

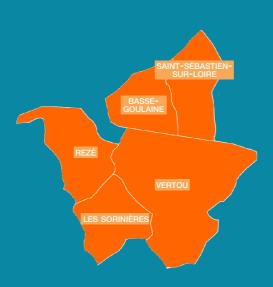


PROFIL SANTÉ 2021 CPTS Sèvre et Loire



CPTS Sèvre et Loire: 5 communes

BASSE-GOULAINE REZÉ SAINT-SÉBASTIEN-SUR-LOIRE LES SORINIÈRES VERTOU



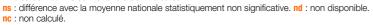


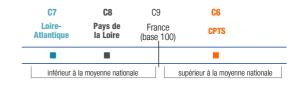
Communauté professionnelle territoriale de santé **Sèvre et Loire**

			CPTS		Indicateur de comparaison					
		Effectif	Taux	Évolution	CPTS	Loire-	Pays de	France		
C1	C2	C3	C4	annuelle C5	C6	Atlantique C7	la Loire C8	métrop. C9	· ·	moyenne nationale ance
	DÉMOGRAPHIE	03	04	00	00	O/	00	03	110	
1	Habitants	112 583		+1,6%		1 410 500	0.704.400	04.044.007		ODTO Churca et l'aire
2	Solde naturel	+372		+1,070		1 412 502 +4 765	+5 974	+143 595		CPTS Sèvre et Loire Loire-Atlantique
3	Solde migratoire	+985				+10 518	+14 298	+46 288		■ Pays de la Loire
4	Nouveaux arrivants	8 530	8%	nc		8%	7%	6%		
5	55 ans et plus parmi les nouveaux arrivants	748	9%	nc		11%	13%	12%		
6	Natalité	1 259	11,2‰	-0,3%		11,5‰	10,4‰	11,0%		_
7	0-5 ans	7 395	7%	+0,7%		7%	7%	7%		
8	6-17 ans	17 034	15%	-0,1%		16%	16%	15%		
9	18-24 ans	8 798	8%	-0,6%	cf. C4	8%	8%	8%		
10	25-64 ans	56 061	51%	-0,5%		51%	50%	51%		•
11	65 ans et plus	20 757	19%	+1,7%		18%	20%	20%		
12	90 ans et plus parmi les 65 ans et plus	1 410	7%	+5,0%		6%	7%	6%		•
13	Vivant seuls parmi les 80 ans et plus	2 735	40%	nc		41%	40%	42%		
14	Vieillissement				0,76	0,69	0,79	0,81		
В-	ENVIRONNEMENT SOCIAL								-50	0 50
	Ménages et familles									
15	Ménages	48 870		+1,8%		620 785	1 658 355	28 733 024		
16	Personnes par ménage	40 07 0		-0,7%	2,3	2,2	2,3	2,2		
17	Personnes seules	17 039	35%	+1,8%	2,0	37%	35%	36%		
18	Couples sans enfant	13 429	27%	-1,3%		27%	29%	27%	_	
19	Couples avec enfant(s)	12 887	26%	-1,1%	cf. C4	27%	27%	26%		
20	Familles monoparentales	4 763	10%	+1,9%		8%	7%	10%		
21	Familles nombreuses	2 574	16%	-0,7%		19%	20%	18%		
	Formation et insertion professionnelle des 18-24 ans	2011		0,1.70		1070	2070	1070		
22	Non-scolarisés	3 613		nc		46 530	126 029	2 114 867		
23	Non-scolarisés à bas niveau de formation	447	12%	nc		13%	14%	17%		
24	Non-scolarisés avec niveau de formation Bac+2 ou plus	1 389	38%	nc		34%	30%	29%		
25	Actifs	4 922	56%	-0,3%	cf. C4	56%	61%	56%		
26	Chômage	1 105	22%	-0,6%		24%	25%	28%		
	Formation et insertion professionnelle des 25-64 ans									
27	Personnes à bas niveau de formation	5 841	11%	nc		13%	17%	19%		
28	Personnes avec niveau de formation Bac+2 ou plus	26 407	48%	nc		41%	34%	37%		
29	Actifs	47 919	85%	+0,9%	cf. C4	84%	83%	82%		
30	Chômage	4 161	9%	+1,6%		10%	10%	12%		
	Activité professionnelle									
31	Personnes en âge de travailler	69 346		+0,7%			2 297 830	40 332 602		
32	Actifs	53 103	77%	+0,7%	cf. C4	76%	76%	74%		-
33	Salariés n'étant pas en CDI	5 875	14%	+0,4%	CI. C4	16%	16%	16%	_	
34	Concentration d'emplois	37 038		+1,2%	77	101	99	98	-	
	Professions et catégories socioprofessionnelles									
35	Agriculteurs	81	0,1%	-6,1%		1%	2%	1%	- //	
36	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	2 678	4%	+1,7%		4%	4%	4%		
37	Cadres	11 508	17%	+4,2%	cf. C4	14%	10%	12%	•	•
38	Employés	13 600	20%	+0,3%		20%	20%	21%	-	
39	Ouvriers	8 241	12%	-1,0%		16%	20%	16%	-	•
	Revenus et situations de fragilité sociale									
40	Allocataires CAF couverts par le revenu de solidarité active (RSA)	2 271	10%	nc		10%	9%	12%		
41	Allocataires CAF dont prestations CAF>50 % des ressources	4 175	18%	nc	cf. C4	18%	17%	22%	-	
42	Bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH)	1 638	2,6%	+3,6%		2,7%	2,6%	3,0%	-	

Lecture du tableau et du graphique

Colonnes 1 et 2 (C1, C2) : numéro et libellé de l'indicateur (voir définitions pages 6-8). C3 : effectif (de personnes, décès...) pour la CPTS. C4 : taux brut (de personnes, décès...) pour la CPTS. C5 : Volets A, B : évolution en taux de croissance annuel moyen du taux (ou de l'effectif pour les indicateurs 1-15-31-34). Volets C, D, E : ↓↓ baisse marquée ; ↓ baisse modérée ; ♣ relative stabilité ; ↑ hausse modérée ; †↑ hausse marquée (cf. précisions p. 7). C6 : valeur de l'indicateur CPTS permettant d'effectuer des comparaisons avec la Loire-Atlantique, les Pays de la Loire et la France. Pour les volets A, B, F, les comparaisons sont effectuées sur les taux/densités/APL (présentés en C4 ou C6). Pour les volets C, D, E, G, ces comparaisons sont principalement effectuées sur des indices comparatifs (présentés en C6). C7 : valeur départementale de l'indicateur. C8 : valeur régionale de l'indicateur. C9 : valeur nationale de l'indicateur.





