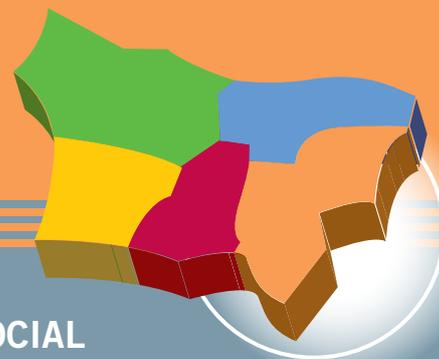


— TERRITOIRE DE SANTÉ AISNE SUD

LIVRET TERRITORIAL



ÉTAT DES LIEUX SANITAIRE, MÉDICO-SOCIAL ET SOCIAL DES TERRITOIRES DE SANTÉ DE PICARDIE

SOMMAIRE

Démographie	2
Population.	2
Naissances et fécondité	3
Offre de soins	4
Médecins généralistes	4
Pharmacies	5
Médecins spécialistes.	6
Autres professionnels de santé.	7
Établissements de soins.	8
Offre médico-sociale	10
Personnes en situation de dépendance.	10
Addictologie	11
État de santé	12
Constat général	12
Cancers.	16
Maladies de l'appareil circulatoire	18
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements.	20
Prévention	22
Actions de prévention financées par l'ARS en 2010	22
Dépistages	24
Conditions de vie	25
Groupes socioprofessionnels.	25
Revenus fiscaux	25
Fragilité professionnelle	26
Couverture maladie universelle.	27
Personnes adultes isolées.	27
Prestations sociales et minima sociaux	27
Allocations et handicap	29
Logement	29
Glossaire	30
Répartition par EPCI	31
Méthodologie	31
Éléments de réflexion	32

Comme l'énonce la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), les territoires de santé doivent être arrêtés par le directeur général de l'agence régionale de santé. En Picardie, ils l'ont été le 21 septembre 2010 et sont au nombre de cinq : Aisne Nord - Haute-Somme, Aisne Sud, Oise Est, Oise Ouest et Somme. Ce découpage est l'aboutissement d'une large et riche concertation qui a associé le plus grand nombre d'acteurs concernés par la création de ces territoires. Elle fait également suite au recueil des avis favorables du préfet de région, des présidents des trois conseils généraux et des acteurs de la santé et du médico-social, représentés au sein de la conférence régionale de santé et de l'autonomie de Picardie.

L'élaboration de ce nouveau paysage régional est la résultante d'un travail qui a pris en compte les comportements et l'état de santé de la population, les besoins et les habitudes en matière d'offre de santé et dans le secteur médico-social. Les caractéristiques sociales, dont le lien avec la situation sanitaire n'est plus à démontrer, ont également été intégrées dans les analyses. Cette volonté d'avoir voulu prendre un maximum d'éléments pour arrêter les territoires de santé avait pour objectif de déterminer des territoires les plus homogènes possible.

Cette première phase achevée, la suivante concerne l'installation des conférences de territoires. Celles-ci vont être associées à chacune des étapes de la construction du projet régional de santé. Elles travailleront en particulier sur la définition des territoires de proximité des quatre champs : prévention, soins de premiers recours, hospitalier et médico-social.

Pour que les membres de chacune des conférences de territoires, et de façon plus large, l'ensemble de la population aient une connaissance précise des forces et des faiblesses qui caractérisent leur territoire, un livret dressant un état des lieux sanitaire et social a été produit sur chacun d'entre eux. Ce document permet ainsi de mesurer les principales différences et similitudes du territoire, tant par rapport à l'ensemble de la région qu'avec la France. Il le situe également en regard des quatre autres territoires de santé de la région. Le sommaire ci-contre liste la diversité des aspects abordés, avec une dernière partie ayant pour objet d'alimenter les échanges qui vont se tenir, notamment au sein de chaque conférence de territoire.

Le territoire a été abordé dans sa globalité, traitant peu des spécificités locales qui seront à prendre en compte dans un deuxième temps, notamment pour la détermination des territoires de proximité. Ces informations localisées sur les communautés de communes ou les cantons seront naturellement disponibles et adaptées aux demandes des conférences de territoire.

La Picardie s'est engagée sur la base d'échanges permanents et interactifs, associant l'agence régionale de santé, la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, l'observatoire régional de la santé et du social et, désormais, les cinq conférences de territoire. Puisse cette dynamique volontariste permettre de relever le défi, si crucial dans cette région, d'une amélioration conséquente de l'état de santé de sa population.

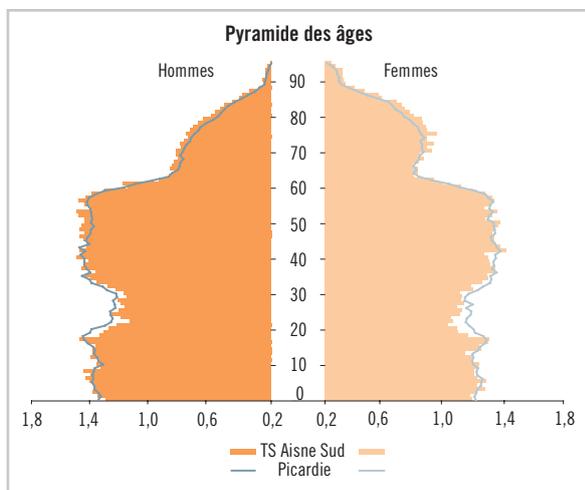
Alain Trugeon
Directeur de l'ORS
de Picardie

Jean-Pierre Canarelli
Président de la CRSA
de Picardie

Christophe Jacquinet
Directeur général de l'ARS
de Picardie

Démographie

Population



Source : Insee RP 2007
Taux pour 100

Année : 2007

sur ce territoire de santé à la valeur régionale (8,1 % contre 7,5 % en Picardie) mais est proche du niveau national (8,5 %). Le vieillissement de la population (cf. note n°1 sous le tableau « *Autour de la population* ») est un peu plus important que celui de la Picardie et plus faible que celui de la France hexagonale. Ainsi, dans ce territoire de santé, 77,9 personnes de 60 ans ou plus sont dénombrées pour 100 jeunes de moins de 20 ans, ce qui est supérieur aux 73,9 observées en région et inférieur aux 87,7 en France hexagonale.

Une faible proportion de jeunes adultes

Le territoire de santé Aisne Sud compte 284 250 habitants au recensement 2007, soit 15,0 % de la population totale en Picardie. Il s'agit du territoire de santé le moins peuplé de la région. De même, la densité de population y est également la plus faible des cinq territoires : 61,8 habitants au km². Cette densité de population est bien inférieure à celle de la région (97,4 h/km²) et encore plus nettement à celle de la France hexagonale (112,3 h/km²).

La structure d'âge de ce territoire est sensiblement similaire à celle de la Picardie. Ce constat est, par exemple, visible chez les jeunes de moins de 18 ans avec une part de personnes mineures s'élevant à 23,9 % contre 23,8 % au niveau régional. Il existe toutefois un manque de jeunes adultes de 18-31 ans. Ce groupe représente 16,8 % de la population sur le territoire de santé Aisne Sud. Cela situe le territoire de santé, bien en dessous des pourcentages régional (18,0 %) et national (18,3 %). Du fait d'une proportion de personnes âgées de 75 ans ou plus relativement faible sur les territoires de santé de l'Oise, cette proportion est légèrement supérieure

Autour de la population

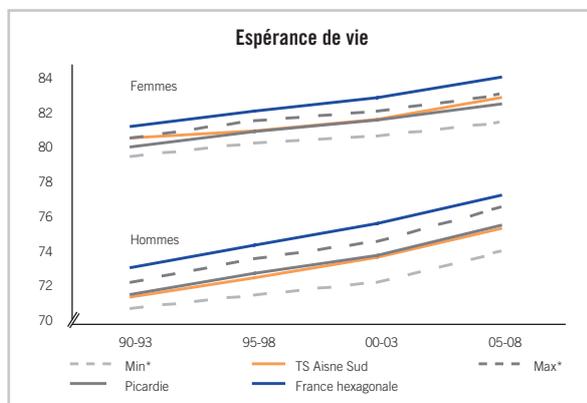
	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Population totale	284 250	284 250	520 882	1 900 345	61 795 007
Densité de population (au km ²)	61,8	61,8	172,3	97,4	112,3
Nombre de personnes de moins de 25 ans	90 965	90 965	169 055	621 587	19 174 401
Pourcentage de personnes de moins de 25 ans	31,6	32,0	33,7	32,7	31,0
Nombre de personnes de 75 ans ou plus	21 027	23 153	42 308	142 288	5 260 196
Pourcentage de personnes de 75 ans ou plus	6,3	8,1	8,9	7,5	8,5
Indice de vieillissement ¹	63,1	77,9	85,5	73,9	87,7

Sources : Insee RP 2007, GeoConcept SA

Année : 2007

¹ nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans. Plus l'indice est élevé, plus le vieillissement de la population est important.

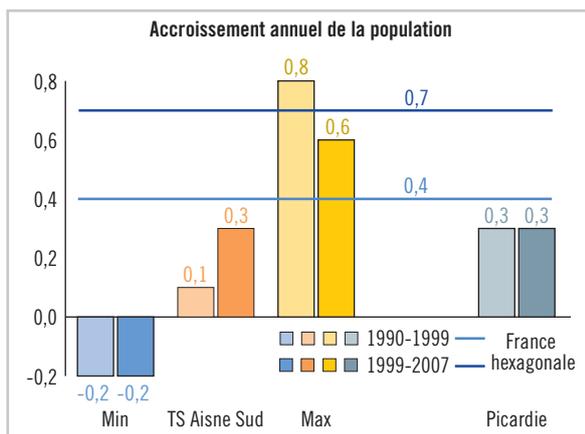
La différence d'espérance de vie la plus importante des territoires de santé suivant le genre



Sources : Inserm CepiDc, Insee, OR2S

* des cinq territoires de santé pour chaque année

En 2005-2008, l'espérance de vie des femmes du territoire de santé Aisne Sud s'élève à 83,0 ans et celle des hommes à 75,4 ans. Cela situe ce territoire légèrement au-dessus de la moyenne régionale chez les femmes (82,6 ans) et proche du niveau picard chez les hommes (75,6 ans). L'espérance de vie au niveau national s'avère en revanche sensiblement supérieure (de 1,2 an chez les femmes et de 1,9 an chez les hommes). Ainsi, l'écart entre les espérances de vie des hommes et des femmes est un peu plus important dans ce territoire qu'en Picardie et en France hexagonale (7,6 ans contre 7 ans pour les unités géographiques régionale et nationale). Même s'il demeure important, cet écart s'est réduit de plus d'un an au cours des quinze dernières années, que ce soit au niveau du territoire de santé Aisne Sud, de la Picardie et de la France hexagonale. En effet, en quinze ans, l'espérance de vie des hommes a augmenté de 4 ans quel que soit l'échelon géographique, alors que son augmentation n'a pas dépassé les 3 ans chez les femmes.



Source : Insee RP 1990, 1999 et 2007
Taux pour 100

Un accroissement de population comparable à celui de la région, mais en dessous du niveau national

Le territoire de santé Aisne Sud a vu sa population augmenter de près de 7 100 individus entre le recensement de 1999 et celui de 2007, soit un accroissement annuel de 0,3 %. Cela représente une accélération de l'accroissement de la population par rapport au recensement précédent (0,1 % entre 1990 et 1999). Si cette hausse est comparable à celle obtenue en Picardie durant la même période, elle demeure sensiblement inférieure à celle observée en France hexagonale (0,7 %). Enfin, l'écart entre l'accroissement de la population dans le territoire de santé Aisne Sud et la Picardie a été comblé ces dernières années (0,1¹ entre 1990 et 1999 et 0 entre 1999 et 2007), mais il s'est accru avec le niveau national (0,2¹ en 1990-1999 et 0,4 en 1999-2007).

Naissances et fécondité

Autour de la naissance

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Nombre moyen annuel de naissances	3 600	3 600	6 565	25 010	775 130
Indice conjoncturel de fécondité	1,85	2,06	2,15	2,02	1,91
Nombre moyen annuel de naissances des femmes de 12-17 ans	36	36	64	241	4 408
Fécondité des femmes de 12-17 ans (‰)	2,3	3,2	5,2	3,2	2,0
Nombre moyen annuel de naissances des femmes de 40-54 ans	84	84	178	609	22 987
Fécondité des femmes de 40-54 ans (‰)	2,7	2,8	3,5	3,0	3,5

Source : Insee

Période : 2000-2008

Une fécondité proche du seuil de remplacement bien que le nombre de naissances soit le plus faible des territoires de santé

En moyenne annuelle sur les années 2000-2008, 3 600 naissances vivantes ont concerné des mères domiciliées dans le territoire de santé Aisne Sud. Cela représente 14,4 % des naissances picardes et cela en fait le territoire de santé de Picardie qui a le plus faible nombre de naissances. Cela s'explique par la faible population dans ce territoire, notamment du moindre nombre de femmes de la tranche d'âge des 20-30 ans, car l'indice conjoncturel de fécondité (ICF) est relativement élevé (2,06 enfants par femme), comparé à ceux obtenus en Picardie (2,02) et en France hexagonale (1,91). Il est ainsi proche du seuil de remplacement (2,1).

En 2000-2008, près de trois femmes sur quatre (74,8 %) domiciliées dans le territoire de santé Aisne Sud ont accouché dans ce même territoire (33,9 % à Soissons, 23,9 % à Laon et 16,8 % à Château-Thierry). Les autres naissances sont principalement situées dans la région voisine Champagne-

Ardenne avec l'attractivité de Reims (qui regroupe 14,4 % des naissances), mais aussi dans le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme (4,5 % des naissances).

Entre 2000 et 2008, près de 36 mères mineures résidant dans ce territoire ont accouché en moyenne chaque année, soit un taux de fécondité de 3,2 pour 1 000 femmes de 12-17 ans (pas de différence avec la moyenne régionale). Ce taux est néanmoins plus élevé que celui de la France hexagonale (2,0 ‰). La fécondité des femmes de 40 à 54 ans est plus faible sur ce territoire qu'en France hexagonale : 2,8 ‰ (soit 84 naissances annuelles) contre 3,5 ‰ au niveau national. Le taux de la région est de 3,0 ‰.

Le solde naturel (différence entre les naissances et les décès), sur la période 2000-2008, est de près de 8 800 personnes, ce qui revient à un excédent par année de près de 980 personnes.

¹ du fait des arrondis, les différences sont bien de 0,1 avec la région et 0,2 avec le niveau national.

Aide méthodologique à la lecture des graphiques et tableaux

Dans la majorité des graphiques et tableaux, en plus des données du territoire de santé Aisne Sud (TS Aisne Sud), sont présentés le minimum et le maximum observés sur les cinq territoires de santé, la valeur régionale et la valeur nationale quand cette dernière est disponible. La couleur utilisée pour présenter les indicateurs du territoire de santé Aisne Sud est l'orange. Le gris représente la Picardie et le bleu foncé la France. Les couleurs utilisées pour le minimum et le maximum correspondent à la couleur du territoire sur lequel sont observées ces valeurs, à savoir : le bleu pour le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme, l'orange pour le TS Aisne Sud, le rouge pour le TS Oise Est, le jaune pour le TS Oise Ouest et le vert pour le TS Somme. En dehors du territoire de santé auquel ce livret est consacré, les couleurs des quatre autres territoires de santé sont rappelées en bas des pages, le nom étant écrit dans la couleur qui lui est attribuée. Ceci permet au lecteur d'identifier aisément les territoires sur lesquels sont observées les valeurs extrêmes.

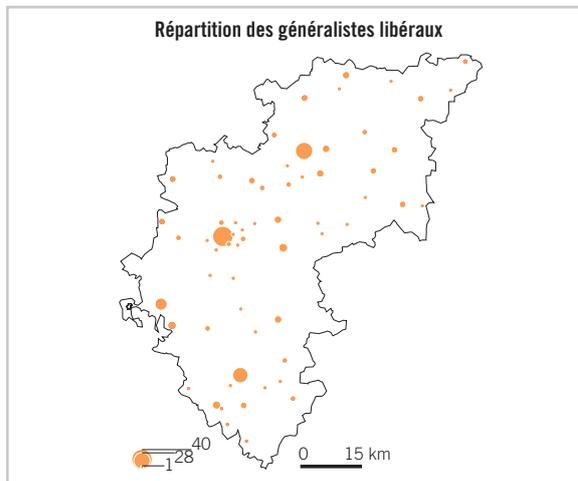


Offre de soins

Médecins généralistes

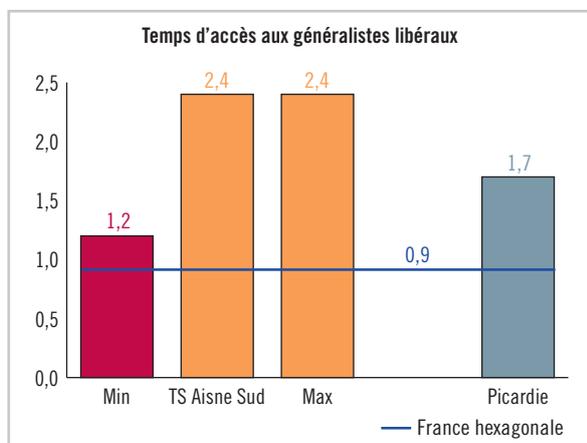
Plus d'un généraliste sur deux a au moins 55 ans

Ce territoire de santé, qui rassemble 15 % de la population régionale, concentre assez peu de médecins généralistes libéraux, avec une densité au 31 décembre 2008 de 74,6 médecins pour 100 000 habitants. De ce fait, le territoire de santé Aisne Sud se positionne au second rang des territoires détenant la plus faible densité de médecins derrière le territoire de santé Oise Ouest (61,1). Toutefois, la répartition des 212 médecins généralistes libéraux est assez homogène sur l'ensemble du territoire malgré quelques zones blanches au nord-est et à l'est d'une ligne Soissons/Château-Thierry. Ainsi, un tiers des médecins exerce à Laon, un tiers à Soissons et un quart à Château-Thierry *intramuros*. Très souvent, les médecins se comptent à l'unité dans leur commune d'exercice. Au delà de la seule densité, la démographie de ces professionnels constitue aussi un sujet d'inquiétude. En effet, plus d'un médecin sur deux est âgé de 55 ans ou plus (52,9 %). Cette proportion est supérieure à celle de la région (45,9 %). Elle situe le territoire de santé au premier rang pour la proportion de médecins de 55 ans ou plus, à un niveau similaire à l'autre territoire de santé de l'Aisne (52,2 %).

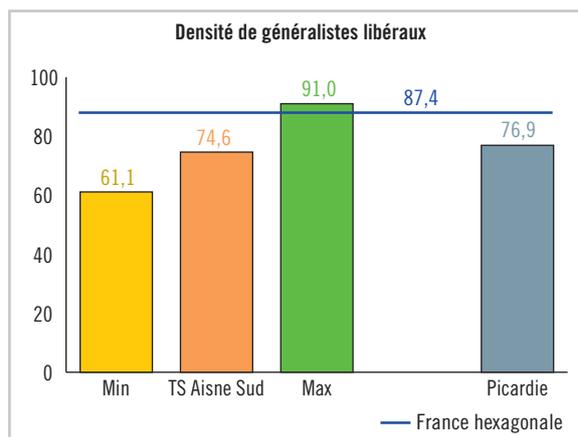


Source : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie

Date : 31 août 2010



Sources : Cnamts (Sniir), Odomatix 2010, Inra UMR 1041 CESAER, Date : 31 décembre 2008
Dijon : d'après Route 500© IGN, Insee RP 2006
Temps d'accès moyen en minutes à la commune la plus proche où exerce au moins un généraliste libéral au 31 décembre 2008, pondéré par la population au RP 2006. Le temps d'accès est un indicateur théorique relatif, il ne prend pas en compte les conditions réelles de la circulation à l'intérieur des communes.



Sources : Cnamts (Sniir), Insee RP 2007
Densité pour 100 000 personnes

Date : 31 décembre 2008

Si la très grande majorité des médecins généralistes libéraux est conventionnée en secteur 1, 4,7 % sont conventionnés en secteur 2 ou avec droit au dépassement. C'est le pourcentage le plus élevé de la région après celui du territoire de santé Oise Ouest (5,4 %) et est au-dessus de la moyenne régionale (2,7 %). À titre de comparaison, ce pourcentage est de 7,5 % en France hexagonale.

