine) et des **professions intermédiaires (25,5 %)** contre respectivement 23,0 %, 24,0 % et 24,9 %).

Les **cadres et professions intellectuelles supérieures** occupent **13,7 %** des emplois du Grand Amiénois en 2008, ce qui est supérieur aux taux de la Somme et de la Picardie et inférieur à celui de la France métropolitaine (respectivement 11,2 %, 11,4 % et 16,1 %). En 2008, les **artisans, commerçants et chefs d'entreprise** représentent **4,0 %** des emplois du pays, ce qui est inférieur aux taux de la Somme (4,6 %), de la Picardie (4,9 %) et de la France métropolitaine (6,0 %).

Enfin, les **agriculteurs** sont peu présents dans le Grand Amiénois : **2,1 %** des emplois contre 2,6 % dans la Somme, 1,9 % en Picardie et 2,0 % en France métropolitaine.

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, il existe de fortes différences dans la répartition des groupes socio-professionnels. En effet, si les ouvriers sont le groupe socio-professionnel le plus important dans quatre des six EPCI, ils sont devancés de peu par les employés sur la CC Val de Somme mais surtout dans la CC Bocage Hallue, à la fois par les employés et par les professions intermédiaires. Dans cette dernière communauté de communes, le poids des cadres et professions intellectuelles supérieures est globalement le double de celui des autres EPCI (hormis la CC Val de Somme), bien qu'encore inférieur à celui de la France. Enfin, la CC du Bernavillois est aussi à mentionner, pour son pourcentage élevé d'agriculteurs exploitants qui la place au troisième rang des EPCI picards.

	Part d'agriculteurs exploitants* au 1/01/2008 (%)	Part des artisans, commerçants chefs d'entreprise* au 1/01/2008 (%)	Part des cadres et professions intellectuelles supérieures* au 1/01/2008 (%)	Part des professions intermédiaires* au 1/01/2008 (%)	Part des employés* au 1/01/2008 (%)	Part des ouvriers* au 1/01/2008 (%)
CC Bocage Hallue	3,1	4,7	13,5	30,0	26,9	21,8
CC du Bernavillois	7,6	4,7	5,7	17,0	27,0	38,0
CC du Doullennais	4,1	4,9	6,0	21,3	31,1	32,7
CC Val de Somme	2,2	4,1	9,7	25,0	29,8	29,2
Secteur CC du Pays du Coquelicot	3,6	4,9	7,4	20,8	29,6	33,7
CC Val de Nièvre et Environs	1,4	3,9	7,8	19,0	29,5	38,4
min ⁽¹⁾	0,3	3,6	5,7	17,9	23,8	20,0
Grand Amiénois	2,1	4,0	13,7	25,5	29,5	25,3
max ⁽²⁾	6,3	6,3	19,0	28,0	34,8	42,8
Somme	2,6	4,6	11,2	23,0	28,7	29,9
Picardie	1,9	4,9	11,4	24,0	28,9	28,9
France métropolitaine	2,0	6,0	16,1	24,9	28,4	22,7

Source : Insee recensement de la population 2008

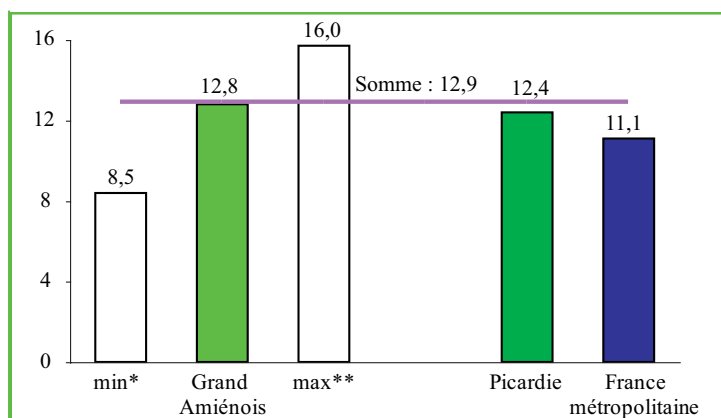
Exploitation OR2S

* Parmi les actifs ayant un emploi

⁽¹⁾ minimum des pays suivant l'ordre du tableau Grand Creillois, Grand Creillois, Thiérache, Vallées Bresles et Yères, Vallées Bresles et Yères, Sud de l'Oise

⁽²⁾ maximum des pays suivant l'ordre du tableau Thiérache, Vallées Bresles et Yères, Sud de l'Oise, Sud de l'Oise, Grand Creillois, Vallées Bresles et Yères

Chômage

Taux de chômage¹ au recensement de la population de 2008 (en %)

Source : Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

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

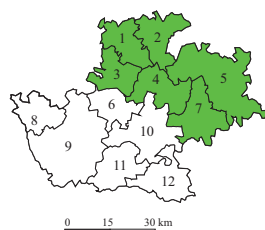
Le **taux de chômage** du Grand Amiénois est de **12,8 %** au recensement de population de 2008. Ce taux est équivalent au département (12,9 %), mais supérieur à ceux de la région (12,4 %) et du niveau national (11,1 %).

Une grande disparité est observée pour les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux allant de 6,7 % pour la CC Bocage Hallue (deuxième taux le moins élevé des EPCI picards) à 16,8 % pour la CC du Doullennais (sixième taux le plus élevé). Le **taux de chômage** pour les jeunes âgés de **20 à 29 ans** et résidant dans le Grand Amiénois est de **20,0 %** en 2008. Ce taux est inférieur au taux du département (20,4 %), équivalent de celui de la région (20,1 %) et supérieur à celui du niveau national (17,4 %). Une grande disparité est observée pour les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux allant de 13,6 % pour la CC Bocage Hallue (huitième taux le moins élevé des EPCI picards) à 25,9 % pour la CC du Doullennais (cinquième taux le plus élevé).

Le **taux de chômage** pour les personnes âgées de **30 à 59 ans** et résidant dans le Grand Amiénois est de **9,7 %** en 2008. Ce taux est équivalent au taux du département (9,8 %) et supérieur aux taux de la région (9,4 %) et du niveau national (8,9 %). Sur les six EPCI que compte la partie nord-est du Grand Amiénois, quatre présentent des taux inférieurs au niveau national (CC Bocage Hallue, CC Val de Somme, CC du Bernavillois et Secteur CC du Pays du Coquelicot). La CC du Doullennais présente le dixième taux le plus élevé des EPCI picards (12,4 %). La CC Val de Nièvre et Environs est l'autre EPCI de cette partie du pays à avoir un taux supérieur à ceux des trois unités géographiques de référence.

Au 31 décembre 2009, le Grand Amiénois compte **17 662 demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM)** de catégorie A. Les moins de 25 ans représentent 25,3 % des DEFM de catégorie A du Grand Amiénois. Ils rejoignent les valeurs départementale (25,6 %) et régionale (25,0 %) mais ils sont supérieurs au niveau national (19,5 %). Tous les EPCI présentent un pourcentage supérieur à celui du niveau national. Le chômage de longue durée (plus d'un an d'ancienneté) touche 30,6 % des demandeurs d'emploi du pays, ce qui est au-dessus des niveaux départemental et régional (respectivement 29,6 %, 29,9 %) au 31 décembre 2009. Près de onze points d'écart séparent les EPCI situés aux extrémités de cette partie du pays.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Taux de chômage* au 1/01/2008	Taux de chômage* des 20-29 ans au 1/01/2008	Taux de chômage* des 30-59 ans au 1/01/2008
CC Bocage Hallue	6,7	13,6	4,9
CC du Bernavillois	10,0	18,5	7,9
CC du Doullennais	16,8	25,9	12,4
CC Val de Somme	9,6	16,0	6,9
Secteur CC du Pays du Coquelicot	11,1	17,9	8,5
CC Val de Nièvre et Environs	13,9	23,3	10,6
Grand Amiénois	12,8	20,0	9,7
Somme	12,9	20,4	9,8
Picardie	12,4	20,1	9,4
France métropolitaine	11,1	17,4	8,9

Source : Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

Les demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie A sont des « demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi », c'est-à-dire n'ayant exercé aucune activité, même réduite, au cours du mois précédent et étant disponibles (ni en stage, ni en formation, ni en maladie...).

	Nombre de DEFM de catégorie A au 31/12/2009	Pourcentage de moins de 25 ans parmi les DEFM de catégorie A au 31/12/2009	Pourcentage de DEFM de plus d'un an d'ancienneté parmi les DEFM de catégorie A au 31/12/2009
CC Bocage Hallue	342	29,2	30,1
CC du Bernavillois	793	28,7	35,4
CC du Doullennais	1 231	30,5	27,9
CC Val de Somme	281	24,9	37,7
Secteur CC du Pays du Coquelicot	912	24,9	26,8
CC Val de Nièvre et Environs	677	23,2	30,4
Grand Amiénois	17 662	25,3	30,6
Somme	30 726	25,6	29,6
Picardie	90 876	25,0	29,9
France métropolitaine	2 681 440	19,5	-

Sources : Pôle emploi, Direccte

Exploitation OR2S

Données générales

Affections de longue durée

En 2004-2005, le Grand Amiénois compte **1 779,5 bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD) pour 100 000 habitants** (soit 5 284 personnes en moyenne annuelle). Ce taux est le cinquième plus faible des pays picards. Il est significativement inférieur au taux national (1 884,7 ; 1 842,6 dans le département et 1 937,8 en région).

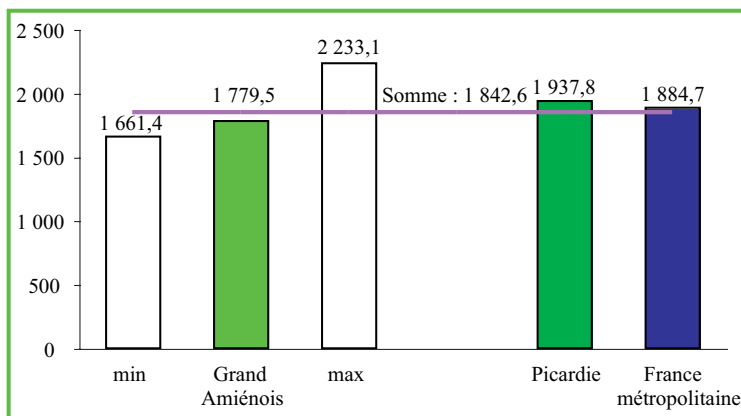
Au niveau de la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux de la CC Val de Somme et le secteur CC du Pays du Coquelicot se révèlent significativement inférieurs à la moyenne nationale.

Chez les femmes, le taux est de 1 533,9 pour 100 000 en 2004-2005, soit 2 541 bénéficiaires en moyenne par an. Ce taux, le quatrième plus faible des pays picards, est significativement inférieur à la moyenne nationale (1 607,7 ; 1 578,7 dans la Somme et 1 648,3 en Picardie).

Le taux de nouvelles admissions en ALD chez les hommes est de 2 080,6 bénéficiaires pour 100 000 en 2004-2005, ce qui est significativement inférieur au niveau national (2 226,8 ; 2 162,1 dans le département et 2 285,8 en région). Ce taux est le deuxième plus faible des pays picards.

Comme pour l'ensemble de la population, les taux observés chez les hommes sont significativement inférieurs à la valeur nationale dans la CC Val de Somme et le secteur CC du Pays du Coquelicot.

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

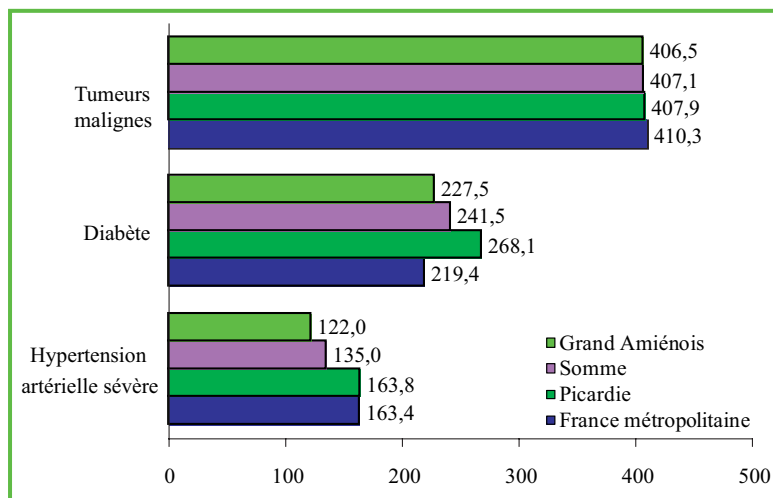


Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

* min : Vallées Bresle et Yères ; ** max : Grand Creillois

Exploitation OR2S

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



Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

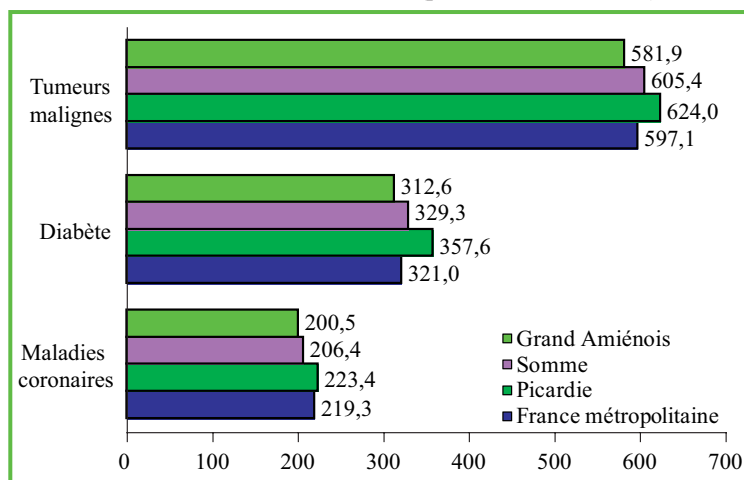
Les nouvelles admissions féminines en ALD sont principalement liées aux tumeurs malignes, au diabète et à l'hypertension artérielle sévère.

Le taux d'admission en ALD pour tumeur maligne chez les femmes est de 406,5 pour 100 000, soit 659 femmes admises en moyenne annuelle. Ce taux, le septième plus élevé des pays picards, ne diffère pas significativement de la France métropolitaine (410,3 ; 407,1 dans la Somme et 407,9 en Picardie).

Le diabète a entraîné un taux d'admission de 227,5 pour 100 000 en 2004-2005 pour les femmes du Grand Amiénois (366 femmes en moyenne par an), soit le troisième taux le plus faible des pays picards. Ce taux n'est pas significativement différent du niveau national (219,4 ; 241,5 dans le département et 268,1 en région).

Les femmes du Grand Amiénois ont un taux d'admission en ALD pour une hypertension artérielle sévère de 122,0 pour 100 000 (soit 204 femmes admises en moyenne par an), ce qui est significativement inférieur au taux national (163,4 ; 135,0 dans le département et 163,8 en région). Ce taux est le cinquième plus faible des pays picards.

Taux d'admission 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

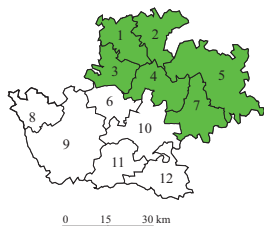
Pour les hommes, les nouvelles admissions en ALD sont d'abord le fait de tumeurs malignes. Le diabète et les maladies coronaires viennent ensuite.

En 2004-2005, le taux d'admission pour tumeur maligne chez les hommes du Grand Amiénois est de 581,9 pour 100 000 (740 hommes admis en moyenne par an), ce qui constitue le cinquième taux le plus bas des pays picards. Ce taux ne diffère pas significativement de la France métropolitaine (597,1 ; 605,4 dans la Somme et 624,0 en Picardie).

Le diabète constitue un taux d'admission en ALD de 312,6 pour 100 000 hommes dans le Grand Amiénois (428 hommes admis en moyenne par an). Ce taux, le troisième plus faible des pays picards, n'est pas significativement différent de celui du niveau national (321,0 ; 329,3 dans le département et 357,6 en région).

Enfin, le taux d'admission pour maladie coronaire dans le Grand Amiénois (200,5 pour 100 000 ; soit 263 hommes admis en moyenne par an), est significativement inférieur au taux national (219,3 ; 206,4 dans le département et 223,4 en région).

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	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 Bocage Hallue	90	113	203	1 569,4	2 171,1	1 845,3
CC du Bernavillois	42	58	100	1 330,8	2 079,7	1 689,4
CC du Doullennais	114	132	246	1 543,7	2 256,1	1 860,8
CC Val de Somme	186	195	382	1 493,2	1 936,4	1 689,2
Secteur CC du Pays du Coquelicot	230	255	484	1 526,5	2 049,5	1 759,0
CC Val de Nièvre et Environs	142	161	304	1 770,1	2 317,1	2 023,2
Grand Amiénois	2 541	2 743	5 284	1 533,9	2 080,6	1 779,5
Somme	4 626	5 101	9 727	1 578,7	2 162,1	1 842,6
Picardie	15 492	17 629	33 121	1 648,3	2 285,8	1 937,8
France métropolitaine	523 087	576 896	1 099 982	1 607,7	2 226,8	1 884,7

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Des différences sensibles existent entre les EPCI pour les deux premières causes d'ALD, mais elles ne vont pas toujours dans le même sens, suivant le genre ou le type de l'ALD. Ainsi pour le diabète, chez les femmes, si la CC Val de Nièvre et Environs et la CC Val de Somme dépassent les 280 pour 100 000 habitants, ce taux est inférieur à 200 dans la CC du Bernavillois. Les écarts sont moins importants pour les cancers, avec une situation inverse à celle du diabète : *minima* dans la CC Val de Nièvre et Environs et la CC Val de Somme et *maxima* dans la CC du Bernavillois (moins de 350 pour 100 000 femmes pour les deux premiers à près de 430 pour la dernière). Chez les hommes, la situation est identique entre le diabète et les cancers pour les EPCI extrêmes, le *maxima* étant observé dans la CC Val de Nièvre et Environs et le *minima* dans la CC du Bernavillois, avec des taux qui varient respectivement entre 240 pour 100 000 hommes et 380 pour le diabète, et entre 600 et 400 pour les tumeurs malignes.

Tant pour les tumeurs malignes que pour le diabète, chez les hommes comme chez les femmes, il n'est retrouvé aucune différence significative avec le taux national, excepté chez les hommes domiciliés dans la CC du Bernavillois où le taux de nouvelles admissions en ALD pour tumeurs malignes est significativement inférieur à celui de la France métropolitaine.

Grand Amiénois - partie nord-est

Séjours hospitaliers*

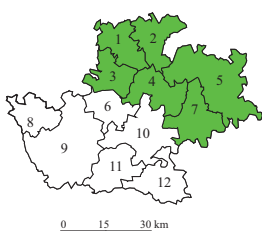
En 2004-2005, 167 910 hospitalisations en moyenne par an ont été dénombrées pour des habitants du Grand Amiénois (92 258 femmes et 75 652 hommes), soit un taux de 261,0 hospitalisations pour 1 000 habitants. Ce taux est à comparer à ceux de la Somme (268,8), de la Picardie (277,2) et de la France métropolitaine (255,8).

Le taux d'hospitalisation des femmes est inférieur dans le Grand Amiénois par rapport à ceux observés dans la Somme (273,4 ‰) et en Picardie (281,8 ‰). La même situation est observable chez les hommes puisque le taux départemental s'élève à 269,8 ‰ et le taux régional à 278,4 ‰.

Ces séjours ont lieu pour 91,6 % d'entre eux au sein même du Grand Amiénois (dont 86,2 % à Amiens et 3,9 % à Doullens), pour 3,4 % dans le reste du département de la Somme (2,8 % à Abbeville), pour 0,2 % dans l'Aisne, pour 0,2 % dans l'Oise, pour 1,2 % dans la région du Nord - Pas-de-Calais (0,4 % à Lille, 0,3 % à Arras), pour 0,9 % à Paris et pour 2,5 % ailleurs en France.

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

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	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 Bocage Hallue	3 312	2 933	6 245	266,0	248,0	256,8
CC du Bernavillois	1 482	1 612	3 094	238,6	278,4	254,6
CC du Doullennais	4 141	3 536	7 677	285,7	280,7	278,8
CC Val de Somme	6 120	5 497	11 617	244,8	252,6	245,0
Secteur CC du Pays du Coquelicot	7 691	6 654	14 345	267,3	255,9	258,4
CC Val de Nièvre et Environs	4 927	4 033	8 959	295,4	265,6	276,9
Grand Amiénois	92 258	75 652	167 910	266,6	260,8	261,0
Somme	80 778	68 668	149 446	273,4	269,8	268,8
Picardie	272 999	235 063	508 063	281,8	278,4	277,2
France métropolitaine	8 394 868	7 186 581	15 581 449	259,2	257,8	255,8

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* Hors séances et nouveaux-nés bien portants.

Mortalité

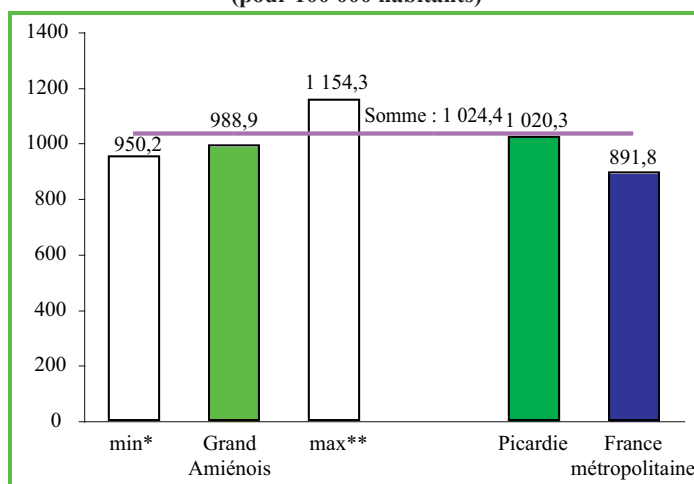
En 2000-2008, le Grand Amiénois a un **taux standardisé de mortalité générale de 988,9 pour 100 000** (soit 2 894 décès en moyenne par an). Ce taux, le sixième plus faible des pays picards, est significativement supérieur au taux national (891,8 ; 1 024,4 dans le département et 1 020,3 en région).

La communauté de communes de Bocage Hallue est la seule de la partie nord-est du Grand Amiénois à ne pas avoir de taux de mortalité significativement supérieur à la moyenne nationale et compte même le taux le plus faible du Grand Amiénois. Cela se traduit aussi par des espérances de vie à la naissance supérieures chez les hommes (cinquième espérance de vie la plus élevée des EPCI de Picardie) comme chez les femmes (troisième espérance de vie des EPCI de Picardie) à celles du niveau national, à l'inverse de tous les autres EPCI de cette partie du Grand Amiénois.

