



Diagnostic territorial de santé de la Communauté d'Agglomération le Grand Périgueux

Rapport n°A1716

Mars 2018

A. Rouchaud

Sommaire

Contexte	1
I. Présentation du territoire et sa population	2
II. Conditions de vie	4
III. Environnement	5
IV. État de santé	6
V. Offre et recours aux soins	9
VI. Dispositifs et services spécifiques aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap	11
VII. Inégalités sociales de santé	12
Synthèse	13
Annexes	134

Contexte

L'Agence régionale de santé (ARS) a missionné l'Observatoire régional de la Santé de Nouvelle-Aquitaine (ORS-NA) pour conduire une série de diagnostics territoriaux en vue de la mise en place ou de la reconduction de Contrats locaux de santé (CLS). Les CLS sont des outils qui visent à réduire les inégalités territoriales et sociales de santé et à mettre en œuvre des solutions pour une offre de santé de proximité. Dans un CLS, la stratégie, les objectifs et le programme d'actions sont co-définis en commun, entre les acteurs engagés, à partir de l'évaluation des besoins locaux.

Le contrat local de santé (CLS) de la Communauté d'Agglomération Le Grand Périgueux (CAGP) a été signé en mai 2016 pour une durée de 3 ans. Le territoire comprenait alors 31 communes et plus de 92 000 habitants. Un agrandissement de la Communauté d'Agglomération au 1^{er} janvier 2017 a porté la CA à 43 communes pour environ 103 500 habitants. Afin d'accompagner l'extension de ce dispositif, l'ORS-NA a ainsi réalisé un diagnostic territorial sur les problématiques de santé de ce nouveau territoire.

À travers ce document, l'ORS a souhaité synthétiser l'ensemble des informations disponibles permettant d'appréhender la situation de la Communauté d'Agglomération Le Grand Périgueux avec son nouveau périmètre et de nourrir la réflexion sur les actions conduites et à mener dans le cadre du CLS. La méthode repose sur la compilation de différentes statistiques déclinées à l'échelon de la Communauté d'agglomération, ou à un échelon plus fin si les indicateurs sont disponibles, permettant de décrire la situation locale en termes :

- **de démographie** (habitants, densité, évolution de la population, part de la population âgée...),
- **d'environnement socio-économique** (catégories socio-professionnelles, niveau de revenus, taux de pauvreté...),
- **d'état de santé des populations** (principales causes de morbidité et de mortalité, comparaison aux données départementales, régionales et nationales, ...),
- **d'offre et de recours aux soins** (densité de professionnels de santé et comparaisons aux données départementales, régionales et nationales, âge des professionnels, recours hospitaliers, cartographie des temps d'accès urgences...) et d'offre médico-sociale (taux d'équipement),
- **de déterminants géographiques et environnementaux** : indicateurs sur l'habitat, qualité de l'eau, sols pollués ...

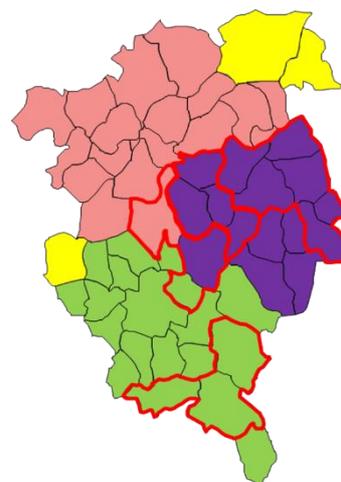
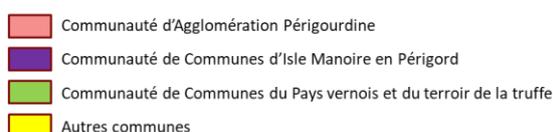
Ce rapport est complété en annexe d'une compilation d'indicateurs déclinés pour la Communauté d'Agglomération Le Grand Périgueux, la Dordogne, la Nouvelle-Aquitaine et la France hexagonale ; ces données portent à la fois sur les aspects sociodémographiques et sanitaires ainsi que sur le cadre de vie ou l'éducation. Par ailleurs, s'ajoute à ce rapport, un diaporama illustratif sur la situation du Grand Périgueux.

I. Présentation du territoire et sa population

Une Communauté d'Agglomération qui s'est étendue

Le Grand Périgueux est né le 1^{er} janvier 2014 de la fusion entre l'ancienne communauté d'agglomération périgourdine et l'ancienne communauté de communes Isle-Manoire en Périgord. Au 1^{er} janvier 2017, la communauté de communes du pays verinois et du terroir de la truffe (CCPVTT), à l'exception de 2 communes ainsi que 3 autres communes ont rejoint la CA Le Grand Périgueux (CAGP), réunissant au total 43 communes, certaines ayant fusionné.

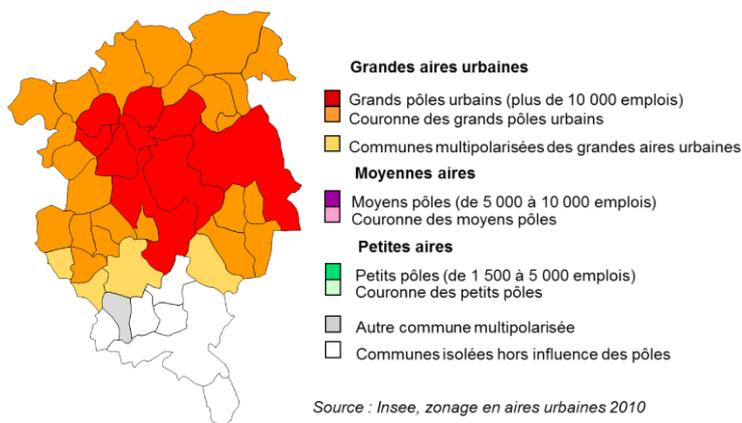
Anciennes communautés de communes



Exploitation ORS NA

Une Communauté d'Agglomération tournée autour du Pôle urbain de Périgueux

Avec 103 499 habitants au 1^{er} janvier 2014 d'après les données du dernier recensement de l'INSEE, la CAGP comprend le quart des habitants de la Dordogne (25%). 97% d'entre eux habitent dans l'aire urbaine¹ de Périgueux, dont 72% dans son Pôle urbain (en rouge sur la carte) et 29% sur la ville-centre (30 069 hab.).

