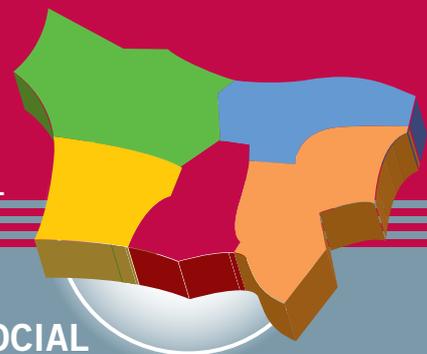


— TERRITOIRE DE SANTÉ OISE EST

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.

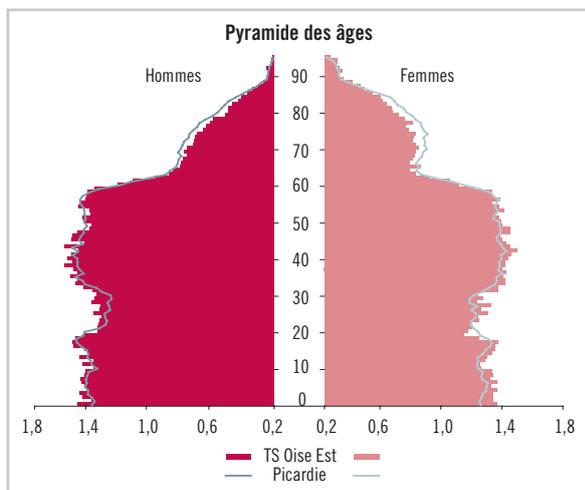
Alain Trugeon
Directeur de l'ORS
de Picardie

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

(47,3 %). A contrario, les personnes âgées de 60 ans ou plus représentent une part moins importante (17,5 % contre 19,6 % dans l'ensemble de la région et 21,7 % pour la France hexagonale). D'ailleurs, le vieillissement de la population (cf. note n°1 sous le tableau « *Autour de la population* ») se situe à un niveau faible puisque 64,2 personnes de 60 ans ou plus sont dénombrées pour 100 personnes de moins de 20 ans. Dans le même temps, cet indice atteint 73,9 en Picardie et 87,7 en France hexagonale.

La plus forte densité de population

Les 466 012 personnes domiciliées dans le territoire de santé Oise Est (24,5 % de la population picarde) en font le deuxième territoire de santé de Picardie le plus peuplé derrière celui de la Somme (520 882 habitants). Sa superficie étant moindre, la densité de population place ce territoire de santé au premier rang des territoires de santé picards avec une valeur de plus de 50 % supérieure à celle de la France hexagonale (172,3 habitants par km² versus 112,3 h/km²).

La structure d'âge de ce territoire de santé est différente de celles de la Picardie et de la France hexagonale. Les jeunes de moins de 25 ans prennent une place importante dans la population de ce territoire. En effet, les 155 925 personnes de cet âge représentent 33,5 % de la population totale du territoire de santé Oise Est, ce qui est plus important que les pourcentages picard (32,7 %) et français (31,0 %). De même, la proportion de personnes en âge de travailler (âgées de 25 à 59 ans) représentent 49,0 % de la population de ce territoire. Cette proportion est également plus importante que celles de l'ensemble de la Picardie (47,7 %) et de la France

Autour de la population

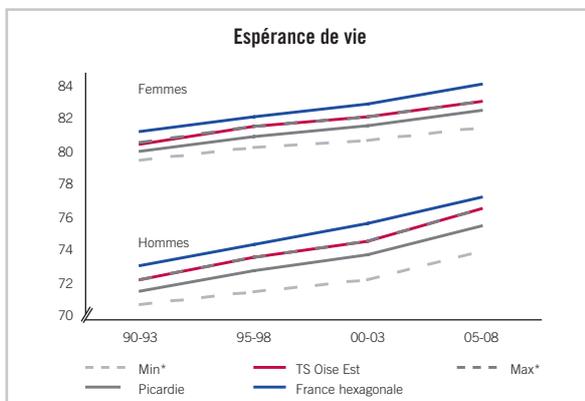
	Min	TS Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Population totale	284 250	466 012	520 882	1 900 345	61 795 007
Densité de population (au km ²)	61,8	172,3	172,3	97,4	112,3
Nombre de personnes de moins de 25 ans	90 965	155 925	169 055	621 587	19 174 401
Pourcentage de personnes de moins de 25 ans	31,6	33,5	33,7	32,7	31,0
Nombre de personnes de 75 ans ou plus	21 027	29 264	42 308	142 288	5 260 196
Pourcentage de personnes de 75 ans ou plus	6,3	6,3	8,9	7,5	8,5
Indice de vieillissement ¹	63,1	64,2	85,5	73,9	87,7

Sources : Insee RP 2007, GeoConcept SA

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.

Année : 2007

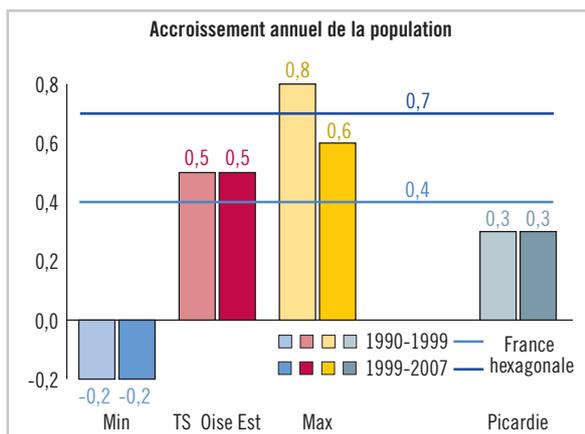
L'espérance de vie la plus élevée des territoires de santé picards, mais plus faible que celle de la France



Sources : Inserm CapiDc, Insee, OR2S

* des cinq territoires de santé pour chaque année

Dans le territoire de santé Oise Est, l'espérance de vie chez les femmes est de 83,1 ans et chez les hommes de 76,6 ans. Quel que soit le genre, cela place ce territoire de santé comme étant celui qui a l'espérance de vie moyenne la plus importante de Picardie, bien au-dessus de la moyenne régionale (respectivement 82,6 ans et 75,6 ans). Les espérances de vie mesurées sur l'ensemble de la France hexagonale restent cependant supérieures (84,2 ans pour les femmes et 77,3 ans pour les hommes). L'écart entre l'espérance de vie des femmes et celle des hommes est légèrement inférieur dans ce territoire, comparé à celui observé en région ou sur le plan national : 6,5 ans contre 7 ans en Picardie et en France. Au cours des quinze dernières années, cet écart s'est d'ailleurs réduit, à tous les échelons géographiques, du fait de la progression plus forte de l'espérance de vie masculine, particulièrement depuis le début des années 2000. Ainsi, l'augmentation de l'espérance de vie des hommes en quinze ans aura été de 4,3 ans contre 2,6 ans chez leurs homologues féminines.



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

Une croissance de la population qui se maintient

Le territoire de santé Oise Est a vu sa population augmenter de plus de 16 200 habitants entre le recensement de 1999 et celui de 2007, ce qui représente un accroissement annuel de la population de 0,5 %. Cette augmentation de la population du début des années 2000 reste au niveau de celle des années 90 (0,5 % annuel entre 1990 et 1999). L'écart entre les accroissements annuels de population dans ce territoire et au niveau national s'est cependant inversé en une dizaine d'années passant de 0,1 en faveur du territoire de santé entre 1990 et 1999 à 0,2 en faveur de la France hexagonale entre 1999 et 2007. À noter toutefois que l'évolution n'est pas homogène sur le territoire puisque certains EPCI ont vu leur population légèrement diminuer au cours des années 2000 alors que d'autres enregistraient un accroissement annuel dépassant les 1 %.

— Naissances et fécondité

Autour de la naissance

	Min	TS Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Nombre moyen annuel de naissances	3 600	6 521	6 565	25 010	775 130
Indice conjoncturel de fécondité	1,85	2,09	2,15	2,02	1,91
Nombre moyen annuel de naissances des femmes de 12-17 ans	36	44	64	241	4 408
Fécondité des femmes de 12-17 ans (‰)	2,3	2,3	5,2	3,2	2,0
Nombre moyen annuel de naissances des femmes de 40-54 ans	84	178	178	609	22 987
Fécondité des femmes de 40-54 ans (‰)	2,7	3,5	3,5	3,0	3,5

Source : Insee

Période : 2000-2008

Des grossesses plus tardives que dans le reste de la Picardie

En moyenne annuelle sur les années 2000-2008, 6 521 naissances vivantes ont concerné des mères domiciliées dans le territoire de santé Oise Est, soit 26,1 % des naissances picardes. Ce territoire a le deuxième nombre de naissances le plus important derrière celui de la Somme (6 565 naissances) et le deuxième indice conjoncturel de fécondité (ICF) le plus élevé derrière le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme (2,09 enfants par femme contre 2,15). Avec cet ICF, le territoire de santé est quasiment au niveau du seuil de remplacement de la population (2,1) mais il existe de fortes disparités à l'intérieur du territoire de santé avec un ICF allant de moins de 1,8 enfant par femme à plus de 2,5.

En 2000-2008, 86,9 % des femmes domiciliées dans ce territoire y ont accouché (dont 35,3 % à Compiègne, 23,7 % à Creil, 21,0 % à Senlis et 6,8 % à Noyon). Le reste des nais-

sances s'est effectué, pour la plupart d'entre elles, dans la région parisienne (7,4 % des naissances dont 2,0 % à Meaux en Seine-et-Marne).

La fécondité des femmes mineures est la plus faible des territoires de santé picards avec 44 femmes de 12-17 ans accouchant en moyenne par an sur la période 2000-2008, soit un taux de fécondité de 2,3 naissances pour 1 000 mineures, proche du niveau national (2,0 ‰). À l'inverse, les femmes âgées de 40 à 54 ans sont plus souvent mères à cet âge dans ce territoire de santé que dans les autres. Le taux de fécondité y est en effet de 3,5 naissances pour 1 000 femmes de cet âge, soit au niveau du taux national.

Entre 2000 et 2008, le solde naturel (différence entre les naissances et les décès) est de 27 720 individus, ce qui revient à un excédent annuel de 3 080 individus.

— Aide méthodologique à la lecture des graphiques et tableaux

Dans la majorité des graphiques et tableaux, en plus des données du territoire de santé Oise Est (TS Oise Est), 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 Oise Est est le rouge. 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.



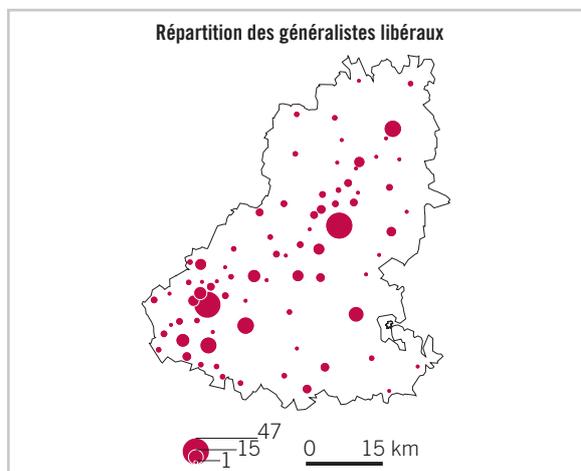
Offre de soins

Médecins généralistes

Une densité de généralistes au niveau régional plutôt faible par rapport au niveau national

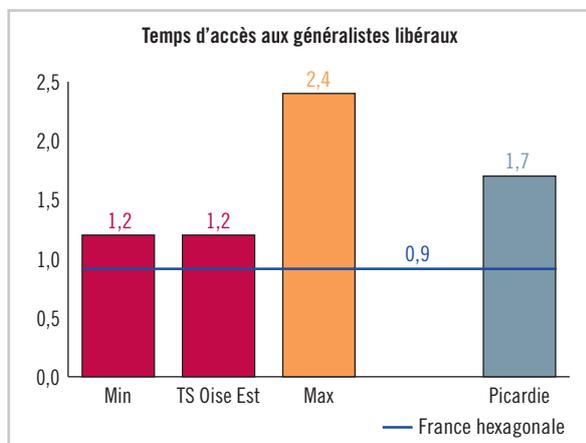
La densité des médecins généralistes libéraux (74,9 généralistes pour 100 000 habitants, au 31 décembre 2008) situe le territoire de santé Oise Est au niveau de la moyenne régionale. Cette densité représente un septième de médecins en moins en regard de la moyenne nationale. Seule la communauté de communes Basse Automne (130 médecins généralistes pour 100 000 habitants) présente une valeur supérieure à la moyenne nationale. Comme la CC Aire cantilienne, la CC Agglomération de Creil arrive au niveau de la moyenne nationale. À l'inverse, les deux communautés de communes qui entourent cette communauté d'agglomération ont des densités de 50 pour 100 000 habitants. Un grand nombre des 349 médecins généralistes libéraux (hors mode d'exercice particulier) se trouve sur un axe sud-ouest/nord-est qui relie Chantilly à Noyon en passant par Creil et Compiègne. Des zones moins pourvues apparaissent dans le nord-ouest et le sud-est du territoire de santé, dans des zones plus rurales.

La situation démographique des médecins généralistes exerçant sur le territoire de santé Oise Est est également à prendre en considération. Ainsi, 46,2 % d'entre eux sont âgés de 55 ans ou plus, soit un pourcentage au niveau de l'autre territoire de santé isarien et de l'ensemble de la région. À titre de comparaison, cette proportion dépasse les 52 % dans les deux territoires de santé de l'Aisne.



Source : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie

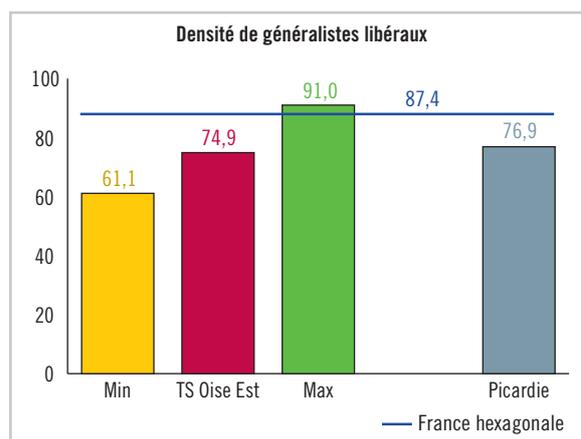
Date : 31 août 2010



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

Date : 31 décembre 2008

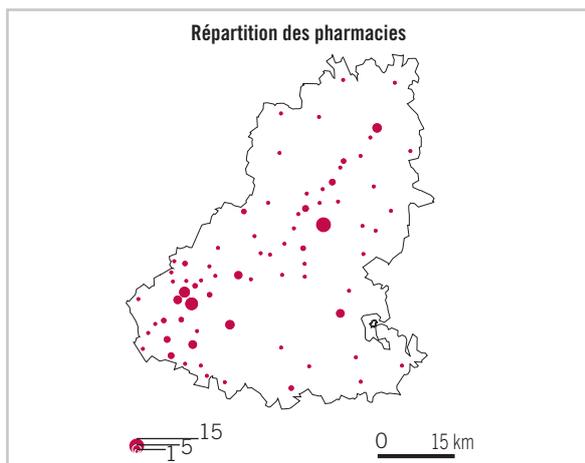
Si la très grande majorité des médecins généralistes libéraux est conventionnée en secteur 1, 4,3 % sont conventionnés en secteur 2 ou avec droit au dépassement (soit 15 généralistes). Cela situe le territoire de santé au niveau des deux autres territoires de santé situés au sud de la région, au-dessus de la moyenne régionale de 2,7 % mais en dessous de la valeur de la France hexagonale (7,5 %).

Le temps moyen d'accès le plus court parmi les territoires de santé

Le temps moyen théorique d'accès au cabinet du médecin généraliste libéral le plus proche est de 1,2 minute. Ce temps d'accès est le moins élevé de tous les territoires de santé de

Picardie, toutefois supérieur au temps moyen national qui se situe sous la minute (0,9 minute).

Pharmacies

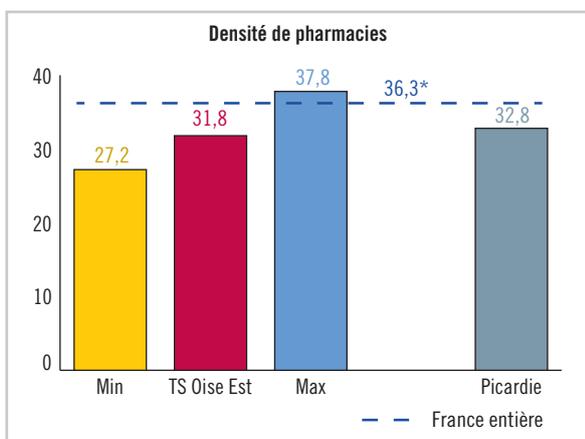


Source : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie Date : 31 août 2010

Une implantation des pharmacies sur la vallée de l'Oise

Avec 148 pharmacies implantées sur le territoire, soit 31,8 officines pour 100 000 habitants, le territoire de santé Oise Est se classe au niveau des territoires de santé Aisne Sud et Somme. C'est cependant en dessous de la moyenne régionale et de la France hexagonale. De plus, les pharmacies se situent, pour une grande majorité d'entre elles, sur un axe sud-ouest/nord-est comme pour les médecins généralistes, suivant ainsi la vallée de l'Oise.

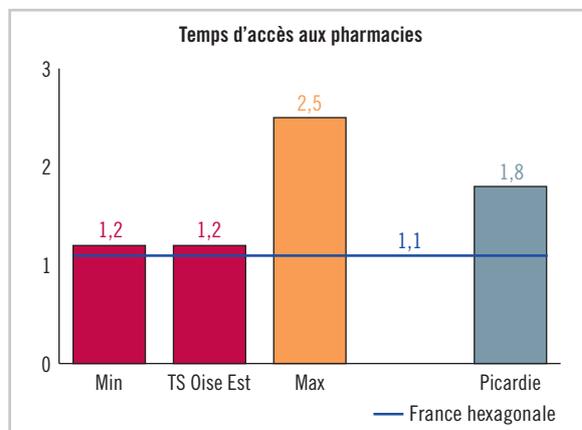
À nouveau comme pour les généralistes libéraux, des zones moins pourvues apparaissent dans le nord-ouest et le sud-est du territoire de santé, dans des zones plus rurales. D'autre part, la communauté de communes Agglomération de Creil et le secteur communauté d'agglomération de Compiègne comptabilisent chacun un sixième des pharmacies, ce qui les situe au niveau de la moyenne nationale. Certains EPCI passent, à l'inverse, sous les 25 officines pour 100 000 habitants.