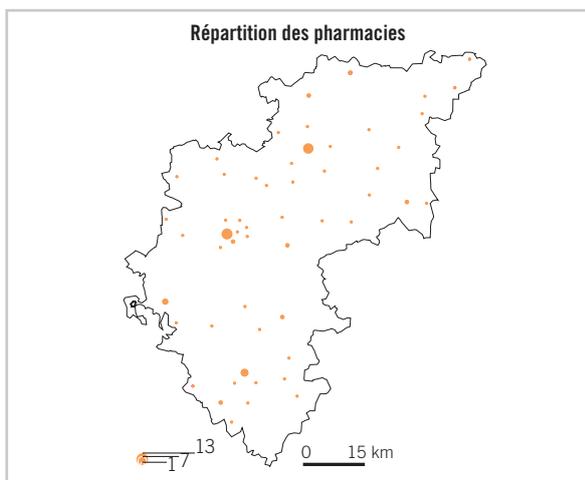
Le temps d'accès moyen à un généraliste le plus élevé des territoires de santé de Picardie

Le temps théorique d'accès moyen au cabinet du médecin généraliste libéral le plus proche est de 2,4 minutes. Ce temps d'accès est supérieur au temps moyen régional et constitue le temps le plus élevé des cinq territoires de santé

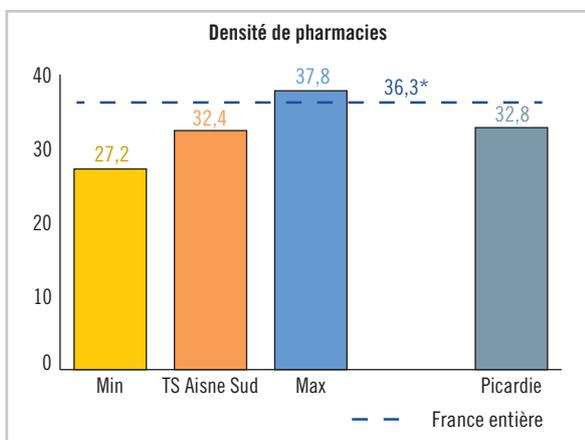
de Picardie. Compte tenu de la ruralité de la région, pour l'ensemble des cinq territoires de la région, ce temps moyen théorique est toujours supérieur au temps moyen national qui se situe sous la minute (0,9 minute).

¹ Seuls trois médecins généralistes sont implantés dans ces EPCI.

Pharmacies



Source : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie Date : 31 août 2010



Sources : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie, Insee RP 2007 Date : 31 août 2010
 Densité pour 100 000 personnes
 * pour la valeur nationale la source des données diffère (Fitness, Insee)

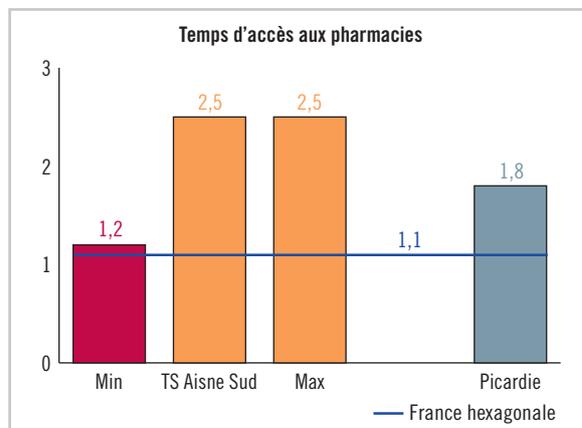
Le temps d'accès moyen à une pharmacie le plus élevé de la région

Le temps théorique d'accès moyen à une pharmacie est de 2,5 minutes, soit fort proche de celui du généraliste. Il constitue, comme pour le médecin généraliste, le temps le plus élevé parmi les cinq territoires de santé de Picardie. À noter cependant que les cinq territoires de santé de la région ont un temps d'accès bien supérieur à celui obtenu dans l'Hexagone, mis à part le territoire de santé Oise Est.

Une densité de pharmacies au niveau de la moyenne régionale

Avec 92 pharmacies, le territoire de santé Aisne Sud se place au niveau de la moyenne régionale pour la densité (32,4 pharmacies pour 100 000 habitants et 32,8 en Picardie) et est à un niveau en dessous de l'autre territoire de santé de l'Aisne (37,8). Le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme est, en effet, celui qui présente la plus forte densité des territoires de santé de Picardie. La densité du territoire de santé Aisne Sud est également inférieure à la moyenne nationale.

Entre les communautés de communes, la densité peut varier dans un rapport de un à trois sachant que chacune des communautés de communes compte au moins une pharmacie. Pourtant, s'il apparaît quelques zones *a priori* moins couvertes, avec des conséquences sur les temps d'accès (cf. ci-dessous), la répartition des officines sur le territoire de santé est plutôt en adéquation avec la population. Les écarts les plus importants sont observés sur la communauté d'agglomération Soissonnais qui compte une part un peu plus importante de pharmacies que sa population. Mais, cela est compensé par les EPCI qui l'entourent, ceux-ci ayant moins d'officines. Cette situation entre ville centre et EPCI périphériques est retrouvée également au niveau de la préfecture du département.



Sources : Insee, Odomatix 2010, Inra UMR 1041 CESAER, Année : 2008
 Dijon ; d'après Route 500@ IGN, Insee RP 2006
 Temps d'accès moyen en minutes à la commune la plus proche bénéficiant d'au moins une officine en 2008, pondéré par la population au RP 2006. Le temps d'accès est un indicateur théorique relatif, il ne prend pas en compte les conditions réelles de la circulation à l'intérieur des communes.

Temps d'accès

Tel que défini dans ce document, le temps d'accès est un indicateur théorique qui doit être utilisé comme un outil de comparaison entre les zones géographiques, et non comme un temps réel d'accès. Il s'agit de la moyenne des temps de trajet en voiture, aux heures creuses, séparant les communes de la commune la plus proche qui compte le professionnel de santé ou l'établissement de soins recherché. Le calcul est effectué même si les communes ne font pas partie de la même région et le temps de trajet est pondéré par la population des communes. Les vitesses de circulation tiennent compte des caractéristiques du réseau routier (autoroutes, bretelles, routes principales, routes secondaires, dessertes locales) et de l'environnement géographique traversé (ville, campagne, montagne). Par convention, le temps est égal à zéro minute dans les communes dotées du professionnel de santé ou de l'établissement de soins recherché.

Médecins spécialistes

Une faible densité de spécialistes avec près de trois médecins sur cinq de 55 ans ou plus

Dans le territoire de santé Aisne Sud, 52,8 % des 326 médecins spécialistes (libéraux et salariés) exercent une spécialité médicale et 25,8 % exercent une spécialité chirurgicale. Le reste des médecins spécialistes se répartit comme suit : 13,2 % en psychiatrie, 7,4 % en santé publique et médecine du travail, et 0,9 % en biologie médicale. Cette répartition est assez similaire à celle obtenue en France entière avec cependant moins de médecins exerçant une spécialité médicale (-2,5 points) et en biologie médicale (-2,0 points). Le territoire de santé regroupe 14,2 % des médecins spécialistes de la région. Il présente une densité de médecins spécialistes nettement inférieure au niveau national, hormis pour la gastro-entérologie et hépatologie. En comparaison avec la région, le territoire de santé Aisne Sud possède une densité plus élevée en pédiatrie et, à un degré moindre, en psychiatrie. Quelle que soit la spécialité, ces professionnels ne sont pas uniformément répartis sur le territoire de santé. Ainsi, ils sont 87,0 % à exercer sur trois EPCI où se trouvent les établissements de santé : un tiers dans la CA Soissonnais, un tiers dans le secteur CC Laonnois et un cinquième dans la CC Région de Château-Thierry.

Outre le fait que le territoire a une faible densité, la situation démographique des médecins spécialistes est également préoccupante. En effet, la part de médecins âgés de 55 ans ou plus dépasse souvent les 50 % suivant les spécialités. En chirurgie générale, en psychiatrie et en santé publique et médecine du travail, cela peut même concerner jusqu'à quatre médecins sur cinq.

La part de spécialistes ayant une activité libérale (exclusive ou partielle) sur le territoire de santé Aisne Sud est de 46 %, mais il existe toutefois des différences sensibles suivant la spécialité d'exercice. Ainsi, en dermatologie-vénérologie, en gynécologie en ophtalmologie, en ORL et en radiologie, ils sont neuf sur dix à avoir au moins une activité libérale partielle. En anesthésie-réanimation, gastro-entérologie et hépatologie, pédiatrie et chirurgie générale, trois à quatre médecins sur dix exercent en libéral et un sur six parmi les psychiatres. Pour la quasi totalité des spécialités, la densité des médecins exerçant en secteur libéral est plus élevée au niveau national que sur le territoire de santé. Au total, c'est près de 65 % en plus en termes de densité de spécialistes libéraux que compte le niveau national par rapport au territoire de santé Aisne Sud. C'est pour les psychiatres libéraux que le manque est le plus criant puisqu'ils sont plus de trois fois moins denses qu'au niveau national (2,8 pour 100 000 habitants contre 9,7) d'autant plus qu'environ 70 % des médecins de cette spécialité sont âgés de 55 ans ou plus. De même, la situation n'est guère plus favorable pour les anesthésistes réanimateurs où la densité est deux fois plus faible que le niveau national. De plus, parmi ces spécialistes, ils sont deux sur trois à être âgés de 55 ans ou plus. C'est en chirurgie, gynécologie obstétrique et ORL que l'écart avec le niveau national est le plus faible parmi les spécialistes libéraux.

Densité de médecins spécialistes salariés et libéraux selon le type de spécialité

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France entière
Spécialités médicales dont :	40,8	60,5	95,8	66,0	95,2
Anesthésie-réanimation chirurgicale	4,5	6,0	17,5	9,6	16,8
Cardiologie	4,8	8,4	11,1	8,0	10,0
Dermatologie-vénérologie	2,1	3,2	5,0	3,5	6,5
Gastro-entérologie, hépatologie	2,7	5,6	7,1	4,9	5,5
Pédiatrie ¹	29,1	50,1	54,6	40,3	56,7
Radiologie et imagerie médicale	7,0	8,1	11,3	9,1	12,6
Spécialités chirurgicales dont :	20,3	28,1	40,1	29,9	40,5
Chirurgie générale	2,1	5,3	8,1	4,8	6,2
Gynécologie obstétrique ²	18,9	23,2	34,0	25,8	37,5
Ophtalmologie	3,9	5,3	7,7	5,8	8,9
ORL	3,0	3,2	4,4	3,3	4,7
Psychiatrie	7,7	15,1	24,5	13,2	21,8
Biologie médicale	1,1	1,1	4,2	2,6	4,8
Santé publique, médecine du travail	7,1	8,4	11,3	8,5	10,0
Total	94,7	114,7	165,1	120,5	172,3

Sources : Adeli, Insee RP 2007

Densité pour 100 000 personnes

¹ pour 100 000 jeunes de moins de 16 ans - ² pour 100 000 femmes de 15-49 ans

Date : 1^{er} janvier 2009

Densité de médecins spécialistes libéraux selon le type de spécialité

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France entière
Anesthésie-réanimation chirurgicale	1,2	2,5	5,4	3,2	5,4
Cardiologie	2,4	4,2	5,6	4,4	6,9
Dermatologie-vénérologie	0,9	3,2	3,6	2,9	5,2
Gastro-entérologie, hépatologie	1,5	1,8	3,4	2,6	3,4
Pédiatrie ¹	10,9	16,7	19,7	15,0	22,1
Radiologie	4,5	6,3	9,7	6,3	9,5
Chirurgie	4,5	7,4	9,6	7,5	8,4
dont chirurgie générale	1,2	1,8	2,4	1,9	3,0
dont orthopédie et traumatologie	1,5	3,5	3,7	2,4	3,2
Gynécologie ²	9,7	16,1	17,4	15,7	20,6
dont gynécologie obstétrique ³	15,2	23,2	30,3	20,2	24,9
Ophthalmologie	3,6	5,3	6,7	5,6	7,5
ORL	1,8	2,8	2,8	2,4	3,6
Psychiatrie	2,1	2,8	4,3	3,2	9,7
Autres	6,3	6,3	12,7	9,7	14,3
Total	35,7	52,8	68,5	57,7	87,1

Sources : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie, Insee RP 2007

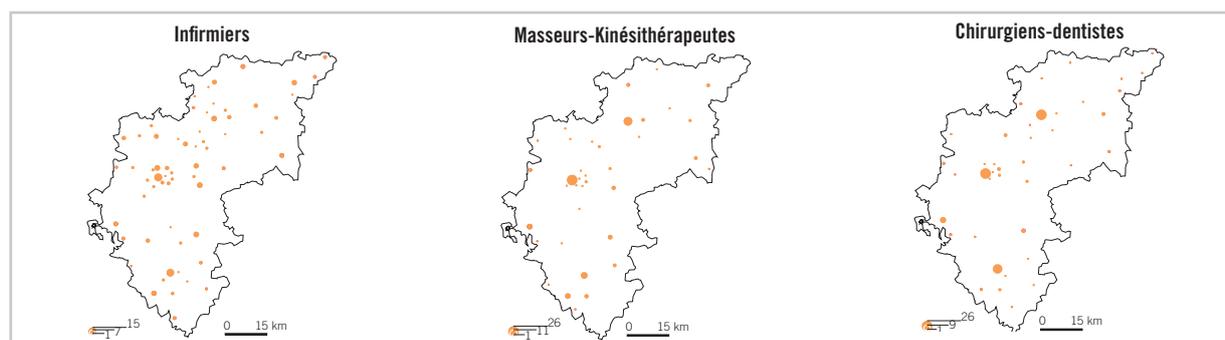
Date : 31 août 2010

Densité pour 100 000 personnes

¹ pour 100 000 jeunes de moins de 16 ans - ² pour 100 000 femmes de 15 ans ou plus - ³ pour 100 000 femmes de 15-49 ans

Autres professionnels de santé

Répartition de professionnels de santé libéraux



Source : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie

Date : 31 août 2010

Manque de professionnels de santé libéraux¹, notamment de dentistes

Les professionnels de santé autres que les médecins ne sont représentés que pour les seuls libéraux. Avec 178 infirmier(ère)s diplômé(e)s d'État (IDE) libéraux(ales), le territoire de santé Aisne Sud présente une densité de 62,6 IDE pour 100 000 habitants, soit en dessous du niveau national (50 % de plus). La situation démographique des IDE n'est pas de même nature que celle des médecins. En effet, seuls 15,5 % d'entre eux sont âgés de 55 ans ou plus (pourcentage le plus faible parmi les territoires de santé picards *ex æquo* avec le territoire de santé Oise Ouest). Dans le territoire de santé Aisne Sud, 101 masseurs-kinésithérapeutes sont en exercice, ce qui en fait la densité la plus faible des cinq territoires de santé de Picardie. Cette densité est plus de deux fois inférieure à la moyenne nationale. La part des 55 ans ou

plus est de 24,3 %, supérieure à la part régionale (21,7 %) et constitue la deuxième plus forte proportion de la région derrière le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme. Avec 123 chirurgiens-dentistes, le territoire de santé Aisne Sud enregistre une densité de 43,3 pour 100 000 habitants de 15 points inférieurs au niveau national. Ces professionnels de santé sont globalement moins âgés que leurs confrères régionaux puisqu'un peu plus d'un sur trois a au moins 55 ans (36,3 %), proportion la plus faible parmi les cinq territoires de santé.

Par ailleurs, il faut noter que si les infirmiers sont assez bien répartis dans le territoire, les masseurs-kinésithérapeutes et les chirurgiens-dentistes sont surtout présents dans les grandes villes du territoire et leurs alentours.

Densité de professionnels de santé libéraux

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Densité d'infirmiers	41,7	62,6	85,1	62,4	94,2
Densité de masseurs-kinésithérapeutes	35,5	35,5	59,7	47,3	77,5
Densité de chirurgiens-dentistes	29,6	43,3	43,3	36,9	58,3

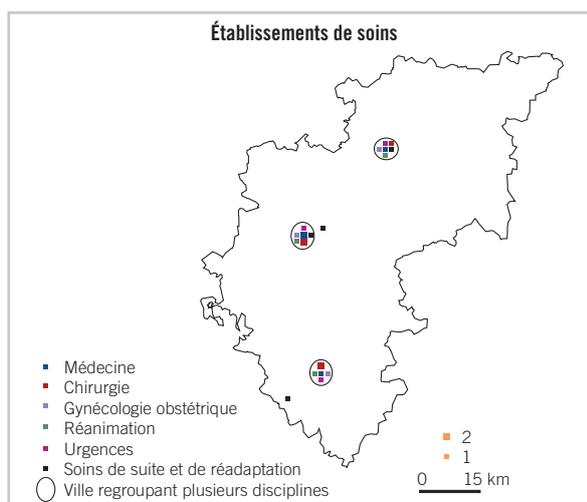
Sources : Cnamts (Snir), Insee RP 2007

Date : 31 décembre 2008

Densité pour 100 000 personnes

¹ En dehors des médecins, n'ont été présentés que les professionnels de santé libéraux. C'est la raison pour laquelle ne figurent pas entre autres les sages-femmes qui sont très peu nombreuses en Picardie à exercer en secteur libéral (moins de 40).

Établissements de soins



Source : ARS de Picardie

Date : 30 septembre 2010

Le territoire présentant des temps d'accès aux établissements de santé les plus élevés de Picardie

Dans le territoire de santé Aisne Sud, cinq établissements ont une activité de médecine ou de chirurgie (trois publics et deux privés), dont trois rassemblent les deux disciplines. Trois de ces établissements possèdent un service d'urgences ainsi qu'une réanimation (les CH de Laon, Soissons et Château-Thierry). Ces cinq établissements se répartissent sur trois communes, qui offrent donc toutes un accès à des services de médecine (dont urgences et réanimation) et de chirurgie.

Au total, 470 lits sont recensés sur ce territoire pour la médecine¹ et 224 pour la chirurgie, soit un huitième et un dixième des lits de la région. Pour la médecine, tous les lits se répartissent sur les trois établissements publics (dont 42 % au CH de Soissons, 30 % au CH de Laon et 28 % au CH de Château-Thierry), ceux-ci regroupant 82 % des lits de chirurgie (respectivement 36 %, 27 % et 19 %).

Le territoire de santé Aisne Sud compte trois maternités (toutes publiques) situées à Château-Thierry, Laon et Soissons.

Ces trois maternités sont de niveau 2 et le territoire de santé ne dispose pas de centres périnataux de proximité. Au total, 101 lits sont comptabilisés en obstétrique sur ce territoire, tous répartis entre les trois établissements publics, dont 48 % se situent à Soissons. Le territoire de santé Aisne Sud représente un peu plus d'un huitième (13 %) du nombre de lits de la région en obstétrique.

Comparativement à la région, ce territoire est peu doté en services hospitaliers de court séjour. Il enregistre le nombre moyen de lits rapporté à la population le deuxième plus faible des cinq territoires de santé pour la chirurgie (7,9 lits pour 10 000 habitants contre 11,0 pour l'ensemble de la région), comme pour la médecine (16,5 lits pour 10 000 contre 18,2 en Picardie), ainsi que pour l'obstétrique (15,6 pour 10 000 femmes de 15-49 ans domiciliées sur ce territoire et 16,9 pour la Picardie). Parallèlement, l'accessibilité aux établissements de santé² est relativement faible en regard de ce qui est observé au niveau national. Ainsi, les temps d'accès théoriques moyens aux services hospitaliers de court séjour (hors hôpital local - 13,8 minutes), aux urgences (15,4 minutes) et aux maternités (15,4 minutes) sont supérieurs aux temps moyens nationaux (respectivement 9,7 minutes, 11,3 minutes et 11,7 minutes) et les plus élevés des territoires de santé picards (en région ces temps d'accès sont respectivement de 10,4 minutes, 12,8 minutes et 13,7 minutes).

Dans le territoire de santé Aisne Sud, quatre établissements sont autorisés à exercer une activité de soins de suite et de réadaptation (SSR). Ces établissements, qui ont tous démarré leur activité, sont situés à Bucy-le-Long, Laon, Soissons et Villiers-Saint-Denis. Parmi ces établissements, deux sont publics et deux sont privés à but non lucratif.

Ces quatre établissements bénéficient d'une autorisation pour des prises en charge spécialisées. Ainsi, trois établissements sont autorisés pour la prise en charge des personnes âgées polypathologiques dépendantes ou à risque de dépendance et deux peuvent prendre en charge les affections cardiovasculaires. Pour chaque spécialité, un seul établissement peut prendre en charge les affections de l'appareil locomoteur, les affections du système nerveux, les affections respiratoires, les affections du système digestif et les conduites addictives. Enfin, aucun établissement du territoire n'est autorisé à accueillir des enfants ou adolescents.

Temps d'accès aux établissements de soins

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Temps d'accès aux services hospitaliers de court séjour ¹	6,9	13,8	13,8	10,4	9,7
Temps d'accès aux urgences	11,7	15,4	15,4	12,8	11,3
Temps d'accès aux maternités	11,8	15,4	15,4	13,7	11,7

Sources : Drees, Insee, Odomatix 2010, Inra UMR 1041 CESAER, Dijon ; d'après Route 500© IGN, Insee RP 2006, OR2S

Date : 31 décembre 2008

Temps d'accès moyen en minutes à la commune la plus proche bénéficiant d'un établissement de soins, pondéré par la population au RP 2006. Pour les maternités le temps d'accès est pondéré par la population des femmes de 15 à 49 ans. Le temps d'accès est un indicateur théorique relatif, il ne prend pas en compte les conditions réelles de la circulation à l'intérieur des communes.

¹ hors hôpital local.

² Les données relatives aux nombres de lits sont issues de SAE 2009.

³ Qu'ils soient situés ou non sur ce territoire.

Maternité

Les maternités sont classées en trois niveaux, selon leurs possibilités de prise en charge du nouveau-né. Les maternités de niveau 1 ne bénéficient pas de structure pédiatrique dans l'établissement. Elles prennent en charge les grossesses supposées être à bas risque. Les maternités de niveau 2 possèdent un service de néonatalogie ou de soins intensifs néonataux sur place ou à proximité. Elles peuvent accueillir des prématurés de 33 semaines et plus avec besoin de soins mais sans prise en charge lourde, notamment au plan respiratoire. Les maternités de niveau 3 disposent d'un service de réanimation néonatale et sont spécialisées dans le suivi des grossesses pathologiques ou multiples présentant un risque élevé pour l'enfant à naître.