Communauté professionnelle territoriale de santé **Sèvre et Loire**

		CPTS		Indicateur de comparaison					
	Effectif	Taux	Évolution annuelle	CPTS	Loire- Atlantique	Pays de la Loire	France métrop.	Comparaison à la m	ovenne nationale
C1 C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	Fran	
- VUE D'ENSEMBLE DE L'ÉTAT DE SANTÉ								<u> </u>	
43 Personnes prises en charge au long cours pour une pathologie*	21 200	22%	nc	90	93	93	100		CPTS Sèvre et Loir
14 Personnes admises en affection de longue durée (ALD)	2 250	2,1%	nc	92	95	95	100	•	Loire-Atlantique
15 Passages dans les services d'urgences	19 200	,	nc	176	178	248	nd		Pays de la Loire
46 Personnes hospitalisées en court séjour	17 600	16%	nc	102	102	102	100		l
47 Mortalité générale - deux sexes	818	7,8‰	↔	88	99	97	100		
48 Mortalité prématurée - deux sexes	144	1,7‰	↔	85	99	98	100		
49 Mortalité prématurée - hommes	94	2,3‰	↔	86	103	101	100		
50 Mortalité prématurée - femmes	49	1,1‰	↔	86	92	92	100		
51 Mortalité évitable - deux sexes	101	1,1‰	↔	82	102	102	100	•	ı
- ÉTAT DE SANTÉ DES GROUPES DE POPULATION									
Santé des enfants de moins d'un an (1 260 naissances par an)									
52 Enfants nés prématurément	70	5,7%	nc	82 (ns)) 86	91	100	•••	
53 Enfants hospitalisés en court séjour	300	24%	nc	74	81	89	100		
Santé des enfants et adolescents de 1-17 ans (23 160 habitants)									
54 Enfants pris en charge au long cours pour une pathologie*	1 670	8,6%	nc	102 (ns)	98	92	100	• •	
55 Enfants admis en ALD	80	3,7‰	nc	83 (ns)) 85	82	100	-	
56 Enfants hospitalisés en court séjour (hors maladie des dents)	1 440	6,4%	nc	96 (ns)) 103	102	100	•	
57 Mortalité générale	< 5	nc		nc	93	95	100	-	
58 Enfants pris en charge pour troubles mentaux et du comportement*	240	1,2%	nc	91 (ns)	94	91	100	-	
59 Enfants hospitalisés en court séjour pour lésion traumatique	200	0,9%	nc	121	126	115	100		
60 Enfants de 10-14 ans ayant un suivi bucco-dentaire régulier (hors soins)	2 440	35%	nc	113	114	107	100		-
Enfants de 15-17 ans ayant un suivi bucco-dentaire régulier (hors soins)	1 250	28%	nc	114	113	108	100		
62 Bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)	336	1,2%	↔	cf. C4	1,2%	1,5%	2,0%	•	
63 Enfants en situation de handicap scolarisés dans le territoire	771	3,0%	nc	C1. C4	2,7%	2,8%	3,1%**	•	
Santé des jeunes de 18-24 ans (8 800 habitants)									
Jeunes pris en charge au long cours pour une pathologie*	530	7,3%	nc	97 (ns)	98	98	100	•	
55 Jeunes admis en ALD	40	5,0‰	nc	89 (ns)	95	90	100		
Jeunes hospitalisés en court séjour (hors maladie des dents)	750	8,4%	nc	97 (ns)	98	98	100	•	
Mortalité générale	< 5	nc		nc	118	114	100		
Jeunes pris en charge pour troubles mentaux et du comportement*	130	1,8%	nc	85	96	102	100		
Jeunes hospitalisés en court séjour pour lésion traumatique	140	1,6%	nc	144	138	124	100		
Santé des personnes âgées de 25-64 ans (56 060 habitants)									
70 Personnes prises en charge au long cours pour une pathologie*	8 520	17%	nc	83	90	92	100	-	
71 Personnes admises en ALD	890	1,6%	nc	85	91	92	100	-	
72 Personnes hospitalisées en court séjour (hors maladie des dents)	8 290	15%	nc	101 (ns)	102	102	100		l
73 Mortalité générale des 25-64 ans	136	2,5‰	↔	86	99	99	100	-	
74 Mortalité générale des 25-49 ans	31	1,0‰	ţ	79	99	102	100	•	
75 Mortalité générale des 50-64 ans	105	4,9‰	↔	88	99	98	100		
76 Personnes prises en charge pour cancer*	1 610	3,2%	nc	100 (ns)	103	103	100	•	
77 Personnes admises en ALD pour cancer	220	3,9‰	nc	96 (ns)	102	103	100	•	·
78 Mortalité par cancer	65	1,2‰	↔	95 (ns)) 102	100	100	•	l
79 Personnes prises en charge pour maladie cardioneurovasculaire*	1 680	3,3%	nc	89	95	93	100	•••	
Personnes ayant un traitement du risque vasculaire, hors pathologies*	4 500	8,9%	nc	80	91	100	100	- •	
Personnes admises en ALD pour maladie cardiovasculaire	220	3,8‰	nc	95 (ns)		97	100	-	
32 Mortalité par maladie cardiovasculaire	14	0,3‰	↔	66	87	92	100		
Personnes prises en charge pour diabète	1 560	2,7%	nc	68	76	83	100		
Personnes admises en ALD pour diabète	160	2,8‰	nc	72	81	86	100		
Personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement*	1 560	3,1%	nc	69	87	93	100		
Personnes ayant un traitement psychotrope, hors pathologies*	4 280	8,5%	nc	98 (ns)	98	99	100	_	
Personnes admises en ALD pour troubles mentaux et du comportement	110	2,0‰	nc	75	90	89	100		
38 Mortalité par suicide	8	0,2‰	↔	85 (ns)		134	100	•	
		0 404		07	100	110	100	_	
Personnes admises en ALD pour pathologie liée à l'alcool	20	0,4‰	nc	97 (ns)	139	118	100		