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 (Finess, Insee)

Un temps d'accès moyen proche de la valeur nationale

Le temps moyen théorique d'accès à une pharmacie sur le territoire de santé Oise Est est de 1,2 minute. Ce temps est le plus faible des territoire de santé de Picardie et est le seul à approcher le temps de la France hexagonale.



Sources : Insee, Odomatrix 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

Près de 50 % de spécialistes de plus au niveau national par rapport au territoire de santé Oise Est

Le territoire de santé Oise Est regroupe 24,0 % des médecins spécialistes de la région. Parmi les 550 médecins spécialistes (libéraux et salariés), 58,2 % d'entre eux exercent une spécialité médicale et 26,5 % exercent une spécialité chirurgicale. La psychiatrie, la santé publique et la médecine du travail, et la biologie médicale comptabilisent respectivement 6,7 %, 6,0 % et 2,5 % des médecins spécialistes. Cette répartition diffère quelque peu du niveau national avec plus de médecins ayant une spécialité médicale ou chirurgicale et moins de psychiatres. Ce sont ces derniers qui manquent le plus en regard de la moyenne nationale sur ce territoire de santé (presque trois fois moins nombreux) mais, de façon globale, la densité de médecins spécialistes est nettement inférieure au niveau national (46 % de plus). Les anesthésistes-réanimateurs sont également à mentionner, moitié moins nombreux dans ce territoire de santé qu'au niveau national. À noter que même les gynécologues obstétriciens, qui ont la densité la plus importante sur ce territoire de santé par rapport aux quatre autres, sont encore déficitaires par rapport à leurs homologues au niveau national.

Les médecins spécialistes sont très majoritairement situés dans les communes dans lesquelles se trouve un établissement de santé. Ainsi, ils sont six sur sept à exercer sur Chantilly, Senlis, Compiègne et Creil (plus de trois sur cinq dans ces deux dernières communes).

La pyramide des âges des médecins spécialistes est également préoccupante puisque la part des médecins âgés de 55 ans ou plus dépasse les 50 %. Ce pourcentage varie en fonction des spécialités médicales entre trois médecins sur dix et quatre médecins sur cinq. Cette dernière proportion est atteinte par les psychiatres, mais les anesthésistes-réanimateurs ou les médecins de santé publique et de médecine

du travail sont de l'ordre de deux sur trois à appartenir à ce groupe d'âge.

Le pourcentage des spécialistes qui ont une activité libérale (exclusive ou partielle) sur le territoire de santé Oise Est est de 58 %, soit la part la plus élevée des territoires de santé de Picardie. Des différences suivant la spécialité d'exercice existent. Ainsi, en dermatologie-vénérologie, en radiologie, en ORL et en ophtalmologie, neuf médecins sur dix exercent en secteur libéral tandis qu'à l'inverse, un médecin sur trois en anesthésie-réanimation a ce statut. Pour un grand nombre de spécialités, la part de médecins exerçant en secteur libéral dans le territoire de santé Oise Est est supérieure à celle du niveau national.

Au total, le territoire de santé Oise Est enregistre un déficit de spécialistes libéraux par rapport à la moyenne nationale (27 % de plus en termes de densité) alors qu'il est pourtant le territoire de santé présentant la densité la plus élevée des territoires de santé de Picardie. Le cas des psychiatres libéraux est particulièrement sensible puisque leur densité sur le territoire est plus de deux fois inférieure à celle du niveau national (4,3 contre 9,7 pour 100 000 habitants). Ce déficit est d'autant plus à prendre en compte que parmi ces psychiatres libéraux quatre sur cinq sont âgés d'au moins 55 ans. La situation n'est guère meilleure pour les anesthésistes-réanimateurs libéraux pour qui la densité est deux fois plus faible qu'au niveau national. Dans toutes les spécialités, hormis pour la gastro-entérologie, hépatologie (mais deux médecins sur trois sont âgés d'au moins 55 ans) et la radiologie, il manque des médecins libéraux. Enfin, en pédiatrie et en chirurgie générale, plus de trois médecins sur quatre exerçant en libéral ont 55 ans ou plus.

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

	Min	TS Oise Est	Max	Picardie	France entière
Spécialités médicales dont :	40,8	68,7	95,8	66,0	95,2
Anesthésie-réanimation chirurgicale	4,5	8,6	17,5	9,6	16,8
Cardiologie	4,8	8,8	11,1	8,0	10,0
Dermatologie-vénérologie	2,1	4,1	5,0	3,5	6,5
Gastro-entérologie, hépatologie	2,7	5,4	7,1	4,9	5,5
Pédiatrie ¹	29,1	39,4	54,6	40,3	56,7
Radiologie et imagerie médicale	7,0	10,9	11,3	9,1	12,6
Spécialités chirurgicales dont :	20,3	31,3	40,1	29,9	40,5
Chirurgie générale	2,1	3,9	8,1	4,8	6,2
Gynécologie obstétrique ²	18,9	34,0	34,0	25,8	37,5
Ophtalmologie	3,9	6,2	7,7	5,8	8,9
ORL	3,0	3,2	4,4	3,3	4,7
Psychiatrie	7,7	7,9	24,5	13,2	21,8
Biologie médicale	1,1	3,0	4,2	2,6	4,8
Santé publique, médecine du travail	7,1	7,1	11,3	8,5	10,0
Total	94,7	118,0	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 Oise Est	Max	Picardie	France entière
Anesthésie-réanimation chirurgicale	1,2	2,8	5,4	3,2	5,4
Cardiologie	2,4	5,2	5,6	4,4	6,9
Dermatologie-vénérologie	0,9	3,6	3,6	2,9	5,2
Gastro-entérologie, hépatologie	1,5	3,4	3,4	2,6	3,4
Pédiatrie ¹	10,9	19,7	19,7	15,0	22,1
Radiologie	4,5	9,7	9,7	6,3	9,5
Chirurgie	4,5	7,9	9,6	7,5	8,4
dont chirurgie générale	1,2	2,4	2,4	1,9	3,0
dont orthopédie et traumatologie	1,5	1,9	3,7	2,4	3,2
Gynécologie ²	9,7	17,4	17,4	15,7	20,6
dont gynécologie obstétrique ³	15,2	18,8	30,3	20,2	24,9
Ophthalmologie	3,6	6,0	6,7	5,6	7,5
ORL	1,8	2,8	2,8	2,4	3,6
Psychiatrie	2,1	4,3	4,3	3,2	9,7
Autres	6,3	11,4	12,7	9,7	14,3
Total	35,7	68,5	68,5	57,7	87,1

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

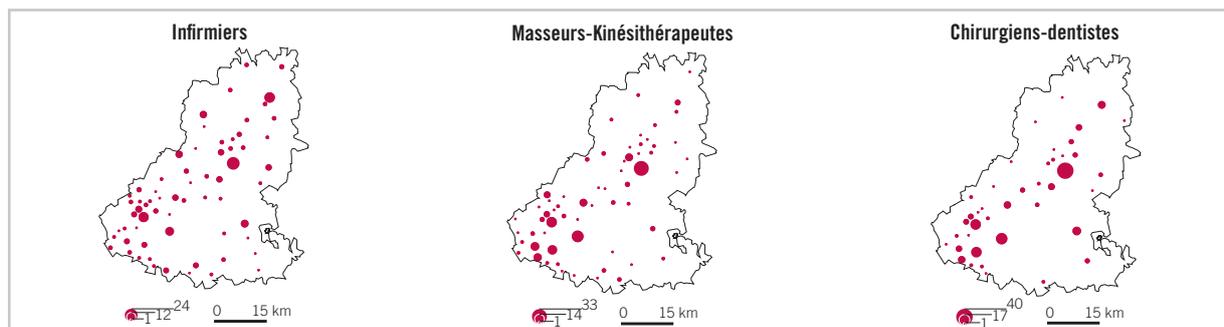
Date : 31 août 2010

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

Des professionnels de santé libéraux¹ essentiellement situés sur la vallée de l'Oise

Les professionnels de santé, autres que les médecins, ne sont représentés que par les seuls libéraux. Avec 241 infirmier(ère)s diplômé(e)s d'État (IDE) libéraux(ales), soit 51,7 IDE pour 100 000 habitants, le territoire de santé Oise Est dispose de la deuxième densité la plus faible de tous les territoires de santé de Picardie après l'autre territoire de santé isarien. Cette densité est inférieure à celles de la région et de la France hexagonale. Même si la proportion des 55 ans ou plus est la seconde plus élevée des territoires de santé, la situation démographique est loin d'être aussi préoccupante que celle des médecins puisqu'ils sont à peine un sur cinq à être âgés de 55 ans ou plus. Dans ce territoire de santé, 216 masseurs-kinésithérapeutes exercent une activité libérale. Avec une densité de 46,4 masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 habitants, le territoire de santé se situe au

niveau de l'ensemble de la région mais bien en dessous du niveau national. La part des 55 ans ou plus est de 18,8 %, ce qui est inférieur à celle constatée pour la Picardie (21,7 %). La densité des chirurgiens-dentistes, de 43,1 pour 100 000 habitants, place le territoire de santé Oise Est au niveau du territoire de santé picard qui présente la densité la plus élevée (territoire de santé Aisne Sud), mais loin de celle de l'Hexagone. Parmi les 201 chirurgiens-dentistes exerçant sur le territoire, 40,2 % ont 55 ans ou plus, constituant la plus forte proportion de la région. Enfin, il faut souligner que, quelle que soit la profession exercée, les zones limitrophes de la vallée de l'Oise restent le lieu privilégié d'exercice des différents professionnels de santé, comme c'est le cas également pour les médecins généralistes et les pharmacies.

Densité de professionnels de santé libéraux

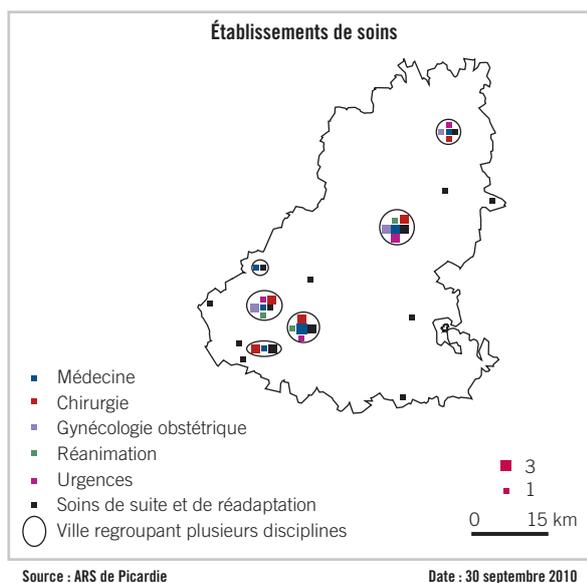
	Min	TS Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Densité d'infirmiers	41,7	51,7	85,1	62,4	94,2
Densité de masseurs-kinésithérapeutes	35,5	46,4	59,7	47,3	77,5
Densité de chirurgiens-dentistes	29,6	43,1	43,3	36,9	58,3

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

Date : 31 décembre 2008

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



Une dotation en établissements de santé au niveau de la moyenne régionale, avec des temps d'accès relativement courts

Dans le territoire de santé Oise Est, onze établissements ont une activité de médecine ou chirurgie (cinq publics, un Espic et cinq privés), dont sept présentent les deux disciplines. Cinq de ces établissements possèdent un service d'urgences et trois une réanimation (centres hospitaliers de Creil, Compiègne et Senlis). Ces onze établissements se répartissent sur six communes : Chantilly, Creil, Compiègne, Noyon et Senlis, qui proposent une prise en charge chirurgicale, et Liancourt, offrant uniquement une prise en charge médicale. Parmi ces établissements, le centre de gastro-entérologie de Creil ne pratique que la chirurgie/anesthésie ambulatoire. Au total, 874 lits sont recensés sur ce territoire de santé pour la médecine¹ et 525 pour la chirurgie, soit un quart des lits de la région dans les deux cas (dont respectivement 30 % et 15 % au centre hospitalier de Compiègne, 29 % et 16 % au centre hospitalier de Creil et 15 % et 11 % au centre hospitalier de Senlis).

Le territoire de santé Oise Est compte cinq maternités (quatre publiques et une privée) situées à Creil, Compiègne, Noyon et Senlis. Il dispose ainsi d'une des deux maternités de niveau 3 de la région (centre hospitalier de Creil, l'autre étant au CHU d'Amiens), de deux maternités de niveau 2 (centres hospitaliers de Compiègne et de Senlis) et de deux maternités de niveau 1 (centre hospitalier de Noyon et polyclinique Saint-Côme à Compiègne). Ce territoire ne dispose pas de centre périnatal de proximité. Au total, 175 lits sont comptabilisés en obstétrique sur ce territoire, soit 23 % du nombre de lits d'obstétrique de la région.

La dotation en lits hospitaliers est globalement proche de la moyenne régionale pour ce territoire. Il présente le troisième plus important nombre moyen de lits rapporté à la population pour la médecine (18,8 lits pour 10 000 habitants contre 18,2 pour l'ensemble de la région), le second pour la chirurgie (11,3 lits pour 10 000, au niveau de la moyenne régionale). Le nombre de lits moyen en obstétrique est légèrement inférieur à celui de la région (15,7 pour 10 000 femmes de 15-49 ans domiciliées sur ce territoire et 16,9 pour la Picardie). Cependant, l'accessibilité aux établissements de soins² est relativement satisfaisante en regard de ce qui est observé au niveau national. Ainsi, les temps d'accès théoriques moyens aux urgences (11,9 minutes) et aux maternités (11,8 minutes) dans ce territoire de santé sont similaires aux temps moyens nationaux (respectivement 11,3 minutes et 11,7 minutes) et légèrement inférieurs à ceux observés en région (respectivement 12,8 minutes et 13,7 minutes). Le temps d'accès théorique moyen aux services hospitaliers de court séjour (hors hôpital local - 8,9 minutes -) est inférieur aux temps d'accès national et régional (respectivement 9,7 minutes et 10,4 minutes).

Dans le territoire de santé Oise Est, 16 établissements sont autorisés à avoir une activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) et tous l'exercent. Ces établissements sont situés à Autrêches, Brégy, Chantilly, Cires-lès-Mello, Compiègne, Creil, Crépy-en-Valois, Gouvieux, Lamorlaye, Liancourt, Noyon, Pont-Sainte-Maxence, Senlis et Tracy-le-Mont.

Parmi ces établissements, six sont publics, trois sont privés et sept sont privés à but non lucratif. Certains de ces établissements bénéficient d'une autorisation pour des prises en charge spécialisées. Ainsi, quatre établissements sont autorisés pour le

Temps d'accès aux établissements de soins

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

¹ Les données relatives aux nombres de lits sont issues de SAE 2009.

² 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.

SSR polyvalent sans mention de prise en charge spécialisée, neuf pour la prise en charge de personnes âgées polypathologiques dépendantes ou à risque de dépendance, trois peuvent prendre en charge les affections de l'appareil locomoteur, trois les affections du système nerveux, un les affections respiratoires, un les affections cardiovasculaires, deux

les affections du système digestif et un les personnes ayant une conduite addictive.

Enfin, le CMPRE Bois-Larris de Lamorlaye est le seul établissement du territoire de santé à pouvoir accueillir des enfants et adolescents. Les patients accueillis le sont pour des affections de l'appareil locomoteur ou du système nerveux.

Neuf patients hospitalisés sur dix habitent le territoire de santé

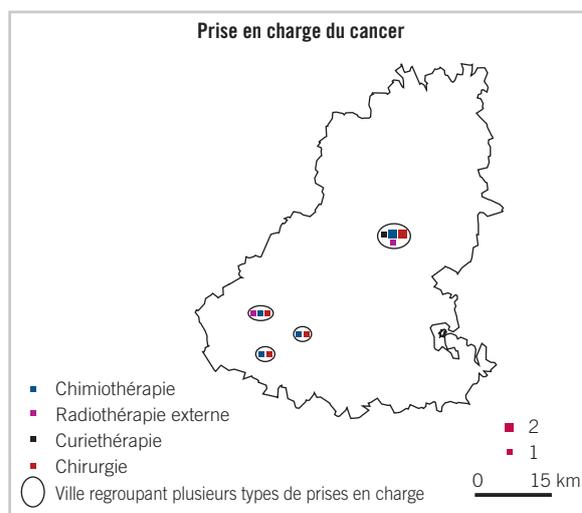
Sur l'ensemble des hospitalisations en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) de 2009, survenues dans un établissement du territoire de santé Oise Est, près de neuf séjours sur dix concernent des patients qui sont domiciliés dans ce territoire de santé. Les autres patients viennent du territoire de santé Oise Ouest pour 9 % des séjours et du territoire de santé Aisne Sud pour 1 %. Enfin, seulement 0,1 % des

patients pris en charge dans le territoire de santé Oise Est ne sont pas domiciliés en Picardie.

Dans la prise en charge des patients, le cabinet de gastro-entérologie de Creil se distingue par le fait que seuls 77 % des patients pris en charge sont domiciliés dans le territoire de santé Oise Est, les autres venant principalement du territoire de santé Oise Ouest.

Diversité de la prise en charge du cancer sur quatre villes

La prise en charge du cancer est accessible dans quatre villes du territoire de santé Oise Est : Creil, Chantilly, Compiègne et Senlis. Ces quatre villes disposent d'établissements autorisés à délivrer des chimiothérapies anticancéreuses. La chirurgie carcinologique digestive et urologique est disponible sur trois villes (Chantilly, Compiègne et Creil), la chirurgie gynécologique et mammaire également sur trois villes (Compiègne, Creil et Senlis). Concernant la chirurgie des cancers ORL/maxillo-faciales, seul le centre hospitalier de Compiègne la propose. Compiègne et Creil ont chacune quant à elles un établissement autorisé à réaliser des traitements de radiothérapie externe. Enfin, la polyclinique Saint-Côme de Compiègne est l'un des deux seuls établissements de la région autorisés pour la curiethérapie avec le CHU d'Amiens.