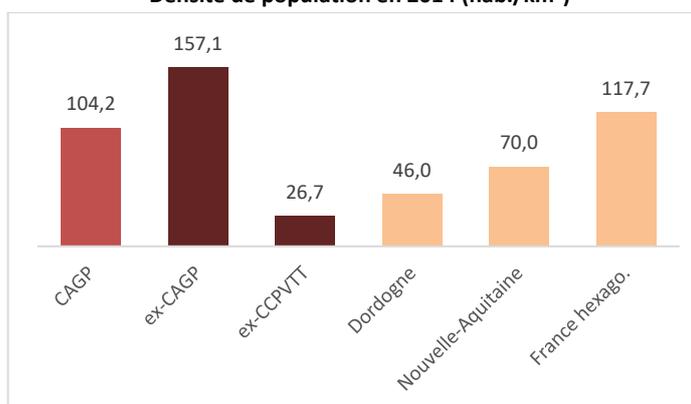


Source : Insee, zonage en aires urbaines 2010

Exploitation ORS NA

Ainsi, la communauté d'agglomération est relativement dense avec 104 hab./km², proche des données nationales (117 hab./km²), dans une région et un département où cette densité est beaucoup plus faible. A noter qu'avant l'agrandissement de la CA, la CAGP avait une densité de 157 hab./km² alors que la CCPVTT n'était qu'à 27 hab./km².

Densité de population en 2014 (hab./km²)



Source : INSEE, RP2014 ; exploitation ORSNA

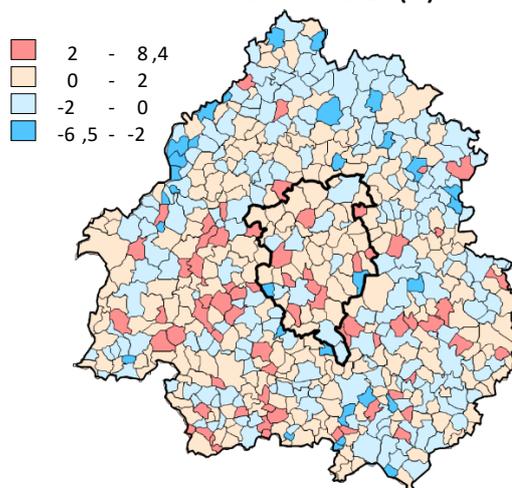
¹¹ Une aire urbaine ou « grande aire urbaine » est un ensemble de communes, d'un seul tenant et sans enclave, constitué par un pôle urbain de plus de 10 000 emplois, et par des communes rurales ou unités urbaines (couronne périurbaine) dont au moins 40 % de la population résidente ayant un emploi travaille dans le pôle ou dans des communes attirées par celui-ci.

Une population croissante

Entre 2009 et 2014, la population des communes du Grand Périgueux augmente en moyenne de +0,49 % (vs +0,21 % en Dordogne et +0,59 % en NA), davantage encore sur le territoire de l'ex-CCPVT (+0,62 %). Sur la même période, la population des moins de 25 ans a augmenté de +0,43 % en moyenne annuelle (vs -0,29 % en Dordogne et +0,31 % en NA) et celle des plus de 75 ans de +0,64 % (vs +0,98 % et +1,28 %).

Les projections de l'INSEE estiment selon le scénario central à 115 935 le nombre d'habitants de Grand Périgueux en 2050, soit une augmentation de près de +12 %.

Évolution annuelle de la population par commune entre 2009 et 2014 (%)

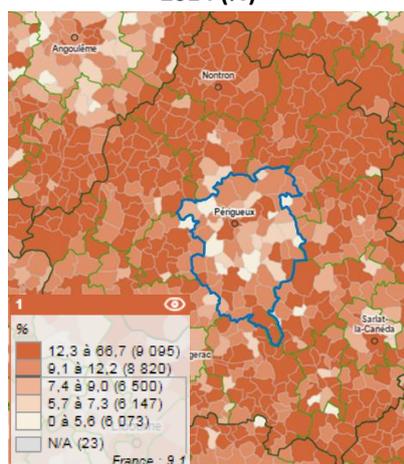


Source : INSEE ; exploitation ORSNA

Une structure par âge proche de la situation régionale

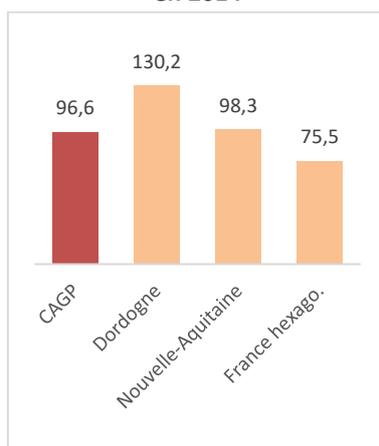
Situé dans un département à forte proportion de population âgée, le Grand Périgueux se caractérise par une situation plus proche des données régionales. Ainsi, 29 % de la population a 60 ou plus dont 11 % de 75 ans ou plus (INSEE, RP2014), données comparables à la situation régionale ; à l'inverse, la proportion de jeunes de moins de 25 ans est de près 28 % contre seulement 24 % pour l'ensemble de la Dordogne. En conséquence, l'indice de vieillissement¹ y est, contrairement au département, inférieur à 100 : 96 personnes de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (versus 98 en NA et 76 au niveau national). La proportion des personnes de 60 ans ou plus devrait toutefois augmenter pour représenter 37 % de la population, dont 19 % de 75 ans ou plus, en 2050 selon les projections de l'INSEE.

Proportion de personnes âgées de 75 ans et plus par commune en 2014 (%)



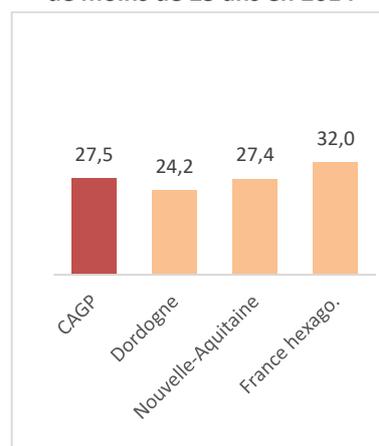
Source : INSEE, RP2014 ; exploitation Cartosanté

Indice vieillissement² en 2014



Source : INSEE, RP2014 ; exploitation : ORSNA

Proportion de personnes âgées de moins de 25 ans en 2014



Source : INSEE, RP2014 ; exploitation : ORSNA

¹ L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.