^{*} Données concernant uniquement les bénéficiaires du régime général d'assurance maladie et des sections locales mutualistes (cf. précisions page 7) ** France entière

Communauté professionnelle territoriale de santé **Sèvre et Loire**

			CPTS		Indicateur de comparaison					
		Effectif	Taux	Évolution	CPTS	Loire-	Pays de	France		
C1	C2	C3	C4	annuelle C5	C6	Atlantique C7	la Loire C8	métrop. C9	•	moyenne nationale ance
UI	UZ.	03	04	00	00	O1	00	00		
	Santé des personnes âgées de 65 ans et plus (20 760 habitants, dont 1	0 450 ânés	de 75 ai	ns et nlus)						*
92	Pers. de 65-74 ans prises en charge au long cours pour une pathologie*	4 250	44%	nc	90	93	92	100		■ CPTS Sèvre et Loir
93	Pers. de 75 ans et plus prises en charge au long cours pour une pathologie*	6 150	66%	nc	96	96	95	100	_	Loire-Atlantique
94	Personnes admises en ALD	1 220	6,0%	nc	99 (ns)	98	98	100		Pays de la Loire
95	Personnes de 75 ans et plus en situation de polymédication	1 610	16%	nc	74	80	87	100		
96	Passages des 75 ans et plus dans les services d'urgences	2 920		nc	280	293	401	nd		
97	Personnes de 65-74 ans hospitalisées en court séjour	2 610	26%	nc	103 (ns)	100	100	100		
98	Personnes de 75 ans et plus hospitalisées en court séjour	3 320	32%	nc	96	96	99	100	_	
99	Mortalité générale des 65-74 ans	98	1,0%	↔	82	97	95	100		
100	Mortalité générale des 75 ans et plus	576	5,6%	↔	89	99	97	100	- 1	
101	Personnes prises en charge pour cancer*	3 070	16%	nc	104	102	101	100		-
102	Personnes admises en ALD pour cancer	330	1,6%	nc	104 (ns)	104	105	100		
103	Personnes prises en charge pour maladie cardioneurovasculaire*	5 250	28%	nc	103	99	96	100		-
104	Personnes ayant un traitement du risque vasculaire, hors pathologies*	6 930	37%	nc	98	101	105	100		
105	Personnes admises en ALD pour maladie cardiovasculaire	500	2,5%	nc	103 (ns)	102	101	100		-
106	Personnes prises en charge pour diabète	2 690	13%	nc	76	78	85	100		
107	Personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement*	950	5,0%	nc	85	95	93	100	• •	
108	Personnes prises en charge pour maladie d'Alzheimer et autres démences*	990	5,2%	nc	91	92	89	100	•	
109	Personnes admises en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences	130	6,8‰	nc	108 (ns)	100	94	100		•
110	Personnes ayant un traitement psychotrope, hors pathologies*	4 220	22%	nc	100 (ns)	101	104	100		•
111	Mortalité par suicide	< 5	nc o. say		nc	100	127	100		•
112	Personnes hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique	490	2,5%	nc	96 (ns)	100	99	100		
113	Mortalité par chute	9	0,4%	↔	87 (ns)	104	101	100		
	Personnes hospitalisées en court séjour pour pneumopathie infectieuse	130	0,6%	nc	71	85	89	100		
	Couverture vaccinale contre la grippe	11 600	60%	nc	113	107	103	100		
	PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ									
	Cancers									_
116		4 730	4,8%	nc	103 (ns)	103	102	100		
117	Personnes admises en ALD pour cancer	560	5,2‰	nc	100 (ns)	103	104	100	<u> </u>	
118		245	2,3‰	↔	94	101	101	100	_	
119	Personnes prises en charge pour cancer du côlon-rectum*	490	0,5%	nc	95 (ns)	92	99	100	 	
120	Personnes admises en ALD pour cancer du côlon-rectum	50	0,4‰	nc	81 (ns)	95	101	100		
121 122	Mortalité par cancer du côlon-rectum Porticipation du dépistere expense du concer du coin (EO 74 pps)	22	0,2‰ 65,7%	↓ nd	76 cf. C4	97 59,1%	101	100		
	Participation au dépistage organisé du cancer du sein (50-74 ans) Femmes prises en charge pour cancer du sein*	1 080	2,0%	nd	98 (ns)	95	96	nc 100		
	Femmes admises en ALD pour cancer du sein	1000	1,9%	nc	102 (ns)	103	102	100		
		23	0,4%	nc ↔	110 (ns)	97	100	100		• •
126	Dépistage du cancer du col de l'utérus (25-64 ans)	17 500	63%	nc	111	106	105	100		-
127	Hommes pris en charge pour cancer de la prostate*	630	1,4%	nc	93	102	103	100		•
128	Hommes admis en ALD pour cancer de la prostate	80	1,5‰	nc	104 (ns)	112	113	100		
129	Mortalité par cancer de la prostate	15	0,3‰	↔	108 (ns)	110	107	100		•
130	Personnes prises en charge pour cancer du poumon*	150	0,2%	nc	71	87	86	100		
131	Personnes admises en ALD pour cancer du poumon	40	0,4‰	nc	85 (ns)	92	93	100	-	
132	Mortalité par cancer du poumon	42	0,4‰	+	82	88	88	100	-	
133	Pers. admises en ALD pour cancer des voies aéro-digestives sup. (VADS)	30	0,3‰	nc	107 (ns)	112	109	100		-
134	Mortalité par cancer des VADS	13	0,1‰	↔	93 (ns)	118	109	100		
	Maladies cardiovasculaires									
135	Personnes prises en charge pour maladie cardioneurovasculaire*	7 000	7,2%	nc	99 (ns)	98	95	100	•	
136	Personnes prises en charge pour maladie coronaire*	3 370	3,4%	nc	117	105	94	100		-
137	Personnes prises en charge pour accident vasculaire cérébral*	1 070	1,1%	nc	81	91	94	100	• •	
138	Personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque*	950	1,0%	nc	79	84	87	100	•••	
139	Personnes ayant un traitement du risque vasculaire, hors pathologies*	11 500	12%	nc	90	97	103	100		
140	Personnes admises en ALD pour maladie cardiovasculaire	730	6,8‰	nc	100 (ns)	101	100	100		
	Mortalité par maladie cardiovasculaire	205	1,9‰	Ţ	89	103	101	100	•	
141	Diabète									
		4.040	3,9%	nc	73	77	84	100	•••	
	Personnes prises en charge pour diabète	4 310								
	Personnes admises en ALD pour diabète	300	2,7‰	nc	74	82	87	100	•••	
142 143	Personnes admises en ALD pour diabète Maladies de l'appareil respiratoire	300	2,7‰							
142 143 144	Personnes admises en ALD pour diabète	300 4 940		nc nc	74 91 82 (ns)	94 80	90 72	100		