Source : ARS de Picardie

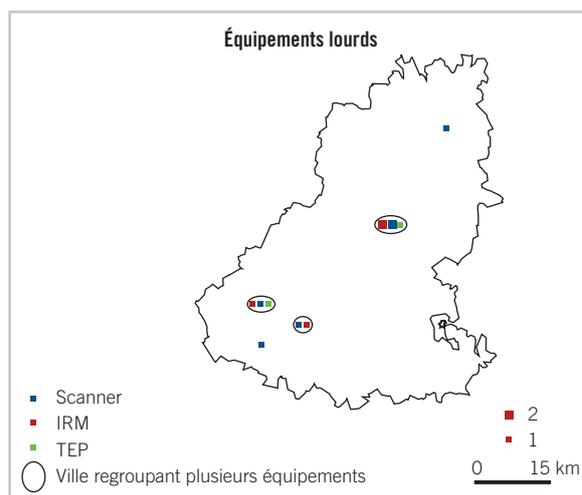
Date : 30 septembre 2010

Un équipement lourd complet sur cinq villes

En matière d'équipements lourds, cinq villes sont équipées de scanners (Chantilly, Compiègne, Creil, Noyon et Senlis) pour un total de sept appareils. Ces appareils sont situés dans six structures différentes : l'hôpital privé de Chantilly, la polyclinique Saint-Côme à Compiègne et les centres hospitaliers de Compiègne, Creil (deux), Noyon et Senlis.

Trois villes (Compiègne, Creil et Senlis) sont équipées d'IRM pour un total de cinq appareils. Ces appareils sont situés dans quatre structures différentes : la polyclinique Saint-Côme à Compiègne et les centres hospitaliers de Compiègne, Creil (deux) et Senlis.

Enfin, deux villes (Compiègne et Creil) disposent chacune d'un équipement de type Pet-Scan. Ces deux appareils sont situés au centre hospitalier de Compiègne et au centre de médecine nucléaire de Creil.



Source : ARS de Picardie

Date : 30 septembre 2010

L'offre psychiatrique en hospitalisation complète portée par le territoire de santé voisin

Concernant la psychiatrie, un établissement privé (clinique Eugénie à Pierrefonds) accueille des adultes en hospitalisation complète. L'offre territoriale est dominée par le CHI de Clermont dans le territoire de santé voisin, à savoir Oise Ouest (49 % des lits de psychiatrie de la région contre 3 % à la clinique Eugénie). D'autre part, l'association la Nouvelle Forge propose une prise en charge en pédopsychiatrie sous

forme d'alternative à l'hospitalisation (accueil thérapeutique, consultations...). Les différents lieux de consultation et d'accueil couvrent assez largement le territoire de santé Oise Est. Les hospitalisations complètes en pédopsychiatrie ne peuvent se faire qu'au CHI de Clermont, situé dans le territoire de santé Oise Ouest.

Offre médico-sociale¹

Personnes en situation de dépendance

Enfants et adolescents en situation de handicap : des prises en charge du Nord au Sud, majoritairement sur la vallée de l'Oise

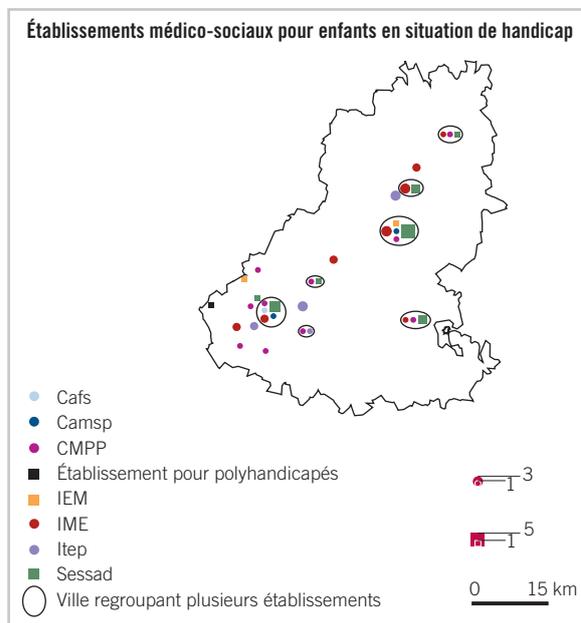
Sur les 56 établissements du territoire de santé Oise Est accompagnant des jeunes handicapés, les IME (seize) et les Sessad (quinze) en représentent plus de la moitié. Les IME, qui interviennent auprès d'une population atteinte de déficience intellectuelle, ont, sur le territoire, une capacité d'accueil autorisée pour près de 400 jeunes, 169 en hébergement, 188 en semi-internat et 32 en externat. Ils sont tous situés selon une ligne partant de Noyon au Nord-Est jusqu'à Saint-Leu-d'Esserent au Sud-Ouest. Seule une structure, à Crépy-en-Valois, couvre le quart sud-est du territoire. Les Sessad interviennent en milieu ordinaire sur les lieux de vie d'enfants handicapés scolarisés et ont la possibilité d'accompagner 350 jeunes. Ils sont localisés selon la même configuration, bien qu'une majorité des Sessad se trouve à Compiègne (cinq) ainsi qu'à proximité de Creil (trois à Creil et un à Nogent-sur-Oise) ; deux sont également situés à Crépy-en-Valois. Par ailleurs, quatre Sessad et deux IME sont spécialisés dans l'accompagnement d'enfants autistes : un Sessad et un IME à Compiègne et Thourotte et un Sessad à Crépy-en-Valois et Pont-Sainte-Maxence.

Les dix CMPP et les neuf Itep se trouvent presque tous dans le quart sud-est du territoire (sept CMPP et six Itep). Les trois derniers Itep sont situés à Longueil-Annel et les trois derniers CMPP à Noyon, Compiègne et Crépy-en-Valois. En termes de places, huit des neuf Itep disposent de 147 hébergements, 61 places en semi-internat et 12 en externat. D'autre part, un Camsp et un IEM sont installés à Compiègne, une autre structure se trouvant plus au Sud-Est (Creil pour le Camsp et Cauffry pour l'IEM). Chaque IEM a une capacité de treize places en semi-internat. Enfin, un Cafs et un établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés, possédant respectivement 45 et 24 hébergements, sont excentrés sur le territoire, le premier à Creil et le second à Cires-lès-Mello.

Peu de structures au Nord pour adultes en situation de handicap

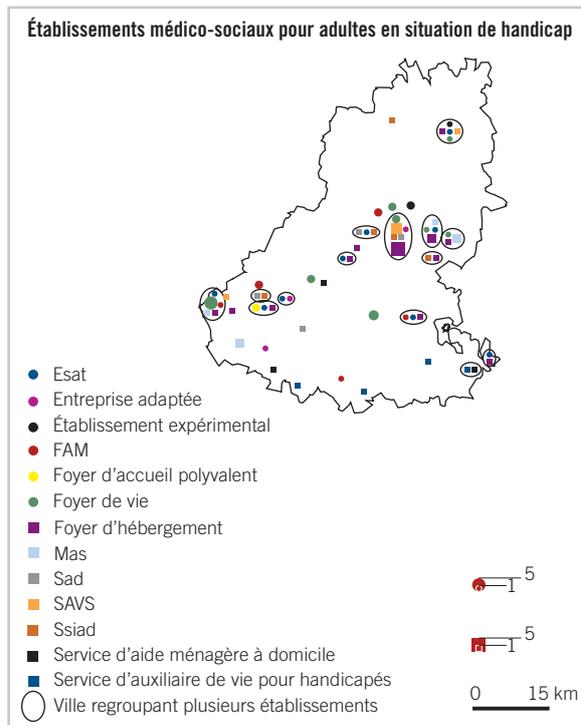
Sur les 85 établissements accompagnant des adultes handicapés au sein du territoire de santé Oise Est, un sur sept concerne l'emploi des travailleurs handicapés. En termes de capacité d'accompagnement, ces structures sont les plus importantes. Ainsi, le territoire dispose de neuf Esat pouvant accompagner 945 travailleurs et, bien que la capacité d'accueil autorisée des trois entreprises adaptées ne soit pas connue, celles-ci accompagnent au moins 170 personnes en externat. Les Esat et les entreprises adaptées sont bien répartis au sud de Compiègne tandis qu'un seul Esat est situé à Noyon.

Par ailleurs, 17 foyers de vie, 17 foyers d'hébergement, six Mas, deux foyers d'accueil polyvalents et un établissement expérimental accompagnant des personnes déficientes intellectuelles ou au handicap indifférencié sont répartis sur l'ensemble du territoire. Le Nord est peu équipé, même à Noyon. Les foyers d'hébergement disposent de 485 places et les foyers d'accueil polyvalents de 60 places tandis que les autres structures proposent soit de l'hébergement, soit de l'accueil de jour. En termes d'hébergement, douze foyers de vie se partagent 250 places et cinq Mas 163 places. En outre, cinq foyers de vie ont 56 places en accueil de jour, un établissement expérimental a douze places et un Mas a trois places. Parmi les sept FAM, les deux de Margny-lès-Compiègne prennent en charge des personnes autistes et les



Source : ARS de Picardie, Finess

Date : 31 mai 2010



Source : ARS de Picardie, Finess

Date : 31 mai 2010

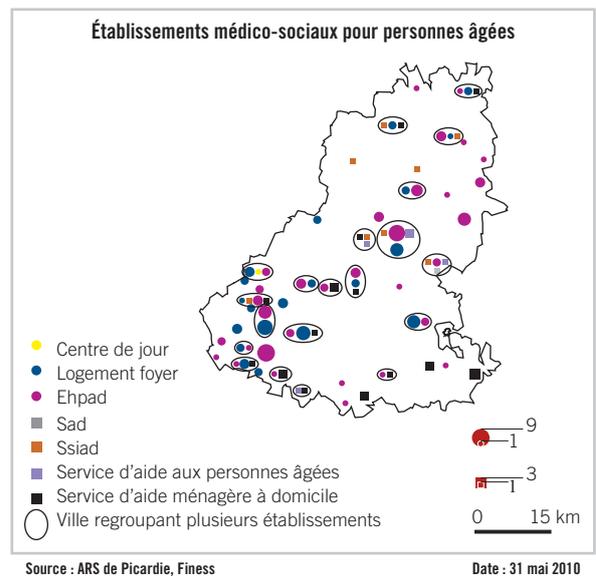
¹ Les implantations et les capacités des établissements, structures et services sont à prendre avec précaution car elles sont issues du répertoire Finess. En effet la mise à jour de ce répertoire n'est pas exhaustive.

deux de Monchy-Saint-Eloi ainsi que celui de Crépy-en-Valois sont réservés aux personnes âgées handicapées. Enfin, 27 % des établissements interviennent en milieu ordinaire. Des soins médicaux sont effectués par cinq Ssiad, dont trois autour de Compiègne, un à Nogent-sur-Oise et un à Lassigny. Leur capacité d'accompagnement autorisée est de 66 personnes. D'autre part, une aide à l'autonomie est proposée par cinq SAVS, quatre Sad et quatre services d'auxiliaires de vie pour personnes handicapées. Ces derniers sont localisés à l'extrême sud du territoire, près de la frontière avec l'Île-de-France, tandis que les Sad sont situés entre Creil et Compiègne. Les SAVS ont une capacité d'accompagnement de 116 personnes, se trouvant pour la majorité d'entre eux à Compiègne (trois), et les deux autres étant excentrés à Noyon et à Mello. Enfin, trois services d'aide ménagère à domicile sont situés au Sud et deux établissements expérimentaux au Nord travaillent auprès de personnes handicapées. Ces derniers peuvent accompagner 70 adultes.

De nombreuses structures d'hébergement pour personnes âgées

Parmi les 169 établissements du territoire de santé Oise Est accompagnant des personnes âgées, la plupart propose un hébergement (122, soit 72 %), 20 % sont des services d'aide et/ou de soins à domicile (34) et 8 % proposent un accueil de jour (13). Au niveau de l'hébergement, la capacité d'accueil de onze logements foyers n'étant pas précisée, le territoire dispose d'au moins 4 600 places, soit 56 places pour 1 000 personnes âgées de 60 ans ou plus. La plupart des hébergements se répartissent dans 65 Ehpad (3 450 places) et, parmi les 57 logements foyers, 48 disposent de 1 150 places. Le nombre élevé de ces structures entraîne une bonne répartition sur le territoire, bien que ces établissements soient davantage concentrés au Sud-Ouest.

En milieu ordinaire, la majorité des services porte sur l'aide ménagère à domicile (vingt). La quasi totalité de ces structures est localisée au sud du territoire, seule une d'entre elles étant située à Jaux, au centre du territoire de santé, et deux à Lassigny et Guiscard, au Nord. Les cinq services d'aide aux personnes âgées et le Sad sont quant à eux essentiellement regroupés dans le centre du territoire de santé (deux à Compiègne, deux à Pierrefonds et un à Jaux). Par ailleurs, huit Ssiad ont une capacité d'accompagnement autorisée pour 567 personnes. Ces services de soins se situent tous dans la moitié nord du territoire, excepté le Ssiad de Nogent-sur-Oise. Enfin, l'accueil de jour concerne un petit nombre de personnes puisque, sur les treize établissements le pratiquant (douze Ehpad et un centre de jour), douze ont une autorisation pour seulement 75 prises en charge, la capacité d'un Ehpad n'étant pas connue. L'accompagnement concerne des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (54) ou des personnes âgées dépendantes (21). L'accueil de jour est bien réparti, excepté au sud-est du territoire de santé où il n'y a aucune structure.



Addictologie

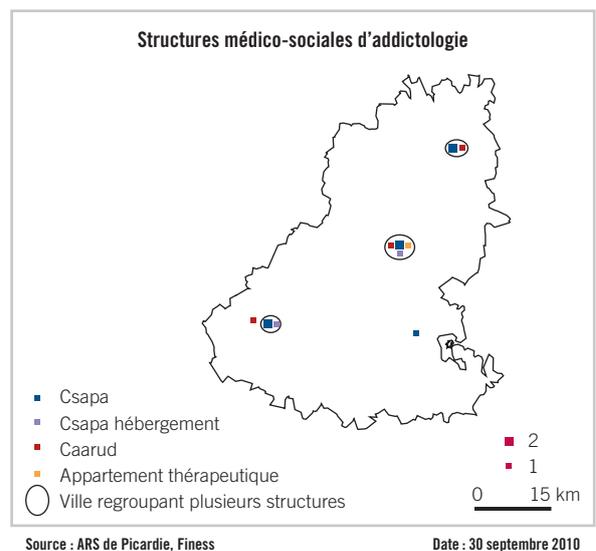
Un des territoires les mieux pourvus, avec un partenariat exemplaire et une continuité des actions

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 Oise Est est un des territoires les mieux pourvus avec à la fois les secteurs hospitalier et associatif très présents, tant pour l'offre médico-sociale ambulatoire que pour celle en hébergement. L'articulation entre le centre hospitalier de Compiègne et l'Anpaa est souvent montrée en exemple, celle entre le centre hospitalier de Creil et le Sato également. La réduction des risques est assurée grâce au Caarud commun avec celui des territoires de santé Oise Ouest et Aisne Sud.

À noter aussi la création de lits halte soins santé (LHSS) par le Sato, ce qui va permettre de compléter l'offre de prise en charge et favoriser la réinsertion sociale des personnes ayant des conduites addictives.

Les associations situées dans ce territoire de santé sont bien présentes en milieu pénitentiaire et assurent la continuité de la prise en charge à la sortie.

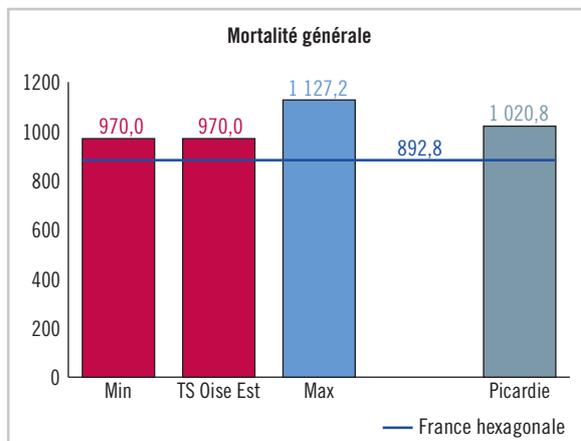


État de santé

— Constat général

Mortalité générale tous âges la plus faible de la région, mais qui reste supérieure à celle de la France...

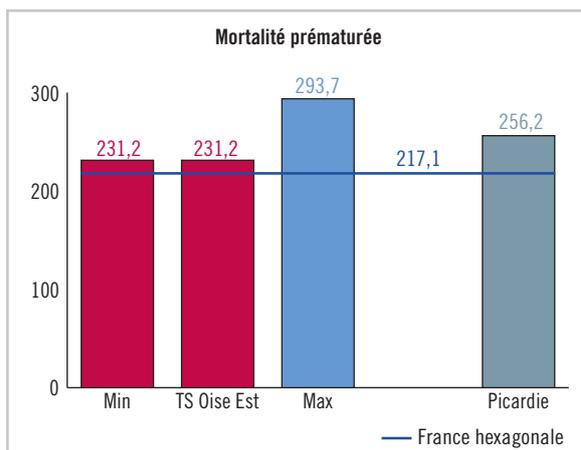
Sur la période 2000-2008, 3 440 décès de personnes domiciliées dans le territoire de santé Oise Est sont dénombrés en moyenne annuelle, soit un taux standardisé de mortalité générale de 970,0 pour 100 000 habitants. Il s'agit du plus faible taux de mortalité des cinq territoires de santé de la Picardie. Il est inférieur au taux observés en région (1 020,8) mais supérieur à celui de la France hexagonale (892,8). Ce constat est retrouvé aussi bien pour les femmes que pour les hommes, avec des taux de mortalité générale qui sont les plus faibles des territoires de santé de la région, mais qui restent supérieurs aux taux nationaux. Le taux de mortalité générale des femmes est de 750,7 pour 100 000 (contre 682,1 en France hexagonale et 784,9 en Picardie), soit plus de 1 640 décès en moyenne annuelle. Pour les hommes, il est de 1 280,8 pour 100 000 (contre 1194,4 en France et 1 344,5 en région), soit près de 1 800 décès en moyenne annuelle.