Plus de neuf patients sur dix du territoire de santé Aisne Sud résident dans ce territoire

Sur l'ensemble des hospitalisations en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) de 2009, survenues dans un établissement du territoire de santé Aisne Sud, 92 % concernent des patients domiciliés dans ce territoire. Mais les patients hospitalisés dans le territoire de santé Aisne Sud viennent également du territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme pour 6 % des séjours et du territoire de santé Oise Est pour 2 % des séjours. Les patients domiciliés dans les deux autres territoires de santé (Somme et Oise Ouest) et hospitalisés

dans le territoire de santé Aisne Sud sont quasi inexistantes (0,1 % des séjours). Il est à noter que le centre hospitalier de Laon a un recrutement relativement important dans un territoire voisin : 17 % des patients pris en charge dans cet établissement sont domiciliés dans le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme.

Les séjours des patients non picards dans les établissements du territoire de santé Aisne Sud représentent environ 0,3 % de la totalité des séjours.

Chimiothérapies et chirurgies cancérologiques à Laon et Soissons

La prise en charge du cancer est accessible dans deux villes du territoire de santé Aisne Sud : Laon et Soissons. Deux établissements disposent d'une autorisation pour délivrer des chimiothérapies anticancéreuses (les centres hospitaliers de Laon et Soissons). Ces deux établissements disposent également d'une autorisation pour la pratique de certaines chirurgies carcinologiques (digestive et urologique pour les deux, mammaire et gynécologique seulement pour le CH de Soissons). En outre, la clinique Saint-Christophe à Soissons est également autorisée pour la chirurgie carcinologique urologique.

Pour la radiothérapie externe, un groupement de coopération sanitaire (GCS) dispose d'une autorisation pour la pratique de cette activité sur le site du CH de Soissons. Cependant, cette autorisation n'a pas encore été mise en œuvre et l'activité n'a donc pas encore démarré.

D'autre part, aucun établissement du territoire de santé Aisne Sud n'est autorisé à utiliser des radioéléments en sources non scellées et à traiter les cancers des enfants et adolescents de moins de 18 ans. Ce type de prise en charge est, en Picardie, accessible uniquement au CHU d'Amiens.

Un scanner et une IRM dans les trois centres hospitaliers

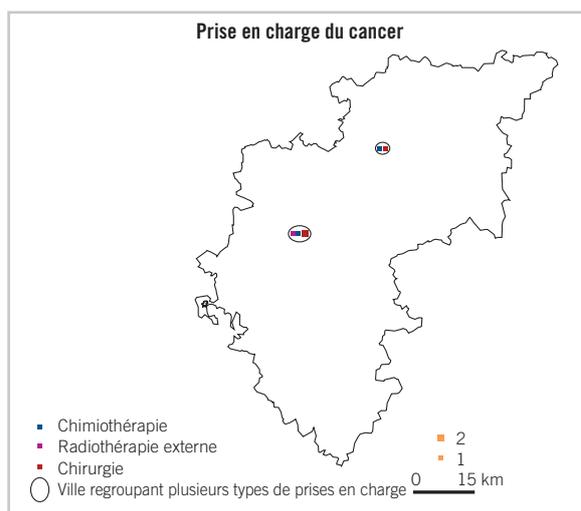
En matière d'équipements lourds, trois villes sont équipées de scanners (Château-Thierry, Laon et Soissons) pour un total de quatre appareils. Ces appareils sont situés dans trois structures différentes : les centres hospitaliers de Château-Thierry, de Laon et de Soissons (deux).

Ces trois établissements sont équipés d'une IRM.

En outre, le centre hospitalier de Soissons dispose d'un équipement de type Pet-Scan.

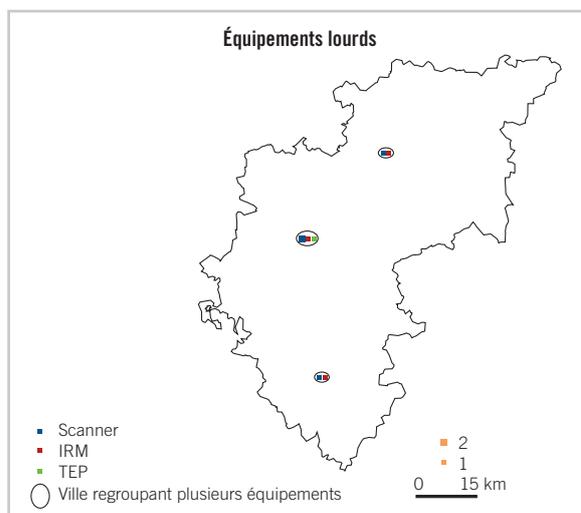
Deux établissements centraux pour l'hospitalisation en psychiatrie

Concernant la psychiatrie, deux établissements sur le territoire permettent ce type de prise en charge : d'une part, l'EPSMDA (Établissement public de santé mentale départemental de l'Aisne) situé à Prémontré et, d'autre part, la clinique de la Roseraie à Soissons. L'EPSMDA peut accueillir



Source : ARS de Picardie

Date : 30 septembre 2010



Source : ARS de Picardie

Date : 30 septembre 2010

Offre médico-sociale¹

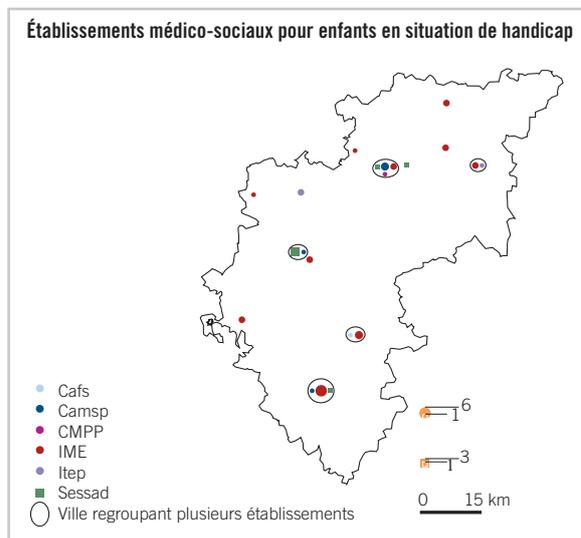
Personnes en situation de dépendance

Enfants et adolescents en situation de handicap : une prise en charge essentiellement dans les villes

Sur les 39 établissements du territoire de santé Aisne Sud accompagnant des jeunes handicapés, les instituts médico-éducatifs (IME) sont majoritaires (23, soit 59 %). Ils interviennent auprès d'une population atteinte de déficience intellectuelle et ont une capacité d'accueil autorisée pour près de 800 enfants : 233 en hébergement, 348 en semi-internat et deux en externat. Ces structures sont relativement bien réparties sur le territoire, que ce soit dans et autour des grandes villes : six à Château-Thierry, deux à Laon et deux à Belleu près de Soissons, ou dans des communes plus petites.

Les six services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (Sessad), qui peuvent accompagner 130 jeunes en milieu ordinaire, et les cinq centres d'action médico-sociale précoce (Camsp) sont répartis dans les trois grandes villes du territoire de santé : deux Sessad et trois Camsp à ou près de Laon, trois Sessad et un Camsp à Soissons et un Sessad et un Camsp à Château-Thierry. Les trois instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) disposent de 90 places d'internat et de dix places de semi-internat. Ils sont installés au nord du territoire (deux à Coucy-le-Château-Auffrique et un à Sissonne), tout comme le centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) à Laon tandis que le centre d'accueil familial spécialisé (Cafs), avec ses huit places d'hébergement, est plus au Sud (Fère-en-Tardenois).

Par ailleurs, sur le territoire de santé, il n'y a aucune structure spécialisée pour les enfants présentant une déficience motrice (IEM), un polyhandicap ou une déficience auditive. À l'inverse, du Nord au Sud, six établissements sont spécialisés dans l'accompagnement d'enfants autistes : un Camsp et un Sessad situés à Laon et quatre IME dans les communes de Château-Thierry (deux), Belleu et La Neuville-Bosmont.



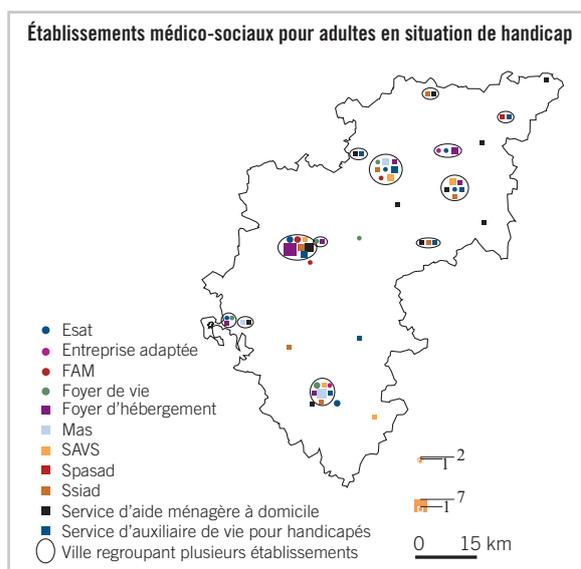
Source : ARS de Picardie, Finess

Date : 31 mai 2010

Adultes en situation de handicap : des structures diversifiées mais situées majoritairement au Nord

Sur les 80 établissements accompagnant des adultes handicapés au sein du territoire de santé Aisne Sud, seul un sur huit concerne l'emploi des travailleurs handicapés. Cependant, en termes de capacité d'accompagnement, ces structures sont les plus importantes. Ainsi, le territoire de santé Aisne Sud dispose de huit Esat pouvant accompagner près de 600 travailleurs et, bien que la capacité d'accueil autorisée des deux entreprises adaptées ne soit pas connue, celles-ci accompagnent au moins 90 personnes en externat. Les Esat et les entreprises adaptées sont bien répartis sur le territoire. Par ailleurs, quatorze foyers d'hébergement, sept Mas, six foyers de vie et quatre FAM accompagnent des personnes déficientes intellectuelles, polyhandicapées ou au handicap indifférencié ; le foyer de vie de Laon prend en charge des personnes déficientes motrices et une Mas de Château-Thierry des personnes autistes. Soissons concentre plus de la moitié des foyers d'hébergement (huit avec celui de Crouy) et des FAM (trois avec celui de Belleu) tandis que la majorité des Mas se situe à Château-Thierry (quatre). Les foyers d'hébergement disposent de 300 places tandis que les autres structures proposent soit de l'hébergement, soit de l'accueil de jour. En termes d'hébergement, quatre foyers de vie se partagent 91 places, cinq Mas 64 places et trois FAM 50 places. En outre, deux foyers de vie ont 42 places en accueil de jour, un FAM a 23 places et deux Mas ont 8 places.

Enfin, près de la moitié des établissements intervient en milieu ordinaire (39). Des soins médicaux sont effectués par huit Ssiad



Source : ARS de Picardie, Finess

Date : 31 mai 2010

¹ Les implantations et les capacités des établissements, structures et services sont à prendre avec précaution car elles sont issues du répertoire Finess. En effet, la mise à jour de ce répertoire n'est pas exhaustive.

et un Spasad. Si ce dernier est excentré à Montcornet, les Ssiad sont répartis sur tout le territoire. Cependant, leur capacité d'accompagnement autorisée est relativement modeste : seulement huit personnes pour le Spasad et une trentaine de personnes pour les Ssiad. D'autre part, une aide à l'autonomie est proposée par dix services d'auxiliaires de vie pour personnes handicapées et sept SAVS. Les uns comme les

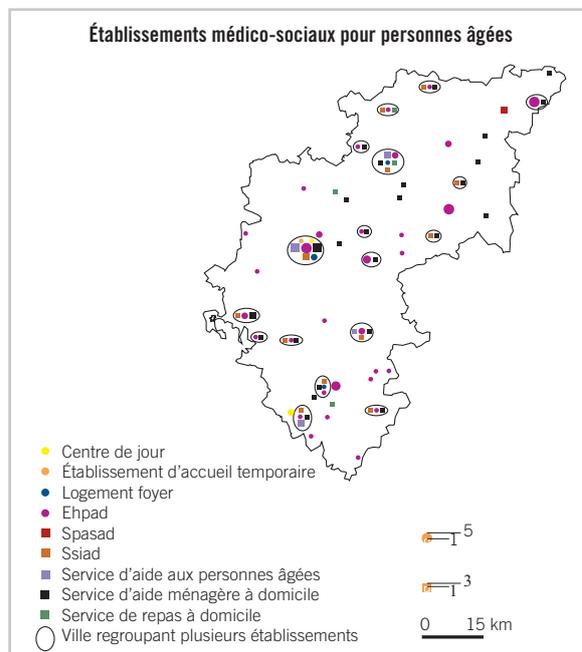
autres sont bien répartis, chaque grande ville (Laon, Soissons et Château-Thierry) étant desservie, mais pas uniquement. Les SAVS ont une capacité d'accompagnement de 140 personnes. Enfin, treize services d'aide ménagère à domicile travaillent auprès de personnes handicapées. Ils se trouvent peu dans les grandes villes (seuls trois à Soissons), et surtout au nord du territoire de santé.

Personnes âgées : une offre diversifiée et des établissements géographiquement bien répartis

Parmi les 116 établissements du territoire santé Aisne Sud accompagnant des personnes âgées dans le territoire de santé Aisne Sud, la plupart sont des services d'hébergement (56) ou des services d'aide et/ou de soins à domicile (55) ; seuls 4 % proposent un accueil de jour (cinq). Au niveau de l'hébergement, ce territoire de santé dispose de 3 241 places, soit 56 places pour 1 000 personnes âgées de 60 ans ou plus. La plupart des hébergements se répartissent dans 50 Ehpad (plus de 3 000 places), quatre logements foyers, un centre de jour et un établissement d'accueil temporaire se partageant le reste de l'offre. Le nombre élevé de ces structures se complète d'une bonne répartition sur le territoire de santé.

En milieu ordinaire, la majorité des services porte sur l'aide ménagère à domicile (28). Là encore, leur nombre entraîne une bonne répartition. Les huit services d'aide aux personnes âgées sont quant à eux situés à Soissons (trois), Laon (deux), Charly (deux) et Fère-en-Tardenois (un) et les quatre services de repas à domicile sont essentiellement regroupés dans le nord du territoire de santé. Par ailleurs, quinze services de soins ont une capacité d'accompagnement autorisée pour plus de 600 personnes : 600 pour treize Ssiad et 35 pour deux Spasad. Les premiers sont bien répartis tandis que les Spasad sont tous les deux localisés à Montcornet.

Enfin, l'accueil de jour concerne un petit nombre de personnes puisque les cinq établissements existants (trois Ehpad et deux centres de jour) ont une autorisation pour seulement 30 prises en charge, toutes pour des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. L'accueil de jour est réparti entre les pays Sud de l'Aisne (deux), Soissonnais (un) et Grand Laonnois (un), et la partie sud de la Thiérache (un).



Source : ARS de Picardie, Finess

Date : 31 mai 2010

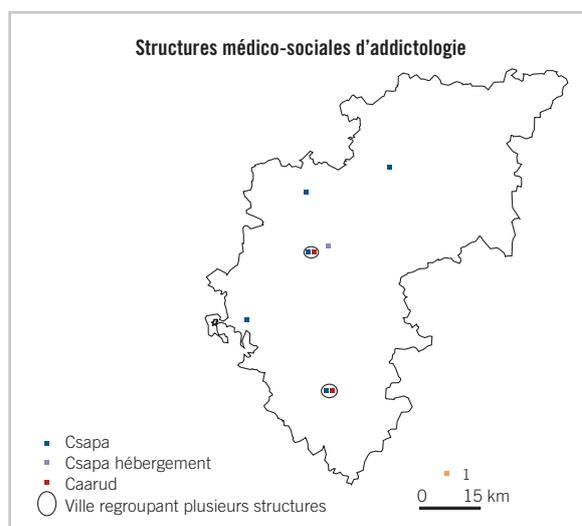
Addictologie

Un territoire bien couvert et une volonté de partenariat

L'équipement médico-social en structures d'addictologie vient compléter l'offre de santé en médecine et en soins de suite et de réadaptation.

Le territoire de santé Aisne Sud est assez bien couvert en structures spécialisées en alcoologie et hébergement. Elles sont portées par le secteur associatif (Aurore et le CHAA de l'Aisne). Un projet d'appartements de coordination thérapeutique (l'Abej Cocquerel) et d'appartements thérapeutiques (Aurore) sont respectivement en cours d'installation et d'autorisation. Un Caarud, porté par le Sato, pour accompagner la réduction des risques vient de s'installer sur le territoire. Il est commun avec les territoires de santé Oise Ouest et Oise Est. À noter un très bon partenariat pour la prise en charge des personnes sous main de justice, notamment en alcoologie.

Un projet de groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) entre le secteur hospitalier (Soissons, Château-Thierry) et le secteur associatif (Aurore, Sato, Anpaa 60, CHAA) est en cours de construction, ce qui pourrait être un exemple pour les autres territoires.



Source : ARS de Picardie, Finess

Date : 30 septembre 2010

État de santé

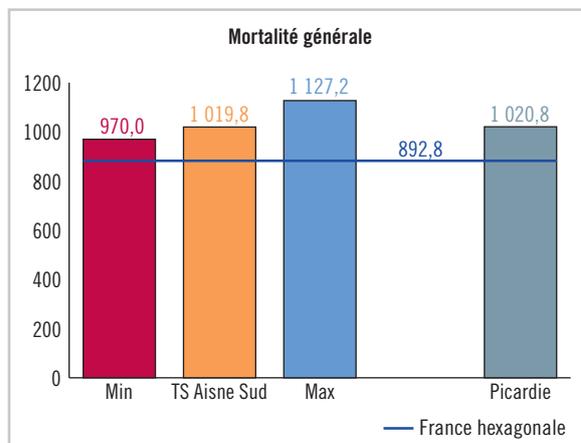
Constat général

Mortalité générale comparable à celle de la région mais supérieure au niveau national

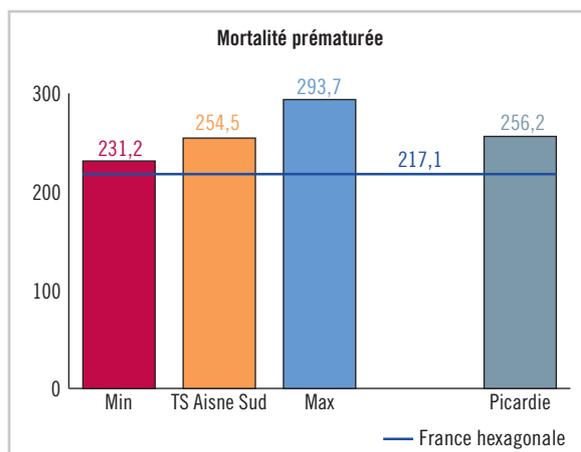
Sur la période 2000-2008, le territoire de santé Aisne Sud enregistre près de 2 600 décès par an en moyenne, soit un taux standardisé de mortalité générale de 1 019,8 pour 100 000 habitants, ce qui est comparable au taux régional (1 020,8). Seul un des cinq territoires de santé voit son taux de mortalité significativement supérieur à celui de la région et, à l'inverse, deux territoires ont leur taux qui lui est inférieur. Cependant, tous les territoires de santé de Picardie sont en surmortalité comparativement à la France hexagonale (892,8). Il est toutefois à noter que la mortalité générale des femmes est inférieure sur ce territoire (770,2 pour 100 000 femmes) comparativement à celle de l'ensemble des femmes picardes (784,9), mais reste supérieure à celle de la France hexagonale (682,1). Pour les hommes, aucune différence n'est constatée avec le niveau régional (1 365,2 pour ce territoire de santé et 1 344,5 en Picardie) et, comme pour les femmes, une surmortalité est notée par rapport au niveau national (1 194,4).

Les hommes représentent plus de sept décès sur dix chez les moins de 65 ans

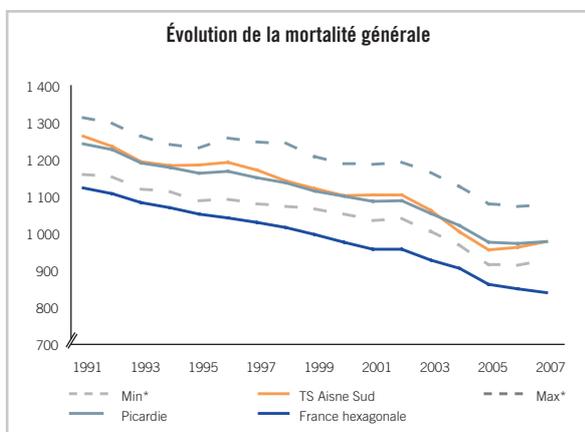
La mortalité prématurée, enregistrée chez les personnes de moins de 65 ans, affiche sur la période 2000-2008 un taux de 254,5 pour le territoire de santé Aisne Sud (soit un nombre annuel moyen de près de 580 décès), ce qui est comparable au taux régional (256,2) et, comme pour les cinq territoires de santé de Picardie, supérieur à celui de la France hexagonale (217,1). Pour les femmes, le taux de mortalité prématurée est de 150,1 pour 100 000 habitantes de moins de 65 ans, soit 170 décès en moyenne par an. Pour les hommes (sept décès sur dix), le taux de 363,0 pour 100 000, correspond à plus de 410 décès en moyenne annuelle sur la période. Ces taux sont supérieurs aux taux nationaux (303,3 pour les hommes et 133,9 pour les femmes) et comparables à ceux de la Picardie (359,9 pour les hommes et 156,2 pour les femmes).