^{*} Données concernant uniquement les bénéficiaires du régime général d'assurance maladie et des sections locales mutualistes (cf. précisions page 7)

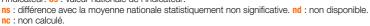
Communauté professionnelle territoriale de santé **Sèvre et Loire**

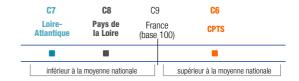
			CPTS		Indicateur de comparaison					
		Effectif	Taux	Évolution	CPTS	Loire-	Pays de	France		
C1	C2	C3	C4	annuelle C5	C6	Atlantique C7	la Loire C8	métrop. C9	Comparaison à la 1 Fra	
UI	ÜZ.	03	O-F	00	00	O/	00	03	110	
	Troubles mentaux et du comportement, suicide									,
147	Personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement*	2 890	3,0%	nc	76	90	93	100		■ CPTS Sèvre et Loire
	Personnes ayant un traitement psychotrope, hors pathologies*	8 650	8,9%	nc	99 (ns)	100	101	100		
	Personnes prises en charge pour dépression et autres troubles de l'humeur*	1 000	1,0%	nc	73	80	88	100		Pays de la Loire
	Pers. ayant un traitement antidépresseurs/régulateurs de l'humeur, hors pathologies*	5 370	5,5%	nc	118	110	103	100		
151	Personnes admises en ALD pour troubles mentaux et du comportement	330	3,1%	nc	91 (ns)	94	91	100		
	Mortalité par suicide	12	0,1%	110	78	111	131	100		
	Problèmes de santé directement liés à la consommation d'alcool		0,1700					100		
153	Personnes admises en ALD pour pathologie liée à l'alcool	30	0,3‰	nc	99 (ns)	137	120	100		
154	Personnes hospitalisées en court séjour pour pathologie liée à l'alcool	350	0,3%	nc	69	93	101	100		1
155	Personnes prises en charge pour troubles addictifs liés à l'utilisation d'alcool*	360	0,4%	nc	74	101	109	100	_	
	Mortalité par pathologie liée à l'alcool	15	0,1%	↔	96 (ns)	126	117	100	_	
100	Conséquences des accidents	10	0,1700		00 (115)	120		100	_	
157	Personnes hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique	1 510	1,4%	nc	117	121	111	100		
	Mortalité par accident de la vie courante	29	0,3%	↔	79	98	96	100		
	Mortalité par accident de la vice containe Mortalité par accident de la circulation	< 5	nc		nc	103	110	100		
	OFFRE DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT	\ 0	110		HO	100	110	100		
-										
100	Offre de soins de premier recours	407			00	400	0.4	07		
	Médecins généralistes libéraux (hors remplaçants)	107		nc	98	100	84	87	-	•
161	Médecins généralistes libéraux de moins de 60 ans (hors remplaçants)	88	000/	nc		070	050/	000/		
	Médecins généralistes libéraux nouvellement arrivés depuis 5 ans	42	39%	nc	cf. C4	27%	25%	20%	_	
	Médecins généralistes libéraux "désinstallés" depuis 5 ans	35	35%	nc		22%	26%	24%	-	
164	Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes	04		↔	5,1	4,1	3,7	3,9	_	<u> </u>
165	Chirurgiens-dentistes libéraux (yc ODF)	91		nc	86	67	53	59		-
	Sages-femmes libérales	16		nc	40	33	31	28		
	APL aux sages-femmes			nc	28	22	20	17		• • •
	Infirmiers libéraux	89		nc	144	151	157	273		
169	Centres de soins infirmiers (CSI)	3		nc	70	00	70	4.40		
	APL aux infirmiers			nc	76	80	78	143	•	
	Masseurs-kinésithérapeutes libéraux	189		nc	197	150	111	126	•	• •
	APL aux masseurs-kinésithérapeutes			nc	141	110	86	104	•	•
	Orthophonistes libéraux	60		nc	50	42	30	29		• • •
	Orthoptistes libéraux	7		nc	6,3	4,2	3,6	4,4	•	•
	Pédicures-podologues libéraux	36		nc	31	23	21	19		•••
	Maisons de santé pluriprofessionnelles	2		nc						
	Pharmacies	28		nc	25	29	29	32	• •	
1/8	Laboratoires de biologie médicale	7		nc						
470	Offre pour les personnes en situation de handicap	400			47.0	0.0				//
	Places en établissements pour enfants et jeunes en situation de handicap	462		nc	17,0	6,3	5,9	6,9		
	Places en Services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (Sessad)	188		nc	6,9	4,6	4,3	3,3		
	Places en établissements pour adultes en situation de handicap	139		nc	2,5	4,1	4,8	4,2	-	
182	Places en Établissements et services d'aide par le travail (Esat) Places en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Services	367		nc	6,6	3,3	3,6	3,6		
183	d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah)	320		nc	5,7	1,6	1,7	1,6	-	//
	Offre pour les personnes âgées									
184	Places en établissements pour personnes âgées	1 286		nc	123	143	154	121		
185	Places en Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	1 286		nc	123	129	129	100		•
186	Places en Services de soins infimiers à domicile (Ssiad) et Services polyvalents d'aide et de soins à domicile (Spasad)	231		nc	22	18	18	20		•