Avant 65 ans, 688 habitants du Grand Amiénois sont décédés en moyenne par an entre 2000 et 2008, soit un **taux standardisé de mortalité prématurée de 262,0 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans**. Ce taux est significativement supérieur à la France métropolitaine (217,2 ; 268,9 dans la Somme et 257,8 en Picardie).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, quatre EPCI présentent des taux significativement supérieurs à la moyenne nationale (deux d'entre eux comptent parmi les dix taux les plus élevés des EPCI picards) tandis que l'EPCI de Bocage Hallue est statistiquement inférieur au taux national (troisième taux le plus faible des EPCI picards) et que l'EPCI du Bernavillois est proche de la moyenne. En 2000-2008, le Grand Amiénois a un **taux de mortalité infantile de 4,8 pour 1 000 naissances vivantes** contre 4,4 ‰ dans la Somme, 4,1 ‰ en Picardie et 3,9 ‰ en France métropolitaine (différence significative). Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, le secteur CC du Pays du Coquelicot présente une valeur élevée, supérieure au taux national.

Taux standardisé de mortalité générale en 2000-2008 (pour 100 000 habitants)

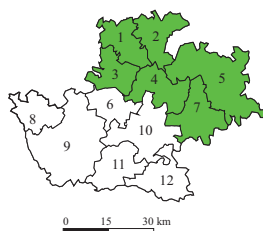


Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Vallées Bresle et Yères ; ** max : Trait Vert - Santerre Initiatives

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2008 (hommes + femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2008 (hommes + femmes)		Espérance de vie à la naissance en 2000-2008		Taux de mortalité infantile, pour 1 000 naissances vivantes en 2000-2008
	Mortalité générale	Mortalité prématurée (avant 65 ans)	Mortalité générale	Mortalité prématurée (avant 65 ans)	Hommes	Femmes	
CC Bocage Hallue	75	21	878,6	180,3	77,0	84,5	5,3
CC du Bernavillois	60	11	993,7	229,3	75,8	82,7	2,8
CC du Doullennais	149	34	1 086,2	313,5	73,6	81,1	1,8
CC Val de Somme	286	54	1 181,3	282,8	73,7	80,7	2,9
Secteur CC du Pays du Coquelicot	309	68	1 087,9	306,2	73,4	80,9	7,3
CC Val de Nièvre et Environs	152	35	1 059,4	260,8	74,8	80,9	3,4
Grand Amiénois	2 894	688	988,9	262,0	74,9	82,2	4,8
Somme	5 406	1 211	1 024,4	268,9	74,5	82,0	4,4
Picardie	16 695	3 918	1 020,3	257,8	74,7	82,1	4,1
France métropolitaine	526 432	107 613	891,8	217,2	76,5	83,6	3,9

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Tumeurs

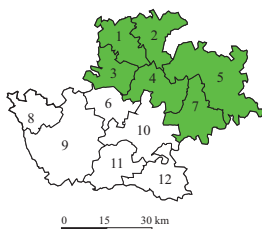
Ensemble des tumeurs

Affections de longue durée

Le pays du Grand Amiénois a un taux de nouvelles admissions en ALD pour tumeur maligne de 476,3 pour 100 000 habitants en 2004-2005, taux comparable au niveau national. Chaque année en moyenne, ce sont 1 399 personnes qui sont admises en ALD au titre d'une tumeur maligne (659 femmes et 740 hommes).

Seule la CC Val de Somme diffère significativement du niveau national avec un taux inférieur. À noter la situation spécifique de la CC du Bernavillois. Dans cet EPCI, si le taux masculin est le plus faible des EPCI picards (différence significative avec le niveau national), le taux féminin situe la CC du Bernavillois parmi les vingt plus élevés. Cependant, ce dernier taux ne diffère pas significativement de celui du niveau national.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	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 Bocage Hallue	25	30	55	414,9	636,0	504,3
CC du Bernavillois	12	11	24	428,3	389,5	399,2
CC du Doullennais	29	40	69	419,9	692,2	522,3
CC Val de Somme	41	52	93	337,1	533,3	420,6
Secteur CC du Pays du Coquelicot	61	68	129	408,9	558,1	465,2
CC Val de Nièvre et Environs	28	40	68	347,6	605,7	455,4
Grand Amiénois	659	740	1 399	406,5	581,9	476,3
Somme	1 169	1 391	2 559	407,1	605,4	487,0
Picardie	3 787	4 646	8 433	407,9	624,0	496,1
France métropolitaine	130 821	152 291	283 112	410,3	597,1	485,0

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, le pays Grand Amiénois compte près de 6 268 personnes hospitalisées pour tumeur maligne chaque année (2 563 femmes et 3 705 hommes). Ceci représente 20,4 hospitalisations sur 1 000 habitants, ce qui est plus faible que les taux de la Somme (21,6 ‰) et de la Picardie (22,8 ‰).

Mortalité

Entre 2000 et 2008, les **tumeurs** ont causé le décès de quelque 800 personnes en moyenne annuelle, soit un **taux standardisé de mortalité de 271,8 personnes sur 100 000**, ce qui est significativement supérieur à la moyenne nationale. Ce taux est à comparer à ceux enregistrés dans la Somme (280,1) et en Picardie (275,8).

Quatre EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois ont un taux de mortalité par tumeur significativement supérieur à la moyenne nationale : le secteur CC du Pays du Coquelicot (293,5 pour 100 000) et les communautés de communes du Doullennais (284,5), du Val de Nièvre et Environs (287,3), et du Val de Somme (292,4).

La mortalité survenant avant 65 ans liée à cette pathologie est également particulièrement présente dans le Grand Amiénois puisque le **taux standardisé de mortalité prématurée (101,7 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans)** est significativement plus élevé que celui observé en France hexagonale (86,3). Il est de l'ordre des moyennes régionale (100,4) et départementale (104,2).

Dans le nord-est du Grand Amiénois, apparaissent de fortes disparités puisque cette partie compte le deuxième plus faible taux des EPCI de la région avec la communauté de communes de Bocage Hallue (67,6, significativement inférieur à la France), mais également les trois plus forts taux du Grand Amiénois, tous significativement supérieurs à la moyenne nationale.

Les cancers de la trachée, des bronches et du poumon* constituent la première cause de mortalité par cancers dans le pays du Grand Amiénois avec un taux de près de 48,4 pour 100 000 en 2000-2008 contre 50,6 dans la Somme, 51,5 en Picardie et 45,3 en France hexagonale.

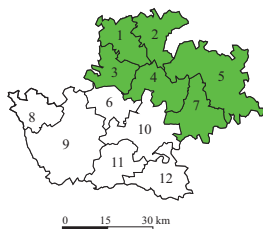
Le cancer du côlon-rectum* se place au second rang avec une mortalité avoisinant les 30,0 pour 100 000, ce qui est significativement supérieur au niveau français (27,7). Il se situe au niveau de la moyenne observée dans la Somme (30,3 pour 100 000) mais au-dessus du taux picard (28,6).

Chez les femmes, c'est le cancer du sein* qui est responsable du plus grand nombre de décès devant le cancer du côlon-rectum.

Chez les hommes, la première cause de mortalité par cancer concerne les cancers de la trachée, des bronches et du poumon, devant le cancer de la prostate*.

* Ces cancers seront vus plus en détail dans la suite du document, notamment au niveau des EPCI.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2008 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2008 (hommes+femmes)	
	Mortalité générale par tumeurs	Mortalité prématurée par tumeurs	Mortalité générale par tumeurs	Mortalité prématurée par tumeurs
CC Bocage Hallue	22	8	222,0	67,6
CC du Bernavillois	15	4	241,2	89,7
CC du Doullennais	39	13	284,5	117,4
CC Val de Somme	67	22	292,4	119,1
Secteur CC du Pays du Coquelicot	84	25	293,5	111,6
CC Val de Nièvre et Environs	43	12	287,3	94,9
Grand Amiénois	799	261	271,8	101,7
Somme	1 490	463	280,1	104,2
Picardie	4 629	1 499	275,8	100,4
France métropolitaine	146 796	42 383	248,1	86,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

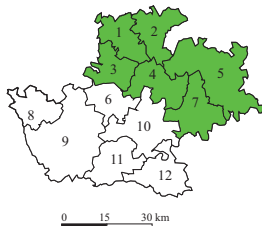
Cancer de la prostate

Affections de longue durée

Le taux de nouvelles admissions en ALD au titre d'un cancer de la prostate dans le grand Amiénois (184,5 pour 100 000 hommes en 2004-2005) ne diffère pas significativement des taux national (200,2) et départemental (187,5) mais il est inférieur à la moyenne régionale (209,7). Chaque année, 226 hommes bénéficient d'une exonération du ticket modérateur pour cette localisation.

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, aucun taux de mortalité ne diffère du taux national, ce qui n'empêche pas une certaine disparité comme en témoigne la présence des taux le plus faible (communauté de communes du Bernavillois avec 128,2, cinquième valeur des EPCI picards) et le plus fort (communauté de communes du Doullennais : 213,5) de l'ensemble du Grand Amiénois.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD 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 Bocage Hallue	8	202,0
CC du Bernavillois	4	128,2
CC du Doullennais	12	213,5
CC Val de Somme	15	167,5
Secteur CC du Pays du Coquelicot	19	157,1
CC Val de Nièvre et Environs	12	174,3
Grand Amiénois	226	184,5
Somme	419	187,5
Picardie	1 499	209,7
France métropolitaine	50 033	200,2

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

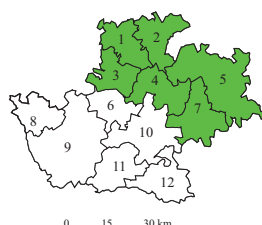
Séjours hospitaliers

Le cancer de la prostate a été la cause de 442 hospitalisations en moyenne par an en 2004-2005, ce qui revient à 3,4 pour 1 000 hommes contre 3,5 dans la Somme, 3,8 en Picardie et 3,0 en France hexagonale.

Mortalité

Le cancer de la prostate entraîne un taux de 47,2 décès pour 100 000 hommes dans le Grand Amiénois contre 50,7 dans la Somme, 51,7 en Picardie et 44,0 en France métropolitaine (pas de différence significative). Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, seule la communauté de communes Val de Somme se démarque significativement du niveau national, avec le plus fort taux de mortalité du Grand Amiénois (76,1 contre 44,0).

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de décès par cancer de la prostate en 2000-2008	Taux de mortalité par cancer de la prostate (pour 100 000 hommes) en 2000-2008
CC Bocage Hallue	1	46,8
CC du Bernavillois	1	36,4
CC du Doullennais	3	64,8
CC Val de Somme	6	76,1
Secteur CC du Pays du Coquelicot	5	54,9
CC Val de Nièvre et Environs	2	39,1
Grand Amiénois	48	47,2
Somme	96	50,7
Picardie	294	51,7
France métropolitaine	9 100	44,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

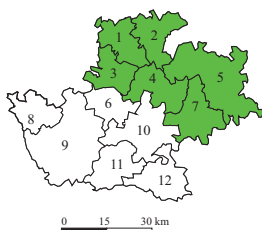
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Affections de longue durée

Le taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein est de 180,0 pour 100 000 femmes dans le Grand Amiénois (288 femmes en moyenne annuelle), ce qui est proche des taux observés dans la Somme (174,9), en Picardie (171,2) et en France métropolitaine (175,0).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux d'ALD pour cancer du sein ne diffèrent pas de la moyenne nationale, hormis la CC Val de Nièvre et Environs, sixième taux le plus faible des EPCI picards. Même si les différences ne sont pas significative avec le niveau national, trois EPCI ont un taux situé au-dessus de 210 nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein pour 100 000 femmes.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD 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 Bocage Hallue	13	212,9
CC du Bernavillois	6	221,2
CC du Doullennais	16	232,4
CC Val de Somme	20	162,9
Secteur CC du Pays du Coquelicot	21	147,3
CC Val de Nièvre et Environs	9	112,6
Grand Amiénois	288	180,0
Somme	492	174,9
Picardie	1 580	171,2
France métropolitaine	54 841	175,0

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

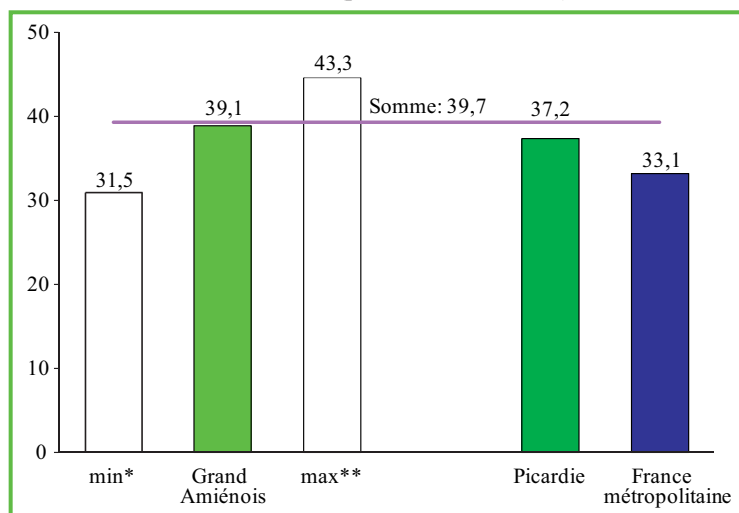
En 2004-2005, 581 hospitalisations pour cancer du sein ont été recensées en moyenne par an dans le Grand Amiénois, ce qui revient à un taux de 3,5 séjours pour 1 000 femmes, contre 3,5 dans la Somme, 4,2 en Picardie et 3,6 en France hexagonale.

Mortalité

Le taux de mortalité par cancer du sein dans le Grand Amiénois atteint 39,1 pour 100 000 femmes en 2000-2008 (39,7 dans la Somme et 37,2 en Picardie). Ce taux est significativement plus élevé que celui enregistré dans l'ensemble de la France métropolitaine (33,1). Chaque année en moyenne, sur la période 2000-2008, 66 femmes en décèdent.

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, aucune différence significative avec la moyenne nationale n'apparaît, même si le taux de la CC Bocage Hallue est à un niveau en dessous de tous les EPCI.

Taux standardisé de mortalité par cancer du sein en 2000-2008 (pour 100 000 femmes)



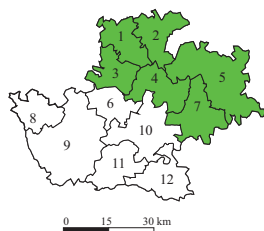
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Sources et Vallées ; ** max : Trois Vallées

* cf. page 49, consulter le dépistage du cancer du sein chez les femmes de 50 à 74 ans.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de décès par cancer du sein en 2000-2008 (femmes)	Taux de mortalité par cancer du sein (pour 100 000 femmes) en 2000-2008
CC Bocage Hallue	1	24,3
CC du Bernavillois	1	36,6
CC du Doullennais	3	36,6
CC Val de Somme	5	39,2
Secteur CC du Pays du Coquelicot	7	42,5
CC Val de Nièvre et Environs	4	45,5
Grand Amiénois	66	39,1
Somme	120	39,7
Picardie	358	37,2
France métropolitaine	11 206	33,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Cancer du côlon-rectum*

Affections de longue durée

Le cancer du côlon-rectum entraîne chaque année 136 nouvelles exonérations du ticket modérateur en 2004-2005 (61 femmes et 76 hommes) dans le Grand Amiénois. Cela correspond à un taux d'admission en ALD de 47,3 pour 100 000 habitants dans le pays, ce qui ne diffère pas du niveau national (50,5), ni des niveaux départemental (47,6) et régional (47,9).

Les hommes sont davantage touchés par ces admissions puisque le taux masculin dépasse les 60 pour 100 000 dans le pays quand, dans le même temps, le taux féminin est en dessous des 40. Aucun de ces taux ne présente de différence significative avec les taux nationaux.

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, des différences avec le niveau national apparaissent au niveau des femmes puisqu'avec 8,9 pour 100 000 et 11,1 pour 100 000, les communautés de communes de Bocage Hallue et du Doullennais ont les cinquième et sixième plus faibles taux de la région, avec dans les deux cas une différence significative avec le niveau national.

* cf. page 50, consulter le dépistage organisé du cancer du côlon-rectum.

Données par EPCI

	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 Bocage Hallue	1	3	4	8,9	70,9	35,8
CC du Bernavillois	1	2	3	36,2	64,5	48,8
CC du Doullennais	1	4	5	11,1	84,1	39,4
CC Val de Somme	3	4	7	26,9	42,1	34,4
Secteur CC du Pays du Coquelicot	7	8	14	44,7	62,7	50,6
CC Val de Nièvre et Environs	3	5	8	40,3	76,5	54,2
Grand Amiénois	61	76	136	37,0	61,7	47,3
Somme	107	142	249	36,3	62,7	47,6
Picardie	368	431	799	39,2	59,1	47,9
France métropolitaine	13 807	15 552	29 359	41,7	62,5	50,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

Le taux de séjours hospitaliers pour cancer du côlon-rectum dans le pays du Grand Amiénois est de 2,0 pour 1 000 habitants en 2004-2005 contre 2,0 dans la Somme et 2,2 en Picardie. Les femmes sont moins souvent hospitalisées puisque le taux féminin n'est que de 1,5 contre 2,6 pour les hommes (258 femmes par an contre 332 hommes).

Mortalité

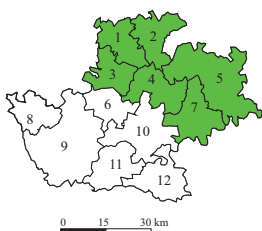
Le cancer colorectal constitue la deuxième cause de mortalité par cancers dans le pays du Grand Amiénois avec un taux de 30,0 pour 100 000 habitants en 2000-2008. Ce taux est à comparer à ceux de la région (28,6) et du département (30,3). Il est supérieur au niveau national (27,7 ; différence significative).

Chez les femmes, le cancer colorectal est également la deuxième cause de mortalité par cancer dans le pays du Grand Amiénois (42 femmes décédées chaque année). Le taux de mortalité y atteint 23,6 pour 100 000 femmes contre 23,5 dans la Somme, 22,0 en Picardie et 21,4 en France hexagonale (pas de différence significative).

La mortalité par cancer du côlon-rectum chez les hommes est de 40,1 pour 100 000 (troisième cause de mortalité par cancers entre 2000 et 2008) dans le Grand Amiénois contre 40,4 dans la Somme, 38,1 en Picardie et 37,2 au niveau national (aucune différence significative).

La plus forte mortalité du Grand Amiénois est observée dans la partie nord-est, dans la CC Val de Nièvre et Environs où près de 38,7 personnes pour 100 000 sont décédées du cancer colorectal. Ce taux est significativement supérieur à celui du niveau national.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de décès par cancer du côlon-rectum en 2000-2008			Taux de mortalité par cancer du côlon-rectum (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	1	1	2	19,6	32,1	25,3
CC du Bernavillois	1	1	2	21,0	47,6	31,8
CC du Doullennais	2	2	3	19,0	32,2	23
CC Val de Somme	4	4	8	26,5	45,9	32,8
Secteur CC du Pays du Coquelicot	5	4	9	29,4	32,8	30,4
CC Val de Nièvre et Environs	2	3	6	29,0	50,4	38,7
Grand Amiénois	42	45	87	23,6	40,1	30,0
Somme	75	85	160	23,5	40,4	30,3
Picardie	218	252	470	22,0	38,1	28,6
France métropolitaine	7 703	8 627	16 330	21,4	37,2	27,7

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Cancer de l'utérus*

Affections de longue durée

En 2004-2005, le cancer de l'utérus est la cause de 65 nouvelles admissions en ALD par an dans le pays du Grand Amiénois, soit un taux de 40,4 pour 100 000 femmes (36,3 dans la Somme, 31,6 en Picardie). Ce taux, le plus élevé des pays picards, et significativement supérieur à la moyenne nationale (26,3).

Séjours hospitaliers

Le cancer de l'utérus a également été la cause de 170 hospitalisations annuelles en 2004-2005 (1,0 pour 1 000 femmes). Le taux d'hospitalisation pour cette cause est de 1,0 pour 1 000 dans la Somme, 0,9 en Picardie et 0,7 en France métropolitaine.

Mortalité

Sur la période 2000-2008, le taux de mortalité par cancer de l'utérus est de 13,0 pour 100 000 femmes dans le Grand Amiénois (13,1 dans la Somme, 11,3 en Picardie). Il montre une surmortalité en comparaison du taux national (8,6). Chaque année, 22 femmes décèdent de cette pathologie dans le Grand Amiénois. Le taux est en dessous des 9 pour 100 000 femmes dans les CC Bocage Hallue et Val de Somme et approche les 17 pour 100 000 femmes dans la CC Val de Nièvre et Environs ; ces taux ne diffèrent pas du taux national.

* 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.

Maladies de l'appareil circulatoire

Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire

Affections de longue durée

En 2004-2005, le taux de nouvelles admissions en ALD pour une pathologie cardiaque grave dans le pays Grand Amiénois se monte à 140,1 pour 100 000 habitants. Ce taux est à comparer à ceux observés aux niveaux départemental (144,8), régional (148,7) et national (141,4 ; pas de différence significative).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux d'admission en ALD s'échelonnent de 88,6 dans la communauté de communes du Bernavillois (troisième plus faible taux de Picardie, significativement inférieur à celui de la France) à 198,6 dans la CC Val de Nièvre et Environs (plus fort taux du Grand Amiénois ; différence significative avec la France hexagonale, sixième taux le plus élevé des EPCI picards).

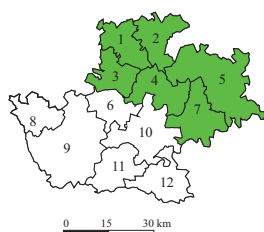
Les admissions pour maladie coronaire représentent un taux de 135,0 pour 100 000 habitants dans le Grand Amiénois contre 141,1 dans la Somme, 149,3 en Picardie et 141,5 en France hexagonale (pas de différence significative).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux d'admission en ALD ne diffèrent pas du niveau national, pour aucun EPCI et les écarts sont petits.

L'hypertension artérielle sévère a entraîné 119,8 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants du Grand Amiénois (347 personnes par an), ce qui est significativement inférieur à la moyenne nationale (171,3 ; 131,2 dans la Somme et 163,6 en Picardie).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les communautés de communes du Bernavillois (86,8 ; plus faible valeur du Grand Amiénois), du Val de Somme (99,3), de Bocage Hallue (101,5) et le secteur CC du Pays du Coquelicot (123,1) présentent des taux significativement inférieurs à celui de la France hexagonale.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD 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 Bocage Hallue	15	158,5
CC du Bernavillois	5	88,6
CC du Doullennais	21	153,7
CC Val de Somme	33	145,4
Secteur CC du Pays du Coquelicot	42	148,1
CC Val de Nièvre et Environs	28	198,6
Grand Amiénois	405	140,1
Somme	758	144,8
Picardie	2 458	148,7
France métropolitaine	81 859	141,4

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD 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 Bocage Hallue	18	158,7
CC du Bernavillois	9	156,2
CC du Doullennais	22	166,1
CC Val de Somme	30	136,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	38	136,5
CC Val de Nièvre et Environs	25	169,9
Grand Amiénois	395	135,0
Somme	741	141,1
Picardie	2 533	149,3
France métropolitaine	82 414	141,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD 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 Bocage Hallue	9	101,5
CC du Bernavillois	5	86,8
CC du Doullennais	19	142,6
CC Val de Somme	22	99,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	35	123,1
CC Val de Nièvre et Environs	24	166,4
Grand Amiénois	347	119,8
Somme	687	131,2
Picardie	2 731	163,6
France métropolitaine	99 547	171,3

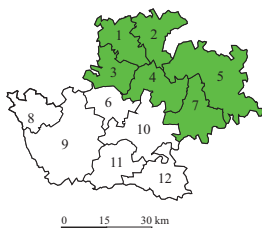
Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Séjours hospitaliers

Entre 2004 et 2005, les maladies de l'appareil circulatoire ont entraîné annuellement 7 707 hospitalisations dans le Grand Amiénois (3 429 femmes et 4 278 hommes), soit un taux de 25,3 pour 1 000 habitants (19,7 ‰ chez les femmes et 32,6 ‰ chez les hommes). Ce taux est à comparer aux taux observés aux niveaux départemental (26,3 ‰), régional (26,8 ‰) et national (23,0 ‰).