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes
Période : 2000-2008



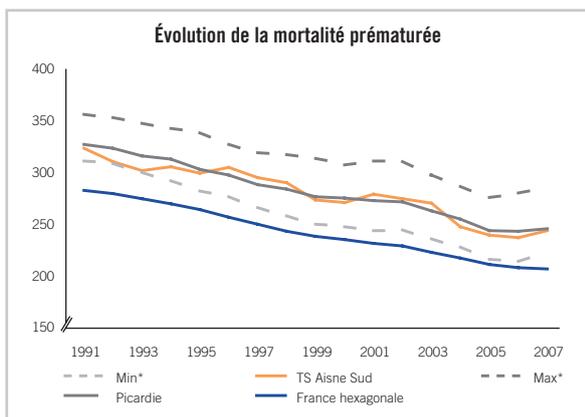
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans
Période : 2000-2008



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes (données lissées sur trois ans)
* des cinq territoires de santé pour chaque année

L'évolution de la mortalité générale suit la tendance régionale depuis une quinzaine d'années

Entre 1991 et 2007, les taux de mortalité générale connaissent un vrai fléchissement, passant pour la région de 1 236,7 pour 100 000 habitants en 1991 à 970,7 en 2007 et pour la France hexagonale de 1 117,2 à 833,4. Le territoire de santé Aisne Sud présente la même baisse de son taux de mortalité générale. Alors que le taux était de 1 256,2 pour 100 000 habitants en 1991, il est de 971,1 en 2007. Durant cette période, le taux de mortalité générale de ce territoire de santé est resté comparable à celui de la région et supérieur à celui de la France.



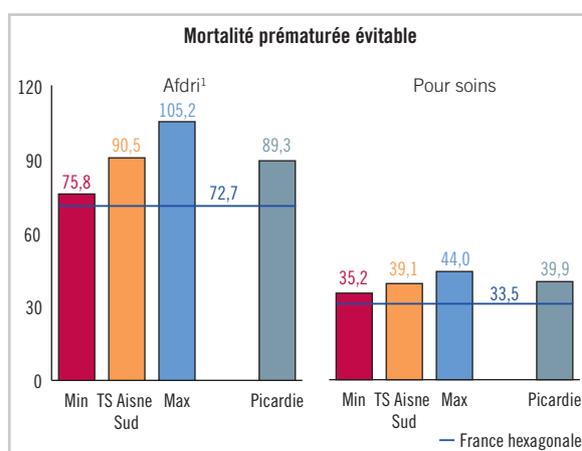
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)
 * des cinq territoires de santé pour chaque année

Le taux de mortalité prématurée en baisse, fluctuant autour de la moyenne régionale

Entre 1991 et 2007, les taux de mortalité prématurée connaissent eux aussi un fléchissement comparable à ceux de la mortalité générale, passant pour la région de 326,2 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans en 1991 à 244,4 en 2007 et de 281,5 à 205,6 pour la France hexagonale. La diminution de la mortalité prématurée s'enregistre aussi dans le territoire de santé Aisne Sud. Alors que le taux de mortalité était de 322,2 en 1991, il est passé à 242,6 en 2007. Comme pour la mortalité générale tous âges, ce taux est globalement resté ces quinze dernières années comparable au taux régional et supérieur au taux national.

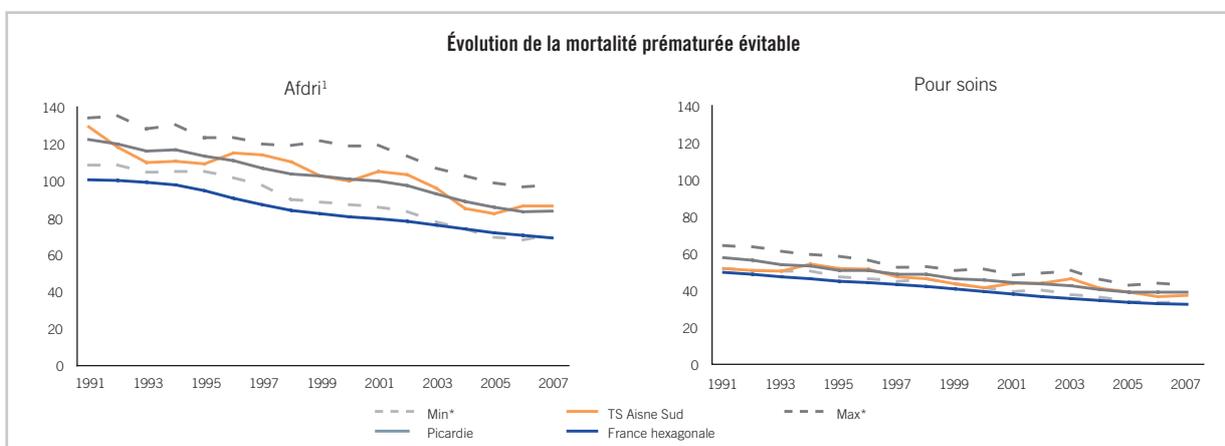
Mortalité prématurée évitable comparable au niveau régional mais supérieure à l'échelon national

Les décès évitables, comptabilisés avant 65 ans, comprennent ceux liés aux facteurs de risque individuels (Afdri) et ceux liés à la prise en charge par le système de soins ; les premiers étant plus nombreux que les seconds. Sur le territoire de santé Aisne Sud, 210 décès annuels moyens pourraient être évités par une action sur les facteurs de risque individuels, soit un taux standardisé de mortalité de 90,5 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans. Il est comparable à celui de la région (89,3), mais supérieur à celui de la France hexagonale (72,7). Près de quatre hommes pour une femme sont concernés. Le taux de mortalité évitable Afdri est de 146,4 hommes de moins de 65 ans et de 36,5 pour 100 000 femmes du même âge. Le taux est comparable pour les hommes domiciliés dans ce territoire de santé et ceux de la région (143,6) mais supérieur à celui des hommes de la France hexagonale (115,5). De même, pour les femmes, il ne diffère pas de celui observé en région (36,9) mais il est supérieur à celui de la France hexagonale (31,3). Le taux de mortalité évitable liée au système de soins est de 39,1 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans, soit 88 décès en moyenne annuelle. Ce taux est comparable au taux régional (39,9) et supérieur au taux national (33,5).



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans
¹ action sur les facteurs de risque individuels

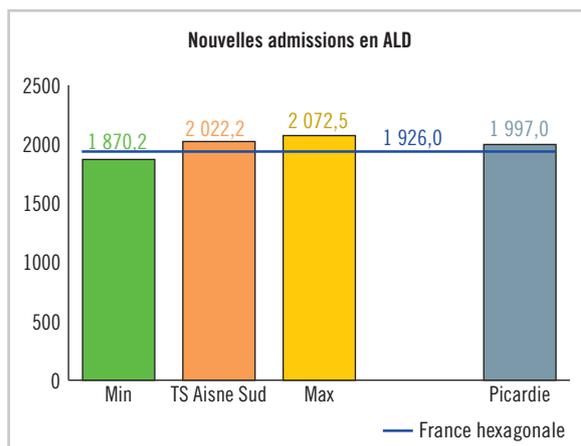
L'évolution entre 1991 et 2007 de la mortalité évitable, tant pour celle liée aux facteurs de risque individuels que celle liée au système de soins, est à la décroissance. Pour la première, le taux passe de 120,9 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans à 82,4 en Picardie et de 99,1 à 67,7 en France hexagonale et, pour la seconde, de 56,2 à 37,7 en région et de 48,5 à 31,1 dans l'Hexagone. Pour le territoire de santé Aisne Sud, ces taux sont passés pour la mortalité Afdri de 127,7 pour 100 000 en 1991 à 85,1 en 2007 et pour celle liée au système de soins de 50,3 à 35,8.



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)
 * des cinq territoires de santé pour chaque année
¹ action sur les facteurs de risque individuels

Un taux de nouvelles admissions en ALD tous âges comparable à la région...

Dans le territoire de santé Aisne Sud, près de 5 400 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection longue durée (ALD) ont été enregistrés en moyenne annuelle sur 2004-2006, soit un taux standardisé de 2 022,2 pour 100 000 habitants. Il est comparable au taux picard (1 997,0) et, comme pour trois des quatre autres territoires de santé de la région, a un taux de nouvelles admissions en ALD supérieur à celui de la France hexagonale (1 926,0, celui du territoire de santé Somme étant inférieur).

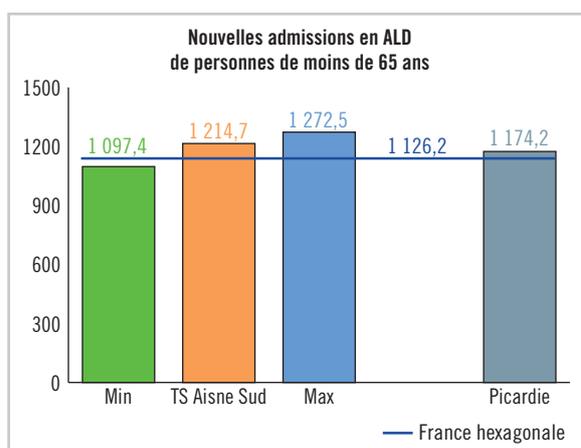


Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

Période : 2004-2006

...mais supérieur pour les personnes de moins de 65 ans

Pour la période 2004-2006, près de 2 800 nouvelles admissions de personnes de moins de 65 ans domiciliées dans le territoire de santé Aisne Sud ont été enregistrées en moyenne annuelle, soit un taux de 1 214,7 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans. Ce taux place le territoire de santé Aisne Sud derrière le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme. Ces deux territoires ont des taux supérieurs au taux régional (1 174,2). Comme pour le taux de nouvelles admissions en ALD tous âges, quatre territoires de santé sur cinq (le territoire de santé Somme faisant exception) et la Picardie dans sa globalité ont des taux prématurés supérieurs à celui de la France hexagonale.



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans

Période : 2004-2006

Mortalité évitable

Certaines causes de décès à l'origine de la mortalité prématurée peuvent être considérées comme « évitables », c'est-à-dire qu'en l'état actuel des connaissances médicales et compte tenu des capacités de prise en charge du système de soins français, elles ne devraient pas entraîner de décès avant 65 ans. La liste des causes de décès évitables utilisée dans ce document a été établie par la Fnors en s'inspirant à la fois des travaux européens menés sous l'égide du Comité d'actions concertées « Health Services Research » et des travaux menés au sein du service d'information sur les causes médicales de décès de l'Inserm. Les travaux européens classent les décès « évitables » en deux groupes selon les modalités d'action capables d'en diminuer la fréquence. Le premier groupe distingue les décès qui pourraient être évités essentiellement par une action sur les facteurs de risque individuels – Afdri – (cancers de la cavité buccale et du pharynx, de l'œsophage, du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon, psychose alcoolique et alcoolisme, cirrhose du foie, accident de la circulation, chute accidentelle, suicide, sida). Le second groupe comprend les décès évitables principalement grâce à une meilleure prise en charge par le système de soins (y compris dans le cadre d'actions de dépistage), éventuellement renforcée par une action sur certains comportements individuels (décès par tuberculose, cancer du sein ou maladies hypertensives et tous les autres décès non cités dans le premier groupe). Fondée sur la classification internationale des maladies (9^e révision jusqu'en 1999 et 10^e révision à partir de l'année 2000), la liste inclut les décès de moins de 65 ans par typhoïde, tétanos, sida, cancers de la cavité buccale et du pharynx, de l'œsophage, du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon, de la peau, du sein, de l'utérus, maladie de Hodgkin, leucémies, psychose alcoolique et cirrhose du foie, cardiopathies rhumatismales chroniques, maladies hypertensives, cardiopathies ischémiques, maladies vasculaires cérébrales, grippe, asthme, ulcères, mortalité maternelle, accidents de la circulation, chute accidentelle et suicide.

Dépenses moyennes de soins¹

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie
Dépenses moyennes de consultations de généralistes	101	101	119	109
Dépenses moyennes de consultations de spécialistes	37	50	50	44
Dépenses moyennes de transport	55	67	84	71
Dépenses moyennes d'actes dentaires	54	67	67	61
Dépenses moyennes de médicaments	445	489	558	491
Dépenses moyennes totales ²	981	1 067	1 195	1 074

Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam

Dépenses moyennes remboursables par consommant en euros

¹ données non disponibles pour le niveau national - ² les dépenses totales comprennent : consultations généralistes et spécialistes, visites généralistes, radios, actes techniques, actes infirmiers, kinésithérapeutes et autres auxiliaires médicaux, médicaments, biologie, transports et actes dentaires.

Date : 31 décembre 2009

Des dépenses moyennes pour les consultations de spécialistes et les soins dentaires les plus élevées de la région

Sur la base de 225 509 consommateurs de biens de santé au 31 décembre 2009, la dépense moyenne de soins remboursable par consommant est de 1 067 euros, légèrement inférieure à la dépense moyenne régionale. La dépense par consultant est de 101 euros lorsque le praticien est un médecin généraliste et de 50 euros lorsque celui-ci est un spécialiste. La dépense moyenne pour les généralistes est la plus

basse de l'ensemble des territoires de santé de la Picardie, et à l'inverse, la plus élevée pour les spécialistes. Les dépenses moyennes remboursables par consommant pour les actes dentaires (67 euros) sont aussi les plus élevées des territoires de santé de Picardie. En ce qui concerne les médicaments, les dépenses moyennes par consommant s'élèvent à 489 euros, soit au niveau de la moyenne régionale.

Hospitalisation en médecine-chirurgie-obstétrique¹

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie
Ensemble des hospitalisations tous âges	24 339	26 896	28 669	25 929
hospitalisations en médecine	14 628	15 764	17 251	15 480
hospitalisations en chirurgie	8 603	9 794	9 886	9 144
Ensemble des hospitalisations chez les moins de 65 ans	18 778	20 439	22 135	19 852
hospitalisations en médecine	10 354	11 353	12 302	11 088
hospitalisations en chirurgie	6 738	7 673	7 996	7 203
hospitalisations en obstétrique ²	4 664	5 642	6 475	5 474

Sources : Atih, Insee RP 2007

Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

¹ données non disponibles pour le niveau national - ² chez les femmes de 15-49 ans

Année : 2009

Le nombre d'hospitalisations le plus faible des territoires de santé de Picardie, mais un taux élevé s'il est rapporté à la population

En 2009, un peu moins de 75 600 hospitalisations en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) de personnes domiciliées dans le territoire Aisne Sud ont été enregistrées, dont un peu moins de trois sur cinq pour la médecine. Il s'agit du territoire de santé qui comptabilise le moins d'hospitalisation de ceux de Picardie. Cela est dû au fait qu'il s'agit du territoire de santé le moins peuplé de la région. Ainsi, rapporté à sa population, en tenant compte de la structure par âge et par sexe de celle-ci, ce territoire a le deuxième taux d'hospitalisation le plus élevé derrière l'autre territoire de santé de l'Aisne et, ce

dans toutes les disciplines sauf pour l'obstétrique où il est au niveau de la moyenne régionale. Ainsi, le taux d'hospitalisation tous âges s'élève à 26 896 pour 100 000 habitants contre 25 929 dans l'ensemble de la Picardie.

Près de 61 % de ces hospitalisations concernent des personnes de moins de 65 ans, ce qui est inférieur à la moyenne régionale (63 %). Les personnes de ce groupe d'âge sont plus fréquentes en proportion en chirurgie (66 %) qu'en médecine (55 %). Le taux global d'hospitalisation des moins de 65 ans est le deuxième plus élevé de Picardie.

Principales causes de mortalité

En France hexagonale, le nombre total de décès est de 526 400 en moyenne annuelle sur la période 2000-2008, 16 700 sont dénombrés en Picardie. Les deux principales causes de décès sont les maladies de l'appareil circulatoire et les cancers, responsables de près de trois décès sur cinq. Le classement de ces causes diffère selon le sexe. La première cause de décès pour les femmes est liée aux maladies de l'appareil circulatoire alors que, pour les hommes, il s'agit des cancers.

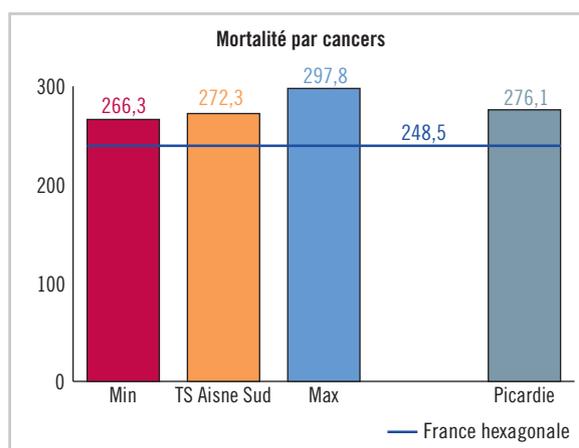
Les cancers constituent la principale cause de décès des personnes âgées de moins de 65 ans, et ce aussi bien pour les femmes que pour les hommes. Ils causent deux décès prématurés sur cinq sur la période 2000-2008. Pour ce groupe d'âge, les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements et les maladies de l'appareil circulatoire sont les deux autres causes de décès les plus importantes, représentant respectivement 18 % et 14 % des décès des Picards de moins de 65 ans. Dans la suite de ce document, sont analysés plus précisément ces trois grands groupes de pathologies (cancers, maladies de l'appareil circulatoire et causes extérieures de traumatismes et empoisonnements) à travers la mortalité mais également les affections de longue durée pour les deux premiers et des données d'accidentologie pour le troisième.

Cancers

Surmortalité par cancers chez les hommes et mortalité comparable chez les femmes par rapport au niveau national

Dans le territoire de santé Aisne Sud, près de 718 décès par cancers sont comptabilisés en moyenne annuelle entre 2000 et 2008. Cela représente un taux de mortalité par cancers de 272,3 pour 100 000 habitants. Ce taux est comparable à celui de la région (276,1) mais supérieur au taux de la France hexagonale (248,5) comme le sont, dans ce dernier cas, tous les taux des territoires de santé de Picardie.

Pour les femmes, le taux de mortalité par cancers est de 176,3 pour 100 000 contre 407,3 pour 100 000 chez les hommes. Le taux de mortalité des femmes est inférieur à celui observé en région (184,9) mais n'est pas différent du niveau national (169,8). Le taux de mortalité des hommes ne diffère pas de celui observé en Picardie (405,0) mais est supérieur à la moyenne nationale (363,0).



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes
Période : 2000-2008

La mortalité pour diverses localisations de cancers a tendance à être comparable à la France pour les femmes

Le territoire de santé Aisne Sud est marqué par les plus faibles taux des cinq territoires de santé de Picardie en ce qui concerne la mortalité par cancer du sein chez les femmes et la mortalité par cancer de la prostate. Ainsi, la mortalité par cancer du sein est de 38,3 pour 100 000 femmes. Ce taux ne diffère ni de celui enregistré en région (41,2), ni de celui observé en France hexagonale (36,6). Même si le taux de mortalité par cancer de la prostate est le plus faible des cinq territoires de la région (36,3 pour 100 000 hommes), il ne diffère pas du taux régional (38,3). Il est en revanche supérieur au taux national (32,3). Les taux de mortalité par cancer du foie (11,7 pour 100 000 habitants) et du côlon-rectum (27,6)

ne sont pas significativement différents des taux observés au niveau de la région et de la France hexagonale. Le taux de mortalité par cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS) est lui significativement inférieur au taux observé en Picardie mais supérieur à la moyenne nationale. Il y est toutefois comparable pour les femmes : 4,0 sur le territoire et 4,7 en France. Enfin, le taux de mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon (52,0 pour 100 000) ne diffère pas de celui observé au niveau régional mais est significativement supérieur au niveau national. Il est à noter que, pour les femmes, il ne diffère pas du taux national (15,6 sur ce territoire et 16,6 en France hexagonale).

Mortalité par localisation de cancers

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Cancer de la trachée, des bronches et du poumon	49,0	52,0	55,9	51,5	45,4
Cancer du sein ¹	38,3	38,3	44,1	41,2	36,6
Cancer de la prostate	36,3	36,3	42,7	38,3	32,3
Cancer du côlon-rectum	26,3	27,6	32,0	28,6	27,7
Cancer des voies aérodigestives supérieures	16,8	18,4	23,7	20,8	16,4
Cancer du foie	10,4	11,7	12,6	11,7	12,0

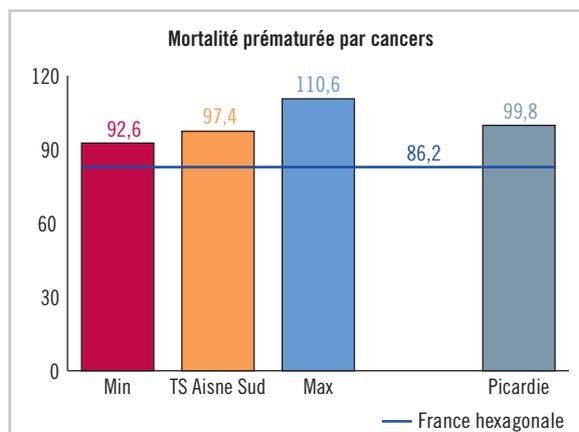
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes
¹ chez les femmes

Période : 2000-2008

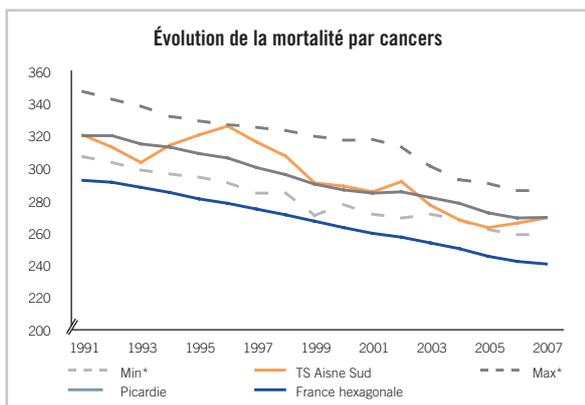
Comme pour la mortalité par cancers tous âges, surmortalité pour les hommes et mortalité comparable chez les femmes par rapport au niveau national

Le taux de mortalité prématurée par cancers du territoire de santé Aisne Sud est de 97,4 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans pour la période 2000-2008, soit 220 décès en moyenne annuelle. Ce taux n'est pas significativement différent de celui observé dans la région (99,8 pour 100 000) et est, en revanche, comme tous ceux des territoires de santé picards, supérieur à la moyenne nationale (86,2 pour 100 000).