^{*} Données concernant uniquement les bénéficiaires du régime général d'assurance maladie et des sections locales mutualistes (cf. précisions page 7)

Lecture du tableau et du graphique

Colonnes 1 et 2 (C1, C2) : numéro et libellé de l'indicateur (voir définitions pages 6-8). C3 : effectif (de personnes, décès…) pour la CPTS. C4 : taux brut (de personnes, décès…) pour la CPTS. C5 : Volets A, B : évolution en taux de croissance annuel moyen du taux (ou de l'effectif pour les indicateurs 1-15-31-34). Volets C, D, E : ↓↓ baisse marquée ; ↓ baisse modérée ; ↔ relative stabilité ; ↑ hausse modérée ; ↑↑ hausse marquée (cf. précisions p. 7). C6 : valeur de l'indicateur CPTS permettant d'effectuer des comparaisons avec la Loire-Atlantique, les Pays de la Loire et la France. Pour les volets A, B, F, les comparaisons sont effectuées sur les taux/densités/APL (présentés en C4 ou C6). Pour les volets C, D, E, G, ces comparaisons sont principalement effectuées sur des indices comparatifs (présentés en C6). C7 : valeur départementale de l'indicateur. C8 : valeur régionale de l'indicateur. C9 : valeur nationale de l'indicateur.





Communauté professionnelle territoriale de santé Sèvre et Loire

			CPTS		Indicateur de comparaison				
		Effectif	Taux	Évolution annuelle	CPTS	Loire- Atlantique	Pays de la Loire	France métrop.	Comparaison à la moyenne nationale
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	France
G -	RECOURS AUX SOINS AMBULATOIRES *								1
187	Personnes ayant eu recours à un médecin généraliste	93 900	86%	nc	104	103	103	100	CPTS Sèvre et Loire
188	Personnes ayant eu recours à un chirurgien-dentiste	52 500	48%	nc	116	111	105	100	Loire-Atlantique
189	Personnes ayant eu recours à un masseur-kinésithérapeute	21 800	20%	nc	138	121	105	100	Pays de la Loire
190	Personnes ayant eu recours à un infirmier	15 400	14%	nc	74	97	119	100	
191	Personnes ayant eu recours à un orthophoniste	3 160	2,9%	nc	138	128	102	100	
192	Personnes ayant eu recours à un ophtalmologiste	35 400	32%	nc	110	103	105	100	
193	Personnes ayant eu recours à un cardiologue	11 300	10%	nc	96	92	79	100	
194	Personnes ayant eu recours à un dermatologue	12 100	11%	nc	107	91	83	100	
195	Personnes ayant eu recours à un oto-rhino-laryngologiste (ORL)	7 340	6,7%	nc	84	90	85	100	
196	Enfants de moins de 15 ans ayant eu recours à un méd. généraliste ou pédiatre	18 300	91%	nc	104	102	101	100	_
197	Enfants de moins de 15 ans ayant eu recours à un orthophoniste	2 160	11%	nc	127	125	102	100	
198	Femmes de 15 ans et plus ayant eu recours à un gynécologue	12 300	26%	nc	89	88	85	100	••
199	Femmes de 15 ans et plus ayant eu recours à une sage-femme	3 290	7,1%	nc	101 (ns)	97	110	100	•• •
200	Personnes de 65 ans et plus ayant eu recours à un médecin généraliste	18 500	94%	nc	102	101	101	100	•
201	Personnes de 65 ans et plus ayant eu recours à un chirurgien-dentiste	10 700	52%	nc	124	115	108	100	
202	Personnes de 65 ans et plus ayant eu recours à un masseur-kinésithérapeute	6 420	33%	nc	130	114	96	100	
203	Personnes de 65 ans et plus ayant eu recours à un infirmier	7 590	39%	nc	84	102	116	100	

^{*} Au moins une fois dans l'année, en cabinet de ville, centre de santé (dont centre de soins infirmiers), centre mutualiste, consultation externe d'établissement hospitalier, service de protection maternelle et infantile (PMI).

Sources et définitions des indicateurs

A et B - DÉMOGRAPHIE ET ENVIRONNEMENT SOCIAL (Exploitation ARS, ORS Pays de la Loire)

Les indicateurs sont issus principalement d'une exploitation des données du recensement de la population de l'Insee. Les taux (colonne 4) sont des taux bruts. L'évolution (colonne 5) correspond au taux de croissance annuel moyen des taux bruts (ou des effectifs pour les indicateurs 1, 15, 31, 34). Les comparaisons à la moyenne nationale sont effectuées sur les taux bruts.