II. Conditions de vie

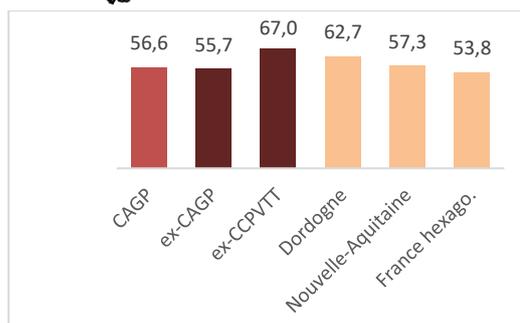
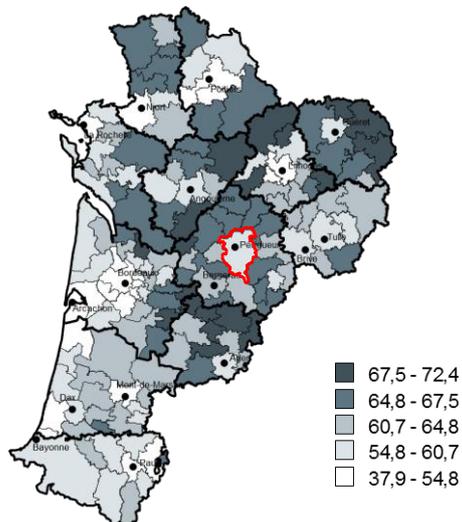
Un territoire favorisé sur le plan socio-économique, mais qui présente des inégalités

Les indicateurs socio-économiques sur le Grand Périgueux décrivent une situation proche des données régionales. Ainsi, la part de foyers fiscaux non imposés est de 57 % (idem en NA, 54 % en France hexagonale) et le revenu médian de 19 870 € (vs 19 809 € en NA). Le taux de pauvreté est quant à lui de 13,7 % (vs 13,5 %). Parmi les allocataires de la CAF, 8,5 % sont bénéficiaires du RSA (vs 7,6 %).

Le territoire est également comparable à la région relativement au niveau de formation : 31 % des jeunes de 15 ans ou plus sortis du système scolaire peu ou pas diplômés (idem en Nouvelle-Aquitaine) alors que 37 % des 25-34 ans sont diplômés du supérieur (vs 40 %). Au final, le rapport d'1 cadre pour 1,7 ouvrier est similaire entre la région et la CA.

Toutefois, malgré cette apparente similitude dans les données socio-économiques de la population du Grand Périgueux et de la Nouvelle-Aquitaine, des inégalités sont observées au sein de la CA : l'ancien territoire du Grand Périgueux apparaît ainsi en meilleure situation que les communes de l'ex-CCPVTT (% foyers fiscaux non imposés versus %).

Proportion de foyers fiscaux non imposés en 2014 (%)

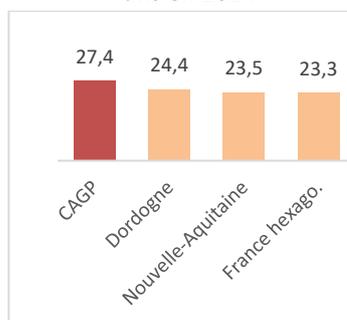


Source : Ministère des finances et des comptes publics-DGFIP 2014 ; exploitation : ORS NA

Des enfants dans des familles plus souvent en situation de fragilité

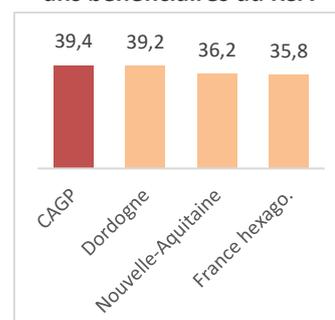
Tout comme la structure par âge, la composition des ménages est proche de la situation régionale : 49 % de couples sans enfant, 36 % de couples avec enfant(s) et 15 % de familles monoparentales (versus respectivement 48 %, 38 % et 14 %). Parmi ces dernières, plus du quart sont des familles monoparentales avec enfant(s) (27 %), davantage qu'au niveau régional, et par ailleurs 39 % des familles monoparentales avec enfant(s) sont bénéficiaires du RSA, illustrant des conditions socio-économiques plus défavorables pour les familles avec enfants.

% de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans en 2014



Source : INSEE, RP2014 ; exploitation ORSNA

% de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans bénéficiaires du RSA



Source : CCMSA-CNAF 2015, INSEE RP2014 ; exploitation ORSNA

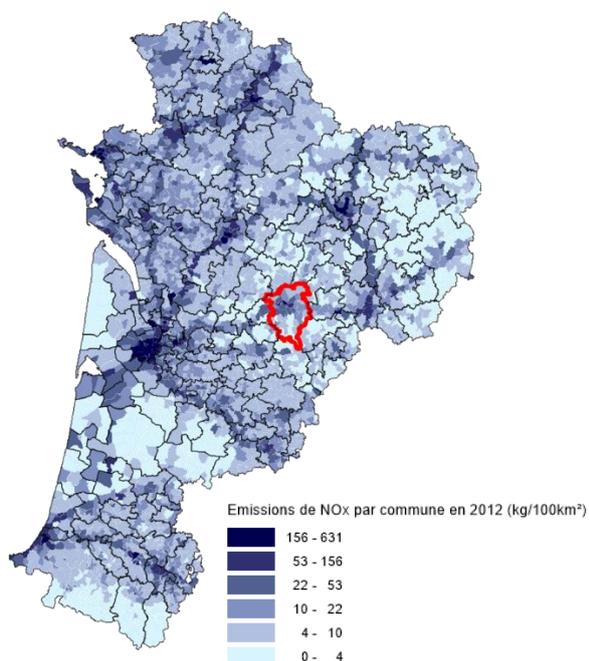
III. Environnement

Air et environnement extérieur

La qualité de l'air correspond à l'activité d'une ville de moyenne densité : les concentrations en particules fines (PM10 et PM2,5) et en oxydes d'azote (NOx) sont plus élevées que la moyenne régionale.

Les oxydes d'azote (NOx) se forment lors de combustion à haute température. Notamment retrouvés dans les gaz d'échappement de véhicules et en sortie d'installations de combustion, ils peuvent être source d'irritations pour les bronches et engendrer des troubles respiratoires (asthme, œdèmes pulmonaires). Dans l'ensemble de la région, les transports sont de loin le principal contributeur (2/3 des émissions).

Émissions d'oxydes d'azote – Nox par commune en 2012



Source : Atmo Nouvelle-Aquitaine

Qualité des eaux de consommation

Sur le Grand Périgueux, l'eau desservie se présente comme conforme pour l'ensemble des paramètres étudiés : absence de non-conformité aux pesticides, nitrates, paramètre DTI (radioactivité), fluor.