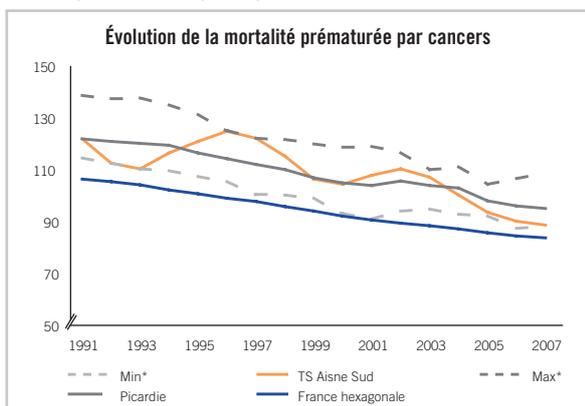
Près des deux tiers des décès prématurés par cancers concernent des hommes. Ainsi, le taux de mortalité prématurée par cancers est de 133,5 pour 100 000 hommes de moins de 65 ans et de 62,9 chez les femmes. Alors que la mortalité prématurée ne diffère pas entre ce territoire, la région et la France hexagonale chez les femmes, la situation est différente chez les hommes. Une surmortalité y est en effet observée par rapport au niveau national (112,8).



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans
Période : 2000-2008



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes (données lissées sur trois ans)
 * des cinq territoires de santé pour chaque année



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)
 * des cinq territoires de santé pour chaque année

Un taux de nouvelles admissions en ALD par cancers parmi les plus élevés de la région

Chaque année en moyenne, un peu plus de 1 400 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affectation de longue durée pour cancers sont enregistrés sur le territoire de santé Aisne Sud (en moyenne annuelle sur la période 2004-2006). Avec ce nombre, le taux des ALD pour cancers est de 529,5 pour 100 000 habitants dans ce territoire. Il s'agit du deuxième taux le plus élevé de Picardie derrière le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme. Ces deux taux sont les seuls à être supérieurs aux niveaux observés dans l'ensemble de la Picardie (499,8) et dans l'ensemble de la France hexagonale (480,4).

Un taux de nouvelles admissions en ALD par cancers chez les moins de 65 ans également élevé

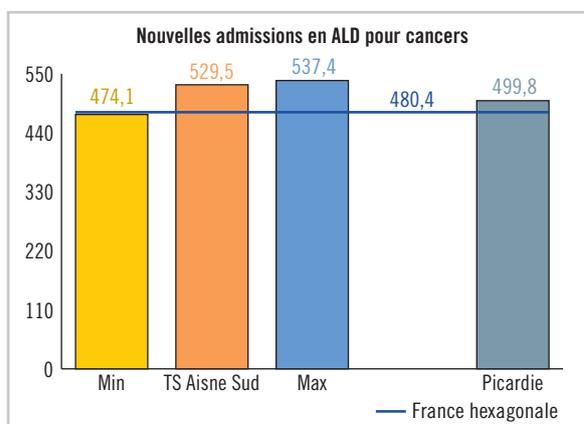
En 2004-2006, le taux de nouvelles admissions pour cancers chez les personnes de moins de 65 ans domiciliées dans le territoire de santé Aisne Sud s'élève à 285,9 pour 100 000. Cela correspond à 640 nouveaux bénéficiaires en moyenne annuelle, soit un peu moins de la moitié des admissions en ALD pour cancers. Ce taux est le deuxième plus élevé des territoires de santé de Picardie (derrière Aisne Nord - Haute-Somme) même s'il ne diffère pas de la moyenne régionale (279,5). Par contre, comme pour le taux tous âges, seuls ces deux territoires de santé ont un taux significativement supérieur à celui de la France hexagonale (270,4).

Une baisse de la mortalité par cancers comparable à celle de la Picardie

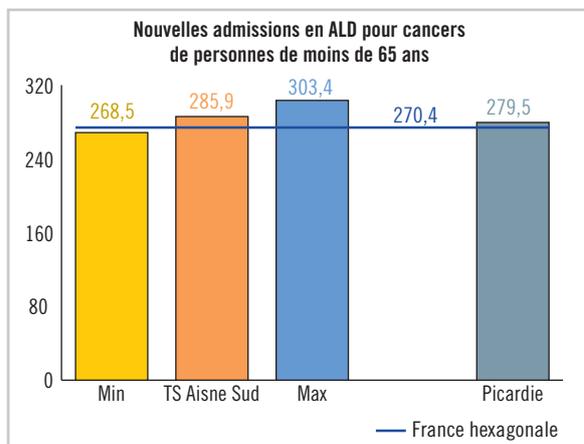
Le taux de mortalité par cancers a baissé entre 1991 et 2007, quel que soit le territoire observé. En Picardie, ce taux est passé de 318,7 pour 100 000 habitants en 1991 à 267,9 en 2007 et dans le même temps, le taux national est passé de 290,8 à 239,0. Le taux de mortalité observé dans le territoire de santé Aisne Sud a baissé globalement dans la même mesure que le taux picard au cours des quinze dernières années, passant de 318,9 en 1991 à 267,4 en 2007. Cependant, il a augmenté de 20 points entre 1993 et 1996 avant de décroître et rejoindre la valeur régionale à la fin du précédent millénaire. Au milieu des années 2000, ce taux a décliné de manière plus importante qu'en région (et qu'en France), lui devenant inférieur. Depuis 2006, il a augmenté, devenant comparable au taux régional.

Une baisse non régulière de la mortalité prématurée par cancers

Entre 1991 et 2007, le taux de mortalité prématurée par cancers a diminué régulièrement. Au niveau régional, il est passé de 121,0 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans en 1991 à 94,2 en 2007. Pendant le même temps, le taux national est passé de 105,5 à 82,9. Dans le territoire de santé Aisne Sud, la mortalité prématurée a également vu son niveau baisser sur les quinze dernières années (de 121,0 pour 100 000 en 1991 à 87,8 en 2007) mais cette diminution n'a pas été aussi régulière. Ainsi, la mortalité prématurée de ce territoire a suivi les mêmes tendances que la mortalité tous âges, exception faite pour ces dernières années. En effet, la mortalité prématurée est devenue inférieure au taux régional et s'est rapprochée du niveau national.



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes
 Période : 2004-2006

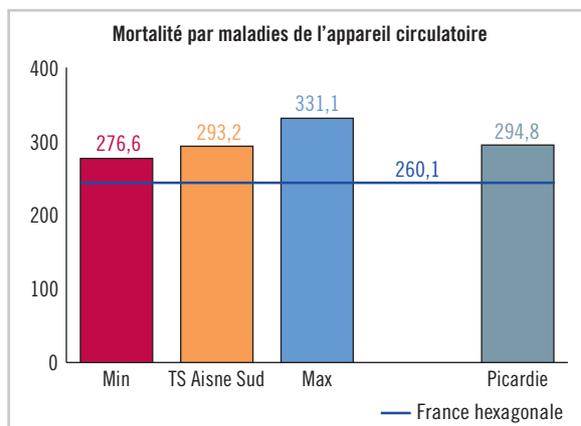


Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans
 Période : 2004-2006

Maladies de l'appareil circulatoire

Mortalité par maladies de l'appareil circulatoire tous âges équivalente au niveau picard et supérieure au national...

Sur le territoire de santé Aisne Sud, un peu plus de 740 personnes sont décédées en moyenne annuelle par maladies de l'appareil circulatoire, sur la période 2000-2008, soit un taux de mortalité de 293,2 pour 100 000 habitants. Ce taux est comparable à celui de la région (294,8) et, comme pour les quatre autres territoires de santé de Picardie, il est supérieur au taux français (260,1). Parmi les maladies de l'appareil circulatoire, les cardiopathies ischémiques représentent un taux de mortalité de 79,8 pour 100 000 habitants, et les maladies vasculaires cérébrales un taux de 66,0. Ces taux sont comparables aux taux régionaux (respectivement 79,9 et 64,0), mais supérieurs à ceux de la France hexagonale (respectivement 70,2 et 59,6).



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes
Période : 2000-2008

Mortalité par cardiopathies ischémiques et par maladies vasculaires cérébrales

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Cardiopathies ischémiques	74,8	79,8	89,6	79,9	70,2
Maladies vasculaires cérébrales	60,5	66,0	71,4	64,0	59,6

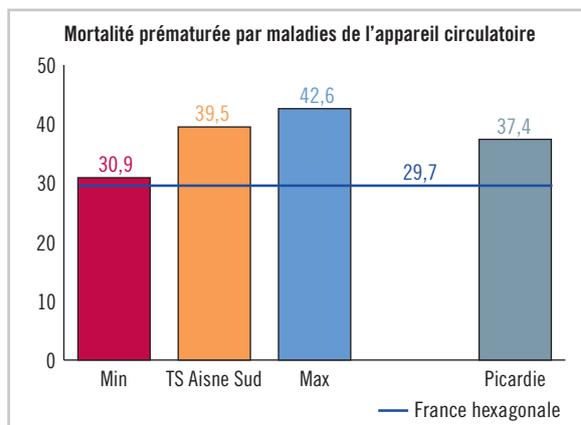
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

Période : 2000-2008

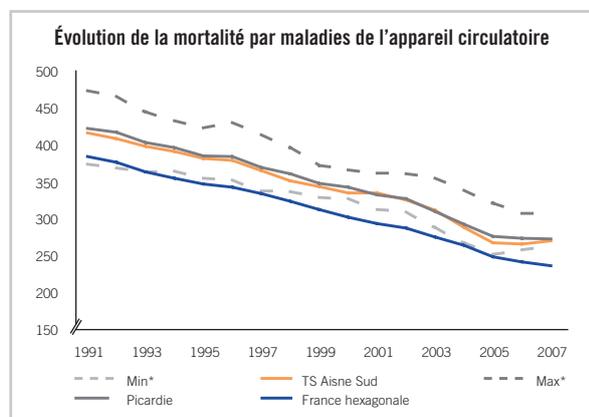
...comme chez les moins de 65 ans

Pour les décès prématurés, le taux de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire du territoire de santé Aisne Sud est de 39,5 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans. Ce taux est proche de celui de la Picardie (37,4), et supérieur à celui de la France hexagonale (29,7).

Entre 2000 et 2008, chez les femmes de moins de 65 ans, le territoire de santé Aisne Sud enregistre en moyenne chaque année 23 décès par maladies de l'appareil circulatoire ; ce nombre est de 66 chez les hommes du même âge. Chez les femmes, le taux de mortalité prématurée est de 20,4 pour 100 000, et pour les hommes de 59,4. Comme pour la mortalité tous genres, ces deux taux sont proches de ceux de la région (19,6 pour les femmes et 56,1 pour les hommes), mais significativement supérieurs à ceux de la France hexagonale (14,5 pour les femmes et 45,5 pour les hommes).



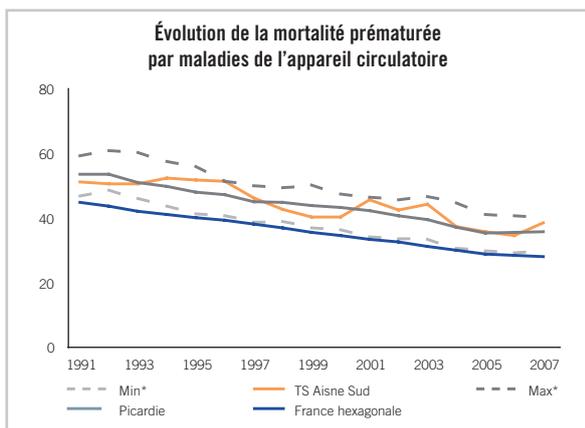
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans
Période : 2000-2008



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes (données lissées sur trois ans)
* des cinq territoires de santé pour chaque année

La mortalité par maladies de l'appareil circulatoire est désormais au niveau de la mortalité par cancers

Le taux de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire n'a cessé de diminuer entre 1991 et 2007, passant pour la région de 419,1 pour 100 000 habitants à 269,4 et pour la France hexagonale de 381,0 à 232,7. D'une manière générale les taux de mortalités tous âges, sont inférieurs aux taux régionaux, mais bien supérieurs aux taux nationaux, sur la période 1991-2007. Ces taux de mortalité pour le territoire de santé Aisne Sud n'ont cessé de diminuer en quinze ans, passant de 413,1 pour 100 000 habitants en 1991 à 266,2 en 2007. La baisse a suivi la même tendance que celle de la région. La diminution de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire des quinze dernières années a été supérieure à la mortalité liée aux cancers, rejoignant ainsi celle-ci en 2007.



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)
* des cinq territoires de santé pour chaque année

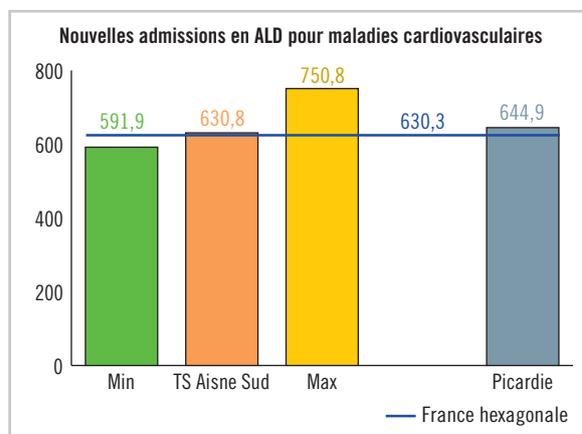
Un taux de mortalité prématurée qui est repassé au-dessus du taux régional

Contrairement aux taux précédents qui n'ont cessé de diminuer entre 1991 et 2007, les taux de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire des moins de 65 ans ont fluctué par rapport à la région sur cette même période.

Alors que le taux de mortalité prématurée pour le territoire de santé Aisne Sud était inférieur à celui de la Picardie en 1991 (respectivement 50,4 et 52,7 pour 100 000), il est finalement passé au-dessus en 2007 (respectivement 37,6 et 34,9 pour 100 000). Entre ces deux années, à trois reprises, le taux de mortalité est passé au-dessus de la moyenne régionale en devenant le territoire de santé picard titulaire du taux le plus élevé (en 1996 et 2001). Le territoire de santé Aisne Sud reste toujours bien au-dessus de la moyenne nationale. La mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire est trois fois plus faible que la mortalité par cancers chez les moins de 65 ans.

Taux de nouvelles admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires comparable à la France...

Dans le territoire de santé Aisne Sud, près de 1 670 nouvelles admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires¹ ont été enregistrées en moyenne par an entre 2004 et 2006. Le territoire affiche un taux de 630,8 pour 100 000 habitants, ce qui est proche des taux régional (644,9) et national (630,3). Pour les maladies coronaires, le taux de nouvelles admissions en ALD est de 161,1 pour 100 000 habitants. Il est semblable à celui de la région (156,4) mais supérieur à celui de la France hexagonale (146,1). Le taux de nouvelles admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère (184,4 pour 100 000) est quant à lui comparable à la Picardie (185,6) et à la France hexagonale (190,1).



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes
Période : 2004-2006

Nouvelles admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère et pour maladie coronaire

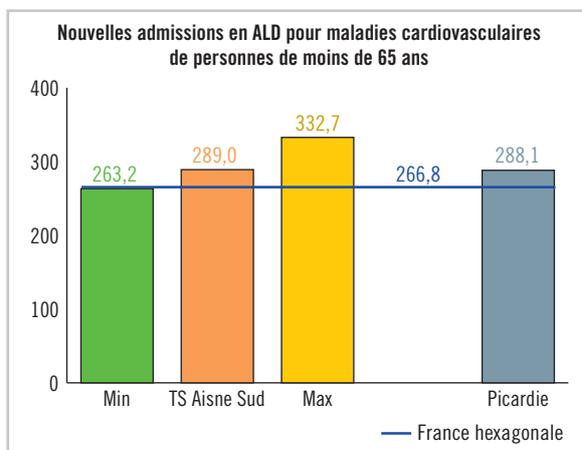
	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Hypertension artérielle sévère	131,8	184,4	268,6	185,6	190,1
Maladie coronaire	141,0	161,1	172,7	156,4	146,1

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

Période : 2004-2006

...mais supérieur pour les moins de 65 ans

Pour les nouvelles admissions en ALD des bénéficiaires de moins de 65 ans, le taux par maladies cardiovasculaires est de 289,0 pour 100 000, soit 655 nouvelles admissions en ALD en moyenne annuelle pour la période 2004-2006. Ce taux se situe dans la moyenne régionale (288,1) mais est cependant supérieur à celui de la France hexagonale (qui est de 266,8 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans).



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans
Période : 2004-2006

¹ Les ALD retenues sont les suivantes : accident vasculaire cérébral invalidant, artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques, insuffisance cardiaque, hypertension artérielle sévère, maladie coronaire.

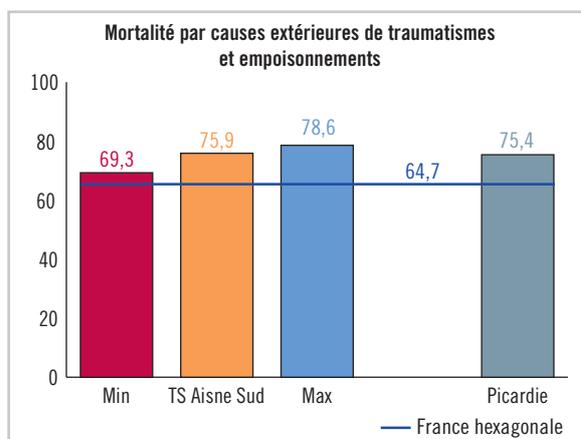
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements

Une disparité entre hommes et femmes pour la mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements...

En 2000-2008, les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements provoquent en moyenne chaque année 200 décès de personnes domiciliées sur le territoire de santé Aisne Sud, soit un taux de mortalité de 75,9 pour 100 000 habitants. Ce taux est comparable à celui de la région (75,4) mais significativement supérieur au taux national (64,7).

Chez les femmes, le taux de mortalité est bien plus faible avec 44,5 décès pour 100 000 habitantes, soit le taux le plus bas de la région, sans différence significative avec le taux régional (47,8) ou national (42,9). Chez les hommes, ce taux (114,0 pour 100 000), le deuxième plus élevé des cinq territoires de santé de la région, est analogue au taux de mortalité picard (108,3), et supérieur au taux national (91,3).

Le territoire de santé Aisne Sud compte en moyenne chaque année 40 accidents de la circulation et 60 suicides entre les années 2000 et 2008. Le taux de mortalité par accident de la circulation (14,2 pour 100 000) est le plus élevé des cinq territoires de santé, quel que soit le sexe. Il est significativement supérieur aux taux régional (12,1) et national (9,3). En ce qui concerne les suicides, le taux de mortalité du territoire de santé Aisne Sud est l'un des plus faibles de la région, avec 21,6 décès pour 100 000 habitants. Ce taux est comparable au taux régional (22,5) et supérieur au taux national (17,5). Chez les femmes, le taux de mortalité par suicide est le plus bas des territoires de santé de Picardie (8,0). Il est inférieur au taux régional (10,3) et comparable au taux national (8,9). Pour les hommes, il se situe dans la moyenne régionale (38,7 *versus* 37,5 en Picardie) et il est supérieur au taux national (28,2).



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes
Période : 2000-2008

Mortalité par suicide et par accident de la circulation

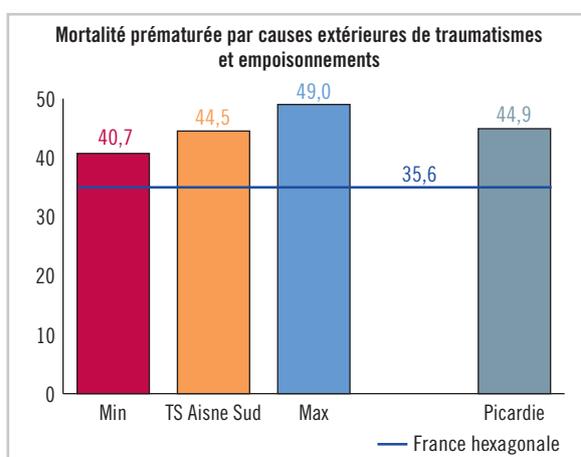
	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Suicide	18,0	21,6	25,2	22,5	17,5
Accident de circulation	11,1	14,2	14,2	12,1	9,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

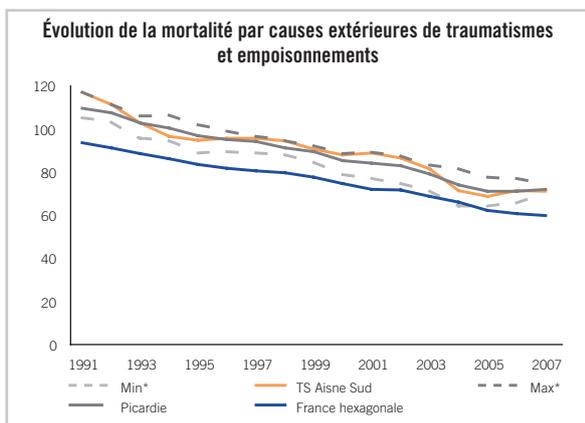
Période : 2000-2008

...qui se retrouve également chez les moins de 65 ans

Le territoire de santé Aisne Sud enregistre un taux de mortalité prématurée par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements de 44,5 pour 100 000 habitants. C'est le deuxième taux le plus faible des cinq territoires de santé de Picardie. Il est comparable à celui de la Picardie (44,9) et supérieur au taux national (35,6). Les femmes affichent le plus faible taux de mortalité prématurée pour cette cause (19,0). Il ne diffère pas des taux régional (21,6) et national (17,7). Pour cette cause, les hommes de moins de 65 ans ont un taux de 70,5 pour 100 000 ce qui est comparable au taux régional (68,6) mais supérieur au taux national (54,0).