A - DÉMOGRAPHIE (Exploitation ARS, ORS Pays de la Loire)

1. Nombre d'habitants (population municipale). Évolution 2013-2018 (RP, Insee) 2. Solde naturel annuel moyen 2015-2019 (naissances moins décès) (État civil, Insee) 3. Solde migratoire annuel moyen 2012-2017 (arrivées moins départs) (RP, Insee) 4. Part des habitants installés depuis moins d'un an dans leur commune de résidence 5. Part des habitants âgés de 55 ans et plus parmi ceux installés depuis moins d'un an dans leur commune de résidence (RP 2017, Insee) 6. Nombre de naissances pour 1 000 habitants. Évolution 2010-2019 (État civil, Insee) 7/8/9/10/11. Part de personnes âgées de : 0-5 ans / 6-17 ans / 18-24 ans / 25-64 ans / 65 ans et plus 12. Part de personnes âgées de 90 ans et plus parmi les 65 ans et plus 2012-2017 (RP, Insee) 13. Part de personnes vivant seules parmi les 80 ans et plus 14. Rapport entre le nombre des 65 ans et plus et celui des moins de 20 ans (RP 2017, Insee).

B - ENVIRONNEMENT SOCIAL (Exploitation ARS, ORS Pays de la Loire)

Ménages et familles - 15. Nombre de ménages 16. Nombre moyen de personnes par ménage 17. Part des ménages composés d'une personne seule 18/19/20. Parmi l'ensemble des ménages, part de ceux dont la famille principale : est formée d'un couple sans enfant / est formée d'un couple avec enfant(s) / est une famille monoparentale 21. Part des familles composées de 3 enfants ou plus, âgés de moins de 25 ans. Évolution 2012-2017 (RP, Insee).

Formation et insertion professionnelle des 18-24 ans - 22. Nombre de non-scolarisés parmi les 20-24 ans 23/24. Parmi les 20-24 ans non-scolarisés, part des personnes : à bas niveau de formation (aucun diplôme, CEP, BEPC, brevet des collèges) / avec un niveau de formation Bac+2 ou plus (RP 2017, Insee) 25. Part des actifs en emploi ou au chômage parmi les 18-24 ans 26. Part des actifs au chômage parmi les actifs de 18-24 ans. Évolution 2012-2017 (RP, Insee).

Formation et insertion professionnelle des 25-64 ans - 27/28. Parmi les 25-64 ans non-scolarisés, part des personnes : à bas niveau de formation (aucun, CEP, BEPC, brevet des collèges) / avec un niveau de formation Bac+2 ou plus (RP 2017, Insee) 29. Part des actifs en emploi ou au chômage parmi les actifs de 25-64 ans 30. Part des actifs au chômage parmi les actifs de 25-64 ans. Évolution 2012-2017 (RP, Insee).

Activité professionnelle - 31. Nombre de personnes de 15-64 ans en âge de travailler 32. Part des actifs en emploi ou au chômage parmi les actifs de 15-64 ans 33. Parmi les salariés de 15 ans et plus, part des salariés n'étant ni en CDI, ni titulaires de la fonction publique. Évolution 2012-2017 34. Nombre d'emplois dans le territoire pour 100 actifs occupés résidant dans le territoire. Évolution 2012-2017 (RP, Insee).

Professions et catégories socioprofessionnelles - 35/36/37/38/39. Parmi les actifs en emploi ou au chômage de 15-64 ans, part des : agriculteurs exploitants / artisans, commerçants, chefs d'entreprise / cadres, professions intellectuelles supérieures / employés / ouvriers. Évolution 2012-2017 (RP, Insee).

Revenus et situations de fragilité sociale - 40. Part des foyers allocataires percevant le RSA socle (avec ou sans majoration versable) parmi les foyers allocataires de la branche famille 41. Part des foyers allocataires de la branche famille dont les ressources sont constituées d'au moins la moitié de prestations Caf, 31/12/2019 (Cnaf) 42. Taux de bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) pour 100 personnes de 20-64 ans. Évolution 31/12/2012-2018 (Cnaf, MSA).

C à E - ÉTAT DE SANTÉ (Exploitation ORS Pays de la Loire)

Les indicateurs relatifs aux personnes prises en charge pour une pathologie ou bénéficiant d'un traitement au long cours 43, 54, 58, 64, 68, 70, 76, 79, 80, 85, 86, 92, 93, 101, 103, 104, 107, 108, 110, 116, 119, 123, 127, 130, 135-139, 144, 147-150, 155 sont issus d'une exploitation des traitements développés par la Cnam dans le cadre de la Cartographie des pathologies et des dépenses 2017, accessibles dans le Système national des données de santé (SNDS). Ces indicateurs sont élaborés à partir d'algorithmes reposant à la fois sur les diagnostics d'hospitalisation (MCO, RIM-P...) et d'Affections de longue durée (ALD), les remboursements de médicaments lorsqu'ils sont spécifiques d'une pathologie et parfois sur des actes traceurs [cf. Cnam (2019). Méthodologie médicale de la cartographie des pathologies, version G6 (années 2012 à 2017), 69 p.]. L'effectif (colonne 3) correspond au nombre de personnes prises en charge pour une pathologie ou bénéficiant d'un traitement au long cours (champ : régime général, sections locales mutualistes).

Les indicateurs sur les personnes admises en affection de longue durée (ALD) 44, 55, 65, 71, 77, 81, 84, 87, 89, 94, 102, 105, 109, 117, 120, 124, 128, 131, 133, 140, 143, 145, 151, 153 sont issus d'une exploitation des données du Datamart consommation inter régimes simplifié (DCIRS) du SNDS. Les effectifs correspondent à une estimation du nombre annuel moyen de personnes admises en ALD sur la période 2017-2019 (champ : ALD sur liste, hors liste et polypathologies ; tous régimes).