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

...de même que pour la mortalité des moins de 65 ans

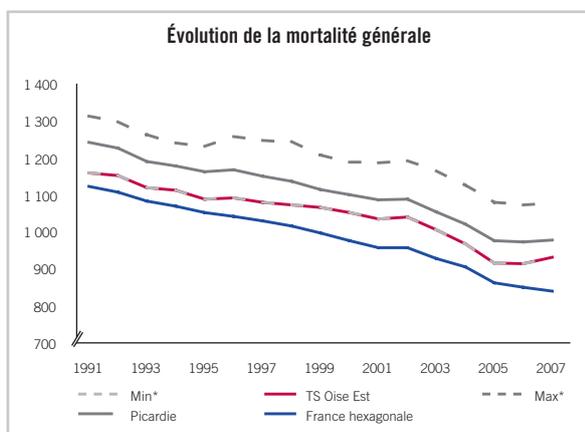
La mortalité prématurée, qui concerne les décès survenus avant 65 ans, affiche sur la période 2000-2008, un taux de 231,2 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans pour le territoire de santé Oise Est (ce qui correspond à un nombre annuel moyen de plus de 870 décès). Il s'agit, comme pour la mortalité tous âges, du taux le plus faible des territoires de santé picards. Il est cependant supérieur au taux national (217,1). Pour les femmes, le taux de mortalité prématurée est de 146,2 pour 100 000, soit plus de 270 décès en moyenne par an. Pour les hommes, le taux de 319,4 pour 100 000, correspond à 600 décès en moyenne annuelle (soit sept décès prématurés sur dix). Ces taux sont supérieurs aux taux nationaux et inférieurs aux taux régionaux correspondants (qui sont respectivement de 133,9 et 156,2 pour les femmes et de 303,3 et 359,9 pour les hommes).



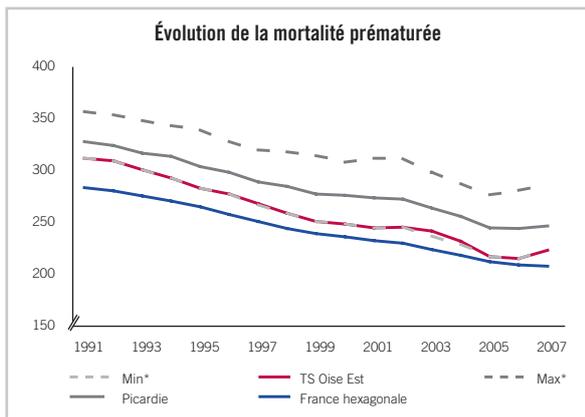
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans
Période : 2000-2008

Un taux de mortalité qui est resté le plus faible de la région, mais supérieur au niveau national

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 même constat est observé pour le territoire de santé Oise Est, avec un taux de mortalité générale passant de 1 152,3 pour 100 000 habitants en 1991 à 924,0 en 2007. Ce taux est resté sur l'ensemble de la période le plus faible des territoires de santé picards, bien que toujours supérieur au taux national. Le taux de mortalité de ce territoire de santé n'a pas diminué de la même façon que le taux national. Ainsi, de 1995 au début des années 2000, l'écart entre le taux de mortalité générale de ce territoire de santé et celui observé au niveau national n'a cessé de s'accroître. Puis, cet écart s'est atténué jusqu'en 2005. Depuis, le taux de mortalité de ce territoire de santé semble stagner, voire augmenter légèrement, à l'inverse du taux national qui continue de diminuer.



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

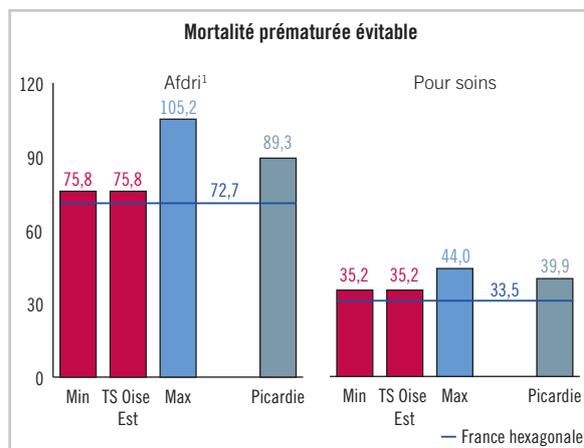
Mortalité prématurée évitable proche du niveau national

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. Sur le territoire de santé Oise Est, 290 décès annuels en moyenne pourraient être évités par une action sur les facteurs de risque individuels, soit un taux de mortalité de 75,8 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans. C'est le plus faible taux de la région, inférieur à celui de la Picardie (89,3) et légèrement supérieur au taux de la France hexagonale (72,7). Près de quatre hommes pour une femme sont concernés. Le taux de mortalité évitable Afdri est de 118,7 pour 100 000 hommes de moins de 65 ans et de 34,3 pour 100 000 femmes du même âge. Ce taux est inférieur pour les hommes domiciliés dans ce territoire, comparativement à celui des hommes de la région (143,6). Il est comparable à celui de la France hexagonale (115,5). Pour les femmes, il ne diffère pas de celui observé en région (36,9) mais est supérieur à celui de la France hexagonale (31,3). Le taux de mortalité évitable liée au système de soins est de 130 décès évitables en moyenne annuelle. Ce taux est inférieur au taux régional (39,9) et comparable au taux national (33,5). Le taux de mortalité évitable liée au système de soins est pour les hommes (35,1) comparable au taux national (34,7 - et inférieur au taux régional 41,4), alors que celui des femmes (35,4) est supérieur au taux national (32,3 - et inférieur au taux régional qui est de 38,5).

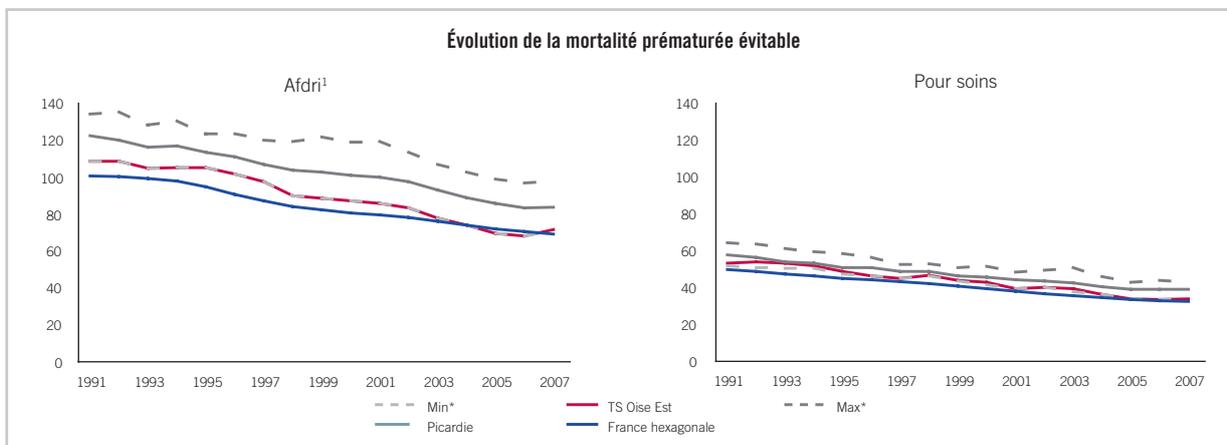
L'évolution entre 1991 et 2007 de la mortalité évitable, tant pour celle liée aux facteurs de risque individuels que celle liée au système de soins, est à la décroissance. Pour la première, le taux passe de 120,9 pour 100 000 à 82,4 en Picardie et de 99,1 à 67,7 en France hexagonale et pour la seconde, de 56,2 à 37,7 en région et de 48,5 à 31,1 dans l'Hexagone. Pour le territoire de santé Oise Est, ces taux sont passés pour la mortalité Afdri de 107,0 pour 100 000 en 1991 à 70,3 en 2007 et pour celle liée au système de soins de 51,9 à 32,6. La mortalité de ce territoire est devenue, en fin de période, comparable aux taux nationaux pour ces deux causes.

Une diminution plus soutenue de la mortalité prématurée

Entre 1991 et 2007, les taux de mortalité prématurée connaissent eux aussi un fléchissement, 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 se constate aussi dans le territoire de santé Oise Est. Alors que le taux de mortalité était de 309,7 pour 100 000 en 1991, il est passé à 220,7 en 2007. Hormis pour une très courte période, ce taux est toujours resté le plus faible des territoires de santé de la région. Il a diminué de manière plus soutenue que celui de la France jusqu'en 2006. Ainsi, entre 1991 et 2006, le taux de mortalité prématurée a diminué de 31 % dans ce territoire de santé contre 26 % au niveau national, les deux taux devenant alors quasiment comparables. En 2007, le taux de mortalité prématurée de ce territoire a cependant augmenté, devenant à nouveau supérieur au taux national.



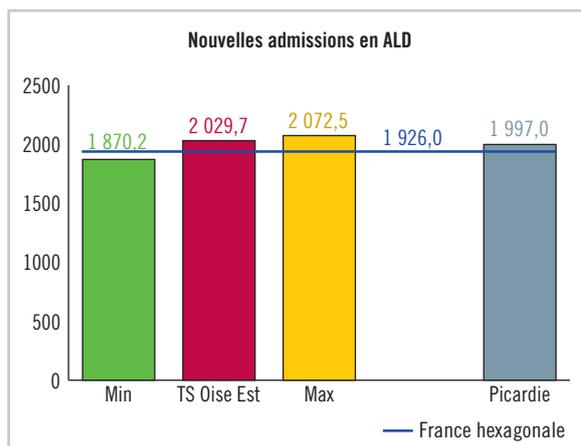
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
 Période : 2000-2008
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans
¹ action sur les facteurs de risque individuels



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 pour les nouvelles admissions en ALD, supérieur à celui de la Picardie...

Dans le territoire de santé Oise Est, près de 8 000 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 2 029,7 pour 100 000 habitants. Ce taux est supérieur aux taux régional (1 997,0 pour 100 000) et national (1 926,0 pour 100 000). Parmi les quatre autres territoires de santé de la région, trois ont un taux de nouvelles admissions en ALD supérieur à celui de la France hexagonale. Seul le territoire de santé Somme a un taux qui lui est inférieur.

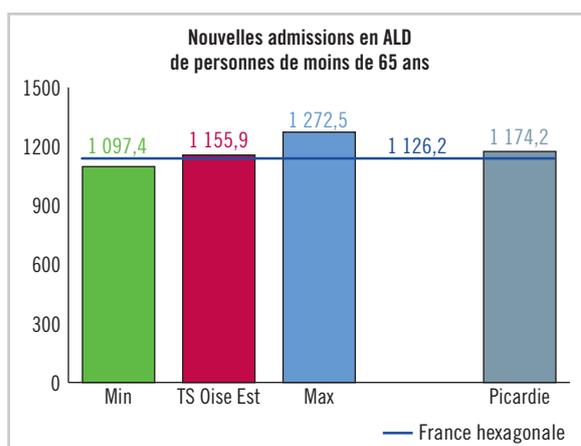


Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

Période : 2004-2006

...contrairement au taux pour les nouvelles admissions en ALD des moins de 65 ans qui lui est comparable

Pour la période 2004-2006, plus de 4 340 nouvelles admissions de personnes de moins de 65 ans domiciliées dans le territoire de santé Oise Est ont été enregistrées en moyenne par an, soit un taux standardisé de 1 155,9 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans. Ce taux est parmi les plus faibles de ceux observés dans les territoires de santé de la région, en étant toutefois comparable au taux régional (1 174,2 pour 100 000) et supérieur au taux national (1 126,2 pour 100 000). 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 Oise Est	Max	Picardie
Dépenses moyennes de consultations de généralistes	101	102	119	109
Dépenses moyennes de consultations de spécialistes	37	49	50	44
Dépenses moyennes de transport	55	55	84	71
Dépenses moyennes d'actes dentaires	54	62	67	61
Dépenses moyennes de médicaments	445	457	558	491
Dépenses moyennes totales ²	981	1 011	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 de consultations de généralistes compensées par celles des consultations de spécialistes

Sur la base de 368 214 consommateurs de biens de santé au 31 décembre 2009 dans le territoire de santé Oise Est, la dépense moyenne de soins remboursable par consommant est de 1 011 euros, inférieure à la dépense moyenne régionale et la deuxième plus faible de la région. La dépense par consultant est de 102 euros lorsque le praticien est un médecin généraliste et de 49 euros lorsqu'il s'agit d'un spécialiste.

La dépense moyenne pour les généralistes est la deuxième plus basse des territoires de santé de la Picardie, mais la deuxième plus haute pour les spécialistes. Les dépenses remboursables par consommant pour les transports (55 euros) est la plus basse de Picardie ; elles sont les deuxièmes plus faibles pour les actes dentaires (62 euros), et pour les médicaments (457 euros).

Hospitalisation en médecine-chirurgie-obstétrique¹

	Min	TS Oise Est	Max	Picardie
Ensemble des hospitalisations tous âges	24 339	25 062	28 669	25 929
hospitalisations en médecine	14 628	14 845	17 251	15 480
hospitalisations en chirurgie	8 603	8 807	9 886	9 144
Ensemble des hospitalisations chez les moins de 65 ans	18 778	18 778	22 135	19 852
hospitalisations en médecine	10 354	10 354	12 302	11 088
hospitalisations en chirurgie	6 738	6 738	7 996	7 203
hospitalisations en obstétrique ²	4 664	5 897	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 taux d'hospitalisation chez des personnes de moins de 65 ans le plus faible de la région

En 2009, plus de 109 500 hospitalisations en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) de personnes domiciliées dans le territoire de santé Oise Est ont été enregistrées, dont un peu moins de trois sur cinq en médecine. Ce territoire enregistre le deuxième plus grand nombre d'hospitalisations de Picardie après le territoire de santé Somme dans toutes les disciplines, sauf l'obstétrique où il est premier. Cela est dû à la population importante vivant dans ce territoire car rapporté

à sa population, et en tenant compte de ses caractéristiques démographiques, le taux d'hospitalisation est le deuxième plus faible des territoires de santé picards pour les hospitalisations tous âges et le plus faible pour celles concernant des personnes de moins de 65 ans. Ainsi, le taux d'hospitalisation tous âges est de 25 062 pour 100 000 habitants contre 25 929 dans l'ensemble de la région et celui des moins de 65 ans est de 18 778 pour 100 000 contre 19 852 en région.

Principales causes de mortalité

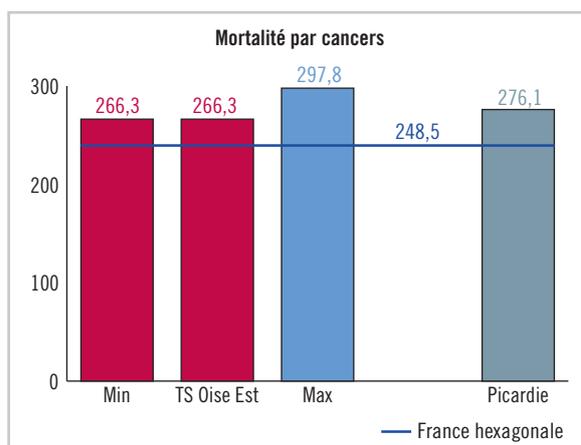
En France hexagonale, le nombre total de décès est de 526 400 en moyenne annuelle sur la période 2000-2008, 16 700 sont dénombrés en Picardie. Les deux principales causes de décès sont les maladies de l'appareil circulatoire et les cancers, responsables de près de trois décès sur cinq. Le classement 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

Un taux de mortalité par cancers le plus faible de la région, mais supérieur au national

Dans le territoire de santé Oise Est, un peu plus de 980 décès par cancers sont comptabilisés en moyenne annuelle en 2000-2008, ce qui revient à un taux de mortalité de 266,3 pour 100 000 habitants. Ce taux est le plus faible des territoires de santé picards. Il est inférieur à celui observé dans l'ensemble de la Picardie (276,1) mais reste, comme pour les quatre autres territoires de santé, supérieur au niveau français (248,5). Pour les femmes, le taux de mortalité par cancers (179,9) ne diffère pas de celui de la région (184,9) alors que, pour les hommes, il lui est inférieur (393,0 contre 405,0 en Picardie). Pour chacun des sexes, le taux du territoire de santé est supérieur au taux national correspondant.



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

Période : 2000-2008

Mortalité pour certaines localisations de cancers comparable à celle de la France, notamment chez les femmes

Sur la période 2000-2008, le territoire de santé Oise Est présente une surmortalité, par rapport au niveau national, pour le cancer de la trachée, des bronches et du poumon (51,2 pour 100 000 habitants dans ce territoire de santé contre 45,4 en France hexagonale) et pour le cancer de la prostate (36,6 contre 32,3 en France). Ces deux taux sont comparables à ceux observés dans la région. Il est à noter que, pour le cancer de la trachée, des bronches et du poumon, seul le taux de mortalité des hommes diffère du niveau national (96,7 pour 100 000 hommes contre 83,3 dans l'Hexagone).

Les femmes ont quant à elles une mortalité qui est comparable à celle de la France pour cette cause (17,4 contre 16,6 en France).

Les mortalités par cancer du sein chez la femme, par cancers du côlon-rectum, des VADS et du foie sont comparables à celles observées au niveau national (et ce tous genres confondus et pour chacun des genres). Les taux de mortalités par cancer du côlon-rectum et par cancer des VADS sont, dans ce territoire de santé, les plus faibles des territoires de santé picards.