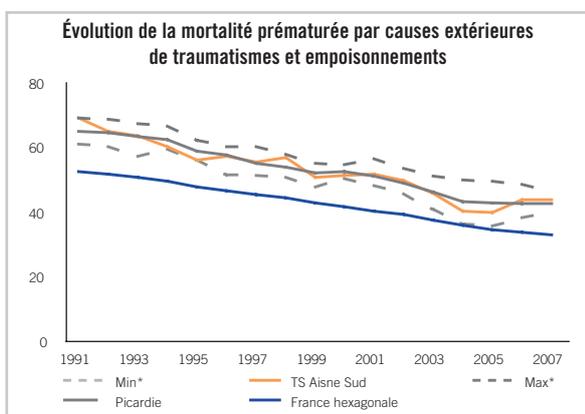
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans
Période : 2000-2008



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes (données lissées sur trois ans)
* des cinq territoires de santé pour chaque année

Un taux de mortalité tous âges par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements variant autour de la moyenne régionale...

La mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements a diminué, passant pour la France hexagonale de 92,4 pour 100 000 habitants en 1991 à 58,6 en 2007 et, pour la Picardie de 108,4 à 70,9. Le même constat est fait pour le territoire de santé Aisne Sud avec un taux de mortalité qui passe de 116,0 pour 100 000 habitants en 1991 (le taux le plus fort de Picardie) à 70,1 en 2007 (dans la moyenne régionale). Sur cette période, le taux de mortalité fluctue autour de la moyenne régionale, en restant supérieur au taux national. Le territoire de santé enregistre même le taux de mortalité le plus fort de la région autour de 2000. Depuis 2004, le taux du territoire Aisne Sud est au niveau de la moyenne régionale.



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)
* des cinq territoires de santé pour chaque année

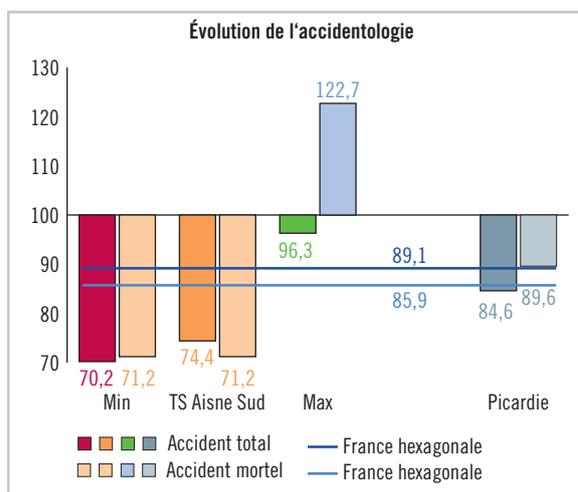
...et de même chez les moins de 65 ans

La mortalité prématurée par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements a aussi baissé. De 51,7 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans en 1991, elle est passée à 32,3 en 2007 pour la France hexagonale. Pour la région, les taux sont respectivement de 64,3 et 41,8. Dans le territoire de santé Aisne Sud, le taux de mortalité prématurée suit la même tendance que le taux tous âges, mais avec des fluctuations nettement moins importantes. Ce territoire de santé a vu son taux passer de 68,4 décès pour 100 000 habitants en 1991 à 43,0 en 2007.

La plus importante baisse du nombre d'accidents mortels de la circulation

Le nombre d'accidents de la circulation survenus sur le territoire de santé Aisne Sud est de 1 067 (220 en moyenne par an) dont 150 ont fait au moins un mort (30 en moyenne annuelle), soit 14,0 % du nombre total d'accidents sur la période 2005-2009. Au total, 184 personnes ont perdu la vie lors d'un accident de la route sur ce territoire de santé pour cette période. C'est le territoire qui recense le moins d'accidents de la circulation (12,2 % du total picard) sur l'ensemble de la région (8 744 sur 5 ans en Picardie).

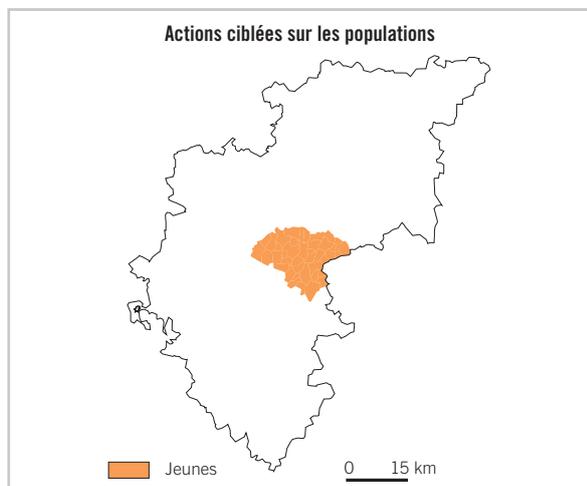
Concernant l'évolution des accidents entre les périodes 2005-2006 et 2008-2009, le territoire affiche la deuxième plus forte baisse avec 125 sinistres en moins. Ainsi, entre ces deux périodes, le nombre d'accidents enregistrés en 2008-2009 représente 74,4 % du total de 2005-2006. Du côté des accidents mortels, l'évolution est tout aussi importante et supérieure aux baisses observées sur l'ensemble de la région et en France hexagonale. Ainsi, le nombre d'accidents mortels en 2008-2009 représente 71,2 % de ceux enregistrés en 2005-2006 dans le territoire de santé Aisne Sud (soit 19 accidents mortels de moins) contre 89,6 % en Picardie et 85,9 % en France hexagonale.



Source : Observatoire régional de la sécurité routière Périodes : 2005-2006/2008-2009
Taux pour 100
Aide à la lecture du graphique : les chiffres présentés sur le graphique permettent de mesurer l'évolution du nombre d'accidents de la circulation entre les périodes 2005-2006 et 2008-2009. Une valeur à 100 signifie que le nombre d'accidents n'a pas évolué, une valeur inférieure qu'il a diminué et, à l'inverse, une valeur supérieure qu'il a augmenté. Par exemple, le nombre d'accidents de la circulation en Picardie en 2008-2009 représente 84,6 % du nombre enregistré en 2005-2006.

Prévention

— Actions de prévention financées par l'ARS¹ en 2010



Source : ARS de Picardie

Année : 2010

Une seule action de prévention menée auprès des jeunes et aucune auprès des personnes âgées

Contrairement aux préconisations du plan régional de santé publique (PRSP), les différents acteurs de santé n'ont pratiquement pas mis en place de projets de prévention concernant la santé des jeunes. En effet, seul un projet a été réalisé sur le territoire de santé Aisne Sud, porté par un collège sur le canton de Braine.

Concernant les personnes âgées, aucune action n'a été mise en place, que ce soit dans le cadre de la prévention du handicap et de la dépendance chez les personnes âgées ou dans le cadre plus général de la prévention de la santé.

Une couverture plutôt bonne pour les déterminants de santé, plus localisée pour la santé mentale et les cancers

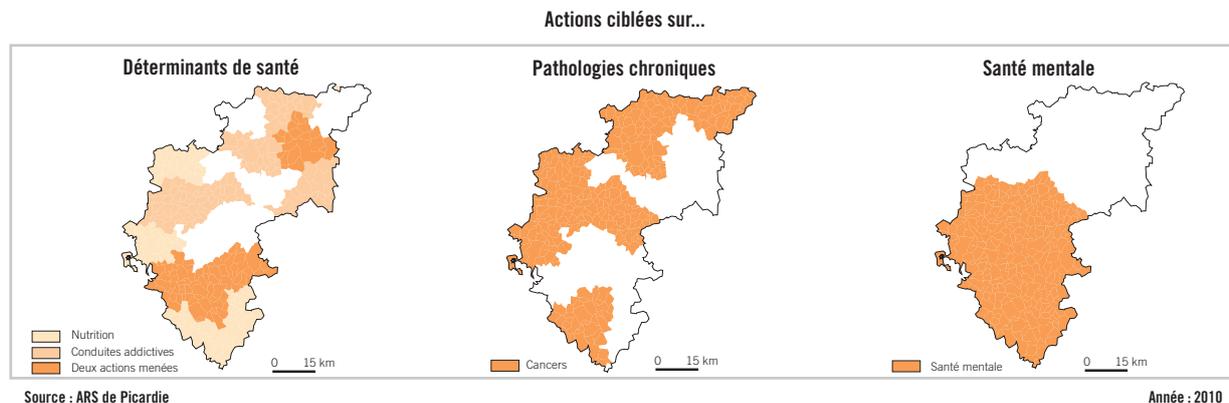
La carte présentant les actions autour des déterminants de santé porte sur deux grands enjeux de la santé des Picards : les conduites addictives et la nutrition.

Concernant les premières, le PRSP de Picardie avait deux objectifs principaux, la prévention du tabagisme et la réduction de la consommation d'alcool. Pour le tabac, les publics prioritaires sont les femmes, les jeunes, les personnes en situation de précarité et les personnes détenues. Pour l'alcool, les publics prioritaires sont les jeunes, les étudiants, les familles, les personnes en situation de précarité, les personnes détenues et le milieu du travail. Pour les conduites addictives de façon générale, les territoires prioritaires pour l'application des actions sont ceux pour lesquels est relevé un taux standardisé élevé de mortalité. Ainsi, l'ensemble du territoire de santé Aisne Sud est concerné. Pour l'alcool, se rajoute le bassin d'éducation Laon-Hirson identifié par la « *Task force alcool* » qui est à cheval sur les territoires de santé Aisne Sud et Aisne Nord - Haute-Somme.

En 2010, l'ARS de Picardie a financé huit actions couvrant, de manière irrégulière, environ la moitié du territoire. Ainsi, le sud de l'Aisne et une partie du Grand Laonnois ont été concernés, zones auxquelles le secteur de Soissons est à

rajouter. En revanche, il n'y a eu aucune action sur la prévention des conduites addictives en Thiérache, dans le sud du Grand Laonnois ou encore sur la quasi totalité du pays du Soissonnais. L'intégralité de ce territoire prioritaire n'est donc pas couverte. Les porteurs de projet relèvent essentiellement du milieu associatif et de l'Éducation nationale. La présence d'importantes associations de professionnels de la prévention sur le territoire (Anpaa 02 et 60, Rés'Omois, CHA et Ireps) permet de couvrir les différents publics prioritaires : jeunes, familles, personnes sous main de justice, milieu du travail et personnes en situation de précarité. Des associations d'anciens buveurs sont également présentes pour l'accompagnement des malades et de leurs familles.

Pour l'application des actions en nutrition, aucune zone du territoire de santé Aisne Sud n'a été définie comme prioritaire, n'ayant pas d'indicateurs de précarité considérés comme défavorables. Néanmoins, quatre projets sur les cantons de Fossoy, Sissonne, Villers-Cotterêts et Villiers-Saint-Denis/Château-Thierry ont été financés pour la pertinence de leurs actions et pour la dynamique territoriale développée, notamment les actions du collège Max Dussuchal de Villers-Cotterêts et le projet Géode de Villiers-Saint-Denis/Château-



Source : ARS de Picardie

Année : 2010

¹ D'autres actions de prévention ont pu être menées en Picardie par divers acteurs, notamment les collectivités territoriales.

Thierry. Il est enfin à noter que deux projets ont une portée régionale : ceux portés par la Mutualité de Picardie et par Familles rurales à travers la fédération régionale de Picardie. La carte des pathologies chroniques regroupe, outre les cancers, le sida, le VIH et les infections sexuellement transmissibles. Dans le cadre du PRSP, les publics prioritaires sont, pour l'ensemble de la région, les jeunes, les migrants et les personnes détenues, les objectifs opérationnels étant de développer la prévention primaire et le dépistage vers les jeunes et les migrants. L'accompagnement et le soutien des personnes séropositives font aussi partie des objectifs opérationnels.

Cependant, en 2010, sur le territoire de santé Aisne Sud, aucun projet n'a été financé par l'ARS de Picardie sur la thématique VIH/sida/IST. La carte des pathologies chroniques représente donc uniquement les actions ciblées sur les cancers. Plusieurs programmes d'actions de lutte contre les cancers sont soutenus par l'ARS de Picardie. Cette politique s'inscrit dans la continuité du PRSP 2006/2010 et se manifeste par des mesures de financement et d'accompagnement. À l'échelle du territoire de santé Aisne Sud, ces actions sont essentiellement situées au Nord et à l'Ouest, le

territoire de santé comptant deux actions régionales et une action locale.

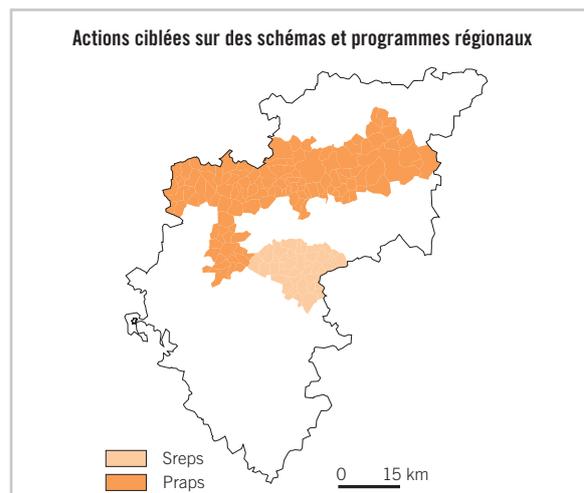
Les actions régionales sont « *Vivre avec le soleil à l'école, au centre de loisirs et en famille* » à Laon et « *Coup d'œil* » à Laon et Crécy-sur-Serre. L'action locale a quant à elle été mise en place à Rozoy-sur-Serre au nord-ouest du territoire de santé ainsi que dans une ville du territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme (Ham).

Dans le cadre du PRSP, la priorité pour la santé mentale est donnée aux jeunes de 16 à 25 ans en situation d'insertion, aux personnes en situation de précarité, aux personnes âgées, au milieu professionnel et aux détenus. Les zones concernées ont été définies dans le Sros 3, avec une couverture très large de la région. Les objectifs opérationnels étaient de réduire les conséquences du mal être et d'améliorer la prévention et le dépistage des maladies mentales. Toute la moitié sud du territoire de santé Aisne Sud a été couverte en 2010 par des actions financées par l'ARS de Picardie. Celles-ci ont été portées par seulement deux acteurs : les missions locales de Soissons et de Château-Thierry pour des prestations d'accueil, d'écoute et de soutien envers les jeunes et les personnes en situation de précarité.

Des projets plutôt dans le nord du territoire de santé

Au regard de leurs taux comparatifs de mortalité élevés, le territoire de santé Aisne Sud est identifié comme prioritaire dans le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (Praps). Cependant, en 2010, seuls trois projets ont été financés, sur les secteurs de Laon, Soissons et Chauny, tous situés au centre du territoire. Ces projets sont portés par l'Association nationale de protection de la santé qui intervient sur Laon, l'Aftam de Soissons et le centre d'hygiène bucco-dentaire qui couvre l'ensemble du département.

Pour le Schéma régional d'éducation pour la santé (Sreps), les cantons du territoire de santé Aisne Sud sont également identifiés comme prioritaires pour leurs forts taux de mortalité prématurée. Néanmoins, un seul projet, porté par un collège situé à Braine, a été financé. Par ailleurs, deux autres projets ont une portée régionale : celui porté par l'Ireps de Picardie et celui de Familles rurales à travers la fédération régionale de Picardie.



Source : ARS de Picardie

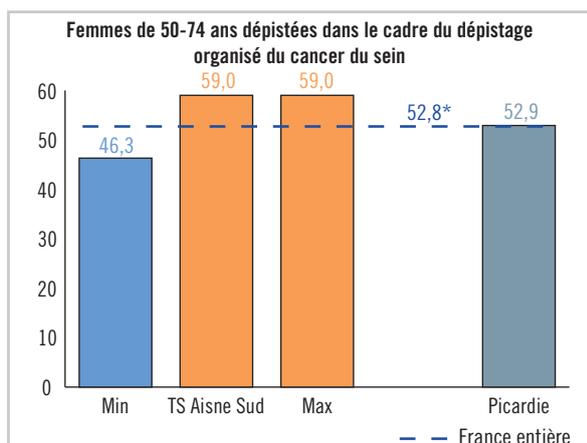
Année : 2010

Divers partenariats pour des actions régionales et locales

Enfin, il faut mentionner que des conventions pluriannuelles ont été établies avec plusieurs acteurs professionnels régionaux : OR2S, Ireps et Anpa, intégrant des objectifs régionaux définis en concertation. D'autres acteurs sont encore à mentionner comme le Centre de promotion de la santé de l'Aisne (CPSA), implanté à Tergnier, qui a des compétences en matière de dépistage des infections sexuellement trans-

missibles, de vaccination, de lutte contre la tuberculose et le cancer auprès de populations en situation de précarité et qui, bien que situé dans l'autre territoire de Santé axonais, mène des actions sur ce territoire de santé. À Laon, Soissons et Château-Thierry, des centres de vaccinations sont implantés ainsi qu'un Cidag.

Dépistages



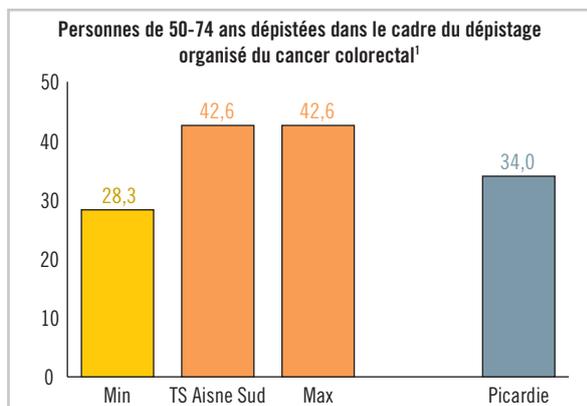
Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee RP 2007 Période : 2008-2009

Taux pour 100 femmes de 50-74 ans

* Pour la valeur nationale, la source des données diffère (InVS) ; avec cette source la valeur pour la Picardie est de 52,7.

La participation au dépistage organisé du cancer du sein la plus élevée de Picardie...

Le territoire de santé Aisne Sud enregistre un taux de participation au programme du dépistage organisé du cancer du sein de 59,0 %, soit le taux le plus élevé des territoires de santé de la Picardie (52,9 % pour la région) et nettement supérieur à celui observé en France entière (52,8 %) sur la période 2008-2009. Les taux de participation les plus élevés s'observent autour des agglomérations de Laon, Soissons, Château-Thierry (taux compris entre 57,5 % et 64,3 %). Cette bonne implication des femmes de 50 à 74 ans dans le cadre du dépistage organisé sur ce territoire de santé couplée au dépistage individuel permet une couverture de la population cible comprise entre 69,6 % et 74,6 %, soit au niveau du taux de dépistage organisé préconisé dans le cadre du plan cancer 2009-2013 (70 %).



Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, Insee RP 2007 Période : 2008-2009

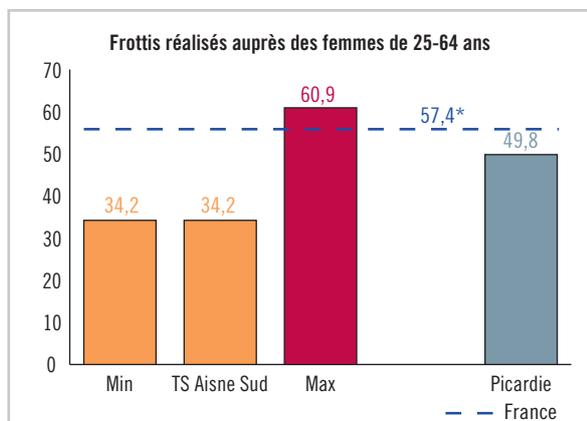
Taux pour 100 personnes de 50-74 ans

¹ données non disponibles pour le niveau national

...et de même pour le dépistage du cancer colorectal...

L'implication de la population cible¹ aux dépistages organisés du cancer colorectal est similaire à celle du cancer du sein sur ce territoire de santé. Le taux de participation des personnes de 50 à 74 ans au dépistage organisé du cancer colorectal est ainsi le plus élevé des territoires de santé de la région (42,6 % contre 34,0 % en Picardie). Ce taux est au niveau du taux de participation calculé sur 21 des 23 départements pilotes qui se situe à 43 % (sachant qu'en Picardie le programme a été initié au 1^{er} avril 2007).