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

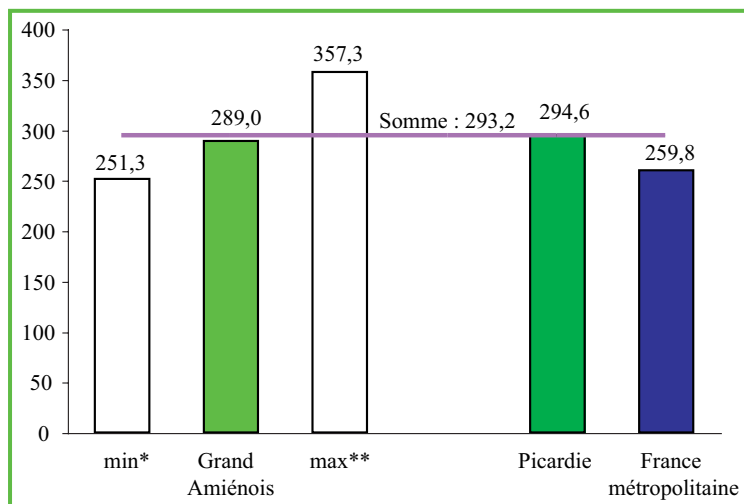
	Nombre annuel moyen de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire pour 1 000 habitants en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	114	166	280	20,0	31,4	25,4
CC du Bernavillois	59	112	171	16,8	41,0	27,5
CC du Doullennais	165	238	403	20,5	40,6	29,2
CC Val de Somme	241	311	553	17,9	31,6	23,5
Secteur CC du Pays du Coquelicot	305	362	667	19,2	29,2	23,2
CC Val de Nièvre et Environs	180	243	423	21,3	36,3	27,8
Grand Amiénois	3 429	4 278	7 707	19,7	32,6	25,3
Somme	6 483	7 876	14 359	21,0	33,2	26,3
Picardie	20 993	25 910	46 902	21,2	33,8	26,8
France métropolitaine	604 721	792 190	1 396 911	17,4	30,2	23,0

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Taux standardisé de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire en 2000-2008 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

* min : Grand Creillois ; ** max : Chaunois

Exploitation OR2S

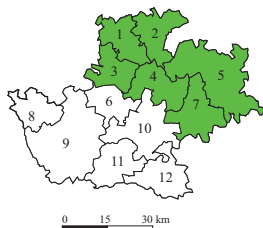
Le taux standardisé de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire atteint **289,0 personnes pour 100 000** sur la période 2000-2008 dans le Grand Amiénois, soit 833 personnes en moyenne qui en décèdent chaque année. Ce taux est à comparer à ceux observés en Picardie (294,6) et dans la Somme (293,2). Il est significativement plus important qu'au niveau national (259,8).

Quatre EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois présentent une surmortalité par rapport au niveau national, dont deux (CC Val de Somme et du Doullennais) ont un taux parmi les huit plus élevés des EPCI picards.

Dans le Grand Amiénois, les maladies de l'appareil circulatoires entraînent également un nombre de décès de personnes de moins de 65 ans important : 102 en moyenne annuelle, soit un **taux standardisé de mortalité prématurée de 39,7 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans** contre 29,7 en France (différence significative).

La partie nord-est du Grand Amiénois compte une grande variabilité en son sein, avec l'EPCI où la mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire est la plus faible du Grand Amiénois (communauté de communes Bocage Hallue ; 24,2 et septième plus faible taux des EPCI picards). À l'inverse, trois EPCI présentent une surmortalité par rapport au niveau national, dont la CC du Doullennais qui enregistre le deuxième taux le plus élevé des EPCI de Picardie.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyens de décès en 2000-2008 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2008 (hommes+femmes)	
	Mortalité <i>générale</i> par maladies de l'appareil circulatoire	Mortalité <i>prématurée</i> par maladies de l'appareil circulatoire	Mortalité <i>générale</i> par maladies de l'appareil circulatoire	Mortalité <i>prématurée</i> par maladies de l'appareil circulatoire
CC Bocage Hallue	22	3	285,9	24,2
CC du Bernavillois	18	2	300,8	35,0
CC du Doullennais	50	6	363,8	59,0
CC Val de Somme	94	8	378,7	44,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	90	10	316,7	47,3
CC Val de Nièvre et Environs	43	5	305,6	38,1
Grand Amiénois	833	102	289,0	39,7
Somme	1 533	178	293,2	40,0
Picardie	4 701	566	294,6	37,7
France métropolitaine	152 781	14 624	259,8	29,7

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

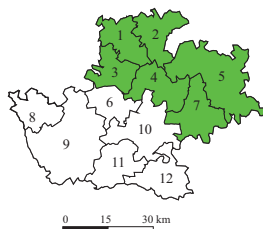
Accidents vasculaires cérébraux

Affections de longue durée

En 2004-2005, les accidents vasculaires cérébraux (AVC) sont responsables de l'admission en ALD de 169 personnes par an dans le Grand Amiénois, soit un taux de 57,5 pour 100 000. Ce taux ne diffère pas significativement de celui de la France hexagonale (61,0 ; 55,3 dans la Somme et 55,7 en Picardie).

La situation dans la partie nord-est du Grand Amiénois est assez comparable puisque mis à part la CC Val de Somme qui enregistre un taux significativement inférieur (41,9), aucun autre EPCI ne présente de différence significative avec le niveau national.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD 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 Bocage Hallue	9	89,1
CC du Bernavillois	2	38,7
CC du Doullennais	9	67,5
CC Val de Somme	10	41,9
Secteur CC du Pays du Coquelicot	14	50,9
CC Val de Nièvre et Environs	10	68,7
Grand Amiénois	169	57,5
Somme	292	55,3
Picardie	935	55,7
France métropolitaine	35 378	61,0

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

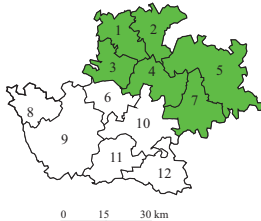
Séjours hospitaliers

En 2004-2005, le taux de séjours hospitaliers pour accident vasculaire cérébral est de 2,3 pour 1 000 habitants dans le pays du Grand Amiénois (2,4 % dans la Somme, 2,6 % en Picardie), soit 696 hospitalisations chaque année.

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux d'hospitalisations, qui varient de 1,9 % dans la communauté de communes Val de Somme à 2,9 % dans la CC Val de Nièvre et Environs, ne diffèrent pas du taux français (2,3 %).

Grand Amiénois - partie nord-est

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de séjours pour accident vasculaire cérébral en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour accident vasculaire cérébral pour 1 000 habitants en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	10	12	22	1,9	2,7	2,3
CC du Bernavillois	5	9	14	1,4	3,0	2,2
CC du Doullennais	16	18	34	1,9	3,3	2,5
CC Val de Somme	19	25	44	1,3	2,7	1,9
Secteur CC du Pays du Coquelicot	32	29	61	1,9	2,4	2,1
CC Val de Nièvre et Environs	21	23	44	2,5	3,6	2,9
Grand Amiénois	309	386	696	1,7	3,1	2,3
Somme	607	704	1 311	1,9	3,1	2,4
Picardie	2 156	2 347	4 503	2,1	3,3	2,6
France métropolitaine	65 047	74 801	139 848	1,8	3,0	2,3

Sources : Atih, Insee, OR2S

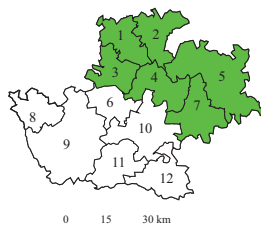
Exploitation OR2S

Mortalité

Les maladies vasculaires cérébrales entraînent une mortalité de 62,3 pour 100 000 dans le Grand Amiénois (179 décès annuels). Cela est équivalent aux taux observés aux niveaux départemental et régional (respectivement 62,5 et 64,0). En France hexagonale, le taux s'élève à 59,6 ; pas de différence significative).

La partie nord-est du Grand Amiénois compte trois EPCI présentant une surmortalité avec le niveau national, qui sont aussi les plus forts taux de mortalité du pays pour cette pathologie : les communautés de communes du Doullennais (79,9 deuxième taux le plus élevé des EPCI de Picardie), le secteur CC du Pays du Coquelicot (75,9) et Val de Somme (75,6).

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de décès par accident vasculaire cérébral en 2000-2008 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par accident vasculaire cérébral (pour 100 000 habitants) en 2000-2008 (hommes+femmes)
CC Bocage Hallue	5	59,2
CC du Bernavillois	4	58,7
CC du Doullennais	11	79,9
CC Val de Somme	18	75,6
Secteur CC du Pays du Coquelicot	21	75,9
CC Val de Nièvre et Environs	9	63,8
Grand Amiénois	179	62,3
Somme	326	62,5
Picardie	1 019	64,0
France métropolitaine	34 969	59,6

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Cardiopathies ischémiques

Affections de longue durée

En 2004-2005, les cardiopathies ischémiques ont entraîné un taux de nouvelles admissions en ALD de 76,2 pour 100 000 habitants dans le Grand Amiénois, soit 223 personnes par an (75 femmes et 147 hommes). Ce taux est à comparer à ceux enregistrés aux niveaux départemental (79,7), régional (81,9) et national (81,1 ; différence non significative avec la France métropolitaine).

La communauté de communes du Doullennais avec un taux de 107,4, a le plus haut taux d'admissions en ALD des EPCI du Grand Amiénois, sans que ce taux soit significativement différent du taux observé en France hexagonale.

	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 Bocage Hallue	2	8	10	40,4	119,5	82,5
CC du Bernavillois	1	4	5	25,7	157,4	89,7
CC du Doullennais	4	10	14	59,0	168,1	107,4
CC Val de Somme	5	10	15	40,4	106,2	70,2
Secteur CC du Pays du Coquelicot	7	17	24	47,0	131,8	88,4
CC Val de Nièvre et Environs	4	8	12	53,1	122,4	85,0
Grand Amiénois	75	147	223	45,1	112,4	76,2
Somme	138	281	418	45,7	118,8	79,7
Picardie	434	950	1 384	45,8	123,0	81,9
France métropolitaine	14 552	32 650	47 202	42,8	126,2	81,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

Les cardiopathies ischémiques ont entraîné 1 518 hospitalisations chaque année sur la période 2004-2005 dans le Grand Amiénois, soit un taux d'hospitalisations de 5,0 pour 1 000 habitants (5,3 ‰ dans la Somme, 5,8 ‰ en Picardie), ce qui en fait le troisième plus faible taux des pays de Picardie. Les hommes sont davantage sujets à ce type d'hospitalisations avec un taux de 7,6 pour 1 000 contre 2,9 ‰ pour les femmes.

La partie nord-est du Grand Amiénois compte en son sein le taux le plus faible du pays Grand Amiénois avec 3,9 pour 1 000 dans le secteur CC du Pays du Coquelicot et le taux le plus élevé du pays avec 7,5 ‰ dans la communauté de communes du Doullennais.

	Nombre annuel moyen de séjours pour cardiopathies ischémiques en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour cardiopathies ischémiques pour 1 000 habitants en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	19	45	64	3,6	8,1	5,9
CC du Bernavillois	9	29	38	2,6	10,0	6,1
CC du Doullennais	33	71	104	4,1	12,0	7,5
CC Val de Somme	35	56	91	2,8	5,4	4,0
Secteur CC du Pays du Coquelicot	32	80	113	1,9	6,2	3,9
CC Val de Nièvre et Environs	31	63	95	3,7	9,0	6,2
Grand Amiénois	499	1 019	1 518	2,9	7,6	5,0
Somme	965	1 923	2 888	3,1	7,9	5,3
Picardie	3 240	7 018	10 258	3,3	8,9	5,8
France métropolitaine	91 551	223 558	315 109	2,6	8,3	5,2

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Avec 212 décès en moyenne annuelle sur la période 2000-2008, la mortalité par cardiopathies ischémiques s'élève à 73,1 pour 100 000 habitants dans le Grand Amiénois. Ce taux est compris entre ceux des niveaux départemental (78,6) et régional (79,8) d'une part, et de la moyenne nationale (70,1), d'autre part. Les communautés de communes du Doullennais (104,7), de Val de Somme (92,6) et le secteur CC du Pays du Coquelicot (83,7) présentent tous un taux significativement plus élevé que celui du niveau national. À noter que la CC du Doullennais présente le taux le plus élevé des EPCI picards pour la mortalité prématurée par cardiopathies ischémiques.

	Nombre annuel moyen de décès par cardiopathies ischémiques en 2000-2008 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par cardiopathies ischémiques (pour 100 000 habitants) en 2000-2008 (hommes+femmes)
	CC Bocage Hallue	5
CC du Bernavillois	4	65,2
CC du Doullennais	14	104,7
CC Val de Somme	23	92,6
Secteur CC du Pays du Coquelicot	24	83,7
CC Val de Nièvre et Environs	11	80,8
Grand Amiénois	212	73,1
Somme	412	78,6
Picardie	1 286	79,8
France métropolitaine	41 228	70,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

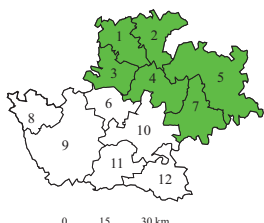
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Pathologies liées à la consommation d'alcool

Affections de longue durée

En 2004-2005, le taux d'admissions en ALD pour maladies chroniques du foie et cirrhose atteint 25,9 pour 100 000 habitants dans le Grand Amiénois, soit 79 admissions annuelles (33 femmes et 46 hommes). Ce taux est significativement moins élevé que le niveau national (37,6). La Somme et la Picardie ont des taux s'élevant à respectivement 25,7 et 32,3 pour 100 000. Il est également significativement inférieur en regard de la moyenne nationale tant parmi la population féminine que parmi la population masculine. Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux d'admissions en ALD varient de 18,1 dans la communauté de communes Val de Somme (significativement inférieur à la France) à 32,6 dans la communauté de communes du Doullennais (plus forte valeur du pays). Les taux sont significativement inférieurs à la moyenne pour trois des six EPCI chez les hommes.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	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 Bocage Hallue	1	1	2	19,3	21,8	20,0
CC du Bernavillois	1	1	1	28,6	16,8	21,9
CC du Doullennais	2	2	4	34,2	30,6	32,6
CC Val de Somme	2	2	4	19,8	15,9	18,1
Secteur CC du Pays du Coquelicot	3	4	7	19,7	35,8	27,2
CC Val de Nièvre et Environs	2	1	3	33,2	5,9	21,2
Grand Amiénois	33	46	79	21,1	31,1	25,9
Somme	57	79	136	20,7	31,1	25,7
Picardie	231	342	573	25,3	40,0	32,3
France métropolitaine	8 210	13 939	22 149	26,7	49,2	37,6

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Mortalité

Les **pathologies liées à l'alcool** (cirrhoses, psychoses alcooliques et alcoolisme et cancers des voies aérodigestives supérieures) ont entraîné le décès en moyenne de 136 personnes par an sur la période 2000-2008 dans le Grand Amiénois. Cela représente un **taux standardisé de 44,8 pour 100 000** habitants. Cela place ce pays entre les niveaux régional (44,3) et départemental (47,8) et au-dessus de la moyenne nationale (34,6 ; différence significative).

Trois EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois sont en surmortalité pour des pathologies liées à l'alcool par rapport à la France hexagonale : les communautés de communes du Doullennais (60,1, deuxième valeur la plus élevée des EPCI de Picardie), Val de Somme (46,0) et le secteur CC du Pays du Coquelicot (44,8). Chez les hommes, seul l'EPCI comprenant Doullens présente une surmortalité par rapport au niveau national.

Parmi les pathologies liées à l'alcool, la cirrhose enregistre un taux de 16,2 pour 100 000 en 2000-2008 dans le Grand Amiénois, ce qui correspond à 49 décès chaque année en moyenne. En France, le taux de mortalité atteint 13,2 pour 100 000, ce qui représente une différence significative avec le pays de la capitale picarde.

La disparité en termes de mortalité est importante dans la partie nord-est du Grand Amiénois où les taux varient de 7,5 dans la communauté de communes Bocage Hallue (significativement inférieur au taux français ; plus faible taux du pays et deuxième de Picardie) à 25,7 dans la communauté de communes du Doullennais (différence significative avec la France ; taux le plus élevé du pays et huitième taux des EPCI de Picardie).

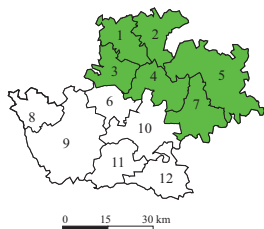
Les psychoses alcooliques et l'alcoolisme sont la cause de 21 décès par année en 2000-2008 dans le Grand Amiénois, soit 6,7 pour 100 000. Ce taux, équivalent de ceux observés dans la Somme (6,7) et en Picardie (6,4) est significativement supérieur au taux français (4,9).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, la mortalité varie de 3,1 dans la communauté de communes du Bernavillois (taux le plus faible du Grand Amiénois) à 7,2 dans le secteur CC du Pays du Coquelicot sans toutefois aucune différence avec le niveau national.

La mortalité par cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS), qui est également liée au tabagisme, affiche un taux de 21,9 pour 100 000 dans le Grand Amiénois en 2000-2008. Cela est significativement plus élevé que la moyenne nationale (16,4) mais reste entre les niveaux régional (20,8) et départemental (23,3).

Dans la partie nord-est, les communautés de communes du Doullennais (27,8) et Val de Somme (26,3) sont en situation de surmortalité par rapport au taux national, surmortalité qui se retrouve également pour les seuls hommes pour les deux EPCI. À noter la sous-mortalité féminine par rapport au niveau national chez les femmes pour les CC Bocage Hallue et du Bernavillois.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de décès pour causes liées à l'alcool en 2000-2008			Taux de mortalité pour causes liées à l'alcool (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	0	3	4	7,0	57,0	30,8
CC du Bernavillois	0	2	2	12,9	65,2	37,6
CC du Doullennais	2	6	8	23,6	100,8	60,1
CC Val de Somme	2	8	10	20,0	77,5	46,0
Secteur CC du Pays du Coquelicot	3	10	13	20,4	74,2	44,8
CC Val de Nièvre et Environs	2	5	7	21,7	68,5	43,6
Grand Amiénois	30	106	136	18,3	76,7	44,8
Somme	55	203	258	18,7	82,6	47,8
Picardie	170	609	779	17,9	75,7	44,3
France métropolitaine	4 472	16 120	20 592	13,7	60,0	34,6

Sources : Inserm, CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

	Nombre annuel moyen de décès pour cirrhoses en 2000-2008			Taux de mortalité pour cirrhoses (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	0	1	1	3,7	11,4	7,5
CC du Bernavillois	0	0	1	10,1	7,7	9,3
CC du Doullennais	1	3	3	12,7	39,6	25,7
CC Val de Somme	1	2	3	9,3	21,9	14,9
Secteur CC du Pays du Coquelicot	2	3	5	11,0	22,4	16,4
CC Val de Nièvre et Environs	1	1	3	15,0	17,6	16,2
Grand Amiénois	16	33	49	10,1	23,4	16,2
Somme	31	65	96	10,8	26,1	17,8
Picardie	95	206	301	10,1	25,3	17,0
France métropolitaine	2 287	5 613	7 900	7,1	20,5	13,2

Sources : Inserm, CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de décès par psychoses alcooliques et alcoolisme en 2000-2008 (hommes+femmes)		Taux de mortalité par psychoses alcooliques et alcoolisme (pour 100 000 habitants) en 2000-2008 (hommes+femmes)	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
CC Bocage Hallue		1		5,7
CC du Bernavillois		0		3,1
CC du Doullennais		1		6,6
CC Val de Somme		1		4,8
Secteur CC du Pays du Coquelicot		2		7,2
CC Val de Nièvre et Environs		1		6,1
Grand Amiénois		21		6,7
Somme		36		6,7
Picardie		116		6,4
France métropolitaine		2 946		4,9

Sources : Inserm, CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de décès par cancers des voies aérodigestives supérieures en 2000-2008			Taux de mortalité par cancers des voies aérodigestives supérieures (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	0	2	2	0,0	37,4	17,6
CC du Bernavillois	0	1	2	2,8	51,0	25,1
CC du Doullennais	1	3	4	6,1	53,0	27,8
CC Val de Somme	1	5	6	7,8	48,7	26,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	1	5	6	7,2	39,3	21,2
CC Val de Nièvre et Environs	0	3	3	3,8	41,3	21,2
Grand Amiénois	10	56	66	5,7	41,8	21,9
Somme	17	108	125	5,6	44,9	23,3
Picardie	52	310	362	5,4	39,6	20,8
France métropolitaine	1 585	8 161	9 746	4,7	31,2	16,4

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

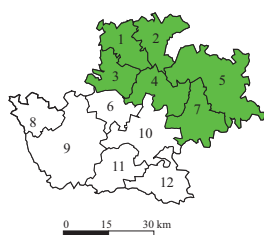
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Pathologies liées à la consommation de tabac

Affections de longue durée

Le cancer de la trachée, des bronches et du poumon a entraîné, annuellement en 2004-2005, l'admission en ALD de 105 personnes domiciliées dans le Grand Amiénois, soit un taux de 35,6. Ce taux est à comparer à ceux rencontrés aux niveaux départemental (39,5) et régional (43,6). Il ne diffère pas significativement du taux national. Les hommes sont plus concernés par cette pathologie que les femmes puisque le taux d'admissions est de 67,7 contre 9,3 (significativement inférieur à la moyenne nationale : 16,7). La communauté de communes du Bernavillois est le seul EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois à présenter un niveau d'admissions en ALD significativement inférieur au taux français (15,0).

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	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 Bocage Hallue	1	2	3	11,5	56,4	29,5
CC du Bernavillois	0	1	1	3,7	28,1	15,0
CC du Doullennais	1	6	7	13,9	107,5	53,4
CC Val de Somme	2	9	11	12,9	89,5	48,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	1	8	9	8,6	60,9	33,4
CC Val de Nièvre et Environs	0	6	6	5,6	86,1	41,6
Grand Amiénois	15	90	105	9,3	67,7	35,6
Somme	34	176	209	11,6	73,7	39,5
Picardie	146	601	747	15,8	77,3	43,6
France métropolitaine	5 299	17 429	22 728	16,7	66,3	38,9

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

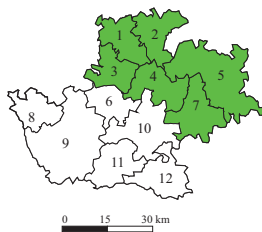
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, près de 721 séjours hospitaliers sont liés à un cancer de la trachée, des bronches et du poumon dans le Grand Amiénois, soit un taux de 2,3 pour 1 000. Les séjours sont à comparer à ceux de la Somme (2,4) et de Picardie (2,7).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, la communauté de communes du Bernavillois constitue la plus faible valeur de séjours (1,0 pour 1 000 ; plus faible taux du pays, quatrième de Picardie). À l'autre extrémité de cette partie du pays, le taux le plus élevé est observé dans la communauté de communes Val de Somme (3,3).