Mortalité par localisation de cancers

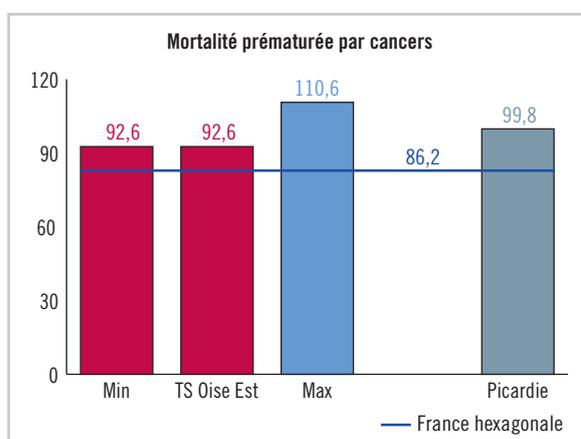
	Min	TS Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Cancer de la trachée, des bronches et du poumon	49,0	51,2	55,9	51,5	45,4
Cancer du sein ¹	38,3	38,7	44,1	41,2	36,6
Cancer de la prostate	36,3	36,6	42,7	38,3	32,3
Cancer du côlon-rectum	26,3	26,3	32,0	28,6	27,7
Cancer des voies aérodigestives supérieures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

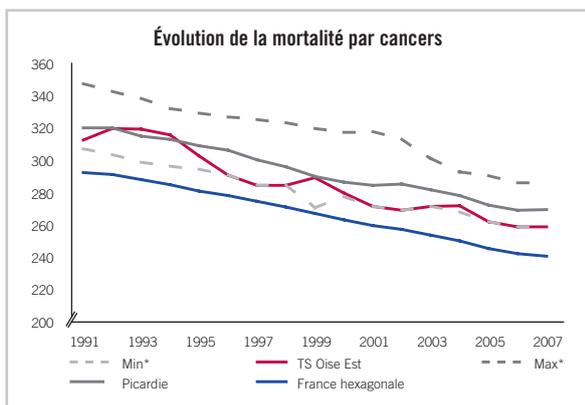
Le plus faible taux de mortalité prématurée par cancers chez les hommes

Dans le territoire de santé Oise Est, le taux de mortalité prématurée par cancers est de 92,6 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans pour la période 2000-2008, soit un peu plus de 340 décès annuels. C'est le plus faible taux des territoires de santé de la région. Il est inférieur à celui de la région (99,8) mais supérieur à celui de la France hexagonale (86,2). Un peu moins des deux tiers des décès prématurés enregistrés dans ce territoire concernent des hommes. Ainsi, le taux de mortalité prématurée est de 121,4 pour 100 000 hommes de moins de 65 ans contre 65,1 chez les femmes. Chez les hommes, le taux est le plus faible des territoires de santé picards et il est inférieur à la moyenne régionale (134,2), mais supérieur au taux national (112,8). Chez les femmes, le taux de mortalité est comparable au taux observé en région (66,8) et supérieur au taux national (60,8).

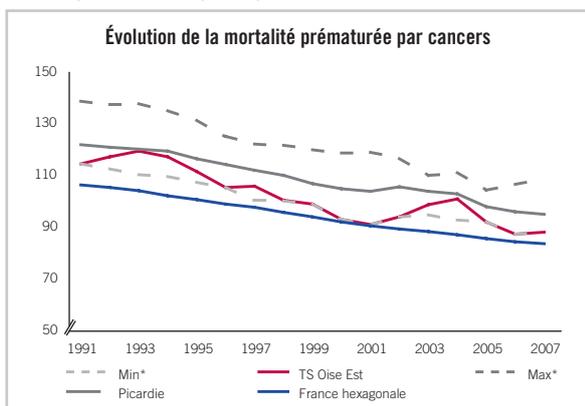


Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans

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 tous âges par cancers dans la moyenne nationale...

En 2004-2006, 1 910 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection longue durée pour cancers ont été enregistrés en moyenne annuelle pour le territoire de santé Oise Est. Le taux des nouvelles admissions en ALD pour cancers est de 488,0 pour 100 000 habitants dans ce territoire, ce qui en fait un taux intermédiaire puisqu'il est le seul à ne différer ni du taux régional (499,8) ni du taux national (480,4).

...de même que pour les personnes de moins de 65 ans

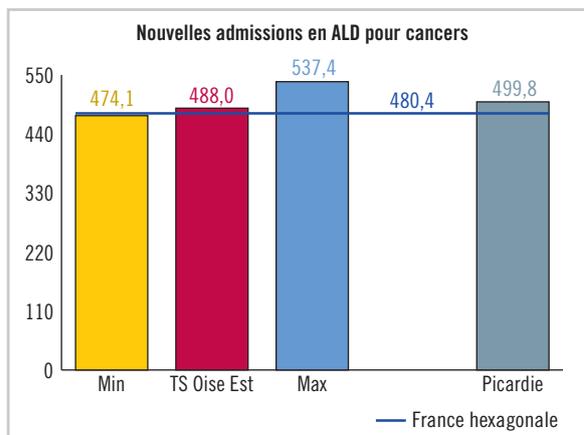
Dans le territoire de santé Oise Est, le taux des nouvelles admissions pour cancers chez les personnes de moins de 65 ans est de 270,4 pour 100 000, ce qui représente près de 1 000 nouveaux bénéficiaires chaque année entre 2004 et 2006, soit un peu plus de la moitié des ALD recensées pour cancers. Comme pour les nouvelles admissions en ALD pour cancers tous âges, le taux de ce territoire de santé ne présente pas de différence significative avec les taux régional (279,5) et national (270,4).

Baisse de la mortalité tous âges par cancers, mais entrecoupée de hausses durant ces quinze dernières années...

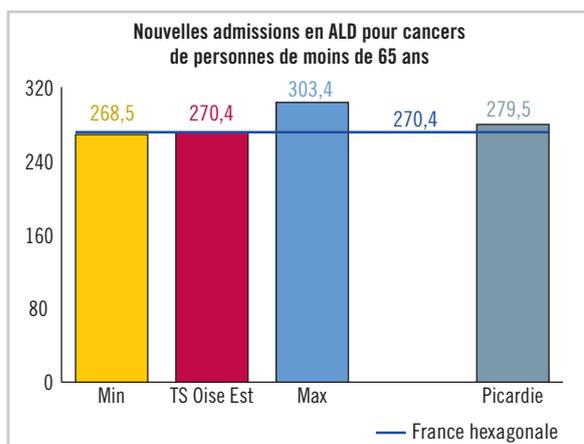
Le taux de mortalité par cancers a globalement baissé entre 1991 et 2007, passant en région de 318,7 pour 100 000 habitants à 267,9 et pour la France hexagonale de 290,8 à 239,0. Dans le territoire de santé Oise Est, la diminution de la mortalité est également visible mais reste entrecoupée de trois hausses au cours des quinze dernières années. Le taux de mortalité par cancers était de 311,0 en 1991 et il est de 257,4 en 2007. Il est depuis le début des années 2000 le plus faible des territoires de santé picards, mais reste supérieur au taux national.

...de même que pour la mortalité des moins de 65 ans

Entre 1991 et 2007, le taux de mortalité prématurée par cancers a baissé de manière régulière que ce soit en Picardie passant de 121,0 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans à 94,2 et au niveau national passant de 105,5 à 82,9. Même si globalement une diminution est constatée dans le territoire de santé Oise Est (de 113,7 en 1991 à 87,2 en 2007), cette diminution n'a pas été aussi régulière. Durant les quinze dernières années, deux hausses (aux débuts des années 1990 et 2000) perturbent sensiblement la tendance générale mais n'empêchent pas la mortalité prématurée de rester sous la moyenne régionale et de devenir la plus faible observée dans les territoires de santé de Picardie. Ces hausses ont été compensées, dans les années qui suivaient, par une décroissance plus soutenue de ce taux de mortalité.



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

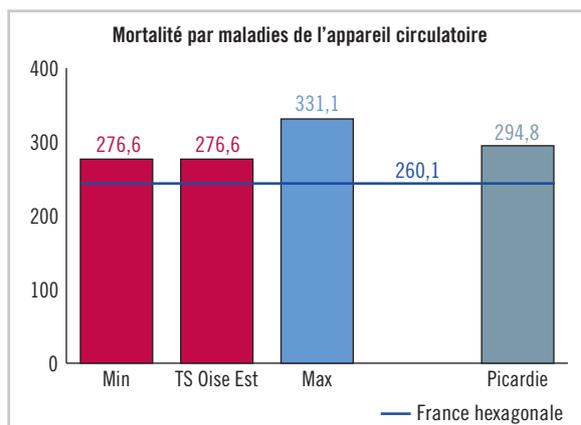


Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee, OR2S
 Période : 2004-2006
 Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans

Maladies de l'appareil circulatoire

Surmortalité tous âges chez les femmes et mortalité comparable chez les hommes par rapport à la France...

En 2000-2008, près de 940 personnes domiciliées dans le territoire de santé Oise Est sont décédées en moyenne annuelle par maladies de l'appareil circulatoire, soit un taux de mortalité de 276,6 pour 100 000 habitants (le plus bas des territoires de santé picards). Il est inférieur au taux régional (294,8), et supérieur au taux national (260,1). Il est à souligner que, chez les hommes, le taux de ce territoire de santé ne diffère pas du taux français pour cette cause (345,9 pour ce territoire de santé et 336,7 en France). Celui des femmes est supérieur : 228,3 contre 208,2 en France. Chez les hommes, les taux de mortalité par cardiopathies ischémiques et par maladies vasculaires cérébrales (respectivement de 108,0 et 69,8) sont comparables à ceux observés en France (105,1 et 69,9), alors que, pour les femmes, ils lui sont supérieurs (51,5 et 56,0 dans ce territoire contre 46,6 et 52,4 en France).



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

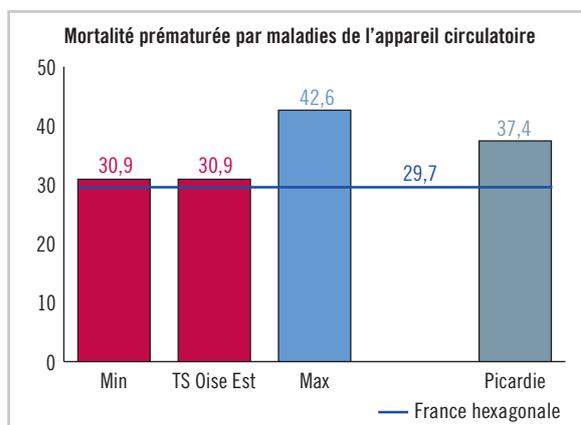
	Min	TS Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Cardiopathies ischémiques	74,8	74,8	89,6	79,9	70,2
Maladies vasculaires cérébrales	60,5	61,8	71,4	64,0	59,6

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

Période : 2000-2008

...de même chez les moins de 65 ans

En 2000-2008, le taux de mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire du territoire de santé Oise Est est de 30,9 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans : il s'agit du plus faible taux des territoires de santé picards. Il est inférieur au taux régional (37,4) et est le seul de la région à être comparable à celui de la France hexagonale (29,7). Les autres territoires de santé de la région ont un taux supérieur à celui de la France hexagonale. Il est toutefois à noter que, pour les femmes, ce taux est supérieur à celui de l'Hexagone. Ainsi, le taux de mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire chez les femmes est de 17,3 pour 100 000 contre 14,5 en France hexagonale (il est inférieur au taux régional des femmes qui est de 19,6). Pour les hommes, les taux de ce territoire de santé et de la France sont comparables (ils sont respectivement de 45,1 et 45,5).

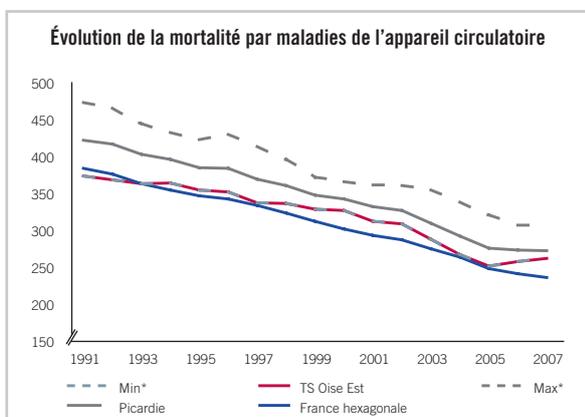


Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans

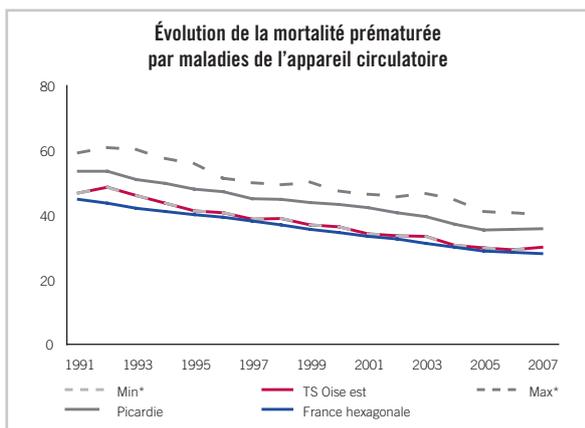
Période : 2000-2008

Une mortalité sur le territoire de santé redevenue supérieure à celle de la France

Le taux de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire a diminué 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. Ce taux passe, pour le territoire de santé Oise Est de 370,2 pour 100 000 habitants à 259,2. Sur la globalité de la période, la diminution de ce taux a été moins soutenue dans le territoire de santé Oise Est que celle observée au niveau national : diminution de 30 % entre 1991 et 2007 dans ce territoire contre 39 % en France. Ceci est la résultante d'une diminution moins soutenue du taux observé sur ce territoire de santé par rapport à celui de la France, sur la période 1998-2003. Avant cette période, les deux taux étaient comparables. Puis au cours de celle-ci, la mortalité du territoire de santé Oise Est est devenue supérieure à celle de la France.



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



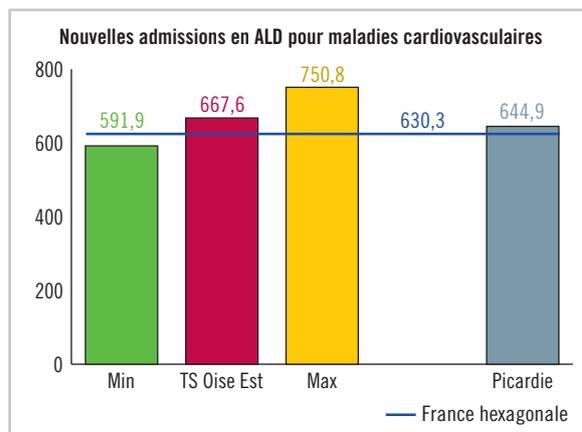
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans (données lissées sur trois ans)
* des cinq territoires de santé pour chaque année

Un taux de nouvelles admissions en ALD tous âges pour maladies cardiovasculaires supérieur à celui de la France...

En 2004-2006, le territoire de santé Oise Est comptabilise un peu plus de 2 500 nouvelles admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires¹ en moyenne annuelle. Ce territoire affiche le deuxième taux le plus fort des territoires de santé de la région (667,6 pour 100 000 habitants), derrière le territoire de santé Oise Ouest. Ces deux taux sont supérieurs à ceux de la région (644,9) et de la France hexagonale (630,3). Le taux de nouvelles admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère est de 211,0 pour 100 000, ce qui est supérieur aux taux régional (185,6) et national (190,1). Celui pour les maladies coronaires est également supérieur au taux national mais reste comparable au taux régional (155,6 pour 100 000 sur ce territoire et 156,4 en région contre 146,1 en France hexagonale).

La mortalité prématurée du territoire de santé comparable au niveau national depuis le milieu des années 90

La mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire a diminué entre 1991 et 2007. Elle était, pour la France hexagonale, de 44,0 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans en 1991 et est de 27,4 en 2007 et, pour la région, elle est passée de 52,7 pour 100 000 à 34,9. Le territoire de santé Oise Est enregistre les taux de mortalité prématurées le plus faibles des territoires de santé de Picardie sur l'ensemble de la période, passant de 46,1 en 1991 à 29,2 en 2007. Depuis le milieu des années 90, il est resté comparable à celui de la France hexagonale, alors qu'il lui était auparavant légèrement supérieur.



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

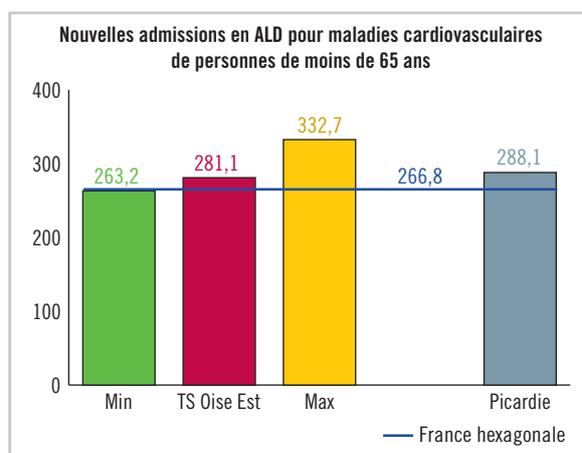
	Min	TS Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Hypertension artérielle sévère	131,8	211,0	268,6	185,6	190,1
Maladie coronaire	141,0	155,6	172,7	156,4	146,1

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

Période : 2004-2006

...de même que pour les personnes de moins de 65 ans

Le territoire de santé Oise Est, enregistre un taux de nouvelles admissions en ALD chez les personnes de moins de 65 ans pour maladies cardiovasculaires de 281,1 pour 100 000, soit près de 1 000 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an sur la période 2004-2006. Ce taux est comparable à celui de la région (288,1) et supérieur à celui de la France hexagonale (266,8).



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

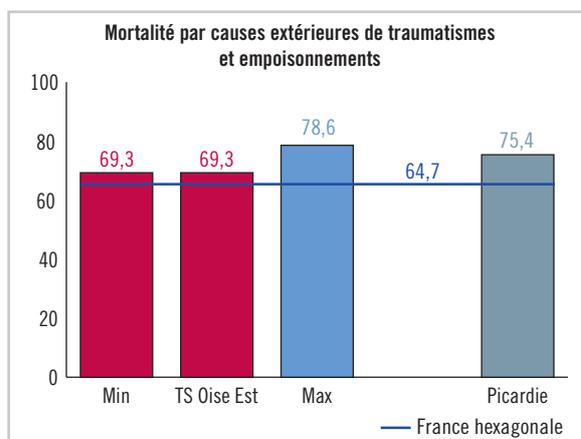
¹ Les ALD retenues sont les suivantes : accident vasculaire cérébral invalidant, artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques, insuffisance cardiaque, hypertension artérielle sévère, maladie coronaire.

Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements

Mortalité tous âges par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements, supérieure au niveau national pour les femmes et comparable pour les hommes...

En 2000-2008, près de 280 personnes domiciliées dans le territoire de santé Oise Est sont décédées, en moyenne annuelle, par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements, soit un taux de mortalité de 69,3 pour 100 000 habitants. Il s'agit du taux le plus faible des territoires de santé picards, il est inférieur au taux régional (75,4) et supérieur au taux national (64,7). Il est toutefois à noter que pour les hommes la mortalité pour cette cause ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national (taux de 95,6 pour 100 000 hommes dans ce territoire et de 91,3 en France hexagonale). Les femmes domiciliées dans ce territoire ont, quant à elles, un taux de mortalité (46,4) supérieur à celui des femmes de l'ensemble du pays (42,9).