Les indicateurs sur les personnes hospitalisées en court séjour 46, 52, 53, 56, 59, 66, 69, 72, 91, 97, 98, 112, 114, 154, 157 sont issus d'une exploitation des données du PMSI MCO (SNDS). Les effectifs correspondent à une estimation du nombre moyen de personnes hospitalisées en services de médecine, chirurgie ou d'obstétrique (services dits de "court séjour") au moins une fois au cours d'une année sur la période 2017-2019 (champ : tous régimes, hors séances et nouveau-nés "bien portants"). Les analyses ont été menées à partir du diagnostic principal d'hospitalisation (et également sur les diagnostics associés et réliés pour l'indicateur 154).

Communauté professionnelle territoriale de santé Sèvre et Loire

C à E - ÉTAT DE SANTÉ (Exploitation ORS Pays de la Loire)

Les indicateurs sur la santé bucco-dentaire (60-61), le diabète (83, 106, 142), la polymédication (95), la couverture vaccinale contre la grippe (115) et le dépistage du cancer du col de l'utérus (126) sont issus d'une exploitation des données du DCIRS et/ou du PMSI MCO (SNDS). Les effectifs correspondent à une estimation du nombre total de personnes concernées (champ: tous régimes). Les indicateurs de mortalité 47-51, 57, 67, 73-75, 78, 82, 88, 90, 99, 100, 111, 113, 118, 121, 125, 129, 132, 134, 141, 146, 152, 156, 158, 159 sont issus des statistiques des causes médicales de décès (Inserm CépiDc, BCMD-SNDS). Les effectifs correspondent au nombre annuel moyen de décès sur la période 2012-2016. L'évolution correspond au taux de croissance annuel moyen du taux standardisé (sur l'âge) de mortalité entre les périodes 2000-2004 et 2012-2016. Les analyses ont été menées à partir de la cause initiale du décès.

Les indicateurs sur les passages aux urgences 45, 96 sont issus d'une exploitation des résumés de passages aux urgences (ORU Pays de la Loire). Ils concernent les passages en 2019 des habitants du territoire dans les services d'urgences des Pays de la Loire et des quatre régions limitrophes.

L'ensemble des taux en colonne 4 sont des taux bruts.

Interprétation d'un indice comparatif (IC)

Cet indice permet de comparer la situation du territoire observé avec la moyenne nationale, en neutralisant les effets de la structure par âge de la population. C'est le rapport en base 100 du nombre de cas (décès, admissions en ALD, personnes hospitalisées/prises en charge...) observés dans le territoire, au nombre de cas qui serait observé si les taux pour chaque tranche d'âge dans ce territoire étaient identiques aux taux France métropolitaine.

L'indice France métropolitaine étant égal à 100, un indice comparatif de 110 signifie un indicateur territorial supérieur de 10 % à la movenne nationale. Un indice de 90 signifie un indicateur inférieur de 10 % à cette movenne.

Interprétation des évolutions

L'évolution (colonne 5) est étudiée à partir de la valeur du taux de croissance annuel moyen des taux standardisés sur l'âge (ou du taux brut pour l'indicateur 62). Elle est représentée selon cinq classes (cf. tableau ci-contre).

C - VUE D'ENSEMBLE DE L'ÉTAT DE SANTÉ (Exploitation ORS Pays de la Loire

43. Indice comparatif (IC) de personnes prises en charge au long cours pour une pathologie 44. IC de personnes admises en ALD, toutes causes 45. Taux (standardisé) de passages dans les services d'urgences pour 1 000 habitants 46. IC de personnes hospitalisées en court séjour, toutes causes 47. IC de mortalité générale 48/49/50. IC de mortalité prématurée (décès de

personnes de moins de 65 ans): deux sexes / hommes / femmes 51. IC de mortalité évitable par prévention, 0-74 ans (définition OCDE/Eurostat 2019).

D - ÉTAT DE SANTÉ DES GROUPES DE POPULATION (Exploitation ORS Pays de la Loire

Santé des enfants de moins d'un an - 52. Part des naissances prématurées (< 37 semaines d'aménorrhée) 53. IC d'enfants de moins d'un an hospitalisés en court séjour, toutes causes. Santé des enfants et adolescents de 1-17 ans - 54. IC d'enfants pris en charge au long cours pour une pathologie 55. IC d'enfants admis en ALD, toutes causes 56. IC d'enfants hospitalisés en court séjour, toutes causes (hors maladie des dents et du parodonte) 57. IC de mortalité générale 58. IC d'enfants pris en charge pour troubles mentaux et du comportement 59. IC d'enfants hospitalisés en court séjour pour lésion traumatique (fractures, luxations, entorses, plaies, traumatismes crâniens...) 60/61. IC d'enfants ayant un suivi buccodentaire régulier (au moins 3 prestations parmi consultation buccodentaire, examen buccodentaire et détartrage, réalisées en cabinet de ville, hors consultations externes, entre le 01/01/2016 et le 31/12/2019) chez les: 10-14 ans (nés entre 2005 et 2009) / 15-17 ans (nés entre 2002 et 2004) 62. Taux de bénéficiaires de l'Allocation de l'enfant handicapé (AEEH) pour 100 personnes de 0-19 ans. Évolution 31/12/2012-2018 (Cnaf, MSA) 63. Part des élèves en situation de handicap parmi ceux scolarisés en milieu ordinaire et spécialisé dans le territoire, 2018 (Rectorat d'Académie de Nantes).

Santé des jeunes de 18-24 ans - 64. IC de jeunes pris en charge au long cours pour une pathologie 65. IC de jeunes admis en ALD, toutes causes 66. IC de jeunes hospitalisés en court séjour, toutes causes (hors maladie des dents et du parodonte) 67. IC de mortalité générale 68. IC de jeunes pris en charge pour troubles mentaux et du comportement 69. IC de jeunes hospitalisés en court séjour pour lésion traumatique (cf. indicateur 59).