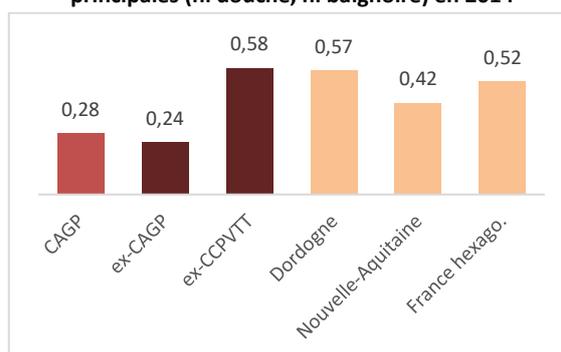
Sols

Les indicateurs étudiés ne laissent pas apparaître de défaveur environnementale par rapport aux sols : peu de pesticides sont retrouvés (lindane) et peu d'éléments de traces métalliques dans les horizons de surface des sols.

Habitat

La part des résidences sans confort (ni douche ni baignoire) est faible sur le Grand Périgueux : 0,28 % des logements principaux (correspondant à 137 logements) versus 0,52 % en France hexagonale ; ce taux est plus élevé sur le Sud de la CA (0,58 % sur l'ex-CCPVT). De même, si le bassin de vie de Périgueux est peu concerné par les habitats potentiellement indignes¹¹, ils concernent vraisemblablement 1 logement sur 10 sur le Sud de la CA.

Part des résidences sans confort pour 100 résidences principales (ni douche, ni baignoire) en 2014



Source : INSEE, RP2014 ; exploitation ORSNA

¹¹ Le parc privé potentiellement indigne est calculé sur la base d'un croisement entre les revenus des occupants et le classement cadastral des logements. Il est constitué par le rapprochement du fichier de la taxe d'habitation (TH), du fichier foncier (pour ce qui concerne les propriétés bâties soumises à la TH), du fichier des propriétaires (idem) et du fichier de l'impôt sur les revenus des personnes physiques (IRPP ou IR). Le PPPI repose sur l'hypothèse qu'un logement a d'autant plus de chances de ne pas avoir été profondément amélioré, et d'avoir un classement cadastral initial toujours valable, qu'il est occupé par un ménage à revenus modestes. La part des logements potentiellement indignes est ainsi calculée en rapportant le nombre de PPPI issus de la base Filocom 2013 (extraites par le Cerema) au nombre de logements occupés à titre de résidence principale (Base logement INSEE).

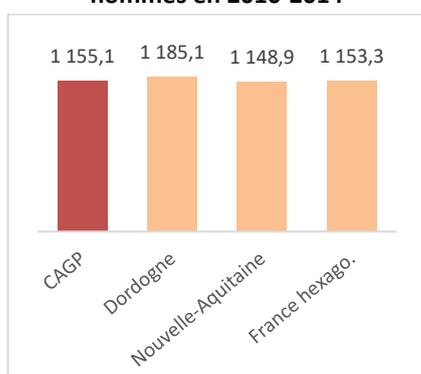
IV.État de santé

Des indicateurs de santé comparables à la situation régionale pour la plupart, voire plus favorables

L'espérance de vie est comparable à la région pour les femmes (85,6 ans versus 85,5 ans) comme pour les hommes (78,9 ans versus 78,8 ans). A 60 ans, l'espérance de vie est également similaire : 27,9 ans pour les femmes (idem en NA) et 23 ans pour les hommes (vs 23,1 ans).

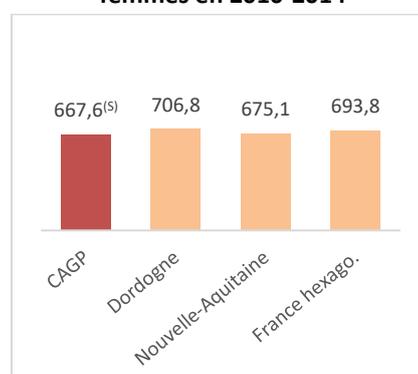
Avec 1 038 décès annuels (516 hommes et 522 femmes) sur la période 2010-2014, la CA Le Grand Périgueux présente des taux de décès standardisés¹ sur l'âge de la population comparables au niveau France chez les hommes et significativement inférieurs chez les femmes. Avant 65 ans, les taux de mortalité prématurée ne diffèrent pas des taux nationaux ; ils représentent 182 décès annuels en moyenne (124 hommes et 59 femmes).

Taux standardisés de mortalité pour 100 000 hommes en 2010-2014



Source : Inserm CepiDc, Insee ; exploitation ORSNA

Taux standardisés de mortalité pour 100 000 femmes en 2010-2014



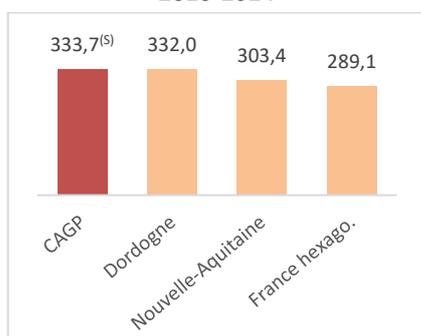
Source : Inserm CepiDc, Insee ; exploitation ORSNA

Une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire chez les hommes

Les deux principales causes de décès sont les cancers (300 décès annuels en moyenne sur 2010-2014, 28 % des décès) et les maladies de l'appareil circulatoire (297 décès annuels). Aucune différence statistique n'est constatée pour les décès liés aux tumeurs, y compris les cancers de la trachée des bronches et du poumon (57 décès annuels), du colon-rectum (31 décès) ou du sein (20 décès) avec les données nationales. En revanche, le Grand Périgueux présente une surmortalité significative pour les maladies de l'appareil circulatoire chez les hommes : 334 décès pour 100 000 versus 289 pour la France hexagonale.

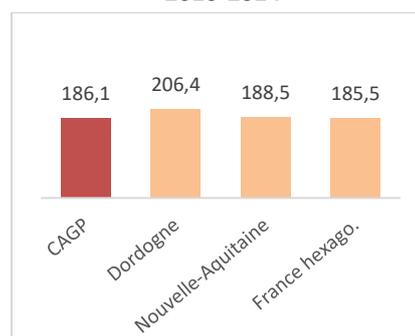
¹ Le taux standardisé est le taux que l'on observerait dans une population donnée si celle-ci avait la même structure par âge qu'une population de référence. Les taux standardisés éliminent les effets de structure par âge et sexe et permettent des comparaisons entre 2 zones géographiques. Les taux sont ici standardisés selon la population de la France entière au RP2014.

Taux standardisés de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire pour 100 000 hommes en 2010-2014



Source : Inserm CepiDc, Insee ; exploitation ORSNA

Taux standardisés de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire pour 100 000 femmes en 2010-2014



Source : Inserm CepiDc, Insee ; exploitation ORSNA

Une sous-mortalité par pathologies liées au tabac chez les hommes

Les pathologies liées au tabac¹ sont responsables chaque année de 144 décès sur la CA le Grand périgueux (93 hommes et 51 femmes). Pour autant, les taux standardisés de mortalité par maladies liées au tabac sont inférieurs aux taux nationaux, significativement chez les hommes (198 décès pour 100 000 versus 219). De même, le taux standardisé de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire² est inférieur chez les hommes au taux national (52 pour 100 000 versus 84).