Le taux de mortalité par accident de la circulation, 11,1 pour 100 000 habitants, est, avec celui du territoire de santé Somme, le plus faible des territoires de santé de la région, ce taux étant supérieur au taux national (9,3). Il est également à souligner que la mortalité des femmes pour cette cause ne diffère pas du niveau national. Le taux de mortalité par suicide de ce territoire de santé (18,0, soit le plus faible des territoires de santé de la région) ne diffère pas de celui observé au niveau national (17,5). Ce constat est retrouvé pour chacun des genres. Les taux de mortalité par suicide des femmes et des hommes est respectivement dans ce territoire de santé de 9,6 et 28,4, ces taux étant de 8,9 et 28,2 en France hexagonale.



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 Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Suicide	18,0	18,0	25,2	22,5	17,5
Accident de circulation	11,1	11,1	14,2	12,1	9,3

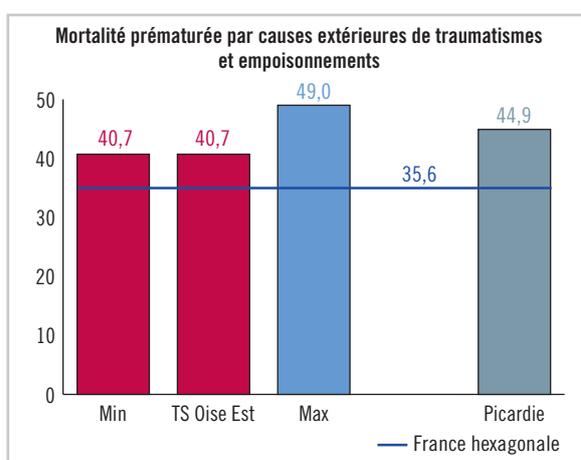
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes

Période : 2000-2008

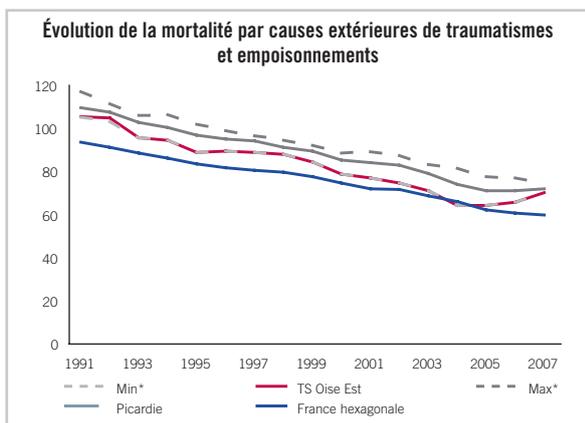
...contrairement à la mortalité prématurée des hommes qui est, comme celle des femmes, supérieure au niveau national

En 2000-2008, le taux de mortalité prématurée par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements du territoire de santé Oise Est est de 40,7 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans. Ce territoire enregistre le taux le plus faible des territoires de santé de la Picardie. Il est supérieur au taux constaté en France hexagonale (35,6).

Chez les femmes, le taux de mortalité prématurée pour cette cause est de 20,8 pour 100 000 et, chez les hommes, il est de 61,0. Ces deux taux sont supérieurs à ceux observés en France hexagonale, qui sont de 17,7 pour les femmes et de 54,0 pour les hommes.



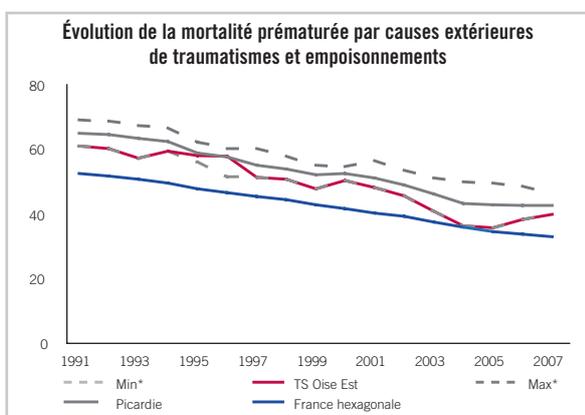
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Taux standardisé sur l'âge et le sexe pour 100 000 personnes de moins de 65 ans
Période : 2000-2008



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 tous âges de ce territoire par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements augmente légèrement depuis 2005...

La mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements a diminué entre 1991 et 2007, passant pour la Picardie de 108,4 pour 100 000 habitants en 1991 à 70,9 en 2007 et, pour la France hexagonale, de 92,4 à 58,6. Le même constat est observé pour le territoire de santé Oise Est avec un taux qui était de 104,3 pour 100 000 habitants en 1991 et qui est passé à 69,0 en 2007. Sur cette période, le taux de ce territoire est resté le plus faible des territoires de santé de la région. L'écart de mortalité avec le niveau national s'est réduit progressivement entre le début des années 90 et le début des années 2000, période où les deux taux sont devenus comparables. À partir de 2005, le taux de ce territoire de santé a augmenté, redevenant alors supérieur au taux national et proche du taux régional.



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

...comme chez les moins de 65 ans

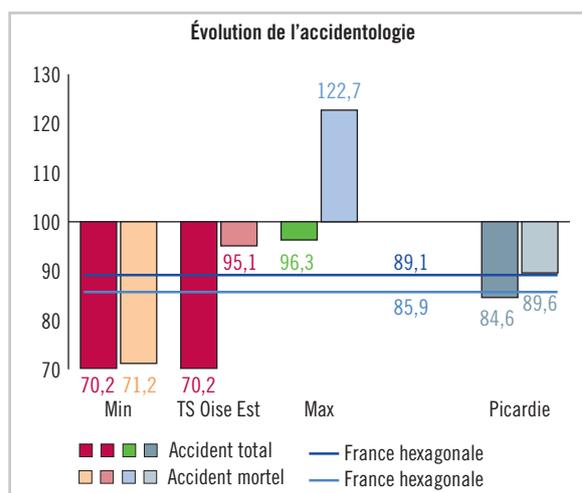
La mortalité prématurée par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements a également diminué en quinze ans. Étant de 64,3 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans en 1991, elle est passée à 41,8 en 2007 pour la Picardie et, pour la France hexagonale, de 51,7 à 32,3. Le taux de mortalité est passé dans ce territoire de santé de 60,3 en 1991 à 39,2 en 2007. Comme pour la mortalité tous âges, la mortalité prématurée du territoire de santé Oise Est reste la plus faible des territoires de santé de la région sur l'ensemble de la période 1991-2007 à l'exception des années 1995 et 1996. De même que pour la mortalité tous âges, une augmentation de ce taux est constatée en fin de période, le ramenant quasiment au niveau régional.

La plus forte baisse du nombre d'accidents de la circulation

Le nombre d'accidents de la circulation enregistré sur la période 2005-2009 dans le territoire de santé Oise Est est de 1 722 (344 en moyenne annuelle). Parmi ceux-ci, 196 ont occasionné au moins un décès, soit 11,3 % du total des accidents constatés sur ce territoire. Au total, ce sont 217 personnes qui ont perdu la vie lors d'un accident de la route.

C'est le deuxième territoire de santé de la région qui compte le plus d'accidents de la circulation après celui de la Somme avec près de 20 % de l'ensemble des accidents dénombrés en Picardie (8 744 sur 5 ans en Picardie).

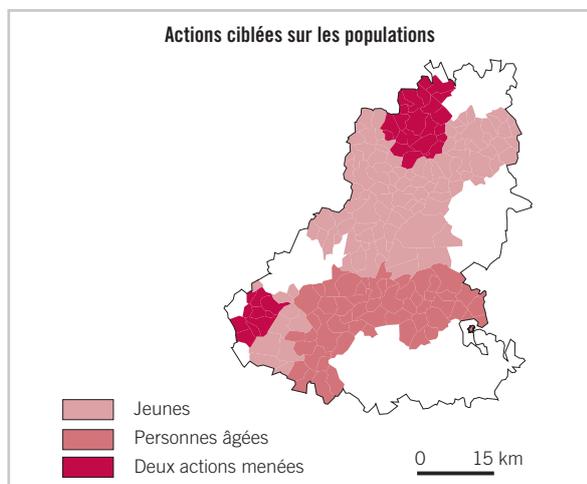
Il s'agit du territoire de santé qui a vu son nombre d'accidents de la circulation baisser le plus entre 2005-2006 et 2008-2009. En effet, entre ces deux périodes, 232 accidents de moins sont dénombrés. Ainsi, ceux enregistrés en 2008-2009 représentent 70,2 % par rapport à ceux de 2005-2006 (84,6 % en Picardie et 89,1 % en France hexagonale). En ce qui concerne les accidents occasionnant au moins un décès, la baisse est moins marquée. Le nombre d'accidents mortels en 2008-2009 représente 95,1 % de ceux enregistrés en 2005-2006 dans le territoire de santé Oise Est (soit 4 accidents mortels de moins).



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

Des actions tournées vers les jeunes et les personnes âgées, mais des zones non couvertes

En cohérence avec le plan régional de santé publique (PRSP), les différents acteurs de santé ont mis en place des projets à destination des jeunes. Ainsi, sur le territoire de santé Oise Est, plusieurs projets financés par l'ARS de Picardie ont été mis en place dans de nombreuses zones réparties plutôt sur la partie ouest du territoire de santé, qu'elles soient urbaines ou plus rurales. En revanche, il n'y a aucun projet sur certaines zones urbaines telles que Crépy-en-Valois et les communes aux alentours.

Dans le cadre des dispositions relatives à la prévention du handicap et la dépendance chez les personnes âgées, l'ARS de Picardie a apporté en 2010 son soutien à deux actions régionales mises en place dans le territoire de santé Oise Est, essentiellement au Sud et à l'extrême nord. Ces actions avaient pour but de s'attaquer aux problèmes liés à la dentition et à la perte de mémoire ; elles ont pour intitulé « *Amélioration de l'état bucco-dentaire des personnes âgées* » sur divers lieux, et « *Bien vieillir - Pac Eureka* » sur Senlis, Chantilly et Noyon.

De nombreuses actions centrées sur les conduites addictives et la santé mentale, peu sur les pathologies chroniques et les IST

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.

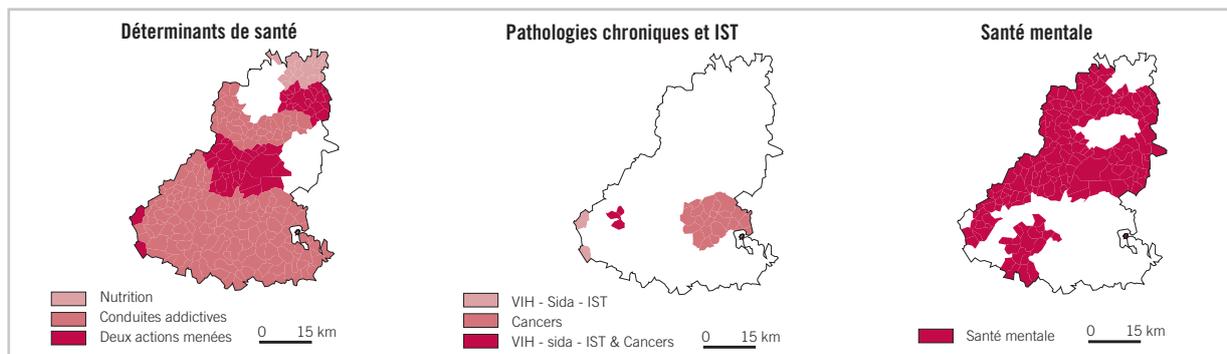
Concernant les premières, le PRSP de Picardie avait deux objectifs principaux, la prévention du tabagisme et la réduction de la consommation d'alcool. Pour le tabac, les publics prioritaires sont les femmes, les jeunes, les personnes en situation de précarité et les personnes détenues. Pour l'alcool, 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 zones prioritaires pour l'application des actions sont celles pour lesquelles est relevé un taux standardisé de mortalité élevé.

En 2010, quinze actions financées par l'ARS de Picardie ont couvert la quasi totalité du territoire de santé Oise Est. Ainsi, seuls les cantons d'Attichy et de Lassigny n'ont pas été concernés par des actions de prévention sur les conduites

addictives. 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 60, Sato, Ireps) permet de couvrir les différents publics prioritaires : jeunes, familles, personnes sous main de justice, milieu du travail et personnes en situation de précarité. L'Ireps touche également un public de professionnels sociaux, médico-sociaux, médicaux et de l'Éducation nationale, notamment par la mise en place de formations. En outre, quelques collèges et lycées sont porteurs de projets, par le biais d'associations d'anciens élèves, de même que des associations d'anciens buveurs.

Pour l'application des actions en nutrition, aucune zone n'a été définie comme prioritaire, dans le territoire de santé Oise Est, n'ayant pas d'indicateurs de précarité considérés comme défavorables. Néanmoins, sur Noyon et Guiscard, trois projets ont été financés pour la pertinence de leurs actions et pour la dynamique territoriale développée, notamment les ac-

Actions ciblées sur...



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.

tions du Fim Vallée de l'Oise de Noyon et l'association Centre social rural de Guiscard. 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 chez les jeunes et les migrants. L'accompagnement et le soutien des personnes séropositives font aussi partie des objectifs opérationnels.

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 Oise Est, des actions de prévention sont mises en place au Sud-Est du territoire de santé avec une importante sensibilisation au dépistage organisé du cancer du sein et à la prévention du cancer de la peau chez les enfants scolarisés.

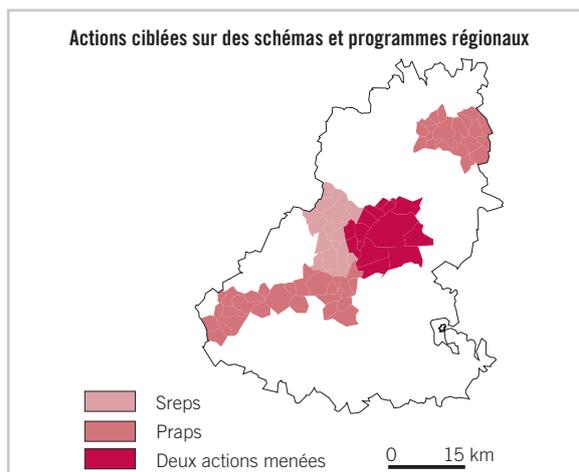
Les deux actions régionales mises en œuvre sur le territoire sont « *Vivre avec le soleil à l'école, au centre de loisirs et en famille* » à Liancourt et Senlis et « *Femmes actrices de leur santé* » à Betz, Gouvieux et Attichy. De plus, deux actions locales ayant pour intitulés « *Travailler sur l'image de soi pour vivre mieux avec un cancer* » et « *Dépistage / prévention cancer* » se sont déroulées sur Creil, la première ayant été portée par le centre hospitalier.

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. Environ la moitié du territoire, essentiellement au Nord, a été couverte en 2010 par des actions financées par l'ARS de Picardie. Celles-ci ont été portées par des acteurs variés : la mission locale du compiègnais, l'Aftam et deux collèges pour des prestations d'écoute envers les jeunes et de soutien psychologique envers les personnes en situation de précarité.

Des actions mises en place dans le cadre du Praps et du Sreps, mais pas sur les cantons prioritaires

Pour le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (Praps), les secteurs de Guiscard, Attichy et Nanteuil-Haudouin ont été identifiés comme prioritaires en raison de leurs taux standardisés élevés de mortalité. Cependant, aucune action n'a été financée sur ces zones du territoire de santé Oise Est. En revanche, cinq projets sur Compiègne (trois) et Creil (deux) ont été financés pour la pertinence de leurs actions, et pour la dynamique territoriale développée, notamment les actions de l'Aftam, de l'association des Médiatrices interculturelles de Compiègne, de la mission locale et de l'association Femmes sans frontières de Creil.

Pour le Sreps (Schéma régional d'éducation pour la santé) seuls des projets qui ont une portée régionale déclinés par l'Ireps de Picardie et la fédération régionale des Familles rurales ont été financés (aucun projet local n'est recensé).



Source : ARS de Picardie

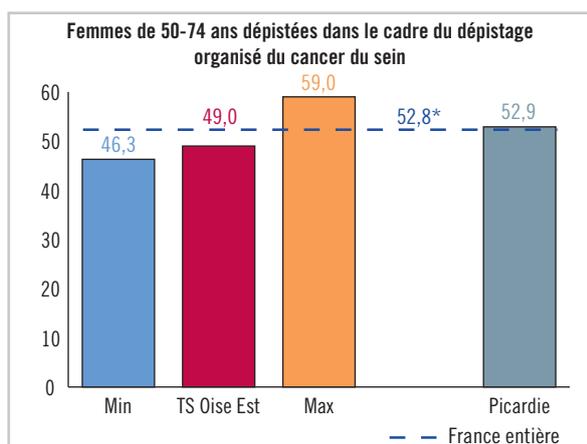
Année : 2010

Des 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, Anpaa intégrant des objectifs régionaux définis en concertation. D'autres acteurs sont encore à men-

tionner comme les centres de vaccination de Compiègne et de Nogent-sur-Oise, villes où se trouve également un Ciddist et qui ont des compétences en matière de dépistage des infections sexuellement transmissibles et de vaccination.

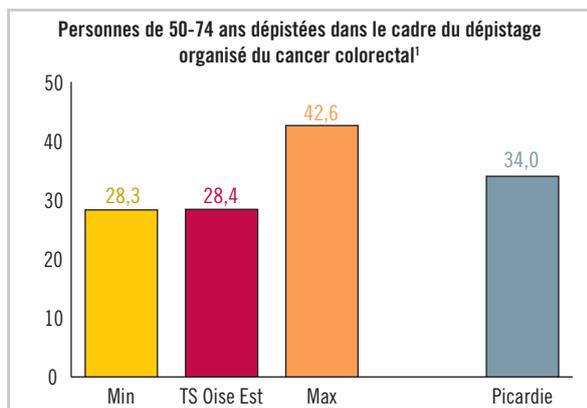
Dépistages



Sources : Aisne Préventis, 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.