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	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 pour 1 000 habitants en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) (hommes+femmes)
CC Bocage Hallue	33	2,5
CC du Bernavillois	6	1,0
CC du Doullennais	31	2,2
CC Val de Somme	74	3,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	69	2,4
CC Val de Nièvre et Environs	32	2,0
Grand Amiénois	721	2,3
Somme	1 322	2,4
Picardie	4 802	2,7
France métropolitaine	128 610	2,1

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Les **causes de décès liées au tabac** (cancer de la trachée, des bronches et du poumon, cardiopathies ischémiques, bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives) ont entraîné 414 décès en moyenne annuelle sur la période 2000-2008, ce qui revient à un **taux standardisé de mortalité de 142,0 pour 100 000**. Par comparaison, le taux de la Somme est de 149,9, celui de Picardie de 151,7 et celui de la France hexagonale de 132,5 (différence significative).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les communautés de communes Val de Somme (183,3), du Doullennais (178,4) et le secteur CC du Pays du Coquelicot (156,3) sont en surmortalité pour les pathologies liées à la consommation de tabac en comparaison de la France hexagonale. Il est à noter que les communautés de communes du Bernavillois (105,7) et Bocage Hallue (109,4) constituent les premier et troisième plus faibles taux de mortalité des EPCI de Picardie.

Les hommes restent plus touchés que les femmes pour la mortalité liée au tabac avec un taux de 238,8 pour 100 000 contre 74,2. À noter que si deux EPCI présentent une surmortalité dans la population masculine par rapport au niveau national, la CC Bocage Hallue est en sous mortalité.

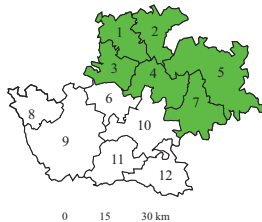
Parmi les causes de mortalité liées au tabac, les cancers de la trachée, des bronches et du poumon sont particulièrement importants avec un taux de mortalité de 48,4 pour 100 000, soit 144 décès chaque année dans le Grand Amiénois. Cette mortalité est plus importante que le taux national (45,3 ; différence significative) mais cela est le fait de la seule surmortalité masculine, celle des femmes étant en sous-mortalité.

La partie nord-est du Grand Amiénois compte en son sein les trois plus faibles taux de mortalité du Grand Amiénois (les communautés de communes du Bernavillois (avec notamment une sous mortalité masculine), Bocage Hallue et la CC Val de Nièvre et Environs avec respectivement 31,7 pour 100 000, 36,8 et 43,9), mais aussi la plus forte mortalité du pays (communauté de communes Val de Somme avec 61,0 ; écart significatif avec la France).

Les bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives sont la cause de 59 décès chaque année en moyenne en 2000-2008 dans le Grand Amiénois, soit un taux de mortalité de 20,5 pour 100 000 (20,7 et 20,4 dans la Somme et la Picardie). La moyenne nationale est significativement en dessous (17,1).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, la mortalité pour bronchites chroniques varie de 8,8 dans la communauté de communes du Bernavillois à 29,7 dans la communauté de communes Val de Somme (significativement plus élevée qu'en France hexagonale). À noter le très petit nombre de décès sur la période pour les deux CC de Bocage Hallue et du Bernavillois.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

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 et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

	Nombre annuel moyen de décès pour maladies liées au tabac en 2000-2008			Taux de mortalité pour maladies liées au tabac (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	3	8	11	61,1	165,4	109,4
CC du Bernavillois	2	4	6	63,0	179,7	105,7
CC du Doullennais	10	14	24	117,7	262,1	178,4
CC Val de Somme	17	27	43	100,7	297,5	183,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	13	31	45	73,7	267,5	156,3
CC Val de Nièvre et Environs	6	15	21	75,0	242,6	145,7
Grand Amiénois	137	277	414	74,2	238,8	142,0
Somme	262	530	792	78,5	249,7	149,9
Picardie	831	1 665	2 496	81,7	250,6	151,7
France métropolitaine	27 267	50 895	78 162	72,6	218,9	132,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

	Nombre annuel moyen de décès pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2000-2008			Taux de mortalité pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	1	3	4	13,1	63,1	36,8
CC du Bernavillois	1	1	2	18,0	48,7	31,7
CC du Doullennais	1	5	7	20,8	88,3	49,2
CC Val de Somme	3	11	14	19,7	111,3	61,0
Secteur CC du Pays du Coquelicot	2	13	15	11,4	102,3	51,5
CC Val de Nièvre et Environs	1	6	7	10,5	85,0	43,9
Grand Amiénois	24	120	144	14,0	93,6	48,4
Somme	43	228	271	14,1	97,5	50,6
Picardie	151	731	883	15,8	97,7	51,5
France métropolitaine	5 527	21 368	26 895	16,6	83,3	45,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de décès pour bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives en 2000-2008			Taux de mortalité pour bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	0	1	1	2,8	30,6	13,9
CC du Bernavillois	0	0	1	2,7	19,2	8,8
CC du Doullennais	1	2	3	14,3	44,3	24,5
CC Val de Somme	2	5	7	11,0	64,5	29,7
Secteur CC du Pays du Coquelicot	2	4	6	10,0	40,1	21,0
CC Val de Nièvre et Environs	1	2	3	9,0	42,1	21,0
Grand Amiénois	19	40	59	10,0	40,0	20,5
Somme	34	74	109	10,1	39,6	20,7
Picardie	111	216	327	10,9	37,1	20,4
France métropolitaine	3 627	6 411	10 038	9,5	30,5	17,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Affections psychiatriques

Affections de longue durée

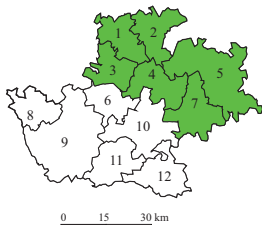
Le Grand Amiénois a un taux de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques de longue durée de 103,1 pour 100 000 en 2004-2005 (330 personnes chaque année). Cela est significativement inférieur au taux national (168,9 ; 99,0 dans la Somme et 131,1 en Picardie).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, tous les EPCI affichent un taux d'admissions en ALD pour affections psychiatrique de longue durée significativement inférieur à la moyenne nationale.

Avec 261 nouvelles admissions chaque année, la maladie d'Alzheimer et autres démences entraînent un taux d'admissions en ALD de 269,6 pour 100 000 habitants de 50 ans et plus dans le Grand Amiénois en 2004-2005 (pas de différence significative avec le niveau national : 253,3 ; 252,2 dans la Somme et 256,3 en Picardie).

Les cinq taux d'admissions les moins élevés du Grand Amiénois sont situés dans le Nord Amiénois avec notamment les communautés de communes Bocage Hallue (141,2) et du Doullennais (153,9). Celles-ci ont des taux qui sont parmi les dix plus faibles des EPCI picards, présentant une différence significative avec le niveau national.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD 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 Bocage Hallue	8	62,6
CC du Bernavillois	5	83,0
CC du Doullennais	7	51,1
CC Val de Somme	26	109,5
Secteur CC du Pays du Coquelicot	27	101,7
CC Val de Nièvre et Environs	19	117,7
Grand Amiénois	330	103,1
Somme	539	99,0
Picardie	2 397	131,1
France métropolitaine	99 822	168,9

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD 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 Bocage Hallue	3	141,2
CC du Bernavillois	4	161,1
CC du Doullennais	7	153,9
CC Val de Somme	18	215,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	24	241,5
CC Val de Nièvre et Environs	11	218,7
Grand Amiénois	261	269,6
Somme	450	252,2
Picardie	1 378	256,3
France métropolitaine	50 199	253,3

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

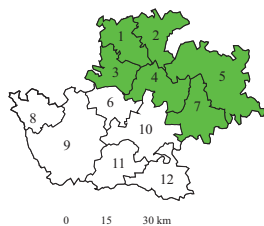
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, le Grand Amiénois a un taux de séjours hospitaliers liés à des troubles mentaux et comportementaux de 3,8 pour 1 000 habitants, soit 1 246 hospitalisations chaque année. Ce taux est de 5,2 dans la Somme et 6,5 en Picardie.

Dans la partie nord-est du pays, les taux de séjours varient de 2,5 dans la communauté de communes Bocage Hallue (deuxième taux le plus faible de la région) à 7,0 dans la communauté de communes du Doullennais.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	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 pour 1 000 habitants (diagnostics principal et relié)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	15	14	29	2,4	2,5	2,5
CC du Bernavillois	16	16	32	5,1	5,4	5,3
CC du Doullennais	57	39	96	7,8	6,0	7,0
CC Val de Somme	64	58	122	5,0	5,1	5,0
Secteur CC du Pays du Coquelicot	85	64	149	5,6	5,0	5,4
CC Val de Nièvre et Environs	54	34	88	6,5	4,4	5,3
Grand Amiénois	671	575	1 246	3,8	3,9	3,8
Somme	1 486	1 403	2 888	5,0	5,3	5,2
Picardie	5 991	5 937	11 927	6,1	6,9	6,5
France métropolitaine	193 688	179 076	372 764	5,7	6,4	6,1

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Le taux de mortalité pour la maladie d'Alzheimer se chiffre à 53,5 pour 100 000 habitants de plus de 50 ans dans le Grand Amiénois, soit à un niveau en dessous de ceux observés dans la Somme (59,0), la Picardie (66,5) et la France hexagonale (61,6 ; différence significative). Le taux de mortalité varie de 37,7 dans la CC Val de Nièvre et Environs (différence significative avec le taux français) à 85,2 dans la communauté de communes Bocage Hallue.

Consommation de psychotropes

En 2006, 26,4 % des assurés sociaux du régime général du Grand Amiénois sont remboursés au moins une fois pour un psychotrope (31,1 % des femmes et 21,0 % des hommes), soit 59 663 personnes. Cette proportion est équivalente à celle observée dans l'ensemble du département (26,3 %) mais inférieure au niveau régional (24,1 %).

Parmi ces psychotropes, les anxiolytiques prennent une place importante puisque 18,0 % des assurés ont été remboursés au moins une fois pour avoir utilisé ce médicament dans l'année 2006. Un taux comparable est retrouvé dans la Somme (18,1 %), alors que seulement 16,4 % des Picards en ont consommé dans l'année. Les femmes sont davantage concernées que les hommes par ce psychotrope (22,0 % contre 13,3 %).

Les antidépresseurs sont consommés dans le Grand Amiénois par 9,0 % des assurés en 2006 (Somme par 8,8 % et Picardie par 8,3 %). Cette même année, ce sont 20 521 personnes qui en ont consommé au moins une fois. Les femmes sont presque deux fois plus nombreuses que les hommes à consommer des antidépresseurs (11,7 % contre 5,9 %).

La consommation de neuroleptiques dans le Grand Amiénois est du même ordre qu'aux niveaux départemental et régional puisque 1,8 % de ses habitants y ont eu recours dans l'année contre respectivement 1,7 % et 1,6 %. La consommation est équivalente entre les hommes et les femmes.

Dans le Grand Amiénois, près de 0,23 % des assurés du régime général ont été remboursés pour la consommation de normothymiques en 2006. La situation est identique dans l'ensemble de la Picardie (0,22 %) et dans le département (0,20 %). Cela correspond à 529 personnes concernées dans le pays.

Les traitements de substitution aux opiacés (Subutex et méthadone) concernent 0,42 % des assurés du régime général dans le Grand Amiénois, soit 1 083 personnes en 2006. La part des consommateurs est de 0,36 dans le département de la Somme et de 0,30 % en Picardie. Les hommes sont davantage concernés puisque 0,68 % d'entre eux en ont pris contre 0,15 % des femmes.

Le traitement médicamenteux de la dépendance alcoolique a été remboursé à 0,39 % des assurés du régime général en 2006 dans le Grand Amiénois (255 femmes et 693 hommes). Cette part est équivalente à celle observée en Picardie (0,38 %) et dans la Somme (0,42 %). Les hommes sont trois fois plus concernés par ce type de traitement (0,60 % contre 0,21 %).

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 l'ancienne 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.

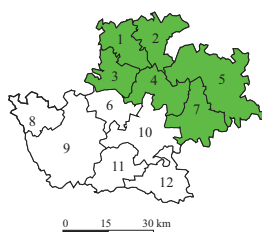
En 2004-2005, les accidents de la circulation ont entraîné 110 hospitalisations chaque année dans le Grand Amiénois, soit un taux de séjour de 0,3 pour 1 000 (0,2 ‰ pour les femmes et 0,4 ‰ pour les hommes). Ce taux est de 0,5 ‰ dans la Somme, de 0,6 ‰ en Picardie et de 0,4 ‰ en France hexagonale.

Les taux de séjours varient dans la partie nord-est du Grand Amiénois de 0,2 ‰ dans la communauté de communes Val de Somme (plus faible résultat du Grand Amiénois) à 0,5 ‰ dans les communautés de communes du Doullennais et du Bernavillois.

Les tentatives de suicide ont entraîné annuellement 967 séjours hospitaliers dans le Grand Amiénois en 2004-2005 (614 femmes et 353 hommes). Le taux d'hospitalisation s'élève à 2,8 pour 1 000 (3,5 ‰ pour les femmes et 2,1 ‰ pour les hommes) contre 2,8 ‰ dans la Somme, 2,9 ‰ en Picardie et 1,6 ‰ en France hexagonale.

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux de séjour pour tentatives de suicide varient de 2,0 ‰ dans la communauté de communes Bocage Hallue à 3,9 ‰ dans la CC Val de Nièvre et Environs (taux le plus élevé du pays).

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de séjours pour accidents de transport en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour accident de transport pour 1 000 habitants en 2004-2005 (diagnostic associé)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	1	2	4	0,2	0,3	0,3
CC du Bernavillois	1	2	3	0,3	0,7	0,5
CC du Doullennais	2	5	7	0,4	0,7	0,5
CC Val de Somme	2	3	6	0,2	0,3	0,2
Secteur CC du Pays du Coquelicot	3	7	10	0,2	0,5	0,4
CC Val de Nièvre et Environs	1	5	6	0,2	0,5	0,4
Grand Amiénois	39	71	110	0,2	0,4	0,3
Somme	99	197	297	0,3	0,7	0,5
Picardie	362	755	1 118	0,4	0,8	0,6
France métropolitaine	7 716	15 154	22 870	0,2	0,5	0,4

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de séjours pour tentatives de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour tentatives de suicide en 2004-2005 pour 1 000 habitants (diagnostic associé)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Bocage Hallue	19	9	28	2,7	1,4	2,0
CC du Bernavillois	7	5	12	2,6	2,1	2,3
CC du Doullennais	23	9	32	3,4	1,3	2,3
CC Val de Somme	39	17	57	3,2	1,4	2,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	51	31	81	3,9	2,3	3,1
CC Val de Nièvre et Environs	35	29	64	4,3	3,7	3,9
Grand Amiénois	614	353	967	3,5	2,1	2,8
Somme	1 011	585	1 595	3,5	2,1	2,8
Picardie	3 550	1 917	5 467	3,7	2,0	2,9
France métropolitaine	61 904	33 491	95 395	2,0	1,1	1,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Données de la sécurité routière

D'après l'observatoire régional de la sécurité routière, le nombre d'accidents survenus entre 2000 et 2005 est de 3 048 dans le Grand Amiénois* (508 en moyenne annuelle), dont 494 ont entraîné au moins un mort ou un blessé hospitalisé (82 en moyenne annuelle).

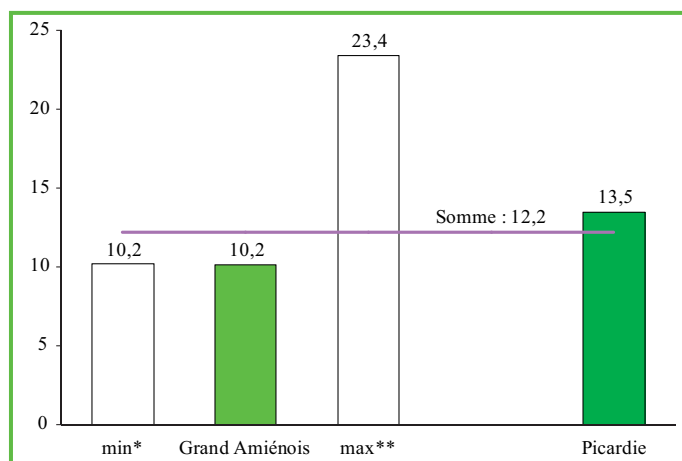
Pour cette période, 149 décès (soit 25 décès en moyenne annuelle), 472 blessés graves (79 en moyenne annuelle) et 3 457 blessés légers (576 en moyenne annuelle) ont été dénombrés.

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

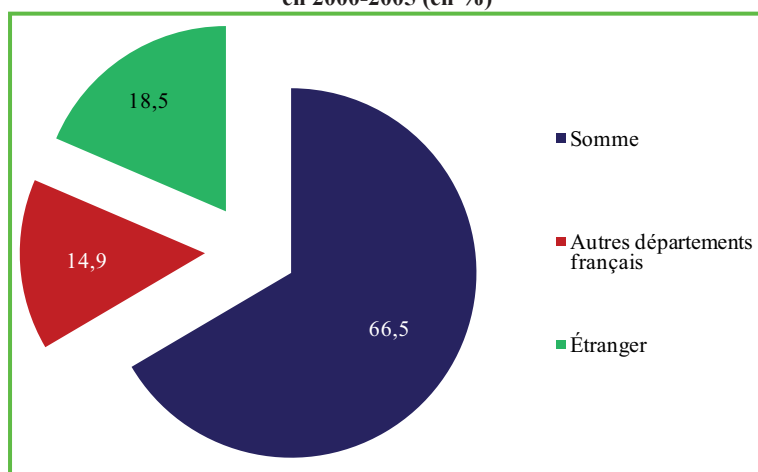
Sur 491 accidents survenus en 2005, 50 conducteurs ont une alcoolémie supérieure à 0,5 gramme d'alcool, soit 10,2 % du nombre d'accidents (pourcentage le plus faible des pays picards). La Somme a une proportion de 12,2 % (92 sur 757) et la Picardie, de 13,5 % (265 sur 1 967).

Proportion d'accidents survenus dans le Grand Amiénois dont le conducteur a un test d'alcoolémie retrouvé positif en 2005 (en %)



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

Proportion d'accidents survenus dans le Grand Amiénois selon qu'ils soient le fait de personnes habitant dans la Somme ou non, en 2000-2005 (en %)



Source : Observatoire régional de la sécurité routière

Exploitation OR2S

Le pourcentage d'accidents dont la voiture est immatriculée dans le département est de 66,5 %, soit 2 555 accidents sur l'ensemble de la période.

En effet, les véhicules ayant eu un accident entre 2000 et 2005 provenant d'un autre département, voire immatriculés dans un pays étranger, représentent respectivement 14,9 % et 18,5 % des accidents (respectivement sur 573 et 712 véhicules sur l'ensemble de la période).

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

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

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

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

Mortalité

Les causes externes de mortalité dans le pays du Grand Amiénois ont entraîné un taux standardisé de mortalité de 74,1 pour 100 000 habitants, ce qui est significativement supérieur à la moyenne nationale (64,7).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux de mortalité s'échelonnent de 70,1 pour 100 000 dans la communauté de communes Bocage Hallue à 93,5 dans le secteur CC du pays du Coquelicot (surmortalité significative avec la France). À noter que seule la CC de Bocage Hallue ne présente pas de différence significative avec le niveau national.

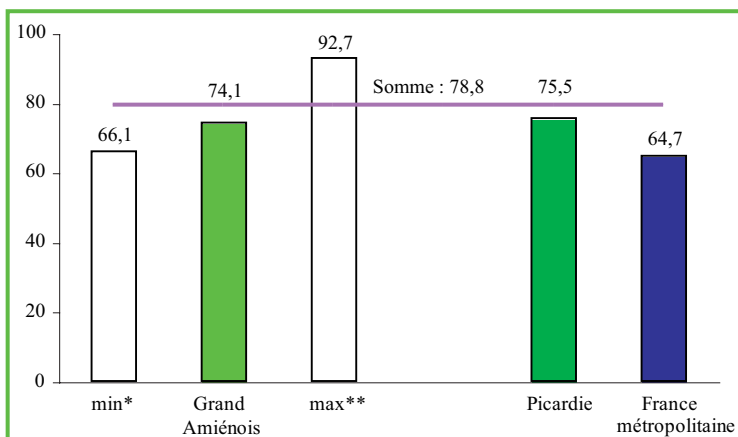
Parmi les causes externes se trouvent les accidents de la circulation qui causent chaque année en moyenne 35 décès en 2000-2008 dans le Grand Amiénois. Le taux de mortalité associé atteint 10,3 pour 100 000 habitants contre 11,3 dans la Somme, 12,1 en Picardie et 9,3 en France hexagonale (pas de différence significative).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les taux standardisés de mortalité par accident de la circulation varient de 7,8 pour 100 000 dans la communauté de communes Bocage Hallue (taux le plus faible du Grand Amiénois) à 18,2 dans la communauté de communes du Bernavillois. Le secteur CC du Pays du Coquelicot présente une surmortalité par accident de la circulation.

De même, les suicides sont très présents dans le Grand Amiénois avec une mortalité de 23,6 pour 100 000 habitants contre seulement 17,5 dans l'ensemble de la France hexagonale (différence significative). Les taux observés aux niveaux départemental et régional présentent également une surmortalité (respectivement 25,4 et 22,6) par rapport au niveau national.

Le secteur CC du Pays du Coquelicot (31,4), la communauté de communes Val de Somme (26,1) et la CC Val de Nièvre et Environs (26,0) ont tous les trois un taux standardisé de mortalité par suicide significativement supérieur à celui de l'échelon national.

Taux standardisé de mortalité par causes externes en 2000-2008 (pour 100 000 habitants)

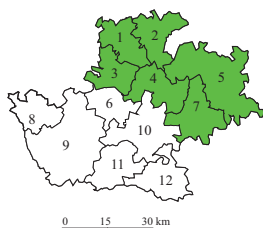


Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2008 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2008 (hommes+femmes)	
	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide
CC Bocage Hallue	1	2	7,8	18,0
CC du Bernavillois	1	2	18,2	26,2
CC du Doullennais	2	3	14,7	23,0
CC Val de Somme	3	6	11,4	26,1
Secteur CC du Pays du Coquelicot	4	8	15,9	31,4
CC Val de Nièvre et Environs	2	4	13,2	26,0
Grand Amiénois	35	75	10,3	23,6
Somme	64	139	11,3	25,4
Picardie	227	409	12,1	22,6
France métropolitaine	5 617	10 550	9,3	17,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et des taux ne pas être nuls alors que le nombre l'est.

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 Amiénois mais étant survenus dans ce pays ne sont pas comptabilisés dans ce tableau.