Enfin, 32 habitants du Grand Périgueux décèdent chaque année en raison d'une pathologie liée à l'alcool³, sans différence de taux de mortalité par rapport à la France hexagonale.

Plus d'1 habitant du Grand Périgueux sur 5 enregistré pour une affection longue durée (ALD)

22 % des habitants du Grand Périgueux sont bénéficiaires d'une prise en charge en affection longue durée, soit 22 849 habitants. Parmi eux, 40 % ont moins de 65 ans (9 100 personnes). La prévalence des ALD est significativement plus faible sur le territoire qu'en France hexagonale : 23 858 pour 100 000 chez les hommes versus 25 600 et 17 752 chez les femmes versus 19 380. Ces prévalences sont ainsi plus faibles pour les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire et les maladies endocriniennes. La prévalence pour ALD des troubles mentaux est en revanche plus élevée sur la CA Le Grand Périgueux : 3 250 pour 100 000 chez les hommes versus 2 008 en France hexagonale et 3 515 chez les femmes versus 2 259. Avec un taux de 8 259 pour 100 000, la prévalence des ALD pour « affections psychiatriques de longue durée » (ALD23) est particulièrement élevée sur la ville même de Périgueux, probablement en lien à la proximité des prescripteurs (et à la variabilité des pratiques de ces derniers).

¹ Maladies liées au tabac : tumeur maligne de la trachée (C33), des bronches et du poumon (C34), bronchite chronique ou non (J40 -J411-J42), emphysème (J43), autres maladies pulmonaires obstructives (J44), insuffisance respiratoire (J96), cardiopathies ischémiques (I20 à I25), complications de cardiopathies et maladies cardiaques mal définies (I51)

² Maladies de l'appareil respiratoire : ensemble des codes J00-J99 de la CIM10 ; sont inclus les pneumonies, gripes, asthme et maladies pulmonaires obstructives chroniques.

³ Maladies liées à la consommation d'alcool : cancer de la lèvre, de la cavité buccale et pharynx (C00 à C14), cancer du larynx (C15), cancer de l'œsophage (C32), troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool (F10), maladie alcoolique du foie (K70) et cirrhoses du foie (K746)

La santé des élèves de 6^{ème}

L'exploitation des bilans réalisés chez les élèves de 6^{ème} par les infirmiers des services de santé scolaire de l'Éducation nationale permet d'avoir un grand nombre d'informations sur la santé de cette classe d'âge. Les résultats présentés portent sur le recueil effectué durant l'année scolaire 2016-17 sur les élèves de la Zone d'Activité Pédagogique (ZAP) de Périgueux qui comprend 8 collèges publics et un établissement régional d'enseignement adapté (EREA). 818 élèves de la ZAP ont pu bénéficier d'un retour d'information sur leur bilan de santé sur les 949 inscrits, soit un taux de réponse de 86 % ; les taux varient de 86 % à 98 % dans 7 des collèges, le dernier n'ayant pas bénéficié de cette intervention. Aussi, ***il convient de considérer les données brutes ici présentées avec prudence.*** On notera par ailleurs la présence de 2 établissements privés à Périgueux non enquêtés par les infirmiers des services de santé scolaire.

✓ Une couverture vaccinale insuffisante.

La couverture vaccinale est habituellement considérée comme satisfaisante lorsqu'elle touche 95 % de la population ; ce n'est le cas ni pour le DTP ni pour le ROR sur la ZAP mais à des niveaux proches de l'ex-Aquitaine.

✓ Une surcharge pondérale chez près d'un jeune sur 6, un niveau comparable à l'ex-Aquitaine (16 % vs 15 %) mais qui reste élevé. La pratique d'une activité physique régulière est également du même niveau (71 %) et les enfants de la ZAP sont 2 fois moins nombreux à déclarer une prise quotidienne de boissons sucrées (5 % versus 11 %).

✓ Une meilleure hygiène bucco-dentaire qu'en ex-Aquitaine : 94 % ont un état dentaire jugé correct versus 85 %. De plus, 80 % des élèves de la ZAP se brossent les dents 2 fois par jour (versus 78 %) ; 97 % au moins une fois par jour (idem ex-Aquitaine).

✓ Une image moins favorable de l'état de santé. Si quasiment tous les élèves de 6^{ème} jugent leur état de santé plutôt bon, moins d'1 sur 5 estiment qu'il est très bon (18 % vs 38 % en ex-Aquitaine). Pour autant, aucune problématique de santé particulière n'est notée : les proportions d'asthme, d'allergies ou de problèmes de vue et d'audition ne diffèrent par des données régionales.

Exploitation des bilans de santé de 6^{ème} réalisés par les infirmiers de l'Éducation nationale
Année scolaire 2016-17 (%)

	ZAP Périgueux (n=818)	Ex- Aquitaine (n=17 007)
Taux de réception	86,2	54,2
Vaccination :		
DTP (à jour ou rappel recommandé)	89,2	90,6
ROR (2 doses)	93,5	93,3
Données staturales-pondérales :		
Enfants en surcharge pondérale	16,0	14,9
<i>dont obésité</i>	<i>0,7</i>	<i>2,7</i>
Hygiène bucco-dentaire		
État dentaire jugé correct	93,8	84,9
Brossage dents 2 fois par jour	79,6	78,3
<i>Brossage dents au moins 1 fois/jour</i>	<i>97,0</i>	<i>96,6</i>
Hygiène de vie :		
Petit-déjeuner tous les jours	87,3	87,6
Boissons sucrées tous les jours	5,1	10,6
Qualité du sommeil jugé bon	98,5	96,5
Pratique activité physique régulière	70,5	70,5
État de santé :		
Santé perçue comme bonne	96,0	96,7
<i>dont très bonne</i>	<i>18,2</i>	<i>38,2</i>
Asthme	7,8	9,3
Allergies	19,6	21,3
Vue normale pour les 2 yeux	89,2	89,8
Audition normale	96,9	97,4

Source : ORS-NA, Rectorat de Bordeaux

V. Offre et recours aux soins

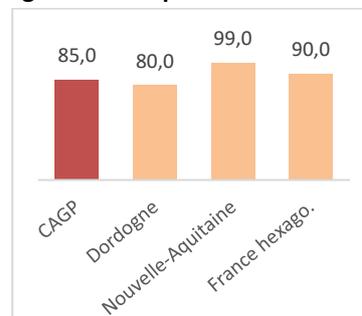
Un plus faible recours aux médecins généralistes

Au 1^{er} janvier 2017, 88 médecins généralistes étaient inscrits au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS)¹ au titre d'une activité dans la communauté d'agglomération, soit une densité de 85 médecins généralistes pour 100 000 habitants, légèrement plus faible que les valeurs régionales et nationales. De plus, 38 % des professionnels en place sont âgés de 60 ans ou plus, laissant présager des difficultés dans les années à venir (33 % au niveau national).