Une participation au dépistage organisé du cancer du sein en dessous des moyennes régionale et nationale, compensée parfois par le dépistage individuel

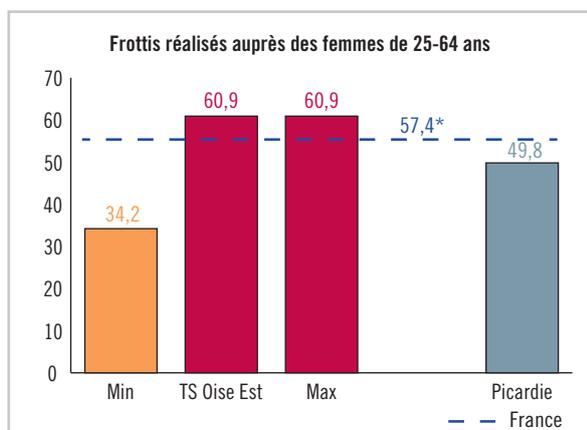
En 2008-2009, sur le territoire de santé Oise Est, le dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50-74 ans enregistre une moins bonne participation que l'autre territoire de santé de l'Oise (51,2 %) avec un taux de participation de 49,0 %, soit en dessous des taux régional (52,9 %) et national (52,8 %). Les taux les plus faibles de participation au dépistage organisé sont enregistrés dans les cantons du sud du territoire (43,3 % sur Senlis, 43,9 % sur Chantilly, 43,7 % à Betz) mais cependant ce sont les mêmes cantons qui affichent une pratique du dépistage individuel la plus élevée (22,0 % sur Senlis, 19,8 % pour Chantilly) permettant ainsi un taux de couverture supérieur à 60 %. Le taux de dépistage organisé sur Creil se situe à 45,6 %, pourcentage faible alors que ce canton présente la densité de population la plus élevée de ce territoire de santé avec une population dans la tranche d'âge ciblée par le programme du dépistage importante. Le taux de dépistage organisé le plus élevé 59,8 % est observé sur Ressons-sur-Matz, suivi d'Estrées-Saint-Denis 58,9 % et Lassigny 58,1 %.



Sources : Aisne Préventis, 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

Le dépistage du cancer colorectal peu suivi sur le territoire de santé, de façon plus générale dans l'Oise

Sur le territoire de santé Oise Est, le taux de participation des hommes et femmes de 50 à 74 ans au dépistage organisé du cancer colorectal est très faible (28,4 %). Il se situe au niveau du minimum observé dans les cinq territoires de santé de Picardie qui concerne l'autre territoire de santé de l'Oise (Oise Ouest). Comme pour le dépistage organisé du cancer du sein, les taux de participation les plus élevés se situent sur les cantons de Ressons-sur-Matz, Estrées-Saint-Denis ainsi que Ribécourt-Dreslincourt et Compiègne (taux compris entre 37,5 % et 42,6 %). Le taux observé sur ce territoire de santé se situe bien en dessous du taux de participation calculé sur 21 des 23 départements pilotes (43 %), sachant qu'en Picardie le programme a été initié au 1^{er} avril 2007. 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.

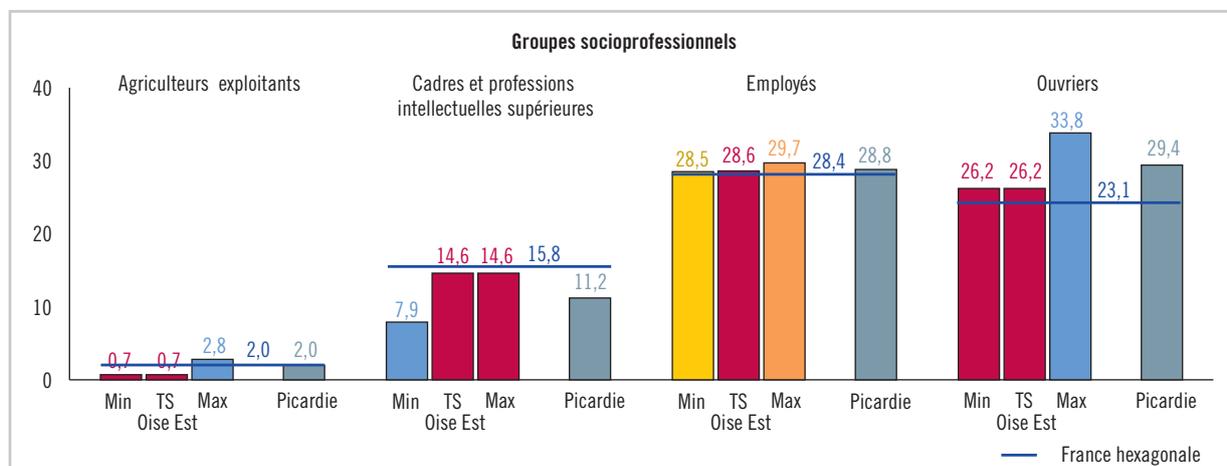
Un fort taux de dépistage du cancer du col de l'utérus

Contrairement au dépistage colorectal, très peu suivi sur le territoire de santé Oise Est, la participation des femmes âgées de 25 à 64 ans au programme sur le cancer du col de l'utérus, est la plus forte des territoires de santé de la région (60,9 %). Au sein de la Picardie, les taux de dépistage dans les différents EPCI varient du simple au triple, avec de forts taux observés dans le sud du territoire de santé. 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 départements¹ de Picardie en 2006.

¹ 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

Plus de cadres et de professions intellectuelles supérieures et moins d'ouvriers

Le territoire de santé Oise Est se particularise du reste de la région quant à la répartition de la population active ayant un emploi selon le groupe socioprofessionnel. En effet, très peu d'agriculteurs exploitants sont recensés dans ce territoire avec seulement 0,7 % des actifs occupés dans ce cas en 2007 (taux le plus bas des territoires de santé de Picardie). À l'intérieur du territoire, de petites disparités existent puisque si le taux d'agriculteurs exploitants est nul dans la CC Agglomération de Creil, il est de 2,6 % dans l'EPCI Pays de Sources. Les ouvriers se situent dans ce territoire à un niveau en deçà de celui des quatre autres territoires de santé. Ils représentent en effet 26,2 % de la population active occupée. Cette proportion est surtout faible dans la partie la plus

au sud du territoire (14,1 %), comparée au reste du territoire de santé (28,5 %). À l'inverse, les cadres et les professions intellectuelles supérieures sont plus nombreux que dans le reste de la Picardie ; ils représentent 14,6 % de la population active occupée. Cette catégorie des actifs est surtout présente dans la partie sud du territoire (26,9 %) par rapport au reste du territoire de santé (12,2 %). Le pourcentage de personnes employées est dans ce territoire de santé aux niveaux de la Picardie et de la France hexagonale (respectivement 28,6 %, 28,8 % et 28,4 %). Toutefois, au niveau des EPCI, ce pourcentage d'employés varie de façon importante passant de 22,4 % à 35,3 %.

— Revenus fiscaux

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

Source : DGI
¹ Taux pour 100 foyers fiscaux

Année : 2007

Des revenus moyens annuels par foyers fiscaux supérieurs à la moyenne nationale

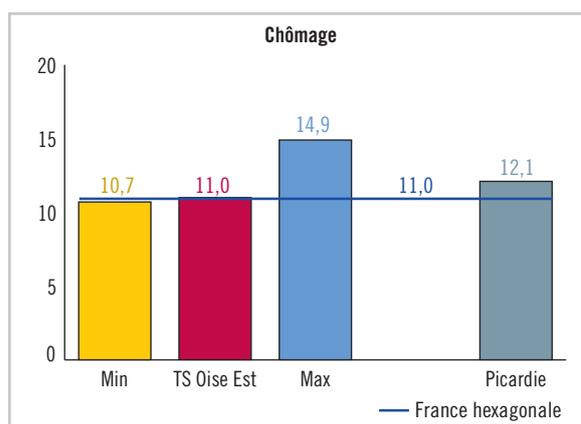
Le revenu annuel moyen par foyer fiscal est plus élevé dans le territoire de santé Oise Est que dans les autres territoires de santé de Picardie. Ainsi, il s'élève à 23 886 euros par an, soit près de 5 600 euros de plus que dans le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme qui enregistre la valeur la plus faible. D'ailleurs, ce revenu moyen est sensiblement plus élevé que dans l'ensemble de la Picardie (20 915 euros) et même que dans l'ensemble de la France hexagonale (22 946 euros). Une disparité importante est cependant observée à l'intérieur même du territoire entre la CC Agglomération de

Creil, qui a un revenu moyen de 15 838 euros, et l'EPCI comprenant Chantilly (36 714 euros). Allant dans le même sens, la proportion de foyers fiscaux non imposés est plus faible dans ce territoire de santé (40,8 %) que dans la région (46,6 %) et la France hexagonale (44,5 %). À l'intérieur du territoire de santé, l'opposition entre la CC Agglomération de Creil (près de 60 % de foyers fiscaux non imposés) et les EPCI comprenant Senlis et Chantilly (moins de 30 %) est retrouvée.

Fragilité professionnelle

Un taux de chômage au niveau national

Le territoire de santé Oise Est compte 11,0 % de demandeurs d'emploi au recensement 2007. Il s'agit du deuxième taux de chômage le plus faible parmi les cinq territoires de santé picards, après celui du territoire de santé Oise Ouest (10,7 %). Près de 24 841 personnes domiciliées dans ce territoire déclarent ainsi être au chômage au 1^{er} janvier 2007. Le taux du territoire de santé Oise Est est équivalent au niveau français (11,0 %). En revanche, il est inférieur au taux obtenu dans l'ensemble de la Picardie (12,1 %). La disparité géographique est particulièrement de mise concernant la déclaration de chômage dans ce territoire de santé. Ainsi, la communauté de communes Agglomération de Creil concentre la plus forte proportion de chômeurs de toutes les EPCI de Picardie avec 18,8 % de personnes se déclarant sans emploi. À l'inverse, le secteur Sud Senlis compte seulement 6,7 % de chômeurs, soit la part la plus faible de toutes les EPCI de Picardie.

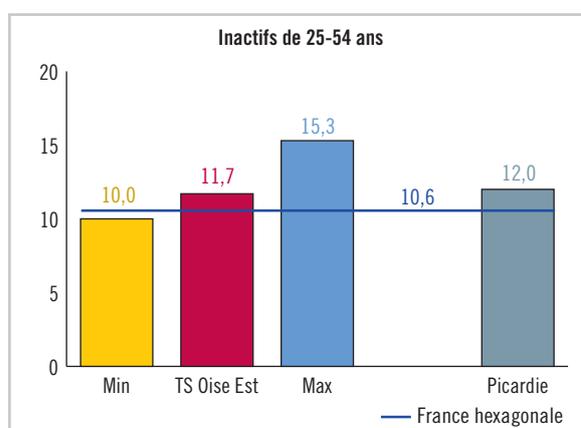


Source : Insee RP 2007
Taux pour 100 personnes actives

Année : 2007

Une inactivité professionnelle dans la moyenne régionale

L'inactivité professionnelle mesurée par le taux standardisé d'inactifs de 25-54 ans se situe à un niveau moyen dans le territoire de santé Oise Est (11,7 % des 25-54 ans au recensement de 2007). Ce territoire se place, en effet, entre les niveaux français (10,6 %) et picard (12,0 %). Il existe cependant de fortes disparités géographiques. Ainsi, ce taux s'échelonne de 7,0 % dans le secteur Sud Senlis à 17,6 % dans la communauté de communes Agglomération de Creil.

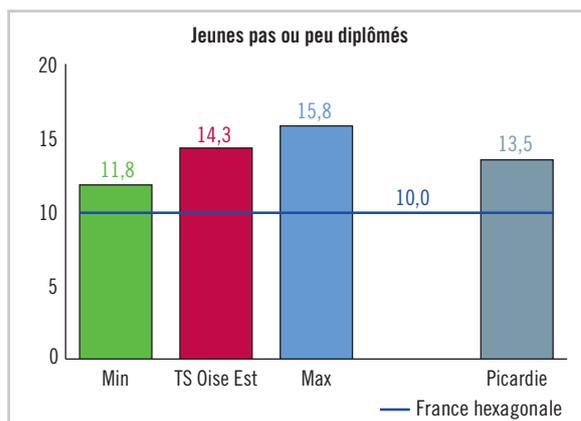


Source : Insee RP 2007
Taux standardisé sur l'âge et le sexe à partir de la population de la France hexagonale au RP 2007, pour 100 personnes de 25-54 ans

Année : 2007

Des jeunes plus souvent pas ou peu diplômés, y compris par rapport à l'ensemble de la région

Le territoire de santé Oise Est compte parmi ses habitants plus de 8 400 jeunes de 20-29 ans sortis du système scolaire pas ou peu de diplômés. Cela correspond à 14,3 % des jeunes de 20-29 ans, soit un taux supérieur à celui de l'ensemble de la région (13,5 %). Cette proportion est beaucoup plus importante que la moyenne observée au niveau national (10,0 %). Au niveau des EPCI, la CC Agglomération de Creil (22,3 %) est bien différente des EPCI de la partie sud du territoire (moins de 9 %).



Source : Insee RP 2007
Taux pour 100 personnes de 20-29 ans

Année : 2007

Chômage et jeunes pas ou peu diplômés

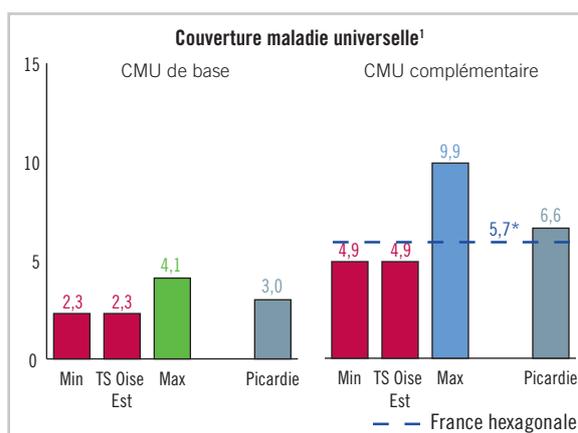
Au sens du recensement, tout chômeur est une personne de 15 ans ou plus qui s'est déclarée « chômeur » (indépendamment d'une éventuelle inscription auprès du Pôle emploi), sauf si elle a déclaré explicitement par ailleurs ne pas rechercher de travail. La définition du chômage au sens du recensement diffère 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 les plus faibles de Picardie

La couverture maladie universelle (CMU) de base concerne 10 662 personnes dans le territoire de santé Oise Est au 31 décembre 2009. Cela correspond à 2,3 bénéficiaires pour 100 habitants. Ce territoire est celui où la CMU de base est la moins fréquente parmi les cinq territoires de santé picards. À l'intérieur du territoire, ce taux varie dans un rapport de un à onze, de 0,5 % dans le secteur Sud Senlis à 5,5 % dans la communauté de communes Agglomération de Creil. Le territoire de santé Oise Est est également celui où le taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire, qui permet de bénéficier des remboursements complémentaires, est le moins élevé (4,9 % contre 6,6 % en Picardie). Ce taux est également inférieur à celui de la France hexagonale (5,7 %). Au sein du territoire, il existe de fortes disparités entre les EPCI. La communauté de communes Agglomération de Creil compte ainsi 12,3 % de bénéficiaires de la CMU complémentaire contre parfois moins de 1 % pour les EPCI les plus au Sud.



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 Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Personnes âgées vivant seules ¹	37,0	38,3	41,2	39,0	39,0
Familles monoparentales ²	17,3	18,4	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

Moins de familles monoparentales qu'au niveau hexagonal

La population habitant le territoire de santé Oise Est ne se retrouve pas plus isolée que celle des quatre autres territoires de santé de la région, avec 38,3 % de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile au recensement de 2007. Ce chiffre est à comparer à ceux observés dans l'ensemble de la Picardie et de la France hexagonale (39,0 % dans les deux cas). Au niveau des EPCI, ce taux varie cependant de 27,5 %

à 50,3 % pour les EPCI composant ce territoire de santé. Le taux de familles monoparentales est lui un peu inférieur à celui du niveau national (18,4 % contre 20,8 %). À l'intérieur du territoire, une opposition est observée entre les EPCI comprenant les grandes agglomérations (Compiègne 23,9 % et Creil 27,0 %) et le reste du territoire (15,4 %).

Prestations sociales et minima sociaux

Autour des allocations

	Min	TS Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Ensemble des allocataires ¹	41,9	41,9	43,9	43,0	41,3
Allocataires dépendant de 50 % à 100 % des prestations ²	21,9	22,9	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

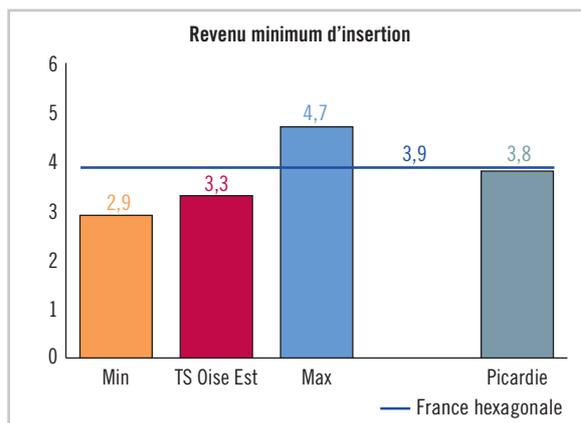
Un pourcentage d'allocataires au niveau de la France, mais qui dépendent moins fortement des allocations

Près de 41,9 % des ménages du territoire de santé Oise Est bénéficient d'une allocation versée par la Caf ou la MSA en 2007-2008. Il s'agit du taux d'allocataires le plus bas de tous les territoires de santé picards, au niveau du taux national (41,3 %). À l'intérieur du territoire, des disparités existent allant quasiment du simple au double, notamment entre l'EPCI comprenant Chantilly (30,3 %) et celui de Creil (57,7 %). Ces personnes bénéficiant de prestations sociales sont 22,9 % à

« dépendre » de ces prestations (au moins 50 % des revenus totaux) dans ce territoire de santé. Cela est 3 points de moins que le taux picard et 5 points de moins par rapport au taux français (27,2 %). Cette proportion varie également à l'intérieur du territoire de santé étant inférieur à 10 % dans le secteur Sud Senlis et de près de 35 % dans la communauté de communes Agglomération de Creil.

Le RMI en deçà des échelons régional et national

En 2007-2008, le territoire de santé Oise Est compte 3,3 % de ménages allocataires du revenu minimum d'insertion (RMI). Cette proportion est plus faible que celles de la région (3,8 %) et de la France (3,9 %). Au niveau des EPCI, les taux de Rmistés varient dans un rapport de 1 à 10 de 0,8 % dans le secteur Sud Senlis à 7,9 % dans la communauté de communes Agglomération de Creil.