Les taux de participation les plus élevés s'observent sur les agglomérations de Laon, Soissons (respectivement 43,9 % et 50,3 %) et Château-Thierry (plus de 51 %). Le plan cancer 2009-2013 préconise un taux de participation de 50 % de la population cible afin de diminuer de 15 % à 20 % la mortalité par cancer colorectal.



Sources : Urcam, Insee RP 2006 et 2007

Année : 2006

Taux pour 100 femmes de 25-64 ans

* Pour la valeur nationale, la source de données diffère (Cnamts) ; ce chiffre se rapporte à la période 2005-2007, pour les femmes de 25-65 ans. Pour les données régionales, une estimation a été faite en multipliant par trois le nombre de dépistages de 2006.

...à l'inverse du dépistage du cancer du col de l'utérus

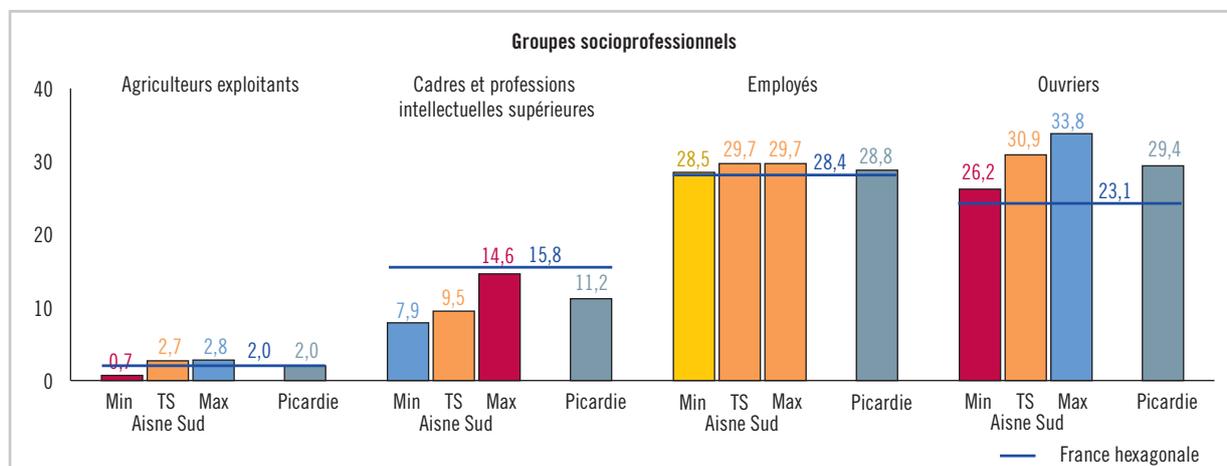
Dans le territoire de santé Aisne Sud, la participation des femmes âgées de 25 à 64 ans au dépistage du cancer du col de l'utérus représente 34,2 %. Ce taux est le plus bas de l'ensemble des cinq territoires de santé de Picardie et largement inférieur au taux constaté au niveau régional (49,8 %). C'est la CA Soissonnais qui enregistre le plus faible pourcentage avec seulement 26 dépistages pour 100 femmes de 25-64 ans. Selon la Cnamts, le taux de dépistage en France est de 57,4 % (2005-2007), sachant que l'objectif à cinq ans du plan cancer 2003-2007 est d'obtenir un taux de couverture (dépistages individuel et organisé) de 80 %. Les faibles taux s'expliquent en partie par l'absence de dépistage organisé dans les départements de Picardie² en 2006.

¹ Hommes et femmes âgées de 50 à 74 ans.

² En 2010, quatorze départements ont un dépistage organisé pour le cancer du col de l'utérus.

Conditions de vie

— Groupes socioprofessionnels



Source : Insee RP 2007
Taux pour 100 personnes actives ayant un emploi

Année : 2007

Ouvriers et employés : plus de trois actifs occupés sur cinq

Le territoire de santé Aisne Sud compte 35 428 ouvriers ayant un emploi au 1^{er} janvier 2007. Cette catégorie de travailleurs représente une part de 30,9 % des actifs occupés, soit un taux un peu plus élevé qu'en Picardie (29,4 %) et surtout qu'en France hexagonale (23,1 %). Des différences importantes existent au sein du territoire de santé allant de moins d'un quart d'ouvriers à près de deux ouvriers sur cinq suivant les EPCI. Une autre catégorie socioprofessionnelle est également importante : il s'agit des employés. Ils représentent ici 29,7 % de la population active occupée, ce qui fait de ce territoire de santé celui qui compte la part d'employés la plus importante des territoires de santé picards. Dans l'ensemble de la Picardie, 28,8 % des actifs occupés sont employés, ce qui est du niveau de l'ensemble de la France hexagonale

(28,4 %). Les cadres et les professions intellectuelles supérieures sont en revanche peu nombreux dans ce territoire de santé. Ils ne représentent que 9,5 % de la population active occupée, ce qui est inférieur au taux picard (11,2 %) et bien loin de la moyenne nationale (15,8 %). Ils dépassent toutefois les 10 % dans les EPCI comprenant les trois principales communes. Enfin, les agriculteurs exploitants sont plus nombreux dans ce territoire de santé, car même s'ils ne représentent que 2,7 % de la population active occupée, cela est supérieur à la proportion prise par cette catégorie socioprofessionnelle, tant en Picardie (2,0 %) qu'en France hexagonale (2,0 %). À noter que certaines communautés de communes atteignent près de 10 % d'agriculteurs exploitants. Elles sont situées aux extrémités nord-est et sud-ouest du territoire de santé.

— Revenus fiscaux

Autour des revenus

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Revenu moyen annuel par foyer fiscal (en euros)	18 317	20 170	23 886	20 915	22 946
Foyers fiscaux non imposés ¹	40,8	48,6	54,2	46,6	44,5

Source : DGI
¹ Taux pour 100 foyers fiscaux

Année : 2007

Une forte proportion de foyers fiscaux non imposés

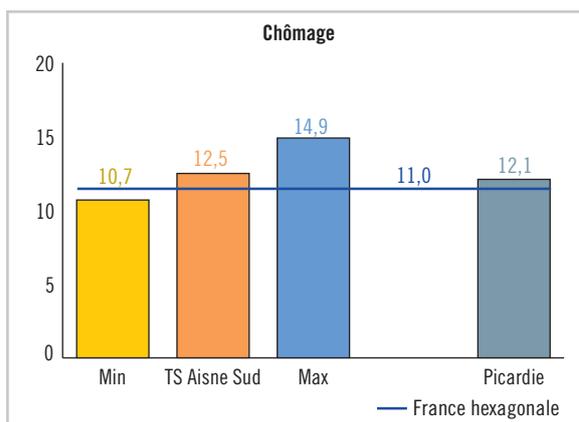
Le revenu moyen annuel par foyer fiscal en 2007 est de 20 170 euros dans le territoire de santé Aisne Sud, une valeur inférieure à la moyenne observée en Picardie (20 915 euros par foyer fiscal). Par rapport à la moyenne nationale, l'écart est encore plus important avec un revenu annuel moyen par foyer fiscal de 22 946 euros en France hexagonale. En 2007, 76 429 foyers fiscaux de ce territoire ne sont pas imposés sur le revenu, soit 48,6 % du total des foyers. Cela est supérieur à

la proportion calculée en région (46,6 %) et en France hexagonale (44,5 %), bien qu'encore en dessous du niveau du territoire de santé du nord du département (54,2 %). Des différences importantes existent entre la partie nord et la partie sud du territoire de santé tant pour le revenu moyen annuel que pour la part des foyers fiscaux non imposés. Ainsi, le premier varie entre plus de 23 000 euros et 16 600 euros et la seconde s'échelonne entre 4,2 % et plus de 6,0 %.

— Fragilité professionnelle

Un taux de chômage au-dessus de la moyenne nationale

Au recensement de 2007, le taux de chômage était de 12,5 % dans le territoire de santé Aisne Sud (soit 16 370 demandeurs d'emploi). Cela correspond à un taux relativement élevé, car la moyenne de la région était pour comparaison de 12,1 % à ce recensement. Le taux de chômage en France hexagonale était encore plus faible lors de ce recensement (11,0 %). Des différences importantes existent au sein du territoire de santé : d'un peu plus de 9 % à près de 16 % suivant les EPCI.

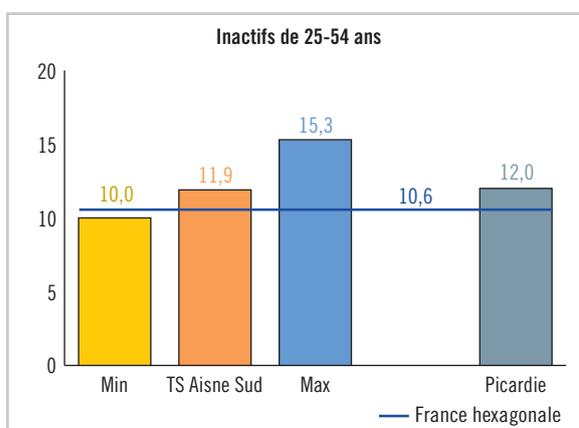


Source : Insee RP 2007
Taux pour 100 personnes actives

Année : 2007

Une part d'inactifs équivalente à celle de la Picardie

Le territoire de santé Aisne Sud a un taux standardisé d'inactifs de 25-54 ans de 11,9 % au recensement de 2007. Ce taux place ce territoire de santé à un niveau au-dessus de la France hexagonale (10,6 % des 25-54 ans sont inactifs) et proche de la valeur régionale (12,0 %). Ce taux est cependant nettement inférieur à celui de l'autre territoire de santé de l'Aisne (15,3 %). Comme pour le chômage, le taux standardisé d'inactifs varie de façon importante au sein du territoire de santé passant de moins de 9 % pour des EPCI de la partie sud à près de 16 % pour l'EPCI le plus au Nord.



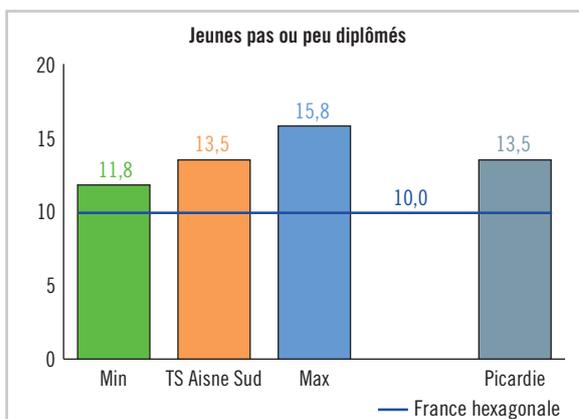
Source : Insee RP 2007

Année : 2007

Taux standardisé sur l'âge et le sexe, à partir de la population de France hexagonale au RP 2007, pour 100 personnes de 25-54 ans

Part de jeunes pas ou peu diplômés comparable au niveau régional mais supérieure au niveau national

Le territoire de santé Aisne Sud compte près de 4 400 jeunes de 20-29 ans sortis du système scolaire pas ou peu diplômés. Cela correspond à 13,5 % des jeunes de 20-29 ans, soit exactement la proportion constatée dans l'ensemble de la Picardie. Cela est tout de même supérieur de plus de 3 points à la moyenne nationale (10,0 %). Mais, il existe également pour cet indicateur des variations au sein du territoire de santé. Ainsi, ce taux est sous les 11 % pour certains EPCI alors qu'il approche les 18 % pour d'autres.



Source : Insee RP 2007

Année : 2007

Taux pour 100 personnes de 20-29 ans

— Chômage et jeunes pas ou peu diplômés

Au sens du recensement, tout chômeur est une personne de 15 ans ou plus qui s'est déclarée « chômeur » (indépendamment d'une éventuelle inscription auprès du Pôle emploi), sauf si elle a déclaré explicitement par ailleurs ne pas rechercher de travail. La définition du chômage au sens du recensement diffère de celles du Bureau international du travail (BIT) et du Pôle emploi. Le chômage au recensement est plus élevé que le chômage au sens du BIT car les personnes inactives ont parfois tendance à se déclarer au chômage alors qu'elles ne répondent pas à tous les critères du BIT. À la fin du 2^e trimestre 2010, en France hexagonale, 9,3 % des personnes sont au chômage au sens du BIT contre 10,9 % en Picardie.

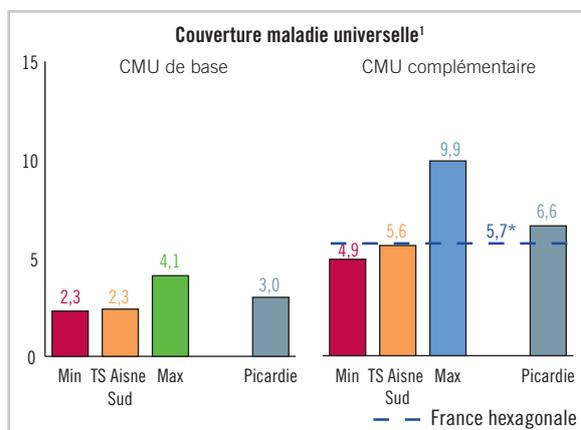
Les jeunes pas ou peu diplômés correspondent aux personnes sorties du système scolaire qui n'ont pas de diplôme ou qui ont uniquement le CEP (certificat d'études primaires), ce diplôme ayant été supprimé en 1989.

Couverture maladie universelle

Des taux de bénéficiaires de la CMU inférieurs à la moyenne régionale

Au 31 décembre 2009, dans le territoire de santé Aisne Sud, 6 667 bénéficiaires ont accès à l'Assurance maladie par la CMU de base, soit 2,3 bénéficiaires pour 100 habitants. Cela correspond à la valeur la plus basse parmi les cinq territoires de santé picards à quasi égalité avec le territoire de santé Oise Est. Ce taux est inférieur à celui de la région (3,0 %). Concernant la CMU complémentaire, 5,6 % en bénéficient, ce taux est plus faible que celui de l'ensemble de la Picardie (6,6 %) et comparable à celui de la France (5,7 %).

Des variations quant au nombre de personnes concernées existent au sein du territoire de santé Aisne Sud, tant pour la CMU de base que pour la CMU complémentaire. Pour la première, les taux varient suivant les EPCI de moins de 1 % à plus de 4 % et la seconde voit ses valeurs se répartir entre 2 % et 10 %.



Sources : Cnam, MSA, RSI, Insee RP 2007

Date : 31 décembre 2009

Taux pour 100 personnes

* Pour la valeur nationale, la source de données diffère (exploitation Fonds CMU) ; avec cette source la valeur de la Picardie est de 6,3 %.

¹ les données de la CMU de base ne sont pas disponibles pour le niveau national

Personnes adultes isolées

Autour des personnes seules

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Personnes âgées vivant seules ¹	37,0	38,8	41,2	39,0	39,0
Familles monoparentales ²	17,3	18,1	20,9	18,8	20,8

Source : Insee RP 2007

Année : 2007

¹ Taux pour 100 personnes de 75 ans ou plus - ² Taux pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans

Une part de familles monoparentales moins importante que sur l'ensemble du pays

Les personnes âgées de 75 ans ou plus n'apparaissent pas plus isolées dans le territoire de santé Aisne Sud que dans le reste de la Picardie ou du pays. En 2007, elles sont 38,8 % à vivre seules contre 39,0 % dans l'ensemble de la Picardie et en France hexagonale. Cela est retrouvé pour les familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans puisqu'elles représentent 18,1 % de l'ensemble des familles, valeur à

comparer aux 18,8 % de la Picardie. En France hexagonale, la valeur est toutefois plus élevée, approchant les 21 %. Il existe cependant des variations pour ces deux pourcentages à l'intérieur du territoire de santé pour les EPCI allant de plus du simple au double pour les personnes âgées vivant seules (22,5 % à 49,5 %). Pour les familles monoparentales, la variation est comprise entre moins de 10 % et plus de 24 %.

Prestations sociales et minima sociaux

Autour des allocations

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Ensemble des allocataires ¹	41,9	42,1	43,9	43,0	41,3
Allocataires dépendant de 50 % à 100 % des prestations ²	21,9	24,4	31,4	25,9	27,2

Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007

Période : 2007-2008

¹ Taux pour 100 ménages - ² Taux pour 100 allocataires

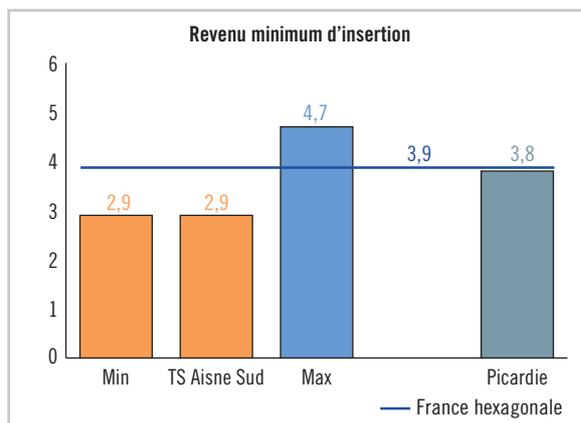
Des allocataires qui dépendent fortement des allocations un peu moins nombreux qu'en région et qu'en France

En 2007-2008, le territoire de santé Aisne Sud compte plus de 48 200 allocataires de la Caf ou de la MSA en moyenne annuelle, soit 42,1 % des ménages de ce territoire. Cela est inférieur au taux de la Picardie (43,0 %) mais supérieur à celui de la France hexagonale (41,3 %). Dans le même temps, 24,4 % des bénéficiaires de prestations sociales sont dépen-

dants de ces allocations (au moins 50 % des revenus globaux). Ce taux de personnes dépendantes est plus faible que ceux retrouvés en Picardie (25,9 %) et en France hexagonale (27,2 %). Des différences existent entre les EPCI présentant des valeurs extrêmes, allant du simple au double (de 15 % à près de 32 %).

Un taux d'allocataires du RMI peu important en regard des valeurs régionale et nationale

Ce territoire de santé abrite peu de ménages percevant le RMI. En effet, avec seulement 2,9 % (soit plus de 5 800 ménages en moyenne annuelle sur 2007-2008) de ménages bénéficiaires du revenu minimum d'insertion (RMI), le territoire de santé Aisne Sud présente le pourcentage le plus faible parmi les territoires de santé picards. Pour comparaison, le taux de ménages bénéficiaires du RMI est de 3,8 % en Picardie et 3,9 % en France hexagonale. À l'intérieur de ce territoire de santé, il existe des variations entre les EPCI quant au nombre de ménages qui perçoivent le RMI : de 1,5 % à plus de 4 %.

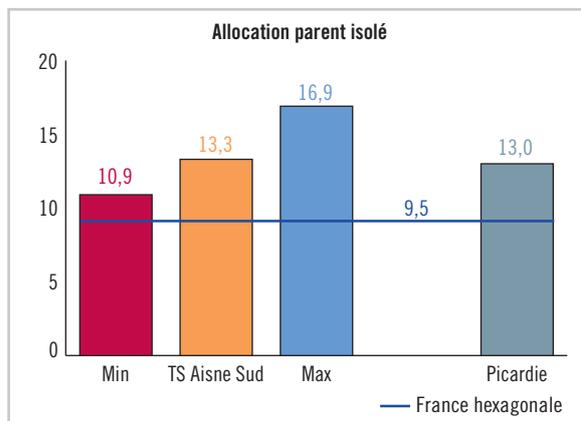


Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007
Taux pour 100 ménages

Période : 2007-2008

Un taux important de familles monoparentales qui perçoivent l'API par rapport à l'échelon national

En 2007-2008, le territoire de santé Aisne Sud compte un peu plus de 1 000 familles monoparentales bénéficiant de l'allocation parent isolé (API), qui octroie un complément de revenus pour ces familles dans le cas où leurs revenus ne sont pas suffisants. Cela correspond à 13,3 % de ces familles. C'est superposable à ce qui est observé en Picardie (13,0 %). En revanche, ce taux est beaucoup plus élevé qu'au niveau national. À l'intérieur de ce territoire de santé, il existe des différences sensibles entre EPCI, passant de 8 % à plus de 20 %.

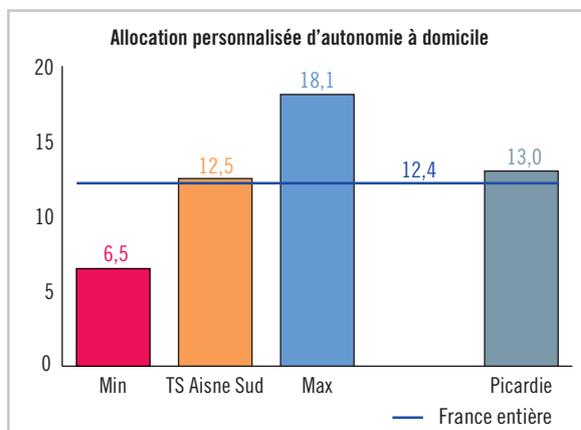


Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007
Taux pour 100 familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans

Période : 2007-2008

Un taux d'allocataires de l'Apa aux niveaux régional et national

L'allocation personnalisée d'autonomie (Apa), qui est une allocation permettant d'aider à accomplir les actes essentiels de la vie courante, est dans ce territoire de santé, avec 12,5 bénéficiaires pour 100 habitants de 75 ans ou plus, au niveau de la moyenne nationale (12,4 %) et assez proche de la moyenne régionale (13,0 %). Comme pour les autres indicateurs du chapitre « Conditions de vie », il existe de fortes variations à l'intérieur du territoire de santé Aisne Sud suivant les EPCI, passant d'un peu plus de 9 % à 23,5 %.