En termes de recours, 82% des habitants de la CA le Grand Périgueux ont bénéficié d'un acte de soins d'un médecin généraliste en 2016, un taux plutôt bas pour la région (85% en N.-A.).

Par ailleurs, 92 % des bénéficiaires du régime général ont déclaré un médecin traitant, un taux comparable au taux régional, mais davantage ne déclarent aucun médecin chez les plus jeunes : 54 % des 16-19 ans (vs 59 % en Nouvelle-Aquitaine) et 77 % des 20-24 ans (vs 82 %).

Densité de médecins généralistes pour 100 000 hab.

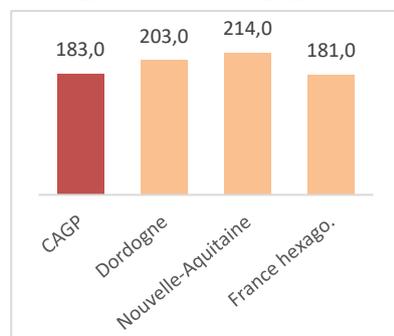


Source : RPPS 01/01/2017, INSEE RP2014 ; exploitation ORSNA

Une offre en infirmiers, dentistes et pharmacies satisfaisante mais insuffisante pour les kinésithérapeutes

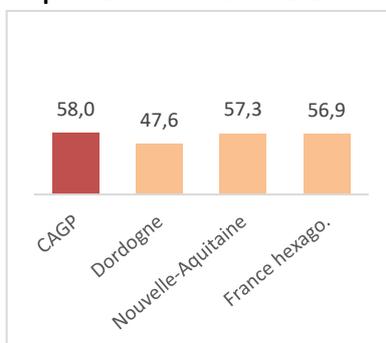
Avec 189 infirmiers libéraux installés dans la CA le Grand Périgueux, la densité de professionnels est proche des valeurs nationales mais plus faible que dans le reste de la région et du département. La situation est favorable pour l'offre libérale en dentistes : 60 dentistes sont recensés sur la CA Grand Périgueux au 1/01/2017, soit une densité de 58 professionnels pour 100 000 habitants, proche des valeurs de référence. Parmi eux, 10 sont âgés 60 ans ou plus (17% versus 21% au niveau national). En revanche, la situation est moins favorable pour les masseurs-kinésithérapeutes (MK) : 80 sont inscrits dans la base RPPS au 1/01/2017, soit une densité de 78 pour 100 000 hab., faible comparativement aux valeurs de référence. De plus, la CA dispose de 47 pharmacies, soit une densité de 45 pharmacies pour 100 000 habitants, plus élevée qu'aux niveaux départemental (39) et régional (37).

Densité d'infirmiers libéraux pour 100 000 hab. en 2017



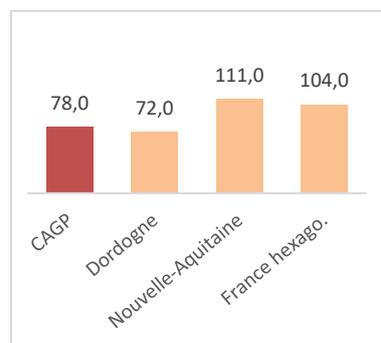
Source : RPPS 01/01/2017, INSEE RP2014 ; exploitation ORSNA

Densité en dentistes libéraux pour 100 000 hab. en 2017



Source : RPPS 01/01/2017, INSEE RP2014 ; exploitation ORSNA

Densité en MK libéraux pour 100 000 hab. en 2017



Source : RPPS 01/01/2017, INSEE RP2014 ; exploitation ORSNA

¹ Sont enregistrés au sein du RPPS l'ensemble des médecins généralistes déclarés en activité, y compris ceux en mode d'exercice particulier (angiologie, médecine du sport, acupuncture...) et quel que soit leur temps d'activité.

Une offre libérale carencée sur certains secteurs

La CA le Grand Périgueux affiche des densités comparables aux données nationales pour plusieurs spécialistes libéraux (gynécologues, psychiatres, dermatologues et cardiologues), pour les sages-femmes, orthoptiste, pédicure-podologues et psychologues ; la densité est supérieure aux valeurs de référence pour les ophtalmologues (à relativiser compte-tenu de l'attractivité plus forte de la préfecture de département). En revanche, la densité est plus faible sur la CA pour les orthophonistes et 2 fois plus faible qu'au niveau national pour les pédiatres.

Nombre et densité de professionnels pour 100 000 habitants

	Nombre CAGP	Densité CAGP	Densité Dordogne	Densité NA	Densité France
Cardiologue	9	7	4	6	7
Dermatologue	6	6	3	5	5
Gynécologue ⁽¹⁾	9	20	11	16	19
Ophtalmologue	11	11	7	7	7
Pédiatre ⁽²⁾	2	12	11	18	24
Psychiatre	12	12	5	9	10
Sage-Femme ⁽³⁾	9	42	32	44	41
Orthophoniste	19	18	13	25	30
Orthoptiste	6	6	4	5	4
Pédicure-Podologue	24	23	18	23	21
Psychologue	26	25	23	24	28

(1) Taux pour 100 000 femmes âgées de 15 ans et plus

(2) Taux pour 100 000 jeunes âgés de moins de 15 ans

(3) Taux pour 100 000 femmes âgées de 15-49 ans

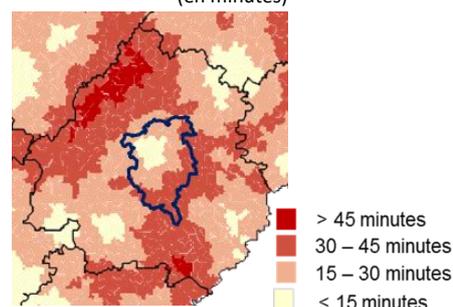
Source : ARS-RPPS, Annuaire santé Ameli 5/02/2018, INSEE RP2014, Statiss 2016 – Exploitation : ORS NA

Un moindre recours hospitalier excepté pour les traumatismes

Trois établissements de santé pour la prise en charge des soins de courte durée sont localisés sur la CA, tous localisés à Périgueux : le Centre hospitalier de Périgueux, la Polyclinique Francheville et la Clinique du Parc. L'offre est complétée par 3 établissements de santé pour les soins de suite et de réadaptation (SSR) : le CH de Lanmary (Antonne-et-Trigonant), le Centre de rééducation de Lalande et le Centre de soins Le Verger des Balans (Annesse-et-Beaulieu). Plus excentrées du CH, les communes du Sud et de l'Est de la CA sont situées à plus de 30 minutes d'un service d'urgence.