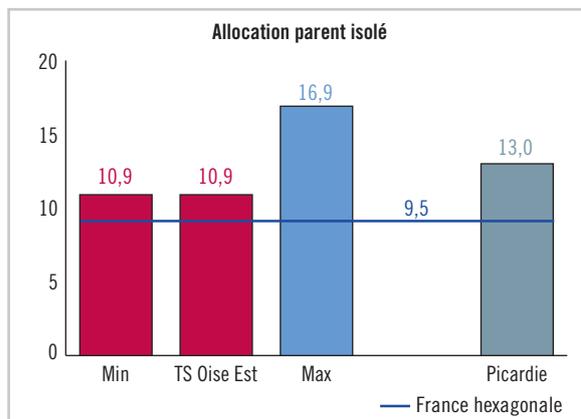


Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007
Taux pour 100 ménages

Période : 2007-2008

Le taux d'allocataires de l'API compris entre les niveaux régional et national

Le territoire de santé Oise Est est celui où l'allocation parent isolé (API) est la moins perçue, en proportion, des territoires de santé de Picardie. Cette prestation sociale, destinée aux familles monoparentales ayant de faibles revenus, concerne 1 459 foyers, en moyenne annuelle en 2007-2008, soit 10,9 % des foyers monoparentaux. Ce taux est plus important que le taux observé dans l'ensemble de la France hexagonale (9,5 %). À l'intérieur du territoire de santé, d'importantes disparités existent puisque le taux d'allocataires de l'API varie de moins de 5 % dans les EPCI comprenant les communes de Senlis et Chantilly à 19,5 % dans la communauté de communes du pays Noyonnais.

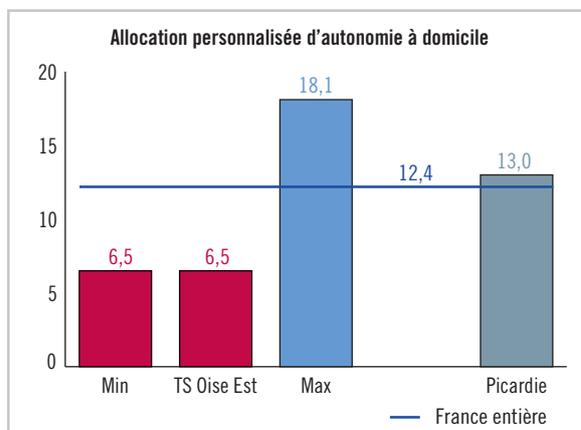


Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007
Taux pour 100 familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans

Période : 2007-2008

L'Apa peu fréquente chez les personnes âgées du territoire de santé

L'allocation personnalisée d'autonomie (Apa), destinée à fournir une aide aux personnes âgées pour accomplir les actes essentiels de la vie courante, n'est pas fréquente dans ce territoire de santé. En effet, seules 6,5 personnes de 75 ans ou plus sur 100 ont recours à cette aide financière. C'est la plus faible valeur obtenue dans les territoires de santé de la région (soit le tiers du taux observé dans le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme qui a la proportion la plus élevée). Les niveaux observés en Picardie et en France entière sont plus importants, ils équivalent au double de celui observé sur ce territoire (respectivement 13,0 % et 12,4 %). Au niveau des EPCI, une certaine hétérogénéité est perceptible avec un taux variant du simple au double entre l'EPCI comprenant la ville de Senlis et la communauté de communes Plaine d'Estrées (5 % à 10 %).



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 Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé ¹	1,4	1,5	2,3	1,7	1,8
Allocation adulte handicapé ²	2,3	2,3	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

Peu d'enfants et d'adultes percevant une allocation pour le handicap

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), qui permet de compenser les frais d'éducation et de soins apportés à un enfant handicapé, n'est pas très fréquente dans le territoire de santé Oise Est. Ainsi, 1,5 % des familles avec enfant(s) de moins de 20 ans bénéficient de cette aide financière en 2007-2008. Si elle n'est pas très présente dans l'ensemble du territoire, certains EPCI comptent tout de même un taux de bénéficiaires élevé comme la communauté de communes Agglomération de Creil (2,3 %). L'allocation

adulte handicapé (AAH) est versée à près de 2,3 % des personnes de 20-59 ans. Cela constitue le taux le plus faible parmi les différents territoires de santé de Picardie et est proche du niveau national (2,4 %). Des différences existent là encore entre EPCI : 0,5 % dans le secteur Sud Senlis à 4,0 % dans la communauté de communes Agglomération de Creil, soit quasiment au niveau du territoire de santé présentant la valeur la plus élevée.

Logement

Autour des allocations logement

	Min	TS Oise Est	Max	Picardie	France hexagonale
Ensemble des allocations logement	18,8	19,8	25,4	22,3	22,6
aide personnalisée au logement	9,6	12,0	12,0	10,9	9,7
allocation logement à caractère social	3,9	4,1	9,7	6,3	8,4
allocation logement à caractère familial	3,7	3,7	7,7	5,1	4,5

Sources : Cnaf, CCMSA, Insee RP 2007

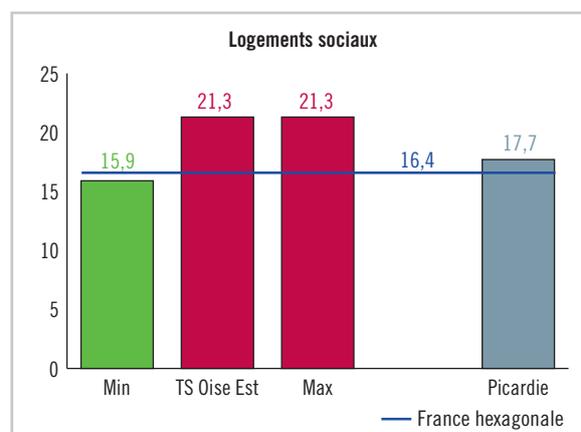
Taux pour 100 ménages

Période : 2007-2008

Des logements sociaux très fréquents, mais avec de fortes différences géographiques

Le territoire de santé Oise Est compte en moyenne annuelle sur les années 2007-2008 quelques 35 767 ménages percevant une allocation logement. Cela représente 19,8 % du total des ménages de ce territoire. La part des ménages percevant une allocation logement est plus élevée dans l'ensemble de la Picardie (22,3 %) et de la France hexagonale (22,6 %). Mais la disparité est importante dans ce territoire puisque le taux d'allocataires varie de 7,9 % dans le secteur Sud Senlis à près de 38,4 % dans la communauté de communes Agglomération de Creil. Les allocations logement comprennent l'allocation de logement familial (ALF qui représente 3,7 % d'allocataires dans ce territoire de santé), l'allocation de logement à caractère social (ALS qui comprend 4,1 % d'allocataires) et l'allocation personnalisée au logement (APL qui aide 12,0 % d'allocataires). L'ALF est moins représentée dans ce territoire, cette allocation est la plus faible parmi les cinq territoires de santé picards (les niveaux picards et français, respectivement à 5,1 % et 4,5 %, sont plus importants). Au niveau des EPCI, ce taux varie de 1,5 % (EPCI comprenant l'agglomération de Chantilly) à 6,5 % (communauté de communes Agglomération de Creil). Les bénéficiaires de l'ALS sont assez peu nombreux dans ce territoire puisque les taux observés en région et au niveau national sont sensiblement plus importants (respectivement 6,3 % et 8,4 %). Ces allocataires sont très concentrés dans le secteur communauté d'agglomération de Compiègne puisque 8,7 % des ménages en bénéficient contre 3,3 % dans le reste du territoire. Enfin, l'APL est davantage présente dans ce territoire de santé car près de 12,0 % des ménages en bénéficient (taux le plus important des territoires de santé picards), ce qui est plus élevé que les 10,9 % observés en Picardie et les 9,7 % en France. Le taux varie néanmoins entre EPCI, passant de 2,0 % dans le secteur Sud Senlis à 27,5 % dans la communauté de communes Agglomération de Creil.

Le territoire de santé Oise Est est celui, qui en Picardie, compte, en proportion, le plus de logements sociaux avec 38 476 logements, soit 21,3 logements sociaux pour 100 ménages en 2008. Cela dépasse de loin les taux observés dans les autres territoires de santé picards, et donc bien sûr la moyenne régionale (17,7 %), mais également la moyenne nationale (16,4 %). À l'intérieur du territoire de santé, il existe de très fortes disparités. En effet, le taux atteint jusqu'à 48,0 % dans la communauté de communes Agglomération de Creil alors qu'il n'est que de 4,0 % dans la communauté de communes Pays de Sources.



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	Esat : Établissement et service d'aide par le travail
Adcaso : Association pour le dépistage des cancers dans l'Oise	Espic : Établissement de santé privé d'intérêt collectif
Adeli : Automatisation des listes de professionnels de santé	FAM : Foyer d'accueil médicalisé
Adema 80 : Association pour le dépistage des maladies de la Somme	Fim : Formation - insertion - multiservices
AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé	Finess : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
Afdri : Action sur les facteurs de risque individuels	Fnors : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé
Aftam : Association d'aide et d'accompagnement pour l'hébergement	HPST : Hôpital, patients, santé et territoires (loi du 21 juillet 2009)
Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne	IDE : Infirmier(ère) diplômé(e) d'État
ALD : Affections de longue durée	IEM : Institut d'éducation motrice
ALF : Allocation de logement à caractère familial	IGN : Institut géographique national
ALS : Allocation de logement à caractère social	IME : Institut médico-éducatif
Anpaa : Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie	Inra : Institut national de la recherche agronomique
Apa : Allocation personnalisée d'autonomie	Insee : Institut national de la statistique et des études économiques
API : Allocation parent isolé	Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale
APL : Aide personnalisée au logement	InVS : Institut de veille sanitaire
ARS : Agence régionale de santé	Ireps : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé
Atih : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation	IRM : Imagerie par résonance magnétique
BIT : Bureau international du travail	IST : Infection sexuellement transmissible
CA : Communauté d'agglomération	Itep : Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique
Caarud : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues	LHSS : Lits halte soins santé
Cafs : Centre d'accueil familial spécialisé	Mas : Maison d'accueil spécialisée
Camsp : Centre d'action médico-sociale précoce	MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique
CC : Communauté de communes	MSA : Mutualité sociale agricole
CCMSA : Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	OR2S : Observatoire régional de la santé et du social
CEP : Certificat d'études professionnelles	ORL : Oto-rhino-laryngologie
CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)	Praps : Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins
CESAER : Centre d'économie et sociologie appliquées à l'agriculture et aux espaces ruraux	PRS : Projet régional de santé
CH : Centre hospitalier	PRSP : Plan régional de santé publique
CHI : Centre hospitalier interdépartemental	PSRS : Plan stratégique régional de santé
CHU : Centre hospitalier universitaire	RMI : Revenu minimum d'insertion
Ciddist : Centre d'information de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles	RP : Recensement de la population
CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique	RSA : Revenu de solidarité active
CMPRE : Centre de médecine physique et de réadaptation pour enfants	RSI : Régime social des indépendants
CMU : Couverture maladie universelle (de base ou complémentaire)	Sad : Soutien à domicile
Cnaf : Caisse nationale d'allocations familiales	Sato : Service d'aide aux toxicomanes
Cnamts : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés	SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale
CNP : Conseil national de pilotage	Sessad : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
Cpam : Caisse primaire d'assurance maladie	Siam : Système informationnel de l'Assurance maladie
CRSA : Conférence régionale de la santé et de l'autonomie	Sida : Syndrome de l'immunodéficience acquise
Csapa : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie	Smic : Salaire minimum interprofessionnel de croissance
DGI : Direction générale des impôts	Snir : Système national inter-régimes
Drees : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques	Spasad : Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
Ehpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	Sreps : Schéma régional d'éducation pour la santé
EPCI : Établissement public de coopération intercommunale	Sros : Schéma régional d'organisation sanitaire
Erasmus : Extraction, recherche et analyse pour un suivi médico-économique	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

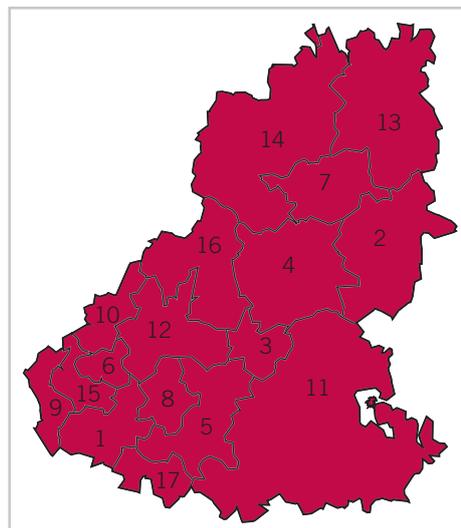
Répartition par EPCI

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.

Pour la communauté de communes Aire Cantilienne sont également mentionnées les villes de Gouvieux et Lamorlaye, pour le secteur CA de Compiègne la ville de Margny-lès-Compiègne et pour la CC Agglomération de Creil les villes de Nogent-sur-Oise, Montataire et Villiers-Saint-Paul qui ont toutes les six plus de 5 000 habitants.

- 1 : CC Aire Cantilienne (37 010) avec Chantilly (11 096), Gouvieux (9 622) et Lamorlaye (9 294)
- 2 : CC Canton d'Attichy (16 363) avec Cuise-la-Motte (2 210)
- 3 : CC Basse Automne (9 896) avec Verberie (3 466)
- 4 : Secteur CA de Compiègne (71 748) avec Compiègne (41 714) et Margny-lès-Compiègne (7 736)
- 5 : CC Cœur Sud Oise (5 585) avec Thiers-sur-Thève (1 085)
- 6 : CC Agglomération de Creil (71 640) avec Creil (33 837), Nogent-sur-Oise (19 674), Montataire (12 265) et Villiers-Saint-Paul (5 864)
- 7 : CC des deux Vallées (22 513) avec Thourotte (4 798)
- 8 : CC des Trois Forêts (20 183) avec Senlis (16 310)
- 9 : CC La Ruraloise (12 672) avec Cires-lès-Mello (3 482)
- 10 : Secteur CC Liancourtois (23 692) avec Liancourt (7 194)
- 11 : CC Pays de Valois (51 819) avec Crépy-en-Valois (14 180)
- 12 : CC Pays d'Oise et d'Halatte (33 587) avec Pont-Sainte-Maxence (12 440)
- 13 : CC du Pays Noyonnais (33 864) avec Noyon (14 240)
- 14 : CC Pays des Sources (20 447) avec Ressons-sur-Matz (1 571)
- 15 : CC Pierre-Sud-Oise (10 265) avec Saint-Leu-d'Esserent (4 724)
- 16 : CC Plaine d'Estrées (16 401) avec Estrées-Saint-Denis (3 559)
- 17 : Secteur Sud Senlis (8 326) avec Orry-la-Ville (3 255)

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 Oise Est se situe au deuxième rang pour la taille de sa population et en première position pour sa densité. La répartition de la population est différente de celle de l'ensemble de la région avec une part de personnes âgées de 60 ans ou plus moins importante qu'aux niveaux national et régional. L'accroissement de la population demeure au-dessus de la moyenne régionale, avec un taux au début des années 2000, au niveau de celui des années 90. La densité des professionnels de santé est le plus souvent au niveau de la moyenne régionale, ce qui signifie que, pour nombre d'entre eux, il existe un manque avec le niveau national. De plus, l'implantation des différents professionnels de santé n'est pas équitablement répartie sur le territoire de santé. En effet, ils exercent principalement leur activité sur la vallée de l'Oise et ses alentours. En termes d'établissements de soins, le territoire de santé se situe dans la moyenne régionale avec des temps d'accès au niveau de la moyenne nationale. Les cinq communes qui accueillent les disciplines médecine, chirurgie, obstétrique ainsi que les équipements lourds sont également situées sur l'axe de la vallée de l'Oise, alors que les soins de suite et de réadaptation sont un peu plus répartis sur le territoire de santé. L'offre médico-sociale est à l'image de l'offre en santé, majoritairement présente sur la vallée de l'Oise et ses alentours même s'il peut exister des différences suivant les publics auxquels les divers établissements s'adressent.

Que ce soit pour la mortalité générale ou la mortalité prématurée, ce territoire de santé est le mieux situé en regard des quatre autres territoires de santé de Picardie, mais pas encore au niveau de l'ensemble du pays. En revanche, la mortalité prématurée évitable, l'un des paramètres suivis par l'ARS de Picardie dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé avec le conseil national de pilotage (CNP) des ARS, se situe au niveau national. Concernant les deux premières causes de mortalité, la situation est de même nature que pour la mortalité générale, à savoir la situation la meilleure des territoires de santé de Picardie, avec une mortalité féminine prématurée qui demeure élevée par rapport à l'hexagone pour les maladies de l'appareil circulatoire quand celle des hommes est au niveau national. Les actions de prévention sur les déterminants de santé autour des conduites addictives et, à un degré moindre, de la santé mentale sont plutôt bien réparties sur le territoire de santé. À l'inverse, les pathologies chroniques et les infections sexuellement transmissibles sont peu nombreuses, de même que les actions à destination des jeunes et des personnes âgées. Le dépistage des cancers est marqué par de grandes différences suivant le type de cancer visé. Ainsi, le taux de dépistage organisé du cancer du sein n'est qu'à un niveau moyen en regard des moyennes régionale et nationale mais il est complété sur certaines zones d'un taux de dépistage individuel élevé. Le dépistage du cancer colorectal connaît un très faible taux de participation, à l'inverse du cancer du col de l'utérus qui présente le taux le plus élevé des territoires de santé.

Pour le niveau social, le territoire de santé Oise Est est souvent très bien situé, y compris par rapport au niveau national. Toutefois, une forte hétérogénéité est observée entre certains établissements publics de coopération intercommunale (EPCI). Les plus importantes différences sont notées entre la communauté de communes Agglomération de Creil et les EPCI comprenant notamment les villes de Chantilly et de Senlis.

En résumé, c'est le territoire de santé de Picardie qui se rapproche le plus de la moyenne nationale, mais la spécificité de ce territoire est que la plupart des établissements et professionnels de la santé et du médico-social sont situés sur la vallée de l'Oise et ses alentours. C'est en quoi le besoin d'un recours à d'autres découpages, notamment les territoires de proximité mentionnés dans la loi HPST, sera important sur ce territoire.

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 Oise Est 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 Oise Est 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.*