Autres causes

Entre 1991 et 2008, la grippe a été la cause de 63 décès dans le Grand Amiénois, ce qui correspond à un taux brut de mortalité de 1,1 pour 100 000 habitants (contre 1,2 dans la Somme, 0,8 en Picardie et 1,2 en France hexagonale).

Sur la même période, la tuberculose a entraîné la mort de 61 personnes dans le pays pour un taux de mortalité de 1,0 pour 100 000 contre 1,0 dans la Somme, 0,8 en Picardie et 1,0 en France hexagonale.

Enfin, le sida a été la cause de près de 60 décès répertoriés sur la période dans le Grand Amiénois. Le taux de mortalité est de 1,0 pour 100 000 contre 1,1 dans la Somme, 1,5 en Picardie et 3,4 en France hexagonale.

Vaccinations

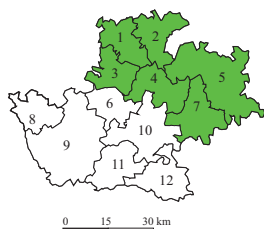
Grippe*

En 2006, 66,1 % des habitants de 65 ans et plus du Grand Amiénois ont été vaccinés contre la grippe (67,4 % des hommes et 65,3 % des femmes). Ce chiffre est équivalent au taux départemental puisque 66,2 % des habitants de la Somme ont été vaccinés contre 64,9 % des Picards. Dans l'ensemble du pays, ce sont 20 087 personnes de 65 ans et plus qui ont été vaccinées.

Chez les personnes en ALD âgées de moins de 65 ans, le taux de vaccination contre la grippe dans le pays du Grand Amiénois est de 49,4 % (48,3 % chez les hommes et 50,9 % chez les femmes). La part des vaccinés chez les ALD de moins de 65 ans est de 50,8 % dans la Somme et de 46,7 % en Picardie.

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

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	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 Bocage Hallue	61,3	63,4	62,2	45,3	53,3	50,3
CC du Bernavillois	67,7	71,6	69,2	54,5	51,3	52,8
CC du Doullennais	53,6	61,2	56,3	45,3	44,8	45,0
CC Val de Somme	66,9	69,5	67,8	59,0	51,0	54,4
Secteur CC du Pays du Coquelicot	65,5	70,3	67,4	60,0	53,1	55,9
CC Val de Nièvre et Environs	65,8	65,3	65,6	51,9	53,2	52,7
Grand Amiénois	65,3	67,4	66,1	50,9	48,3	49,4
Somme	64,9	68,2	66,2	52,2	49,8	50,8
Picardie	64,2	66,1	64,9	47,6	46,1	46,7

Source : Urcam Picardie - Erasmus

Exploitation OR2S

Vaccinations infantiles**

En 2006, 85,1 % des enfants de deux ans ont été vaccinés contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, contre 85,0 % dans la Somme et 89,3 % en Picardie.

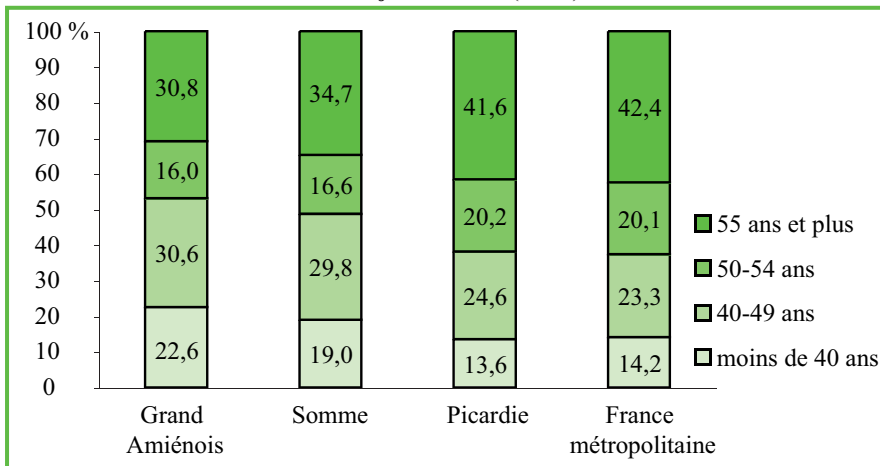
Concernant le BCG, le taux de vaccination en 2006 atteint 75,1 % dans le Grand Amiénois, ce qui est inférieur aux 77,4 % observés dans la Somme et 84,6 % de la Picardie.

Le taux de vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite est de 90,1 % dans le pays en 2006, ce qui est voisin des taux enregistrés dans la Somme (89,5 %) et en Picardie (91,3 %).

Enfin, cette même année, la vaccination contre l'hépatite B est moins présente que les autres vaccins avec un taux de 55,0 % contre 49,6 % dans la Somme et 52,7 % en Picardie.

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

Répartition des médecins généralistes¹ par classes d'âge au 1^{er} janvier 2011 (en %)

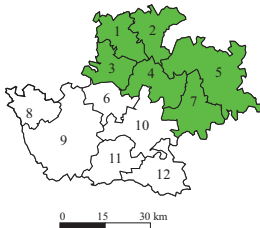


Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Dans le Grand Amiénois, l'âge moyen des médecins généralistes est de 48,1 ans au 1^{er} janvier 2011, ce qui est plus jeune que dans le département (49,1 ans), qu'en région (51,2 ans) et qu'au niveau national (51,4 ans). Parmi ces généralistes, 30,8 % ont 55 ans et plus contre 34,7 % dans la Somme, 41,6 % en Picardie et 42,4 % en France métropolitaine. L'âge moyen dans la partie nord-est du Grand Amiénois est de 47,8 ans. Les 55 ans et plus représentent 27,8 % de l'ensemble des généralistes.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre de médecins généralistes (libéraux et mixtes) au 1 ^{er} janvier 2011	Densité de médecins généralistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 1 ^{er} janvier 2011
CC Bocage Hallue	13	9,7
CC du Bernavillois	4	6,5
CC du Doullennais	20	14,3
CC Val de Somme	30	12,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	25	9,2
CC Val de Nièvre et Environs	18	10,7
Grand Amiénois	438	13,1
Somme	658	11,6
Picardie	1 796	9,5
France métropolitaine	67 841	11,0

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

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

Médecins spécialistes

Les **médecins spécialistes libéraux et mixtes** sont au nombre de 294 dans le Grand Amiénois, soit une densité de 8,8 spécialistes pour 100 000 habitants au 1^{er} janvier 2011 (deuxième densité la plus élevée des pays picards, après celle du Compiégnois : 10,8). Cette densité est équivalente au niveau national (8,9) et reste supérieure au département (6,1) et à la région (5,1).

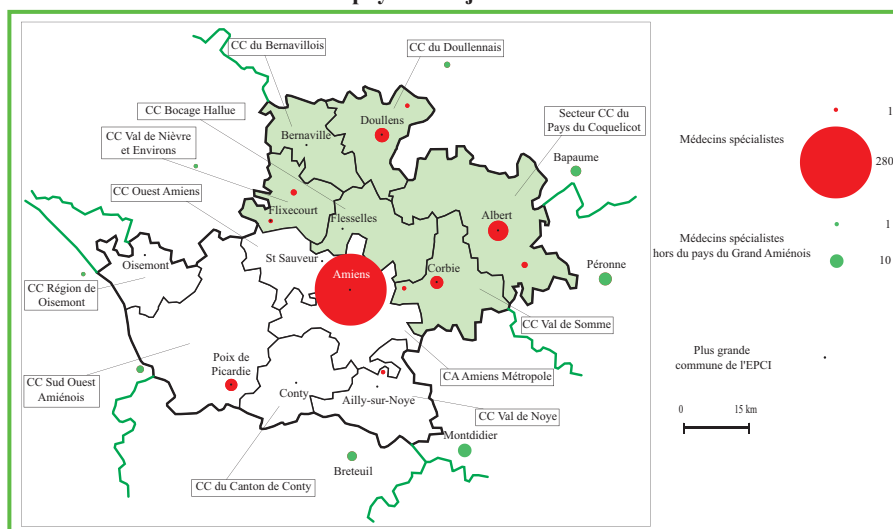
Deux des six EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois ne comptent aucun spécialiste (CC Bocage Hallue et CC du Bernavillois). Les quatre autres EPCI ont des densités variant de 1,8 (CC Val de Nièvre et Environs) à 8,8 pour 10 000 habitants (secteur CC du Pays du Coquelicot). Sur la seule partie nord-est du Grand Amiénois, la densité est de 4,8 spécialistes pour 10 000 habitants.

Ces spécialistes comptent **175 professionnels de spécialités médicales** (32 dans la partie nord-est du Grand Amiénois) : 5 en anatomie et cytologie pathologique, 26 en anesthésiologie réanimation, 20 en cardiologie, 17 en dermatologie et vénéréologie, 5 en endocrinologie et métabolismes, 13 en gynécologie médicale, 14 en gastro-entérologie hépatologie, 1 en médecine interne, 3 en médecine nucléaire, 6 en neurologie, 10 en pédiatrie, 6 en pneumologie, 36 en radiodiagnostic et imagerie médicale, 1 en oncologie radiothérapique, 2 en rééducation et réadaptation fonctionnelle, 8 en rhumatologie et 2 en radiothérapie.

Les **spécialités chirurgicales comptent 99 professionnels** (14 dans la partie nord-est du Grand Amiénois) : 6 en chirurgie générale, 5 en chirurgie plastique et reconstructrice, 1 en chirurgie thoracique et cardiaque, 15 en gynécologie obstétrique et/ou médicale, 1 en neurochirurgie, 32 en ophtalmologie, 14 en oto-rhino laryngologie, 3 en chirurgie maxillo-faciale stomato, 3 en chirurgie urologique, 10 en chirurgie orthopédique et traumatologique, 4 en chirurgie vasculaire, 2 en chirurgie viscérale et 3 en stomatologie.

Le pays du Grand Amiénois compte également **5 spécialistes en biologie médicale** et **15 psychiatres** (1 neuropsychiatre et 14 psychiatres). La partie nord-est du Grand Amiénois ne compte aucun spécialiste en biologie médicale et 3 psychiatres.

Répartition des médecins spécialistes¹ (toutes spécialités confondues) dans le pays du Grand Amiénois et les communes limitrophes du pays au 1^{er} janvier 2011



Source : ARS-Adeli

Exploitation OR2S

¹ libéraux et mixtes

Pour situer le Grand Amiénois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Géo Fla, © IGN Paris 2011, reproduction interdite

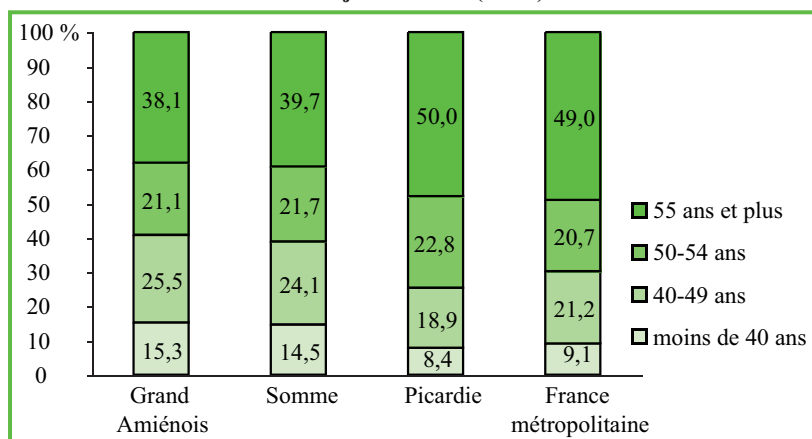
Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 94,2 % des habitants du Grand Amiénois ayant consulté un dermatologue l'ont fait au sein même du pays, 2,2 % ont consultés ailleurs dans la Somme (2,1 % dans le pays des Trois Vallées), 0,3 % dans l'Aisne, 0,3 % dans l'Oise et 3,0 % ailleurs en France (1,1 % dans le Nord - Pas-de-Calais, 0,6 % en Seine-Maritime, 0,3 % à Paris).

Sur cette même période, pour 88,7 % des habitants du Grand Amiénois qui ont consulté un ophtalmologue les consultations ont eu lieu dans le Grand Amiénois, 5,5 % dans le reste de la Somme (2,8 % dans les Trois Vallées, 2,1 % dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, 0,6 % dans le Santerre Haute-Somme), 0,1 % dans l'Aisne, 0,4 % dans l'Oise (0,3 % dans le Grand Beauvaisis) et 5,3 % ailleurs en France (2,6 % en Seine-Maritime, 1,0 % dans le Nord - Pas-de-Calais, 0,5 % à Paris).

Pour la gynécologie obstétrique, 90,8 % des consultations de patientes habitant le Grand Amiénois se sont déroulées au sein du pays, 3,3 % dans le reste de la Somme (dont 3,0 % dans le pays des Trois Vallées), 0,3 % dans l'Aisne, 0,3 % dans l'Oise et 5,3 % dans d'autres départements français (3,7 % dans le Nord - Pas-de-Calais, 0,5 % à Paris).

Enfin, pour la gynécologie médicales, les habitantes du Grand Amiénois ont consulté dans 94,4 % des cas au sein même de leur pays et dans 3,3 % des cas dans un autre pays de la Somme (2,4 % dans le pays des Trois Vallées, 0,6 % dans le Santerre Haute Somme), dans 0,1 % des cas dans l'Aisne, dans 0,2 % des cas dans l'Oise et dans 2,0 % des cas dans un autre département français (0,4 % dans le Nord, 0,5 % dans le Pas-de-Calais, 0,4 % à Paris).

Répartition des médecins spécialistes¹ par classes d'âge au 1^{er} janvier 2011 (en %)



Source : ARS-Adeli

Exploitation OR2S

¹ libéraux et mixtes

La moyenne d'âge des médecins spécialistes du Grand Amiénois est de 50,8 ans au 1^{er} janvier 2011,

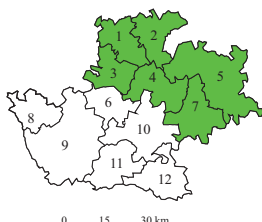
ce qui est jeune comparé aux moyennes départementales (51,3 ans), régionale (53,5 ans) et nationale (53,3 ans). Les spécialistes de 55 ans et plus représentent 38,1 % des effectifs du Grand Amiénois, contre 39,7 % dans la Somme, 50,0 % en Picardie et 49,0 % en France métropolitaine.

L'âge moyen des spécialistes est de 52,8 ans dans la partie nord-est du Grand Amiénois. Les 55 ans et plus y représentent 46,9 % de l'ensemble des spécialistes.

Les femmes constituent 31,0 % des spécialistes du Grand Amiénois, ce qui est de l'ordre de la proportion du département (30,7 %), supérieur à la région (27,3 %) et inférieur à celle du niveau national (34,1 %).

Les femmes représentent 24,5 % des spécialistes dans la partie nord-est du Grand Amiénois.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

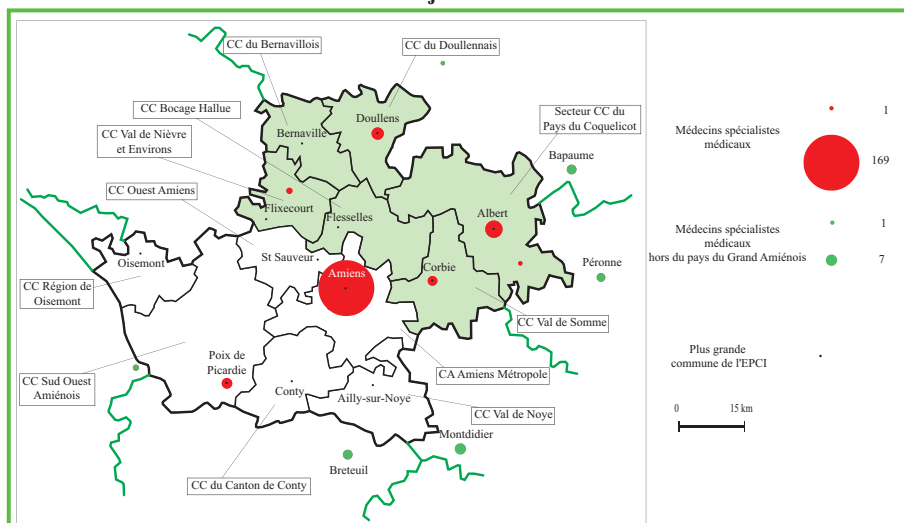
	Nombre de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 1 ^{er} janvier 2011	Densité de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 1 ^{er} janvier 2011
CC Bocage Hallue	0	0,0
CC du Bernavillois	0	0,0
CC du Doullennais	12	8,6
CC Val de Somme	10	4,1
Secteur CC du Pays du Coquelicot	24	8,8
CC Val de Nièvre et Environs	3	1,8
Grand Amiénois	294	8,8
Somme	345	6,1
Picardie	970	5,1
France métropolitaine	54 946	8,9

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

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

Répartition des médecins spécialistes¹ médicaux dans le pays du Grand Amiénois et les communes limitrophes du pays au 1^{er} janvier 2011



Source : ARS-Adeli

Exploitation OR2S

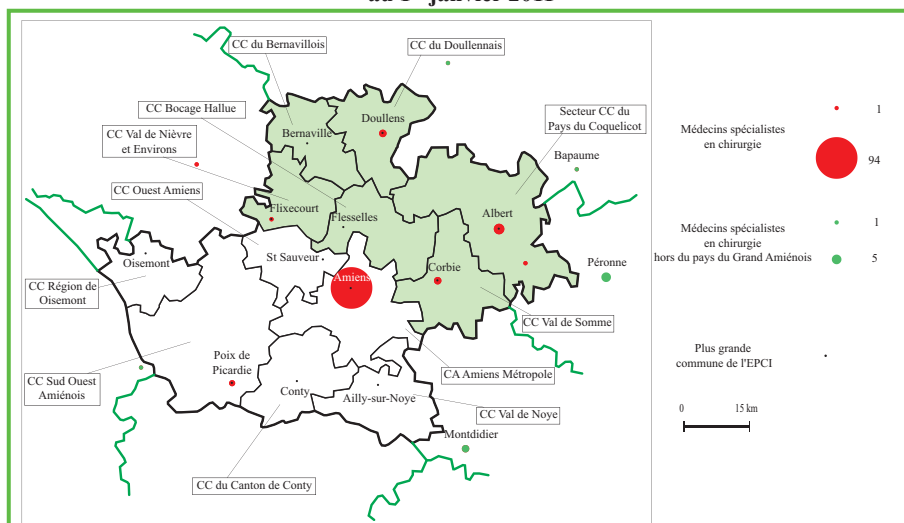
¹ libéraux et mixtes

Pour situer le Grand Amiénois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

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 2011, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes¹ en chirurgie dans le pays du Grand Amiénois et les communes limitrophes du pays au 1^{er} janvier 2011



Source : ARS-Adeli

Exploitation OR2S

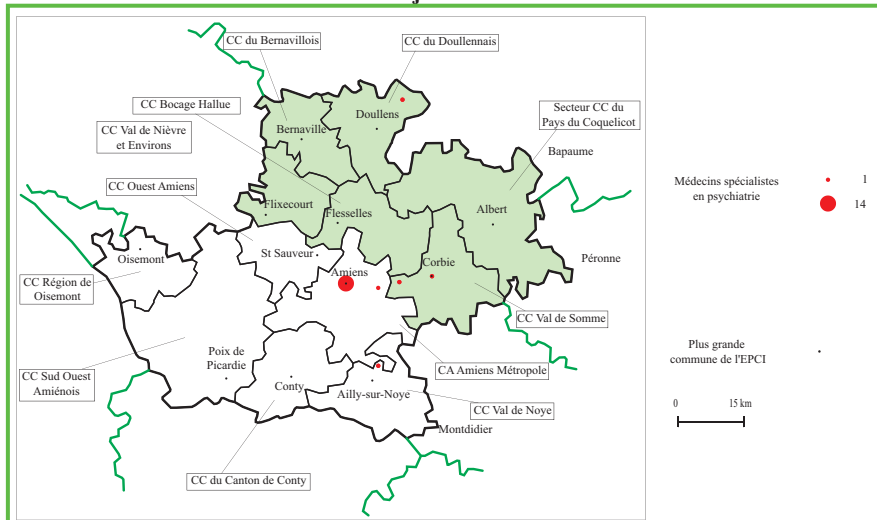
¹ libéraux et mixtes

Pour situer le Grand Amiénois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

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 2011, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes¹ en psychiatrie dans le pays du Grand Amiénois et les communes limitrophes du pays au 1^{er} janvier 2011



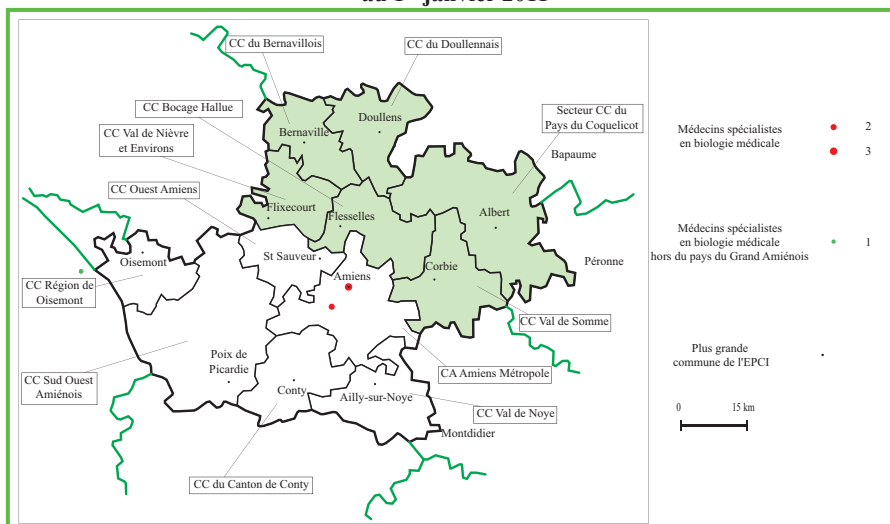
Source : Ars-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer le Grand Amiénois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Géo Fla, © IGN Paris 2011, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes¹ en biologie médicale dans le pays du Grand Amiénois et les communes limitrophes du pays au 1^{er} janvier 2011



Source : Ars-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer le Grand Amiénois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

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

Géo Fla, © IGN Paris 2011, reproduction interdite

Chirurgiens Dentistes

Les **chirurgiens dentistes** sont **122** à exercer dans le pays du Grand Amiénois au 26 octobre 2011, soit une densité de 3,6 pour 10 000 habitants (3,4 dans le département, 3,7 en région et 6,0 au niveau national). Cette densité est la septième plus élevée des pays picards.