Sources : Conseils généraux 02, 60, 80, Dress, Insee RP 2007
Taux pour 100 personnes de 75 ans ou plus

Date : 31 décembre 2007

Revenu de solidarité active

Depuis le 1^{er} juin 2009, le revenu de solidarité active (RSA) se substitue au RMI, à l'API ainsi qu'aux dispositifs de soutien à la reprise d'emploi. Il couvre une population large, puisqu'il concerne aussi bien des foyers n'ayant aucune ressource, que des personnes percevant des revenus d'activité proches du Smic. Selon son niveau de revenus d'activité, un foyer est soit bénéficiaire du « RSA socle seul » (foyer n'ayant pas de revenus d'activité, ou bien au moins un de ses membres est en période de cumul intégral), du « RSA socle et activité » (les bénéficiaires ont de faibles revenus d'activité et l'ensemble de leurs ressources est inférieur au montant forfaitaire) ou du « RSA activité seul » (les bénéficiaires ont de faibles revenus d'activité et l'ensemble de leurs ressources est supérieur au montant forfaitaire). Un an après sa mise en place, en France hexagonale, le RSA est versé à 1,8 million de foyers allocataires, dont un tiers en bénéficie comme un complément de revenus, le « RSA activité ».

Allocations et handicap

Autour des allocations pour personnes handicapées

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé ¹	1,4	2,1	2,3	1,7	1,8
Allocation adulte handicapé ²	2,3	3,3	4,4	3,1	2,4

Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2006 et RP 2007

¹ Taux pour 100 familles avec enfant(s) de moins de 20 ans - ² Taux pour 100 personnes de 20-59 ans

Période : 2007-2008

Des allocations pour personnes handicapées plus nombreuses qu'en région et qu'en France

Dans ce territoire de santé, un peu plus de 800 familles ont bénéficié de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) en moyenne annuelle sur 2007-2008. Cette allocation, qui permet de compenser les frais d'éducation et de soins apportés à un enfant handicapé, bénéficie donc à 2,1 % des familles avec enfant(s) de moins de 20 ans. Ce pourcentage est plus élevé que celui calculé au niveau de la région Picardie (1,7 %) et au niveau français (1,8 %). L'allocation pour les adultes handicapés (AAH) regroupe une

part comparable de personnes dans le territoire de santé Aisne Sud (3,3 % des personnes de 20-59 ans) et dans la région Picardie (3,1 % mais un peu plus importante que dans l'ensemble de la France hexagonale 2,4 %).

Pour ces deux allocations, des différences existent entre EPCI passant de moins de 1 % pour certains EPCI à plus de 2,5 % pour d'autres pour l'AEEH et de moins de 2 % à plus de 4 % pour l'AAH.

Logement

Autour des allocations logement

	Min	TS Aisne Sud	Max	Picardie	France hexagonale
Ensemble des allocations logement	18,8	22,2	25,4	22,3	22,6
aide personnalisée au logement	9,6	11,2	12,0	10,9	9,7
allocation logement à caractère social	3,9	5,4	9,7	6,3	8,4
allocation logement à caractère familial	3,7	5,6	7,7	5,1	4,5

Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007

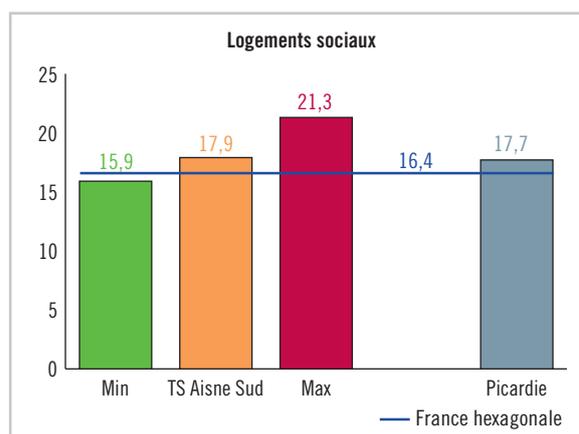
Taux pour 100 ménages

Période : 2007-2008

Un nombre de logements sociaux et d'allocataires logement dans la moyenne régionale

En 2007-2008, le territoire de santé Aisne Sud compte près de 25 900 ménages bénéficiant d'une allocation logement en moyenne par an. Cela représente un peu plus d'un ménage sur cinq (22,2 %). Ce résultat est dans la même tendance que la région (22,3 %) et l'ensemble de la France hexagonale (22,6 %). Toutefois des variations existent au sein du territoire avec moins de 13 % pour certains EPCI et approchant les 30 % pour d'autres. Les bénéficiaires de l'allocation de logement familial (ALF) représentent 5,6 % du total des ménages dans ce territoire, soit un peu plus que la proportion aux niveaux régional (5,1 %) et national (4,5 %). L'allocation de logement à caractère social (ALS) n'est obtenue que par 5,4 % des ménages dans ce territoire de santé. Cela est faible quand ce chiffre est comparé avec ceux observés en Picardie (6,3 %) et en France hexagonale (8,4 %). Enfin, l'allocation personnalisée au logement (APL) touche une part plus importante de ménages dans le territoire de santé Aisne Sud (11,2 %) qu'en Picardie (10,9 %) et qu'en France hexagonale (9,7 %).

Près de 20 486 logements sociaux sont présents sur le territoire de santé Aisne Sud (soit 15,2 % des logements de ce type en Picardie). Cela représente un nombre de 17,9 logements sociaux pour 100 ménages en 2008. Cette proportion est du même niveau que la moyenne régionale (17,7 %), mais elle est plus élevée que la moyenne française (16,4 %). Les variations à l'intérieur du territoire de santé sont naturellement très liées à la zone d'habitation. Ainsi, cette proportion approche les 32 % dans les EPCI comprenant les deux communes les plus peuplées alors qu'elle est dix fois moins importante dans les zones rurales.



Sources : Ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de la Mer, Insee RP 2007
Taux pour 100 ménages

Année : 2008

Glossaire

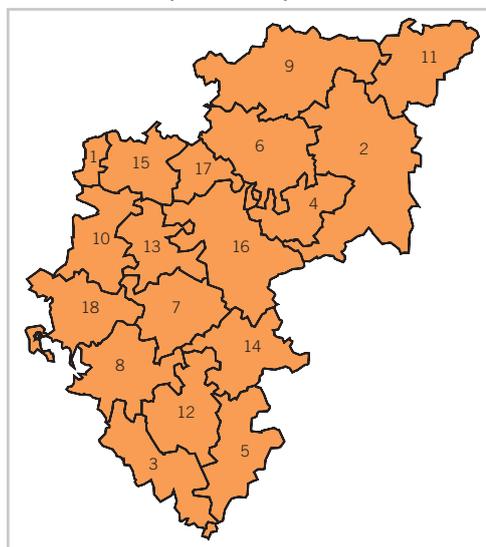
- AAH : Allocation aux adultes handicapés
Abej : Association baptiste pour l'entraide et la jeunesse de Picardie
Adcaso : Association pour le dépistage des cancers dans l'Oise
Adeli : Automatisation des listes de professionnels de santé
Adema 80 : Association pour le dépistage des maladies de la Somme
AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
Afdri : Action sur les facteurs de risque individuels
Aftam : Association d'aide et d'accompagnement pour l'hébergement
Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne
ALD : Affections de longue durée
ALF : Allocation de logement à caractère familial
ALS : Allocation de logement à caractère social
Anpaa : Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
Apa : Allocation personnalisée d'autonomie
API : Allocation parent isolé
APL : Aide personnalisée au logement
ARS : Agence régionale de santé
Atih : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
BIT : Bureau international du travail
CA : Communauté d'agglomération
Caarud : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues
Caf : Caisse d'allocations familiales
Cafs : Centre d'accueil familial spécialisé
Camsp : Centre d'action médico-sociale précoce
CC : Communauté de communes
CCMSA : Caisse centrale de la mutualité sociale agricole
CEP : Certificat d'études professionnelles
CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)
CESAER : Centre d'économie et sociologie appliquées à l'agriculture et aux espaces ruraux
CH : Centre hospitalier
CHA : Centre horizon de l'Aisne
CHAA : Centre d'hygiène alimentaire et d'alcoologie
CHU : Centre hospitalier universitaire
Cidag : Centre d'information et de dépistage anonyme et gratuit
CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique
CMU : Couverture maladie universelle (de base ou complémentaire)
Cnaf : Caisse nationale d'allocations familiales
Cnamts : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
Cpam : Caisse primaire d'assurance maladie
CPSA : Centre de promotion de la santé de l'Aisne
CRSA : Conférence régionale de la santé et de l'autonomie
Csapa : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
DGI : Direction générale des impôts
Drees : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
Ehpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPCI : Établissement public de coopération intercommunale
EPSMDA : Établissement public de santé mentale départemental de l'Aisne
Erasmus : Extraction, recherche et analyse pour un suivi médico-économique
Esat : Établissement et service d'aide par le travail
FAM : Foyer d'accueil médicalisé
Finess : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
Fnors : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé
GCS : Groupement de coopération sanitaire
GCSMS : Groupement de coopération sociale et médico-sociale
HPST : Hôpital, patients, santé et territoires (loi du 21 juillet 2009)
ICF : Indice conjoncturel de fécondité
IDE : Infirmier(ère) diplômé(e) d'État
IEM : Institut d'éducation motrice
IGN : Institut géographique national
IME : Institut médico-éducatif
Inra : Institut national de la recherche agronomique
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
IRM : Imagerie par résonance magnétique
IST : Infection sexuellement transmissible
Itep : Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique
Mas : Maison d'accueil spécialisée
MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique
MSA : Mutualité sociale agricole
OR2S : Observatoire régional de la santé et du social
ORL : Oto-rhino-laryngologie
Praps : Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins
PRS : Projet régional de santé
PRSP : Plan régional de santé publique
PSRS : Plan stratégique régional de santé
Rés'Omois : Réseau alcoologie et addictologie en Omois
RMI : Revenu minimum d'insertion
RP : Recensement de la population
RSA : Revenu de solidarité active
RSI : Régime social des indépendants
Sato : Service d'aide aux toxicomanes
SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale
Sessad : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
Siam : Système informationnel de l'Assurance maladie
Sida : Syndrome de l'immunodéficience acquise
Smic : Salaire minimum interprofessionnel de croissance
Snir : Système national inter-régimes
Spasad : Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
Sreps : Schéma régional d'éducation pour la santé
Sros : Schéma régional d'organisation sanitaire
Ssiad : Services de soins infirmiers à domicile
SSR : Soins de suite et de réadaptation
TEP : Tomographes à émission de positons
TS : Territoire de santé
UMR : Unité mixte de recherche
Urcam : Union régionale des caisses d'assurance maladie (a intégré l'ARS le 1^{er} avril 2010)
VADS : Voies aérodigestives supérieures
VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

Répartition par EPCI

La liste ci-dessous permet la correspondance entre le numéro sur la carte et le nom de l'EPCI ainsi que sa population totale au recensement de 2007. Est indiquée la ville de l'EPCI qui est la plus peuplée.

- 1 : Secteur Blérancourt (2 686) avec Blérancourt (1 260)
- 2 : CC Champagne Picarde (20 283) avec Sissonne (2 196)
- 3 : CC Charly-sur-Marne (15 194) avec Charly-sur-Marne (2 703)
- 4 : CC Chemin des Dames (4 860) avec Beurieux (793)
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie (8 478) avec Crézancy (1 095)
- 6 : Secteur CC Laonnois (43 153) avec Laon (26 463)
- 7 : CC Canton d'Oulchy-le-Château (5 679) avec Oulchy-le-Château (853)
- 8 : Secteur CC Ourcq et Clignon (9 974) avec La Ferté-Milon (2 300)
- 9 : CC Pays de la Serre (15 244) avec Marle (2 405)
- 10 : CC Pays de la Vallée de l'Aisne (10 149) avec Vic-sur-Aisne (1 718)
- 11 : Secteur CC Portes de la Thiérache (7 604) avec Montcornet (1 644)
- 12 : CC Région de Château-Thierry (30 557) avec Château-Thierry (14 794)
- 13 : CA Soissonnais (51 511) avec Soissons (28 471)
- 14 : CC Tardenois (7 542) avec Fère-en-Tardenois (3 306)
- 15 : Secteur CC Val de l'Ailette (8 683) avec Folembray (1 535)
- 16 : Secteur CC Val de l'Aisne (19 576) avec Braine (2 105)
- 17 : CC Vallons d'Anizy (8 183) avec Anizy-le-Château (1 900)
- 18 : Secteur CC Villers-Cotterêts-Forêt de Retz (14 894) avec Villers-Cotterêts (10 090)

Découpage du territoire de santé
en établissements publics de coopération intercommunale



Méthodologie

Les indicateurs de ce document sont calculés, le plus souvent possible, à partir des dernières données disponibles par les producteurs de données. Ils sont présentés pour le territoire de santé et ils font état du minimum et du maximum observés sur les cinq territoires de santé, du niveau régional et, quand il est disponible, du niveau national. Dans ce cas, il s'agit le plus souvent de la valeur pour la France hexagonale, mais il peut arriver que ce soit celle de la France entière, en fonction de la disponibilité des données. Concernant les données de population nécessaires aux calculs de la plupart des indicateurs, il a été fait référence aux données du recensement de population au 1^{er} janvier 2007 pour les données de 2007 ou postérieures à cette date. Pour les données antérieures à cette année, ce sont des estimations de population réalisées par l'OR2S qui ont été utilisées. Ces estimations ont été effectuées à partir des données de population des recensements de 1990, 1999 et 2006, des données de naissances vivantes, des décès de moins d'1 an survenus une année donnée « a » parmi les personnes qui sont nées cette même année « a » et des quotients de mortalité. Elles ont ensuite été redressées. Pour ce faire, les données ont été agrégées par département afin de calculer un coefficient de redressement à partir des estimations définitives de l'Insee fournies chaque année par département, âge et sexe. Il est important de souligner que certains indicateurs peuvent parfois varier au sein même du document ou avec d'autres publications, ce qui est lié aux populations utilisées pour les calculs des indicateurs ou à la source des données qui peut être différente pour un même indicateur.

Taux standardisés

Le taux brut de mortalité est le rapport entre le nombre de décès et la population du territoire concerné. Son défaut est lié au fait que certains facteurs comme la structure d'âge et de sexe de la population ne sont pas pris en compte. Il n'est pas pertinent de façon générale de comparer des taux bruts de territoires différents qui ont des structures par âge ou par sexe différentes. Pour pallier ce problème, les taux de mortalité, d'admissions en ALD et d'hospitalisations présentés dans ce document sont standardisés sur la structure d'âge et de sexe d'une population de référence (ici la population de la France hexagonale au RP 2006). Il devient alors possible de comparer les taux entre les territoires. Pour les données de mortalité, sont également présentés dans les commentaires des taux par sexe, ceux-ci étant uniquement standardisés sur l'âge (la population de référence étant la France hexagonale au RP 2006). Une comparaison entre territoires mais également suivant le genre est ainsi possible. Pour la mortalité, des courbes d'évolution sont présentées pour la période allant de 1991 à 2007, les taux étant lissés sur trois ans (par exemple, les données de 1991 correspondent à la période 1990-1992).

Test de significativité

Afin d'affirmer l'existence d'une sous-mortalité ou d'une surmortalité significative et, pour les données d'affection de longue durée, d'un taux d'admissions en ALD moins important (ou à l'inverse plus important), dans un territoire de santé par rapport à la Picardie et à la France hexagonale, des tests de significativité ont été réalisés. Le test, qui consiste à comparer deux taux standardisés, est fondé sur la loi normale. La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certains territoires de santé peuvent avoir un test non significatif par rapport à la Picardie ou à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres territoires de santé qui enregistrent pourtant un test significatif.

— Éléments de réflexion

Une première synthèse pour le début d'une histoire

Le constat de ce livret territorial est porté à partir d'indicateurs, certes non exhaustifs, mais traitant de la plupart des thématiques devant être abordées par l'agence régionale de santé (ARS) de Picardie, la conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA) de Picardie et les conférences de territoire.

Le territoire de santé Aisne Sud est le moins peuplé des territoires de santé de Picardie. Étant très étendu (la plus grande superficie après celle du territoire de santé Somme), la densité de la population est fort logiquement la plus faible des territoires de santé de Picardie. De plus, la pyramide des âges souligne un manque de jeunes adultes ce qui a pour conséquence un faible nombre de naissances malgré un indice conjoncturel de fécondité proche du seuil de remplacement. Pour autant, le taux d'accroissement de la population s'est redressé sur la dernière période intercensitaire en revenant au niveau régional bien qu'encore loin du niveau national.

La situation des professionnels de santé, notamment des libéraux, est difficile dans le territoire de santé Aisne Sud. Elle est difficile aujourd'hui parce que les densités des différents professionnels, appartenant ou non au corps médical, sont assez sensiblement en dessous du niveau national (même si elles sont souvent proches de la moyenne régionale). Elle risque de l'être encore plus demain car les poids des médecins généralistes et de certains spécialistes, salariés et/ou libéraux, âgés de 55 ans ou plus sont parfois très élevés sur ce territoire de santé. Par ailleurs, compte tenu de la superficie du territoire, les temps d'accès aux professionnels de santé et aux établissements de soins sont les plus élevés des territoires de santé de Picardie.

Concernant les structures d'accueil dans le médico-social et en addictologie, il existe une assez bonne répartition des établissements au sein du territoire de santé Aisne Sud, même si la partie nord semble mieux pourvue. Les indicateurs de mesure de l'état de santé, que ce soit à travers la mortalité ou les nouvelles admissions en affections de longue durée, sont le plus souvent très proches de la moyenne régionale. Ainsi, les mortalités générale et prématurée, globale ou pour les trois premières causes de mortalité, ont toujours été proches de la moyenne régionale au cours des quinze dernières années. Cela est bien évidemment loin d'être satisfaisant en regard de la moyenne nationale. Il faut toutefois souligner la situation spécifique des femmes pour qui les mortalités par cancers et par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements se situent au niveau des valeurs nationales.

Concernant la prévention, le territoire de santé Aisne Sud est bien placé en regard des dépistages organisés, avec les meilleurs taux de participation des territoires de santé pour les cancers du sein et colorectal. Cela est moins satisfaisant pour le dépistage du cancer du col de l'utérus. Concernant les actions mises en place par les acteurs de prévention, la couverture est plutôt bonne pour les déterminants de santé mais plus localisée pour la santé mentale et les cancers. Le territoire se situe la plupart du temps, pour les indicateurs sociaux, au niveau de la moyenne régionale mais il existe quelques particularismes comme le nombre de bénéficiaires du revenu minimum d'insertion qui est le plus faible parmi les territoires de santé de Picardie.

En résumé, le territoire de santé Aisne Sud devra, à l'instar des autres territoires, reposer sur d'autres découpages géographiques, notamment les territoires de santé de proximité mentionnés dans la loi HPST. Sa situation géographique, limitrophe de l'Île-de-France et de Champagne-Ardenne, nécessite de plus de porter un regard particulier aux flux de population.

Ce livret territorial n'est bien évidemment pas une fin mais il marque le début d'une nouvelle étape. Remis aux membres de la conférence de territoire Aisne Sud lors de son installation, il paraît au moment où l'ARS de Picardie engage les travaux d'élaboration du projet régional de santé (PRS).

Créé par la loi HPST, le PRS, qui doit être élaboré pour la fin de l'année 2011, représente la politique de santé que mènera l'ARS de Picardie pour les cinq prochaines années. Il est composé de plusieurs documents : le plan stratégique régional de santé (PSRS), les schémas d'organisation de l'offre de santé, les programmes territoriaux de santé et les contrats locaux de santé.

L'ARS de Picardie s'engage actuellement dans la détermination des grandes orientations stratégiques au sein du PSRS. Celles-ci devront être transversales à tous les champs de compétence de l'agence et devront pouvoir se décliner tant au niveau régional que sur chacun des territoires de santé de Picardie. Elles devront concerner cinq grands domaines : périnatalité et petite enfance, santé mentale, risques sanitaires, handicap et vieillissement et maladies chroniques. Chaque domaine sera abordé selon six axes prioritaires : prévention, accès aux soins, réduction des inégalités, qualité de la prise en charge, droits des usagers et coordination avec les autres politiques publiques. L'ARS de Picardie, ne souhaitant pas élaborer le PSRS seule, va se concerter avec l'ensemble des acteurs concernés. Elle le fera via la création de groupes de travail ouverts aux partenaires, aux usagers et aux personnes qualifiées, mais aussi via la CRSA de Picardie et ses commissions spécialisées et via naturellement les cinq conférences de territoires. Ce livret territorial a été conçu pour permettre à chacune de ces instances d'engager une réflexion argumentée et objectivée autour des forces et des faiblesses, mais aussi des opportunités voire des menaces, de la région et de chaque territoire de santé. Il constitue, sur ce territoire comme les quatre autres livrets sur les autres territoires de santé, un outil d'aide à l'élaboration des diagnostics, puis des contributions que les uns et les autres devront remettre à l'agence. Ainsi, forte des apports de ces différents acteurs de Picardie, l'ARS de Picardie sera à même de connaître au mieux les principaux enjeux auxquels elle devra répondre dans le PSRS, dans un premier temps, et le PRS ensuite.

Ce livret a été élaboré à l'occasion de l'installation de la conférence de territoire Aisne Sud par les services de l'ARS de Picardie (direction de la politique régionale de santé, département de la promotion et de la prévention de la santé, département handicap et dépendance, département de l'hospitalisation, département des soins de premiers recours, les trois délégués territoriaux) et l'OR2S. Il a été imprimé à 1 400 exemplaires en janvier 2011 par l'imprimerie V. Suin - 02880 Bucy-le-Long.