Temps d'accès à un service d'urgence

(en minutes)



Source : Arghos 2016, Odomatrix ; exploitation : ORSNA

Les taux de recours hospitaliers apparaissent inférieurs dans la communauté d'agglomération qu'en France hexagonale : 26 210 séjours pour 100 000 hommes versus 28 478 et 23 149 séjours pour 100 000 femmes versus 24 568 ; le taux de recours hospitalier est également inférieur chez les moins de 65 ans (*non significatif chez les femmes*). Ces taux sont inférieurs aux taux nationaux pour plusieurs motifs comme les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies de l'appareil respiratoire et les tumeurs (*non significatif chez les femmes pour les tumeurs*). Toutefois, la CA présente des taux de recours hospitaliers pour traumatisme supérieurs : 2 526 séjours pour 100 000 hommes versus 1 963 en France hexagonale et 1 865 séjours pour 100 000 femmes versus 1 523.

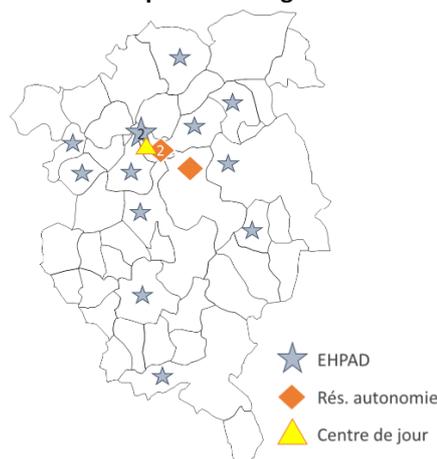
VI. Dispositifs et services spécifiques aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap

Une offre en EHPAD bien répartie sur le territoire mais légèrement plus faible qu'au niveau régional

Le Grand Périgueux dispose de 13 EHPAD pour un total de 1 049 places en hébergement complet auxquelles s'ajoutent 11 places en accueil temporaire. L'offre en places d'hébergement permanent apparaît ainsi légèrement plus faible comparativement à la région (91 places pour 1000 personnes de 75 ans et plus versus 101) alors que l'équipement en résidence autonome est comparable (3 établissements proposant 200 places, soit 17 places pour 1000 personnes de 75 ans et plus, idem NA).

Peu de places sont dédiées aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sur la CA : 3 en temporaire et 12 en accueil de jour ; aucune en accueil permanent.

Structures d'hébergement pour personnes âgées

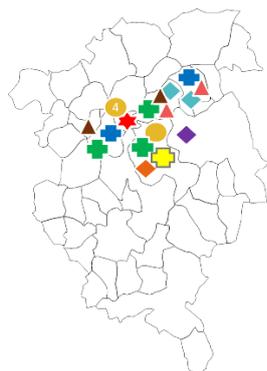


Source : Finess ; exploitation : ORS-NA

Une offre de services et d'accueil pour personnes en situation de handicap concentrée autour de Périgueux

L'offre de services en direction des personnes en situation de handicap est variée sur la CA : structures d'hébergement pour adultes, dispositif d'insertion professionnelle (ESAT¹) et sociale (SAMSAH²) mais aussi pour les enfants avec la présence d'un CAMSP³, de 5 SESSAD⁴, un IME⁵, un ITEP⁶ et d'un établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés. Cette offre se trouve très concentrée autour de la ville de Périgueux.

Structures d'accueil et services pour personnes en situation de handicap



Adultes handicapés :

- Hébergement :
 - ◆ Maison d'accueil spécialisée (MAS)
 - ◆ Foyer de vie
 - ◆ Foyer d'hébergement
- Insertion professionnelle et sociale :
 - ▲ ESAT
 - ▲ SAMSAH

Enfants handicapés

- Soins médico-sociaux
 - ★ CAMSP
 - SESSAD
- Éducation
 - IME
 - ITEP
 - Étab. pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés