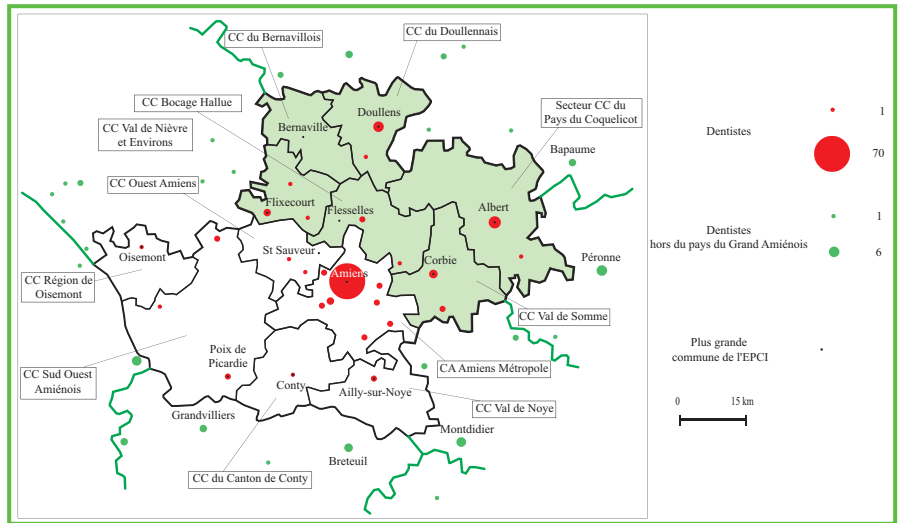
Les chirurgiens dentistes ont une moyenne d'âge de 49,7 ans (50,7 ans dans la Somme, 49,6 ans en Picardie et 48,6 ans en France métropolitaine) et plus de 37,8 % d'entre eux ont 55 ans et plus (37,8 % dans le département, 37,5 % en région et 34,0 % au national). L'âge moyen des chirurgiens dentistes dans la partie nord-est du Grand Amiénois est de 50,1 ans. Les 55 ans et plus représentent 44,8 % de l'ensemble des chirurgiens dentistes.

La part des femmes (32,0 %) est plus faible dans le Grand Amiénois qu'au niveau national (36,8 %) mais devance celles de la région (30,8 %) et du département (28,5 %).

Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, la part des femmes dans cette profession est de 27,6 %.

La partie nord-est du Grand Amiénois se caractérise par une diversité de ses EPCI concernant les densités de chirurgiens-dentistes, même si aucun n'approche le niveau national. Alors que la communauté de communes du Bernavillois n'en compte aucun, celle du Doullennais enregistre la deuxième densité la plus élevée des EPCI du Grand Amiénois (4,2 pour 10 000). Sur l'ensemble de la partie nord-est du Grand Amiénois, la densité est de 2,8 chirurgiens dentistes pour 10 000 habitants, soit plus de deux fois moindre par rapport au niveau national.

Répartition des chirurgiens dentistes¹ dans le pays du Grand Amiénois et les communes limitrophes au 26 octobre 2011



Sources : ARS-Adeli, OR2S

Exploitation OR2S

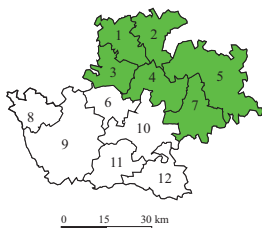
¹ libéraux et mixtes

Pour situer le Grand Amiénois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Les données pour les départements du Pas-de-Calais et de Seine-maritime sont au 30 avril 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2011, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) au 26 octobre 2011	Densité de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 26 octobre 2011
CC Bocage Hallue	3	2,2
CC du Bernavillois	0	0,0
CC du Doullennais	6	4,2
CC Val de Somme	5	2,0
Secteur CC du Pays du Coquelicot	9	3,3
CC Val de Nièvre et Environs	6	3,5
Grand Amiénois	122	3,6
Somme	193	3,4
Picardie	714	3,7
France métropolitaine	36 976	6,0

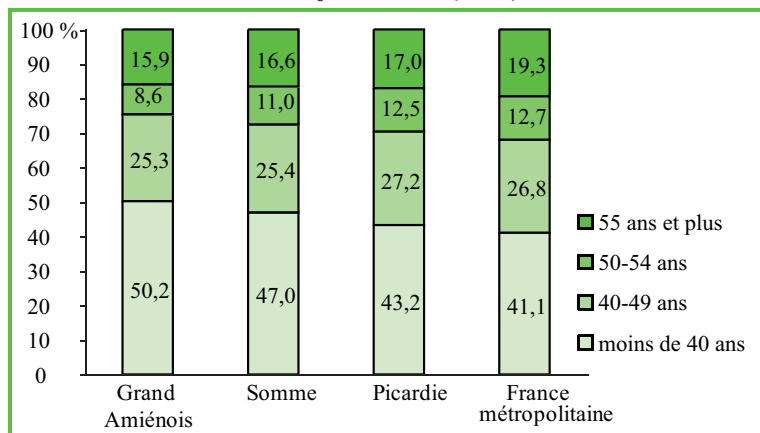
Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008, OR2S

Exploitation OR2S

Les données pour la Somme, la Picardie et la France métropolitaine sont en 1^{er} janvier 2011.

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

Répartition des auxiliaires médicaux¹ par classes d'âge au 1^{er} janvier 2011 (en %)



Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

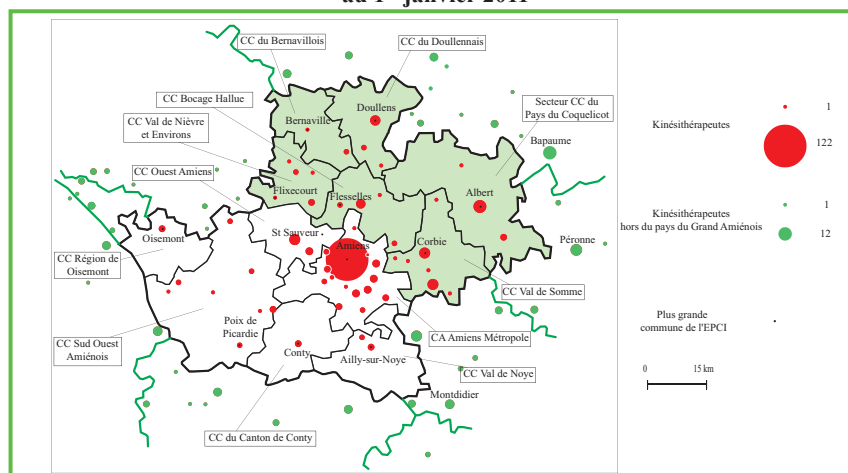
En janvier 2011, **640 auxiliaires médicaux** exercent dans le Grand Amiénois, ce qui représente 19,1 professionnels pour 10 000 habitants (contre 18,6 dans la Somme, 15,8 en Picardie et 25,2 en France métropolitaine).

Une nouvelle fois, le nord-est du Grand Amiénois est très hétérogène concernant ses EPCI et présente des densités d'auxiliaires médicaux allant de 11,6 dans la communauté de communes du Bernavillois à 28,2 dans celle du Doullennais. Il s'agit d'une profession particulièrement féminisée puisque les femmes représentent 70,8 % des effectifs (72,8 % dans le département, 72,8 % en région et 70,6 % au niveau national).

La part des femmes est de 75,5 % dans la partie nord-est du Grand Amiénois.

Les auxiliaires médicaux du Grand Amiénois sont jeunes : leur moyenne d'âge est de 40,8 ans (41,8 ans dans la Somme, 42,6 ans en Picardie et 43,3 ans en France métropolitaine). En outre, 15,9 % d'entre eux ont 55 ans et plus. Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, l'âge moyen est de 40,4 ans et la part des 55 ans et plus est de 14,8 %.

Répartition des kinésithérapeutes¹ dans le pays du Grand Amiénois et les communes limitrophes du pays au 1^{er} janvier 2011

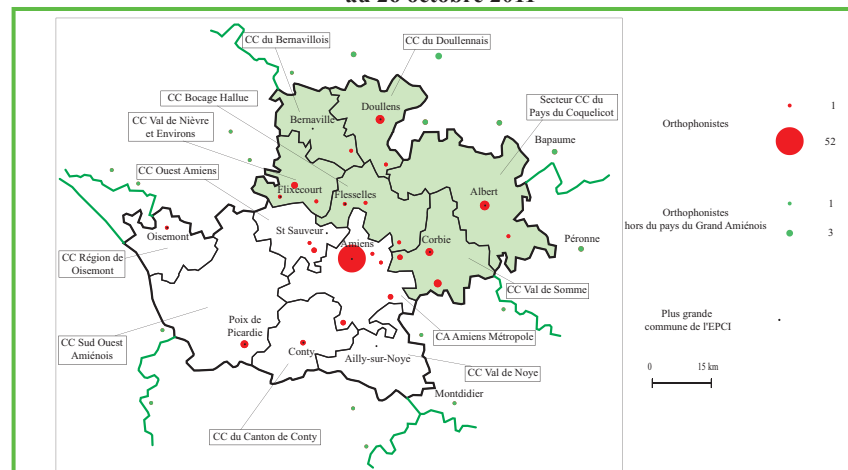


Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer le Grand Amiénois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60. Les données pour les départements du Pas-de-Calais et de Seine-maritime sont au 30 avril 2007.

Répartition des orthophonistes¹ dans le pays du Grand Amiénois et les communes limitrophes du pays au 26 octobre 2011

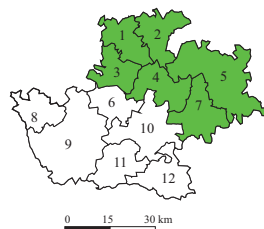


Source : ARS-Adeli, OR2S
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer le Grand Amiénois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60. Les données pour les départements du Pas-de-Calais et de Seine-maritime sont au 30 avril 2007.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 1 ^{er} janvier 2011	Densité d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 1 ^{er} janvier 2011
CC Bocage Hallue	28	20,7
CC du Bernavillois	7	11,6
CC du Doullennais	40	28,2
CC Val de Somme	49	20,0
Secteur CC du Pays du Coquelicot	50	18,4
CC Val de Nièvre et Environs	28	16,5
Grand Amiénois	640	19,1
Somme	1 055	18,6
Picardie	3 020	15,8
France métropolitaine	156 439	25,2

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

	Nombre de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) au 1 ^{er} janvier 2011	Densité de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 1 ^{er} janvier 2011
CC Bocage Hallue	11	8,1
CC du Bernavillois	3	4,8
CC du Doullennais	10	7,1
CC Val de Somme	21	8,6
Secteur CC du Pays du Coquelicot	15	5,5
CC Val de Nièvre et Environs	7	4,1
Grand Amiénois	254	7,6
Somme	389	6,8
Picardie	1 029	5,4
France métropolitaine	55 749	9,0

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

Les données pour la Somme, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.

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

	Nombre d'orthophonistes (libéraux et mixtes) au 26 octobre 2011	Densité d'orthophonistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 26 octobre 2011
CC Bocage Hallue	3	2,2
CC du Bernavillois	1	1,6
CC du Doullennais	6	4,2
CC Val de Somme	8	3,3
Secteur CC du Pays du Coquelicot	6	2,2
CC Val de Nièvre et Environs	5	2,9
Grand Amiénois	85	2,5
Somme	110	1,9
Picardie	318	1,7
France métropolitaine	16 056	2,6

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008, OR2S

Exploitation OR2S

Les données pour la Somme, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2011.

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.

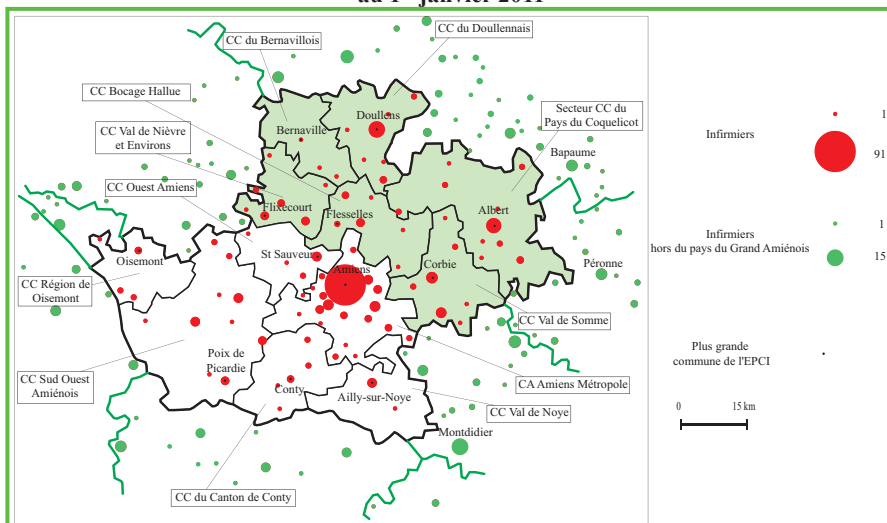
Au 1^{er} janvier 2011, **291 infirmiers** exercent dans le pays du Grand Amiénois (98 dans la partie nord-est du Grand Amiénois). Le pays a une densité d'infirmiers proche de la moyenne régionale (respectivement 8,7 pour 10 000 contre 8,6) mais plus faible que les moyennes départementale (9,6) et nationale (13,2).

Comme pour les autres professionnels de santé, la partie nord-est du Grand Amiénois présente de fortes disparités de densités entre ses EPCI : de 4,8 dans la communauté de communes du Bernavillois à 16,2 dans celle du Doullennais. Cette dernière densité est d'ailleurs la plus élevée des EPCI du Grand Amiénois.

La moyenne d'âge des infirmiers du Grand Amiénois est de 44,1 ans (44,1 ans dans la Somme, 43,5 ans en Picardie et 44,6 ans en France métropolitaine). En outre, 19,2 % d'entre eux ont 55 ans et plus, ce qui est plus élevé qu'en Picardie et qu'en France métropolitaine (respectivement 16,2 % et 18,5 %) mais équivalent au pourcentage de la Somme (19,0 %). Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, l'âge moyen des infirmiers est de 44,1 ans et les 55 ans et plus représentent 21,4 % des infirmiers.

Les femmes constituent une grande part des infirmiers : 83,2 % (86,2 % dans la Somme, 86,9 % en Picardie et 83,8 % en France métropolitaine). Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, les femmes représentent 85,7 % des infirmiers.

Répartition des infirmiers¹ dans le pays du Grand Amiénois et les communes limitrophes du pays au 1^{er} janvier 2011



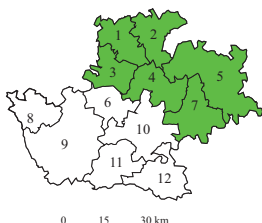
Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer le Grand Amiénois par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Géo Fla, © IGN Paris 2011, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 1 ^{er} janvier 2011	Densité d'infirmiers (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 1 ^{er} janvier 2011
CC Bocage Hallue	12	8,9
CC du Bernavillois	3	4,8
CC du Doullennais	23	16,2
CC Val de Somme	20	8,1
Secteur CC du Pays du Coquelicot	27	9,9
CC Val de Nièvre et Environs	16	9,4
Grand Amiénois	291	8,7
Somme	543	9,6
Picardie	1 632	8,6
France métropolitaine	82 239	13,2

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

Les données pour la Somme, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.

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

Officines pharmaceutiques, sages-femmes, laboratoires d'analyses médicales et ambulances

Au 21 avril 2011, le Grand Amiénois compte 138 officines pharmaceutiques, soit une densité de 4,1 pour 10 000 habitants (4,0 dans la Somme, 3,4 en Picardie et 3,7 en France métropolitaine). Cette densité est la plus élevée des pays picards.

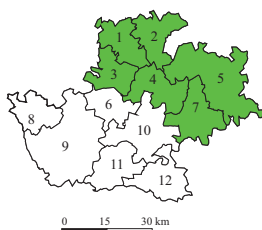
La partie nord-est du Grand Amiénois concentre les densités extrêmes des EPCI du Grand Amiénois : 4,8 dans la CC Val de Nièvre et Environs (quatrième densité la plus élevée des EPCI picards) contre seulement 1,6 dans celle du Bernavillois (cinquième densité la plus faible des EPCI picards). Au total, la densité sur cette partie du Grand Amiénois est proche de la moyenne nationale avec 3,6 officines pour 10 000 habitants.

Au 26 octobre 2011, le pays du Grand Amiénois compte huit des onze sages-femmes libérales du département (soit des densités respectives de 0,97 et 0,82 sage-femme pour 10 000 femmes de 15 à 49 ans). En Picardie, la densité est comparable à celle du Grand Amiénois (1,03, soit 46 sages-femmes libérales au 1^{er} janvier 2011) tandis que la France métropolitaine compte une densité nettement plus élevée (2,25 au 1^{er} janvier 2011). Une sage-femme est comptabilisée dans la partie nord-est du Grand Amiénois, ce qui correspond à une densité de 0,44 pour 10 000 habitants.

Le Grand Amiénois compte, au 21 avril 2011, seize laboratoires d'analyses médicales, soit une densité de 0,5 laboratoire pour 10 000 habitants. Ceci est équivalent aux moyennes départementale, régionale et nationale. Sur la partie nord-est de ce pays, la densité est de 0,3 pour 10 000 habitants avec trois laboratoires d'analyses médicales.

Enfin, 44 entreprises de transport en ambulance sont implantées sur le pays du Grand Amiénois, soit une densité de 1,3 entreprise pour 10 000 habitants. Cette densité est plus faible que la moyenne départementale (1,8) et proche de celle de la région (1,2). Avec quatorze entreprises de transport en ambulance sur la partie nord-est du Grand Amiénois, la densité est équivalente à celle de l'ensemble du pays comprenant la capitale picarde.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre d'officines pharmaceutiques au 21 avril 2011	Densité d'officines pharmaceutiques pour 10 000 habitants au 21 avril 2011
CC Bocage Hallue	3	2,2
CC du Bernavillois	1	1,6
CC du Doullennais	6	4,3
CC Val de Somme	10	4,1
Secteur CC du Pays du Coquelicot	9	3,3
CC Val de Nièvre et Environs	8	4,8
Grand Amiénois	138	4,1
Somme	228	4,0
Picardie	649	3,4
France métropolitaine	23 116	3,7

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2007, OR2S Exploitation OR2S
Les données pour la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.

	Nombre de laboratoires d'analyses médicales au 21 avril 2011	Densité de laboratoires d'analyses médicales pour 10 000 habitants au 21 avril 2011
CC Bocage Hallue	0	0,0
CC du Bernavillois	0	0,0
CC du Doullennais	1	0,7
CC Val de Somme	1	0,4
Secteur CC du Pays du Coquelicot	1	0,4
CC Val de Nièvre et Environs	0	0,0
Grand Amiénois	16	0,5
Somme	30	0,5
Picardie	90	0,5
France métropolitaine	-	0,6

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2007, OR2S Exploitation OR2S
Les données pour la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.

	Nombres d'entreprises de transport en ambulance au 21 avril 2011	Densité d'entreprises de transport en ambulance pour 10 000 habitants au 21 avril 2011
CC Bocage Hallue	0	0,0
CC du Bernavillois	1	1,6
CC du Doullennais	2	1,4
CC Val de Somme	5	2,1
Secteur CC du Pays du Coquelicot	4	1,5
CC Val de Nièvre et Environs	2	1,2
Grand Amiénois	44	1,3
Somme	104	1,8
Picardie	225	1,2

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2007, OR2S Exploitation OR2S

Consommations de soins

En 2009, le Grand Amiénois compte 75,0 % de consommateurs de soins en regard de sa population, ce qui constitue le pourcentage le plus faible des pays picards, et donc en dessous des moyennes départementale et régionale. Dans la partie nord-est du Grand Amiénois, des différences sensibles existent entre les EPCI. Ainsi si la CC Bocage Hallue se situe au niveau de la moyenne du pays avec 76,4 % de consommateurs, le secteur CC du Pays du Coquelicot, les CC du Doullennais, du Bernavillois et le secteur CC Val de Nièvre et Environs ont des pourcentages de consommateurs qui varient entre 82 % et 85 %.

La consommation moyenne totale par habitant est dans le Grand Amiénois de 1 113 € en 2009, ce qui situe globalement le pays au niveau de la moyenne départementale et un peu au-dessus de la moyenne régionale. Toutefois, cela se caractérise au niveau de la partie nord-est du Grand Amiénois par des écarts importants entre les EPCI. Ainsi, un EPCI est proche des 1 200 € (secteur CC du Pays du Coquelicot) alors que quatre autres ont des dépenses totales de soins comprises entre 1 050 et 1 080 €.

Concernant les dépenses de médecins généralistes, là encore le Grand Amiénois est proche de la moyenne départementale, et au-dessus de la moyenne régionale. Cela met tout de même le pays en deuxième position au niveau des dépenses de consultations de généraliste et en tête pour les dépenses liées à une visite de ce professionnel de santé. Si les dépenses sont assez homogènes sur la partie nord-est du Grand Amiénois concernant les dépenses de consultation, les différences sont plus sensibles en ce qui concerne les visites. Ainsi, pour ces dernières, au niveau des EPCI, les dépenses de la CC Bocage Hallue sont plus de la moitié moindres à celles de la CC du Bernavillois.

Les dépenses liées à une consultation auprès d'un spécialiste sont là encore proches de la moyenne départementale. Mais elles sont inférieures à la moyenne régionale et situent le pays parmi les cinq pays de Picardie sous la barre des 40 € pour les dépenses auprès de ce professionnel de santé. Des différences existent entre les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois : de moins de 30 € pour deux communautés de communes à 40 € ou plus pour trois EPCI.

Pour ce qui concerne les dépenses liées à une prescription médicamenteuse, le Grand Amiénois est à un niveau inférieur au reste du département mais un peu supérieur au niveau régional. Dans la partie nord-est du pays, il existe des différences sensibles entre les EPCI pour les dépenses de médicaments. Ainsi, si on est loin des 236 € relevés entre l'EPCI qui dépense le moins (375 €) et celle qui consomme le plus (611 €) sur l'ensemble de la Picardie pour les dépenses de médicaments, près de 100 € d'écart existent cependant entre la CC Bocage Hallue et le secteur CC du Pays du Coquelicot.

Compte tenu de l'offre de santé, les dépenses de transport sont aussi très variables d'un pays à l'autre puisque les valeurs se situent dans un rapport de un à trois entre pays extrêmes, de un à cinq entre EPCI. Le pays du Grand Amiénois se situe à un niveau intermédiaire proche de la valeur régionale et la partie nord-est du pays enregistre quelques différences entre EPCI, même si celles-ci ne sont pas de même amplitude que celles mentionnées sur l'ensemble de la région (deux tiers de dépenses en plus entre l'EPCI qui enregistre des dépenses de transport les plus faibles et celle qui a les plus élevées).

Enfin en ce qui concerne les dépenses d'actes dentaires, les dépenses du Grand Amiénois sont au niveau de la moyenne départementale, un peu inférieures à celles de la région. Dans la partie nord-est du pays, deux communautés de communes se situent au niveau de la dépense régionale, alors que les quatre autres ont des dépenses inférieures à celles du département.