Source : Finess ; exploitation : ORS-NA

¹ ESAT : Établissement et service d'aide par le travail

² SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale

³ CAMSP : Centre d'action médico-sociale précoce

⁴ SESSAD : Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile

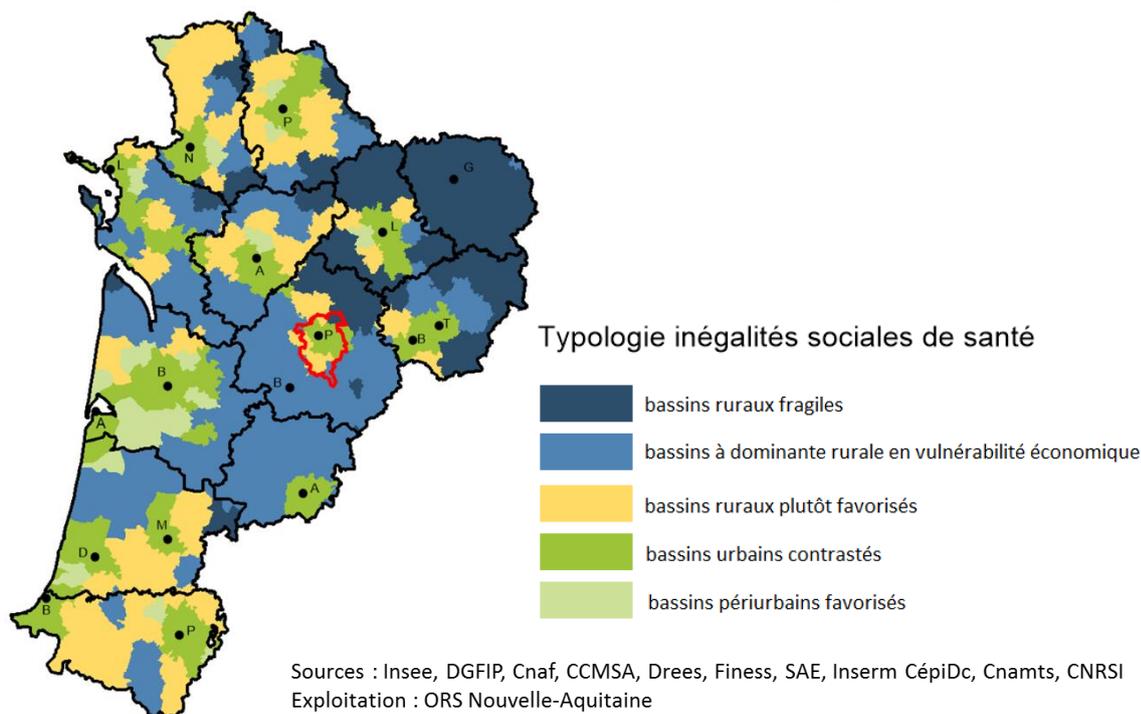
⁵ IME : Institut médico-éducatif

⁶ ITEP : Institut thérapeutique éducatif et pédagogique

VII. Inégalités sociales de santé

En 2017, l'ORS, à la demande de l'ARS, a réalisé une analyse des inégalités sociales de santé infra-territoriales, au niveau des bassins de vie. Les résultats cartographiés de ces analyses caractérisent comme très hétérogène :

- Des bassins urbains contrastés à Périgueux et ses alentours
- Des bassins dits « ruraux plutôt favorables » au Sud-Est
- Quelques communes situées dans des bassins ruraux plus fragiles au Nord-Ouest et au Sud



Les bassins urbains contrastés correspondent aux zones les plus urbanisées de la région. Ils ont une très forte densité de population avec une forte proportion d'habitants âgés de 25 à 59 ans vivant seuls, et beaucoup de familles monoparentales comparativement à la moyenne régionale. Ces territoires ne sont pas forcément les plus dynamiques sur le plan démographique (accroissement de population et indice de vieillissement dans la moyenne). Les indicateurs qui concernent l'habitat sont plus favorables qu'en moyenne dans la région. La situation socio-économique des habitants, contrastée, allie une forte proportion de cadres et de revenus élevés à une forte proportion de chômeurs, d'allocataires du RSA et de personnes chez qui les diverses allocations comptent pour une part importante dans le revenu disponible. L'offre de soins y est nettement plus importante qu'au niveau régional, en particulier pour les spécialistes, mais également pour les omnipraticiens, les kinésithérapeutes et les chirurgiens-dentistes. Tant au niveau de la morbidité que de la mortalité, les indicateurs de santé sont, à âge égal, parmi les plus favorables.

Pour les bassins « ruraux plutôt favorisés », la plupart des indicateurs décrivent une situation proche de la moyenne régionale, avec cependant une situation légèrement plus favorable, tant sur le plan socio-démographique que sur celui des indicateurs de santé. La population se caractérise par une proportion d'habitants âgés de moins de 25 ans plus importante qu'au niveau régional. A noter une situation légèrement moins favorable pour ce qui concerne l'offre de soins en spécialistes, omnipraticiens et kinésithérapeutes.

Synthèse

Née de la fusion de 2 anciennes intercommunalités, la Communauté d'Agglomération le Grand Périgueux s'est étendue depuis 1^{er} janvier 2017 regroupant désormais 103 500 habitants répartis sur 43 communes, soit le quart de la population de la Dordogne. Elle affiche une densité de population proche du niveau national (104 hab./km² vs 118) dans une région et un département où cette densité est beaucoup plus faible ; c'est sur le territoire initial du Grand Périgueux que se concentre une majorité de la population (157 hab./km²). Gagnant chaque année en moyenne +0,49 % d'habitants, les projections de l'INSEE prévoient une augmentation de près de +12 % d'ici 2050.

Globalement, le Grand Périgueux présente des indicateurs proches du niveau régional, aussi bien en terme de structure par âge de la population qu'en terme socio-économique : proportion de personnes âgées et de jeunes, de foyers fiscaux non imposés, taux de pauvreté, etc. A noter toutefois, des situations familiales plus défavorables pour les enfants : plus souvent ils vivent dans des familles monoparentales dans des situations économiques plus fragiles (absence d'activité professionnelle, bénéficiaires de l'allocation RSA). Finalement, c'est un territoire identifié comme particulièrement hétérogène réunissant une population urbaine aux situations contrastées à Périgueux et ses alentours, des bassins ruraux plutôt favorables au Sud-Est et des communes rurales plus fragiles au Nord-Ouest et au Sud-Ouest de la CA.

En matière d'état de santé de la population, la situation de la CA est également très proche des valeurs régionales et nationales. Avec une espérance de vie comparable, les taux standardisés de mortalité générale sont également bien que plus favorables encore pour les femmes. Les taux de mortalité sont du même ordre concernant les tumeurs, les suicides ou les pathologies liées à l'alcool. La CA se distingue toutefois par une surmortalité masculine pour les maladies de l'appareil circulatoire et, au contraire, par une sous-mortalité des pathologies liées au tabac chez les hommes toujours. Par ailleurs, les informations disponibles relatives à la morbidité (taux de prévalence en affection de longue durée et taux d'hospitalisation) ne pointent pas en général une situation plus péjorative, bien au contraire, si ce n'est relativement à la santé mentale (forte prévalence des ALD pour « Affections psychiatriques de longue durée »). L'enquête conduite chez les élèves de 6^{ème} par les infirmiers de santé scolaire révèle cependant des comportements vis-à-vis de la santé à améliorer : couverture vaccinale, surcharge pondérale mais aussi l'estime de soi et les compétences psychosociales.

L'étude de l'offre de santé libérale fait apparaître une situation plutôt fragile concernant les médecins généralistes (85 pour 100 000 versus 99 dans l'ensemble de la région, 38 % ont 60 ans ou plus), kinésithérapeutes, ou encore pédiatres et orthophonistes. De plus, l'analyse du recours aux soins révèle des faiblesses sur le territoire : seuls 82 % des habitants ont consommé un soin en médecine générale en 2016 (vs 85 % en NA), une déclaration d'un médecin traitant plus faible qu'ailleurs chez les jeunes. Toutefois, le dynamisme du territoire et la présence de 3 établissements de santé proposant une offre hospitalière en MCO devraient contribuer à rendre attractif le territoire pour de jeunes professionnels et pourraient constituer une première réponse à ce besoin.

Enfin, l'offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes est bien répartie sur le territoire de la CA, bien que plus faible qu'ailleurs en nombre de places, entraînant sans doute des hébergements dans des établissements plus éloignés. L'offre en accueil et services pour personnes en situation de handicap est en revanche très concentrée autour de Périgueux.

En conclusion, les résultats de cet état des lieux statistique permettent d'illustrer la situation du Grand Périgueux après son extension du territoire dans le cadre de son Contrat Local de Santé.

Annexes