Données par EPCI

	Montant moyen remboursable par consommant (en euros) en 2009						
	Total par consommant	Consultations de généralistes	Visites de généralistes	Consultations de spécialistes	Médicaments	Transports	Actes dentaires
CC Bocage Hallue	1 053 €	122 €	20 €	40 €	467 €	58 €	62 €
CC du Bernavillois	1 080 €	116 €	43 €	29 €	498 €	79 €	53 €
CC du Doullennais	1 063 €	116 €	24 €	29 €	498 €	69 €	60 €
CC Val de Somme	1 145 €	126 €	37 €	40 €	513 €	74 €	51 €
Secteur CC du Pays du Coquelicot	1 199 €	120 €	29 €	43 €	564 €	96 €	52 €
CC Val de Nièvre et Environs	1 072 €	115 €	36 €	33 €	494 €	84 €	53 €
min ⁽¹⁾	950 €	89 €	11 €	32 €	422 €	48 €	48 €
Grand Amiénois	1 113 €	119 €	35 €	39 €	504 €	70 €	56 €
max ⁽²⁾	1 239 €	123 €	35 €	53 €	583 €	131 €	72 €
Somme	1 133 €	119 €	32 €	37 €	521 €	84 €	54 €
Picardie	1 080 €	109 €	22 €	44 €	496 €	71 €	61 €

Sources : Cnam, MSA, RSI

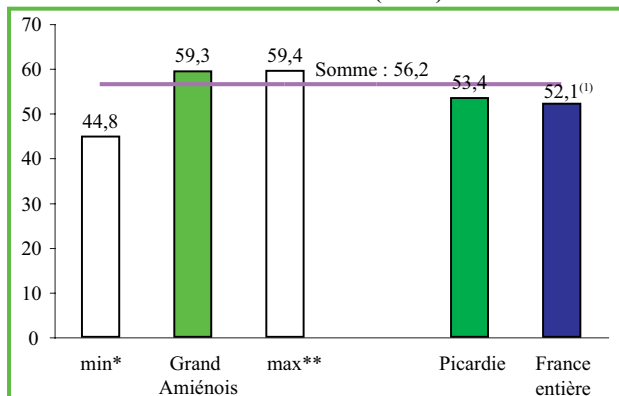
Exploitation OR2S

⁽¹⁾ minimum des pays suivant l'ordre du tableau Thelle Vexin-Sablons, Sud de l'Aisne, Sud de l'Aisne, Trois Vallées, Thelle Vexin-Sablons, Compiègnais, Vallées Bresles et Yères

⁽²⁾ maximum des pays suivant l'ordre du tableau Saint-Quentinois, Vallées Bresles et Yères, Grand Amiénois, Compiègnais, Saint-Quentinois, Vallées Bresles et Yères, Grand Laonnois

Dépistages

Proportion de femmes de 50-74 ans dépistées en 2009-2010 dans le cadre de la campagne de dépistage organisé du cancer du sein (en %)



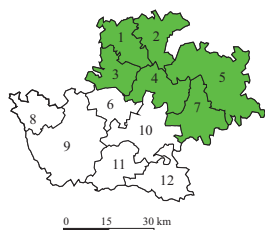
Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2008 Exploitation OR2S

* min : Santerre Haute-Somme ; ** max : Soissonnais

⁽¹⁾ La valeur picarde pour l'InVS, en comparaison de cette valeur nationale, est de 53,7.

La campagne organisée de dépistage du cancer du sein est particulièrement bien suivie dans le Grand Amiénois avec un taux de 59,3 % des femmes de 50-74 ans dépistées en 2009-2010 (soit 26 389 mammographies réalisées). Ce taux, le deuxième plus élevé des pays picards, est supérieur à ceux des moyennes de référence (56,2 % dans la Somme, 53,4 % en Picardie et 52,1 % en France entière). Les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois ont tous un taux supérieur ou égal aux moyennes départementale, régionale et nationale, à l'exception du secteur CC du Pays du Coquelicot (52,3 %). Le taux maximum, parmi les EPCI du Grand Amiénois, se trouve dans la CC Bocage Hallue (69,8 %), qui présente par ailleurs le taux le plus élevé des EPCI picards.

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiénois
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

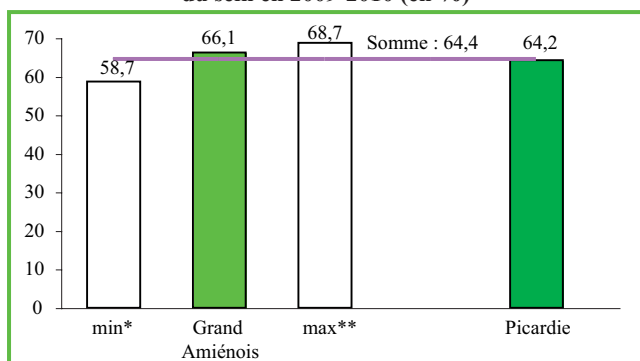
	Nombre de mammographies réalisées auprès de femmes de 50-74 ans en 2009-2010			Taux de dépistage du cancer du sein (pour 100 femmes de 50-74 ans) en 2009-2010		
	Organisé	Individuel	Total	Organisé	Individuel	Total
CC Bocage Hallue	1 359	143	1 503	69,8	7,4	77,2
CC du Bernavillois	465	54	519	56,2	6,5	62,7
CC du Doullennais	1 152	140	1 292	59,4	7,2	66,7
CC Val de Somme	1 933	242	2 175	60,1	7,5	67,6
Secteur CC du Pays du Coquelicot	2 084	382	2 467	52,3	9,6	61,9
CC Val de Nièvre et Environs	1 271	152	1 423	58,0	6,9	64,9
Grand Amiénois	26 389	3 020	29 409	59,3	6,8	66,1
Somme	44 039	6 379	50 418	56,2	8,1	64,4
Picardie	137 017	27 584	164 601	53,4	10,8	64,2
France entière	4 705 528	-	-	52,1 ⁽¹⁾	-	-

Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

⁽¹⁾ La valeur picarde pour l'InVS, en comparaison de cette valeur nationale, est de 52,7.

Proportion de femmes de 50-74 ans dépistées¹ pour le cancer du sein en 2009-2010 (en %)



Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, Insee recensement de la population 2008 Exploitation OR2S

* min : Santerre Haute-Somme ; ** max : Sud de l'Aisne

¹ organisé et individuel

Les femmes du Grand Amiénois sont moins nombreuses à effectuer un dépistage individuel que celles des autres pays de Picardie (6,8 % en 2009-2010, soit 3 020 mammographies). Les EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois ont tous des taux inférieurs à la moyenne départementale, hormis le secteur CC du Pays du Coquelicot (9,6 %). Globalement, en prenant en compte les dépistages organisés et individuels, le Grand Amiénois se place au quatrième rang des taux les plus élevés des pays picards avec 66,1 % des femmes de 50-74 ans dépistées pour le cancer du sein en 2009-2010 (29 409 mammographies réalisées). Ce taux est supérieur à ceux de la Somme (64,4 %) et de la Picardie (64,2 %).

Comme pour le dépistage organisé, c'est la CC Bocage Hallue qui présente le taux le plus élevé des EPCI de Picardie (77,2 %), au-dessus de l'objectif national préconisé (70 %).

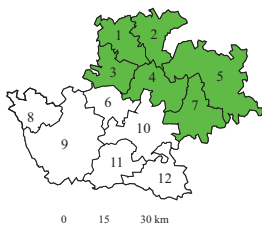
Le secteur CC du Pays du Coquelicot, malgré un pourcentage de dépistage individuel élevé, n'arrive pas à rattraper son retard en termes de dépistage organisé vis-à-vis des autres EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois.

Grand Amiénois - partie nord-est

En 2006, d'après les données de l'ex Urcam, 13 658 frottis avaient été réalisés chez les femmes âgées de 25-64 ans habitant le Grand Amiénois, soit 47,1 % des femmes de 25-64 ans. Ce pourcentage est proche de celui de la Somme (47,4 %) mais inférieur à ceux de la Picardie (50,0 %) et de la France entière (57,4 %). Les pourcentages des EPCI de la partie nord-est du Grand Amiénois varient de 43,5 % dans la communauté de communes du Doullennais à 53,2 % dans celle de Bocage Hallue.

En 2009-2010, 24 101 personnes ont été dépistées pour le cancer du côlon-rectum dans le Grand Amiénois, soit un taux de 29,4 % des 50-74 ans. Ce taux est de l'ordre des taux départemental (29,2 %) et régional (30,0 %) ; il est inférieur au taux national (34,0 %). La partie nord-est du Grand Amiénois présente à la fois l'EPCI du Grand Amiénois avec le pourcentage le plus faible (26,3 % dans le secteur de la communauté de communes du Pays du Coquelicot, dixième plus faible valeur des EPCI picards) et celui avec le pourcentage le plus élevé (35,4 % dans la CC Bocage Hallue ; soit l'EPCI avec le douzième taux le plus élevé des EPCI picards).

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre de frottis réalisés auprès de femmes de 25-64 ans en 2006	Taux de frottis pour 100 femmes de 25-64 ans en 2006*
CC Bocage Hallue	669	53,2
CC du Bernavillois	223	45,5
CC du Doullennais	505	43,5
CC Val de Somme	1 033	48,4
Secteur CC du Pays du Coquelicot	1 092	47,2
CC Val de Nièvre et Environs	739	51,5
Grand Amiénois	13 658	47,1
Somme	23 183	47,4
Picardie	82 844	50,0
France entière	-	57,4

Sources : ARS, Cnamts 2005-2007, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

* Les taux sont estimés sur trois ans en Picardie et le taux de la France concerne les femmes de 25-64 ans provient de la Cnamts et porte sur la période 2005-2007.

	Nombre de personnes de 50-74 ans dépistées pour le cancer colorectal en 2009-2010	Taux de dépistage du cancer colorectal (pour 100 personnes de 50-74 ans*) en 2009-2010
CC Bocage Hallue	1 324	35,4
CC du Bernavillois	476	29,5
CC du Doullennais	1 075	29,6
CC Val de Somme	1 814	30,1
Secteur CC du Pays du Coquelicot	1 961	26,3
CC Val de Nièvre et Environs	1 305	30,6
Grand Amiénois	24 101	29,4
Somme	42 574	29,2
Picardie	142 090	30,0
France entière	5 143 924	34,0 ⁽¹⁾

Sources : Aisne Préventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisé.

⁽¹⁾ La valeur picarde pour l'InVS, en comparaison de cette valeur nationale, est de 31,1.

Personnes âgées

Le pays du Grand Amiénois compte 60 services sociaux en faveur des personnes âgées au 10 août 2011 sur les 130 que compte le département de la Somme. Ces services sont répartis équitablement entre les trois parties du Grand Amiénois : 21 se trouvent dans la communauté d'agglomération d'Amiens Métropole, 20 dans la partie sud-ouest du Grand Amiénois et 19 dans la partie nord-est du Grand Amiénois. Dans cette dernière partie du pays, six sont situées dans la CC du Pays du Coquelicot et cinq dans celui de la CC Val de Nièvre et Environs. Ces services comprennent les aides ménagères, les services de portage de repas et les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD). Concernant ces derniers, sur les onze présents dans le Grand Amiénois (vingt-quatre dans la Somme), six sont situés dans la partie nord-est.

Au recensement de population de 2008, 42,6 % des personnes de 75 ans et plus du Grand Amiénois vivent seules. Cette proportion est proche des moyennes de référence : 42,5 % dans la Somme, 43,0 % en Picardie et 42,9 % en France métropolitaine.

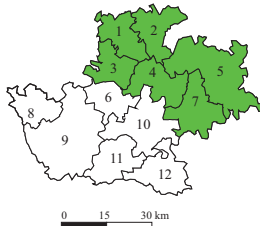
Les pourcentages de personnes de 75 ans et plus vivant seules varient de 38,0 % (CC Val de Somme) à 46,1 % (CC du Doullennais) dans la partie nord-est du Grand Amiénois. Ces pourcentages sont respectivement les quatrième plus faible et deuxième plus élevé des EPCI du Grand Amiénois (et vingtième plus faible et dix-huitième plus élevé de l'ensemble des EPCI picards).

Établissements d'hébergement pour personnes âgées

Au 30 novembre 2010, le Grand Amiénois compte 33 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ou logements foyers : 13 dans la partie nord-est du Grand Amiénois, 11 dans la communauté d'agglomération d'Amiens Métropole et 9 dans la partie sud-ouest du Grand Amiénois. Ces établissements regroupent 2 598 places, soit une densité de 52,6 places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus. Cette densité, la troisième plus faible des pays picards, est inférieure aux moyennes de référence (63,9 ‰ dans la Somme, 65,5 ‰ en Picardie et 59,2 ‰ en France métropolitaine).

La partie nord-est du Grand Amiénois présente des différences importantes de densités parmi ses EPCI : d'aucune place dans la communauté de communes Bocage Hallue (situation similaire pour onze autres EPCI) à 144,8 ‰ dans la CC Val de Somme (densité la plus élevée des EPCI du Grand Amiénois et cinquième densité la plus élevée des EPCI picards).

Données par EPCI



- 1 : CC du Bernavillois
- 2 : CC du Doullennais
- 3 : CC Val de Nièvre et Environs
- 4 : Bocage Hallue
- 5 : Secteur CC du Pays du Coquelicot
- 6 : CC Ouest Amiens
- 7 : CC Val de Somme
- 8 : CC Région de Oisemont
- 9 : CC Sud Ouest Amiénois
- 10 : CA Amiens Métropole
- 11 : CC du Canton de Conty
- 12 : CC Val de Noye

	Nombre d'Ehpad et logements foyers au 30 novembre 2010	Nombre de places offertes au 30 novembre 2010	Densité de places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 30 novembre 2010
CC Bocage Hallue	0	0	0,0
CC du Bernavillois	1	20	17,7
CC du Doullennais	1	86	36,7
CC Val de Somme	5	547	144,8
Secteur CC du Pays du Coquelicot	5	364	72,5
CC Val de Nièvre et Environs	1	52	21,1
Grand Amiénois	33	2 598	52,6
Somme	73	5 825	63,9
Picardie	267	18 591	65,5
France métropolitaine	9 472	609 345	59,2

Sources : Finess, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

Les données pour la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2007, la Picardie au 15 juillet 2011 et pour la Somme au 10 août 2011.

Établissements de soins

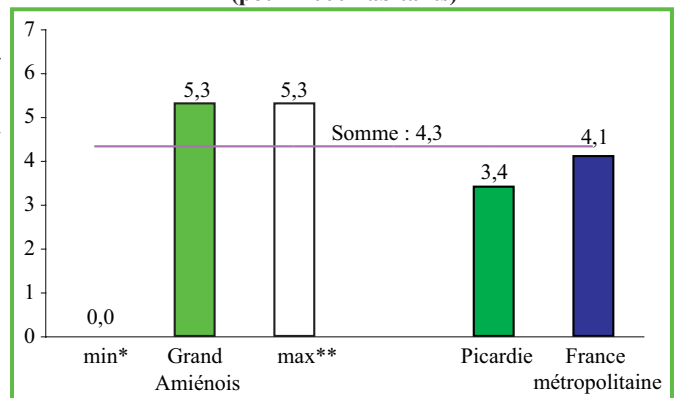
Au 31 décembre 2010, le Grand Amiénois compte treize établissements de soins dont six dans la partie nord-est du Grand Amiénois. Il s'agit des CH d'Albert, CH de Corbie, CH Doullens, clinique Val d'Aquennes de Villers Bretonneux, centre des Trois Vallées Victor Pauchet à Corbie et l'établissement Val d'Ancre à Albert. Les treize établissements totalisent 1 770 lits en court séjour dont 86 dans la partie nord-est du Grand Amiénois. La densité des lits MCO (médecine chirurgie obstétrique) est de 5,3 lits pour 1 000 personnes, ce qui est supérieur aux moyennes de référence (4,3 ‰ dans la Somme, 3,4 ‰ en région et 4,1 ‰ en France métropolitaine). Cette densité est par ailleurs la plus élevée des pays picards.

Le Grand Amiénois compte 297 lits en psychiatrie à l'hôpital psychiatrique Pinel à Amiens : 285 pour les adultes et 12 pour les enfants. Ces places correspondent à des densités de 1,1 lit pour 1 000 personnes de 16 ans et plus pour les lits adultes (0,8 ‰ dans le département et 1,2 ‰ en région) et à 0,2 lit pour 1 000 enfants de moins de 16 ans pour la psychiatrie infanto-juvénile (respectivement 0,1 ‰ et 0,4 ‰). Pour les adultes, il s'agit de la troisième densité la plus élevée des pays picards tandis que pour les enfants, il s'agit de la cinquième plus élevée.

Trois établissements comportent des unités de soins de longue durée (USLD) dans le Grand Amiénois (dont deux dans la partie nord-est : CH de Doullens et Corbie). Ces trois établissements disposent au total de 255 lits (dont 65 dans la partie nord-est), soit une densité de 10,1 lits pour 1 000 personnes de 75 ans et plus. Cette densité est inférieure à celles de la Somme (14,2 ‰) et de la Picardie (14,2 ‰).

Des services de soins de suite et de réadaptation (SSR) sont présents dans sept établissements du Grand Amiénois : six établissements situés dans la partie nord-est et le CHU d'Amiens. Les 391 lits installés dans ces établissements (dont 267 dans la partie nord-est du Grand Amiénois) correspondent à une densité de 1,2 lit pour 1 000 personnes, soit la septième densité la plus élevée des pays picards. Cette densité est proche de celles de la Somme (1,1 ‰) et de la Picardie (1,4 ‰).

Densité de lits de courte durée au 31 décembre 2010 (pour 1 000 habitants)



Sources : ARS, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Vallées Bresle et Yères ; ** max : Grand Amiénois

► Chapitre 4. Structures de prévention

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

	Réponse	Pas de réponse	Total
CC Bocage Hallue	1	3	4
CC du Bernavillois		1	1
CC du Doullennais	2	3	5
CC Val de Somme	2	7	9
Secteur CC du Pays du Coquelicot	6	10	16
CC Val de Nièvre et Environs		5	5
Grand Amiénois - partie nord-est	11	29	40

Sources : Annuaire des structures de prévention, conseil régional de Picardie, Ireps de Picardie, OR2S

Les acteurs de prévention recensés

Quarante structures localisées dans le pays du Grand amiénois partie nord-est ont été recensées comme pouvant engager des actions de prévention. Si la très grande majorité d'entre elles sont des associations (trente-et-une), on trouve aussi des centres de planification (quatre), un service de la Caf, un service municipal et trois services du conseil général de la Somme.

Les structures identifiées se localisent principalement dans la communauté de communes du Pays du Coquelicot dont onze structures sont domiciliées à Albert.

Les thématiques de prévention développées

Onze structures ont recensé leurs activités. Elles développent toutes une prévention primaire, quatre une prévention secondaire, et une en prévention tertiaire. Une travaille en éducation du patient.

Les principales thématiques développées tournent autour du tabac (trois), de la sexualité (trois), des violences (deux), du sida (deux), de la nutrition (deux), des conduites addictives (deux) ou de l'alcool (deux).

Une structure aborde dix thématiques.

Les populations ciblées

Toutes les structures déclarent travailler avec la population des 16-25 ans, et la majeure partie d'entre elles avec les 12-15 ans et le 25-60 ans. Une seule travaille avec les personnes âgées.

En ce qui concerne les milieux d'intervention, la population scolaire est relativement bien représentée parmi les populations ciblées (sept), au même niveau que les patients (six). Les populations en insertion ou en situation de handicap sont moins fréquemment approchées.

Les modes d'intervention utilisés fréquemment en matière de prévention

Les acteurs de prévention recensés interviennent en informant le public (neuf) ou en diffusant de la documentation (huit) ou encore en animation (six). L'aide aux personnes est revendiquée par six organismes et l'organisation de conférences par cinq. La publication d'ouvrages, les actions de recherche ou de soins restent marginales.

Les résultats exposés ci-dessus sont l'aboutissement d'une enquête réalisée par le Cres de Picardie fin 2007. Cette analyse ne revêt pas un caractère exhaustif. Elle est le fruit de l'exploitation des réponses ou des non-réponses apportées.

Toutes les structures recensées (adresse et caractéristiques) sont dans les annexes de ce document (pages 61 et 62).



Synthèse

SYNTHÈSE

Le Grand Amiénois est le pays le plus peuplé et le plus étendu des pays de Picardie. C'est la raison pour laquelle son diagnostic a été scindé en trois parties : l'une se rapportant aux six Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) d'une partie nord-est, une autre concernant les EPCI d'une partie sud-ouest, la dernière se rapportant à la communauté d'agglomération d'Amiens Métropole. Compte tenu de cette diversité, la réalité globale du pays masque parfois de fortes différences entre les unités qui le composent, à l'instar de ce qui peut être observé dans l'ensemble de la région. Cette synthèse essaie de mettre en relief ces différences de façon plus précise, à l'image de l'ensemble du document.

Points positifs



Compte tenu du fait que le Grand Amiénois comprend la capitale régionale, les densités de nombre de certains professionnels de santé sont supérieures à celles comparables de la moyenne nationale. C'est le cas notamment pour les médecins généralistes et les officines pharmaceutiques, même si cela provient pour une grande part de la communauté d'agglomération d'Amiens Métropole. Ainsi dans la partie nord-est, trois communautés de communes sont au niveau, voire au-dessus des densités nationales pour ces deux professionnels. Par ailleurs, il est à mentionner pour les médecins généralistes exerçant dans le Grand Amiénois que la part des 55 ans et plus se situe en dessous de celle des autres unités géographiques de référence, notamment dans cette partie nord-est.



Le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein dans le pays du Grand Amiénois est supérieur aux moyennes départementale, régionale et nationale et concerne près de trois femmes sur cinq. Avec le dépistage individuel, cela concerne même deux femmes sur trois, soit un pourcentage proche de l'objectif national préconisé. Dans la partie nord-est, un écart de plus de 15 points est relevé entre la communauté de communes où la participation est la plus élevée (supérieure de 10 % à l'objectif national préconisé) et l'EPCI où elle est la plus faible.



Les nombreux établissements présents sur la capitale picarde impliquent fort logiquement que l'offre soit la plus importante des pays de Picardie et supérieure à la moyenne nationale. Bien évidemment, il faut relativiser ce constat en rappelant que les lits sont ouverts pour une population qui déborde celle du pays, du département voire de la région. À noter que sur les treize établissements que compte le pays, six se trouvent dans la partie nord-est. Concernant les trois établissements comportant des unités de soins de longue durée, deux sont situés dans cette partie du pays.

Points ni positifs ni négatifs



La population du Grand Amiénois a une structure pyramidale plutôt jeune. Ainsi, plus d'un tiers a moins de 25 ans au début de l'année 2008 alors que les 75 ans et plus ne représentent que 7,6 %. Ces pourcentages sont à mettre en regard de ceux du niveau national, respectivement de 30,9 % et 8,7 %. Pour autant, il existe des différences entre les EPCI qui composent le pays. Ainsi, dans la partie nord-est de ce pays, deux communautés de communes sur six ont des proportions inférieures de jeunes de moins de 25 ans et trois ont des proportions supérieures de personnes âgées de 75 ans et plus à celles de la France.



L'indice conjoncturel de fécondité est le plus faible des pays de Picardie, inférieur à celui de l'échelon national. Cela est notamment dû à la communauté d'agglomération d'Amiens Métropole, qui présente l'indice le plus faible des EPCI de Picardie. La partie nord-est est assez diversifiée. Elle comprend en effet l'EPCI ayant le deuxième plus faible indice, après celui d'Amiens Métropole. Mais, toutes les autres communautés de communes de cette partie du pays approchent, voire dépassent le seuil de remplacement, l'une d'entre elles se classant même au neuvième rang des EPCI de Picardie pour sa forte fécondité.



En termes de réalité professionnelle, le pays du Grand Amiénois, compte tenu notamment de sa diversité géographique, connaît des différences sensibles entre les unités qui le composent, tant dans la distribution de ses groupes socio-professionnels que dans l'activité. Ainsi, les agriculteurs exploitants sont plus nombreux sur les EPCI les plus excentrés de la capitale régionale. Les ouvriers sont plus nombreux sur les lieux d'implantation des entreprises, approchant 40 % dans certains EPCI voire les dépassant, et donc bien au-dessus de la valeur nationale de 22,7 %. Pour les cadres et les professions intellectuelles supérieures, si le pourcentage est toujours inférieur à celui du niveau national, les écarts se font, dans la partie nord-est comme dans la partie sud-ouest, dans un rapport allant du simple au double. Les taux de chômage varient aussi autour de la moyenne nationale. Ainsi, dans la partie nord-est, entre la communauté de communes qui présentent le taux le plus faible et celle qui a le taux le plus élevé, le rapport est de 2,5. En regard de la moyenne nationale, la situation vis-à-vis du chômage dans cette partie du pays est bien diversifiée. En effet, trois EPCI sont dans une meilleure situation, l'une se situe au niveau français et les deux dernières présentent des taux supérieurs.

Points négatifs



Le revenu net imposable annuel moyen ou encore le pourcentage de foyers non imposables situe le Grand Amiénois dans une position intermédiaire entre niveaux régional et départemental, mais inférieur à l'échelon national. Ce constat masque de fortes disparités entre les EPCI qui composent le pays. Ainsi, dans la partie nord-est, si une communauté de communes se situe parmi les plus hauts revenus, quatre EPCI ont des revenus annuels moyens imposables inférieurs à 20 000 € et un pourcentage de non imposé qui dépasse les 50 %, voire approche les 60 %.



Au niveau de la qualification, si le Grand Amiénois présente une situation meilleure à celle de l'ensemble de la région, celui-ci est en retrait par rapport à l'ensemble de la France. Ce constat global masque des différences au niveau des EPCI. Ainsi, dans la partie nord-est, une communauté de communes connaît des pourcentages de personnes sans qualification de l'ordre d'une personne sur trois, de deux personnes sur quinze chez les seuls 20-29 ans, soit à un niveau bien meilleur que l'échelon national. Dans les six autres, ce pourcentage demeure en retrait par rapport au niveau national pour l'ensemble de la population.



Concernant les allocations, que celles-ci soient de nature sociale seulement ou intègrent une dimension sanitaire, le pays présente plutôt des taux supérieurs à ceux du niveau national. C'est ainsi le cas pour le revenu de solidarité active (RSA, socle ou majoré), les allocations logement ou l'allocation adulte handicapé (AAH). Les bénéficiaires de la couverture maladie universelle, de base ou complémentaire sont aussi dans cette même tendance. Mais, la réalité globale n'est pas le reflet des situations diverses au niveau d'un découpage plus fin tel qu'illustré par l'EPCI. Ainsi, dans la partie nord-est, si une communauté de communes est toujours très en deçà de la moyenne nationale, une autre, à l'inverse, présente des valeurs toujours au-dessus.



Que ce soit la mortalité générale ou la mortalité des seuls moins de 65 ans, le Grand Amiénois présente des taux significativement supérieurs à ceux de la France. Cela se traduit aussi par des espérances de vie à la naissance, tant chez les hommes que chez les femmes, inférieures à celles de la France (-1,6 an chez les hommes, -1,4 an chez les femmes). Une seule communauté de communes du Grand Amiénois, située dans la partie nord-est, présente des espérances de vie supérieures à celles du niveau national. Chez les femmes, cette espérance de vie est la troisième plus élevée des EPCI de Picardie (cinquième chez les hommes). Dans la partie nord-est, hormis cette communauté de communes, le taux de mortalité générale est supérieur au niveau national pour tous les EPCI, étant aussi supérieur pour la mortalité prématurée pour quatre d'entre eux.



Pour les deux premières causes de mortalité, les tumeurs et les maladies cardiovasculaires, le Grand Amiénois présente une surmortalité significative en regard du niveau national, que soit pour l'ensemble de la population ou les seuls moins de 65 ans. Dans la partie nord-est, si une communauté de communes présente une sous-mortalité en regard de la moyenne nationale pour les seuls moins de 65 ans concernant les tumeurs, quatre autres EPCI voient leur mortalité générale supérieure significativement à celle du niveau national, tant pour les tumeurs que les maladies cardiovasculaires. Parmi ces quatre EPCI, trois enregistrent également une surmortalité chez les moins de 65 ans pour les deux premières causes de décès.



Concernant les pathologies liées à une consommation d'alcool ou de tabac, le Grand Amiénois enregistre une surmortalité vis-à-vis du niveau national. Il faut toutefois signaler une différence suivant le genre pour la consommation de tabac, avec une sous-mortalité chez les femmes par cancer de la trachée, des bronches et du poumon vis-à-vis du national. Dans la partie nord-est, des différences sensibles peuvent exister suivant les pathologies au niveau des EPCI. Ainsi, le cancer des voies aérodigestives supérieures et les bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives sont très peu fréquents chez les femmes de deux EPCI et des sous-mortalités y sont enregistrées également pour l'une des deux CC concernant les maladies liées au tabac chez les hommes et, pour l'autre, pour le cancer de la trachée, des bronches et du poumon. Dans cette partie du pays, trois EPCI enregistrent une surmortalité à la fois pour les causes liées à l'alcool et pour celles liées à une consommation tabagique.



Le suicide fait aussi partie des préoccupations en termes de santé de la population du Grand Amiénois avec un taux significativement supérieur à la moyenne nationale. Dans la partie nord-est, trois communautés de communes présentent une surmortalité pour ce type de comportement.



Les densités de dentistes, d'auxiliaires médicaux (notamment d'infirmiers) et de masseurs-kinésithérapeutes sont inférieures dans le Grand Amiénois à celles du niveau national, et ce malgré le fait que le pays soit pourtant le siège de la capitale régionale. Dans la partie nord-est, hormis une exception pour un EPCI et un professionnel de santé, toutes ces densités sont inférieures aux moyennes nationales équivalentes.

Annexes

Page 58	Affections de longue durée (ALD)
Page 58	Taux standardisés
Page 58	Test de significativité
Page 59	Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
Page 59	Le répertoire Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess)
Page 59	Les consommations de psychotropes
Page 59	Les professionnels de santé exerçant en libéral
Page 60	Carte des pays de Picardie
Page 60	Carte des principales routes du Grand Amiénois
Page 60	Carte des zones limitrophes du Grand Amiénois
Page 61	Structures de prévention
Page 63	Glossaire

ANNEXES

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 pour les données d'admissions en ALD et la population au recensement 2006 pour les données de mortalité et 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 leurs activités réalisées, 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. L'ARS en assure 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

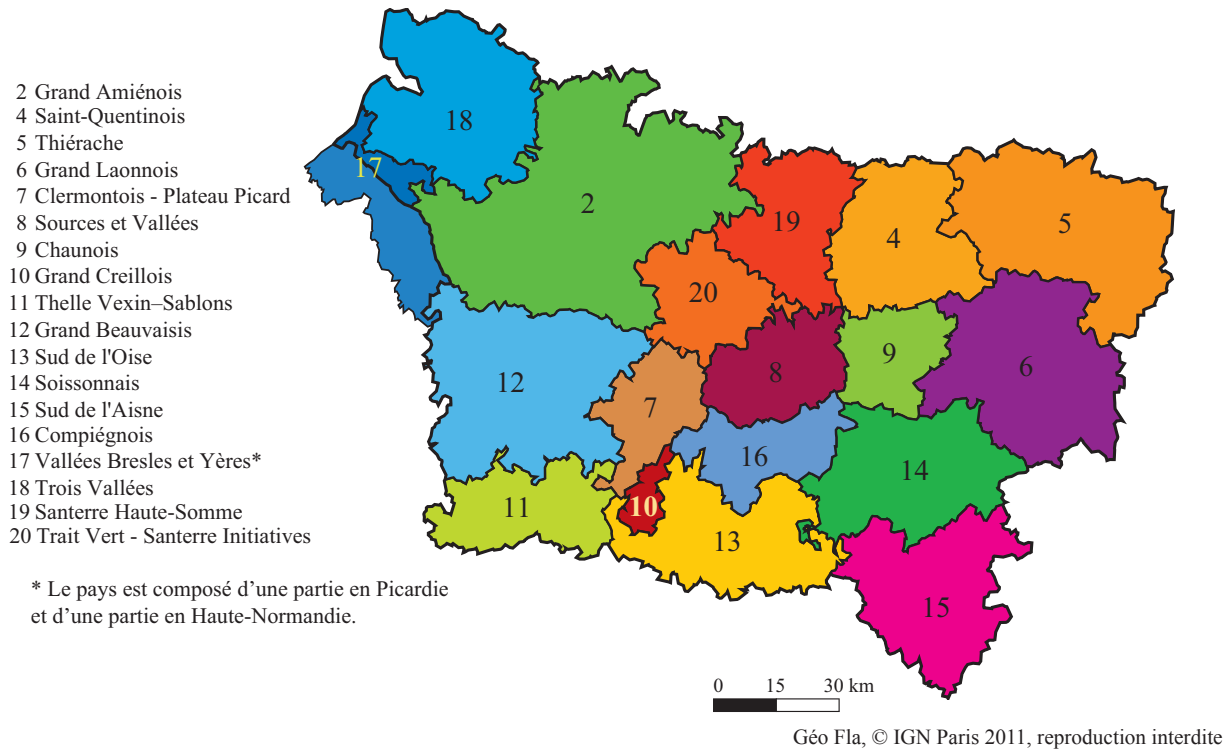
Les données concernant les professionnels de santé exerçant en libéral dans le pays du Grand Amiénois proviennent d'une base de données interne à l'OR2S. Cette base de données a été créée à partir des bases de professionnels de santé existantes : le répertoire Adeli et les pages jaunes. Le répertoire Adeli qui a servi de référence, a été comparé à la base des pages jaunes.

Une fois cette comparaison réalisée, 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 certains professionnels de santé pour lesquels il y avait discordance.

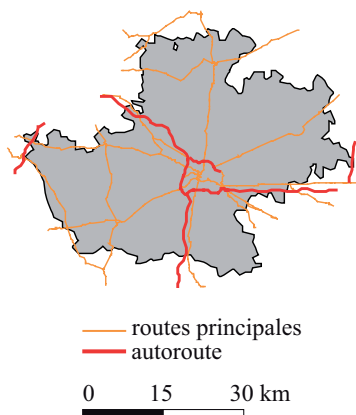
Ce travail a permis de présenter une situation actualisée pour le pays du Grand Amiénois pour certains professionnels de santé. Toutefois, les validations sont encore en cours pour d'autres pays, ce qui explique les différences qui peuvent être mentionnées dans certains tableaux en termes de date de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

Grand Amiénois - partie nord-est

Carte des pays de Picardie

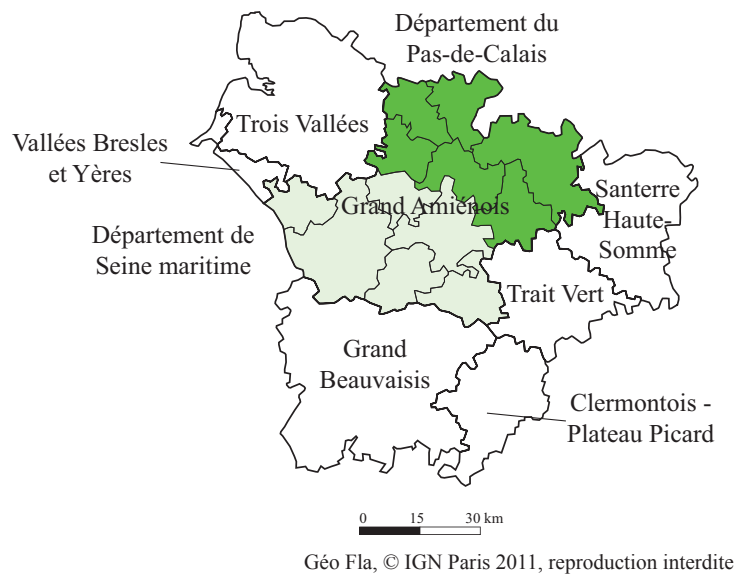


Carte des principales routes du Grand Amiénois



Géo Fla, © IGN Paris 2011, reproduction interdite

Carte des zones limitrophes du Grand Amiénois



CC Bocage Hallue**Compagnie Gabillou**

556 rue de Vignacourt
80260 Flesselles

La Forge

15 chemin Fond de rue
80260 Molliens-au-Bois
Tél : 03 22 93 09 38

Comité régional de l'association française des hémophiles (AFH)

2 rue du stade
80130 Saint-Vaast-en-Chaussée
Tél : 02 38 98 28 16
Mél : jean-francois.duport@wanadoo.fr

Regroupement et soutien des personnes atteintes du déficit en alpha 1 antitrypsine. Information sur la greffe pulmonaire et hépatique.**Adaat Alpha 1-France**

10 rue Notre Dame
80260 Mirvaux
Tél : 03 22 93 47 06
Mél : adaat@alpha1.france.org

CC du Bernavillois**Centre médico-social**

Route nationale
80370 Bernaville
Tél : 03 60 03 43 75
Mél : cmsbernavilleSPAMFILTER@somme.fr

CC du Doullennais**Association de parents d'enfants dyslexiques de la Somme (Apedys 80)**

14 rue des Moulins
80600 Doullens
03 20 67 27 14
apedys80@wanadoo.fr

Association des diabétiques du Doullennais

14, rue Clémenceau
80600 Doullens
03 22 32 53 79

Centre médico-social

18, rue de Routequeue BP 10077
80600 Doullens
03 60 03 43 60
cmsdoullensSPAMFILTER@somme.fr

Centre de planification et d'éducation familiale

Centre hospitalier
Rue de Routequeue
80600 Doullens
03 22 32 33 33

Point information jeunesse (PIJ)

1 rue Catherine Garcin
80600 Doullens
03 22 77 35 57
maisonpourtous.doullens@wanadoo.fr

CC Val de Somme**Centre de planification et d'éducation familiale**

Centre médico-social PMI
6 rue du Quai
80800 Corbie
Tél : 03 22 96 01 02

Aide à domicile en milieu rural (ADMR) des cantons de Corbie et Bray-sur-Somme

20 rue Gustave Poingt BP 66
80800 Corbie
Tél : 03 22 96 84 18

Foyer de vie

Boulevard Camille Roland
80800 Corbie
Tél : 03 22 48 10 48

Afec

6 remparts des poissonniers
80800 Corbie
Tél : 03 22 71 84 50
Mél : c.louchet@mairie-corbie.fr

Agence départementale d'information sur le logement (Adil)

Mairie de Corbie- porte 4 -
1 rue Faidherbe
80800 Corbie
Tél : 03 22 71 84 50

Alcool Assistance

6 remparts des poissonniers
80800 Corbie
Tél : 03 22 44 18 83

Les BEN'ARTs

28 rue de la République
80800 Corbie
Tél : 03 22 51 83 13

Club cœur et santé de Corbie

8 rue du Château
80800 Marcelcave
Tél : 03 22 42 32 54
Mél : daniel.watiau@orange.fr

Amicale des donneurs de sang

4, rue Lesot
80800 Méricourt-l'Abbé
Tél : 03 22 40 62 43

Secteur CC du Pays du Coquelicot

Association les aînés d'Acheux-en-Amiénois

37 rue Raymond de Wazières
80560 Acheux-en-Amiénois
Tél : 03 22 76 45 16

Structure d'adaptation et d'accueil de jour Adapei 80

Les Papillons Blancs
54 bis, rue de la fontaine
80300 Albert
Tél : 03 22 75 45 29

Ancre Albert Avenir

26 rue de Birmingham
80300 Albert
Tél : 03 22 75 60 68

Favec - Association départementale des conjoints survivants

37 avenue du Général Leclerc
80300 Albert
Tél : 03 22 74 53 32

Association des retraités force ouvrière

47 rue Moulin à l'huile
80300 Albert
Tél : 03 22 75 21 27

Croix-Rouge française

52 rue Molière
80300 Albert
Tél : 03 22 75 14 98

Ensemble pour eux

Hôtel de Ville - Place Emile Leturcq
BP 90204
80300 Albert
Tél : 06 84 43 39 38

L'Escale

92 avenue Général Leclerc
80300 Albert
Tél : 03 22 75 37 14

Point info famille Caf

2 avenue Charles Lomont
80300 Albert
Tél : 03 22 64 00 04

Centre médico-social

1 place de la Liberté
80340 Bray-sur-Somme
Tél : 03 60 03 47 25
cmsbraySPAMFILTER@somme.fr

Association prévention délinquance adolescence (Apreda)

118 rue de la Fontaine
80300 Albert
Tél : 03 22 44 96 27 / 06 13 10 69 28
Mél : apreda2008@yahoo.fr

Centre de planification et d'éducation familiale

Centre médico-social
9 rue Carnot 80300 Albert
Tél : 03 60 03 47 10

Point information jeunesse (PIJ)

Hôtel de Ville
Place Emile Leturcq
BP 90204
80300 Albert
Tél : 03 22 74 38 38
Mél : x.defrance@mairie-albert.fr
Site internet : www.ville-albert.fr

Autisme Picardie 80

12 rue de Chuignes
80340 Cappy
Tél : 03 22 76 15 55 / 06 32 30 10 82
Mél : autismpicardie80@orange.fr
Site internet : www.perso.orange.fr/autisme-picardie80

Association d'entraide aux malades traumatisés crâniens et autres cérébro-lésés et aux familles (AEMTC) de la Somme

3 rue de Mailly
80560 Colimcamps
Tél : 06 86 81 81 60
Mél : aemtc@wanadoo.fr

Association française des polyarthritiques (AFP) / délégation de la Somme

3 rue de Mailly
80560 Colimcamps
Tél : 06 86 81 81 60
Mél : denisejm@orange.fr

CC Val de Nièvre et Environs

Centre de planification et d'éducation familiale

Centre médico-social
PMI Ambroise Croizat
Rue de la Catiche
80420 Flixecourt
Tél : 03 60 03 43 70

Association pour la promotion des handicapés (APH)

Route de Vignacourt
80420 Flixecourt
Tél : 03 22 51 61 10

Association le Château blanc

Rue de Chanzy
BP 60226
80420 Flixecourt
Tél : 03 22 39 34 34

BAC 80

Place de l'Église
80420 Flixecourt
Tél : 03 22 51 67 22
Mél : bac80@wanadoo.fr

Centre médico-social

15 place de l'Hôtel de ville
80780 Saint-Léger-lès-Domart
Tél : 03 60 03 43 90

Glossaire

- AAH : Allocation aux adultes handicapés
 Adcaso : Association pour le dépistage du cancer du sein dans l'Oise
 Adapei : Association départementale des amis et parents de personnes handicapées mentales
 Adeli : Automatisation des listes de professionnels de santé
 Adema 80 : Association pour le dépistage des maladies de la Somme
 Adil : Agence départementale d'information sur le logement
 ADMR : Aide à domicile en milieu rural
 AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
 Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne
 AEMTC : Association d'entraide aux malades traumatisés crâniens
 AFH : Association française des hémophiles
 AFP : Association française des polyarthritiques
 ALD : Affection de longue durée
 ALF : Allocation logement à caractère familial
 ALS : Allocation logement à caractère social
 Apa : Allocation personnalisée d'autonomie
 Apedys 80 : Association de parents d'enfants dyslexiques de la Somme
 APH : Association pour la promotion des handicapés
 API : Allocation parent isolé
 APL : Allocation personnalisée au logement
 Apreda : Association prévention délinquance adolescente
 ARS : Agence régionale de santé
 Atih : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
 AVC : Accident vasculaire cérébral
 BCG : Bacille de Calmette et Guérin
 CA : Communauté d'agglomération
 Caf : Caisse d'allocations familiales
 CC : Communauté de communes
 CCAM : Classification commune des actes médicaux
 CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)
 Cim : Classification internationale des maladies
 CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique
 CMU : Couverture maladie universelle (de base ou complémentaire)
 Cnamts : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
 Cnam : 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)
 DAS : Diagnostic associé significatif
 DEFM : Demandeurs d'emploi en fin de mois
 DGI : Direction générale des impôts
 Dreal : Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
 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)
 EPCL : Établissement public de coopération intercommunale
 Favec : Face au veuvage, ensemble, continuons
 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
 IME : Institut médico-éducatif
 Insee : Institut national de la statistique et des études économiques
 Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale
 InVS : Institut de veille sanitaire
 Ireps : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (a succédé au Cres, comité régional d'éducation et de promotion de la santé)
 JO : Journal officiel
 MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique
 MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
 MSA : Mutualité sociale agricole
 OR2S : Observatoire régional de la santé et du social
 PIJ : Point d'information jeunesse
 PMI : Protection maternelle infantile
 PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information
 RSA : Revenu de solidarité active
 RSI : Régime social des indépendants
 RSS : Résumé de sortie standardisé
 Rum : Résumé d'unité médicale
 SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale
 Sessad : Service d'éducation spéciale et de service à domicile
 Setra : Service d'étude technique des routes et autoroutes
 Sida : Syndrome de l'immuno déficience acquise
 Ssiad : Services de soins infirmiers à domicile
 SSR : Soins de suite et de réadaptation
 T2A : Tarification à l'activité
 Urcam : Union régionale des caisses d'assurance maladie (a intégrée l'ARS le 1^{er} avril 2010)
 URML : Union régionale des médecins libéraux
 USLD : Unité de soins de longue durée
 VADS : Voies aérodigestives supérieures

Ce travail est le fruit d'un partenariat engagé avec l'ensemble des institutions régionales dans le champ sanitaire et social et des institutions nationales productrices de données. Les indicateurs et données présentés portent le plus souvent sur la dernière année (ou période) disponible au moment du traitement. Ainsi, les données issues du recensement de la population de 2008 ont été intégrées le plus souvent possible dans les calculs d'indicateurs.

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

*- Anne Ducamp, Sylvain Ferrec, Nadège Thomas, Émilie Blangeois, Thomas Degardin, Béatrice Oliveux, Sylvie Bonin, Chantal Chivet 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 et Claude Marintabouret (ARS de Picardie) et Didier Soyer (Observatoire régional de sécurité routière de Picardie) pour leur relecture attentive des parties les concernant directement. Le conseil général de la Somme est également à associé à ces remerciements, notamment Anne-Claire Boucher pour les informations du domaine médico-social.

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'**OR2S de Picardie**.*

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



Copyrights

Logiciels

Microsoft® Office 2011, Géoconcept de Géoconcept SA

Adobe® InDesign CS5®, Adobe® Illustrator CS5®

Police de caractères

Times New Roman, BethHand, Calisto MT

Réalisation PC

Imprimé en novembre 2011 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

Chaunois

Thelle Vexin-Sablons

Sud de l'Oise

Grand Amiénois - partie nord-est

Grand Amiénois - partie sud-ouest



PICARDIE

LA RÉGION

Conseil régional de Picardie
11 mail Albert 1^{er} - BP 2616
80026 Amiens Cedex 1