Santé des personnes âgées de 25-64 ans - 70. IC de personnes prises en charge au long cours pour une pathologie 71. IC de personnes admises en ALD, toutes causes 72. IC de personnes hospitalisées en court séjour, toutes causes (hors maladie des dents et du parodonte) 73/74/75. IC de mortalité générale : 25-64 ans / 25-49 ans / 50-64 ans 76. IC de personnes prises en charge pour cancer (actif ou sous surveillance) 77. IC de personnes admises en ALD pour cancer 78. IC de mortalité par cancer 79. IC de personnes prises en charge pour maladie cardioneurovasculaire 80. IC de personnes ayant un traitement du risque vasculaire (antihypertenseurs, hypolipémiants), hors pathologies (cardio-neurovasculaires, insuffisance rénale chronique terminale, diabète) 81. IC de personnes admises en ALD pour maladie cardiovasculaire 82. IC de mortalité par maladie cardiovasculaire 83. IC de personnes prises en charge pour diabète (au moins 3 délivrances d'antidiabétiques oraux ou d'insuline au cours d'une année - 2018 ou 2019 -, ou au moins une hospitalisation pour diabète ou complication d'un diabète sur la période 2018-2019, ou ALD en cours pour diabète en 2019) 84. IC de personnes admises en ALD pour diabète 85. IC de personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement 86. IC de personnes ayant un traitement par psychotropes (antidépresseurs/régulateurs de l'humeur, neuroleptiques, anxiolytiques, hypnotiques), hors pathologies psychiatriques 87. IC de personnes admises en ALD pour troubles mentaux et du comportement 88. IC de mortalité par suicide 89. IC de personnes admises en ALD pour pathologie liée à la consommation d'alcool (psychose alcoolique, maladie alcoolique du foie, fibrose et cirrhose du foie) 90. IC de mortalité par pathologie liée à la consommation d'alcool (psychose alcoolique, maladie alcoolique du foie, cirrhose du foie de cause non précisée) 91. IC de personnes hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique (cf. indicateur 59).

Santé des personnes âgées de 65 ans et plus - 92/93. IC de personnes prises en charge au long cours pour une pathologie : 65-74 ans / 75 ans et plus 94. IC de personnes admises en ALD, toutes causes 95. IC de personnes de 75 ans et plus en situation de polymédication, 2019 (au moins trois délivrances pour au moins dix molécules différentes sur une année) [indicateur Stratégie nationale de santé] 96. Taux de passages des personnes de 75 ans et plus dans les services d'urgences pour 1 000 habitants 97/98. IC de personnes hospitalisées en court séjour, toutes causes : 65-74 ans / 75 ans et plus 99/100. IC de mortalité générale : 65-74 ans / 75 ans et plus 101. IC de personnes prises en charge pour cancer (actif ou sous surveillance) 102. IC de personnes admises en ALD pour cancer 103. IC de personnes prises en charge pour maladie cardioneurovasculaire 104. IC de personnes ayant un traitement du risque vasculaire, hors pathologies (cf. indicateur 80) 105. IC de personnes admises en ALD pour maladie cardiovasculaire 106. IC de personnes prises en charge pour diabète (cf. indicateur 83) 107. IC de personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement 108. IC de personnes prises en charge pour maladie d'Alzheimer et autres démences 109. IC de personnes admises en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences 110. IC de personnes ayant un traitement par psychotropes, hors pathologies (cf. indicateur 86) 111. IC de mortalité par suicide 112. IC de personnes hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique (cf. indicateur 59) 113. IC de mortalité par chute 114. IC de personnes hospitalisées en court séjour pour pneumopathie infectieuse 115. IC de personnes ayant eu un remboursement de vaccin contre la grippe entre le 1er octobre 2019 et le 29 février 2020 (indicateur Stratégie nationale de santé].

E - PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ (Exploitation ORS Pays de la Loire)

Cancers - 116. IC de personnes prises en charge pour cancer (actif ou sous surveillance) 117. IC de personnes admises en ALD pour cancer 118. IC de mortalité par cancer 119. IC de personnes prises en charge pour cancer du côlon-rectum (actif ou sous surveillance) 120. IC de personnes admises en ALD pour cancer du côlon-rectum 121. IC de mortalité par cancer du côlon-rectum 122. Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein, 2017-2018 (CRCDC Pays de la Loire) 123. IC de femmes prises en charge pour cancer du sein (actif ou sous surveillance) 124. IC de femmes admises en ALD pour cancer du sein chez la femme 125. IC de mortalité par cancer du sein chez la femme 126. IC de femmes âgées de 25-64 ans en 2016 ayant bénéficié d'au moins un examen de prélèvement du col de l'utérus (frottis) entre le 01/01/2016 et le 30/06/2019 127. IC d'hommes pris en charge pour cancer de la prostate (actif ou sous surveillance) 128. IC d'hommes admis en ALD pour cancer de la prostate 129. IC de mortalité par cancer de la prostate 130. IC de personnes prises en charge pour cancer du poumon (actif ou sous surveillance) 131. IC de personnes admises en ALD pour cancer du poumon 132. IC de mortalité par cancer du poumon 133. IC de personnes admises en ALD pour cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS), y compris œsophage 134. IC de mortalité par cancer des VADS, y compris œsophage.

Maladies cardiovasculaires - 135. IC de personnes prises en charge pour maladie cardioneurovasculaire 136. IC de personnes prises en charge pour maladie coronaire 137. IC de personnes prises en charge pour accident vasculaire cérébral 138. IC de personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque 139. IC de personnes ayant un traitement du risque vasculaire, hors pathologies (cf. indicateur 80) 140. IC de personnes admises en ALD pour maladie cardiovasculaire 141. IC de mortalité par maladie cardiovasculaire.

Diabète - 142. IC de personnes prises en charge pour diabète (cf. indicateur 83) [indicateur Stratégie nationale de santé] 143. IC de personnes admises en ALD pour diabète.

Les indices comparatifs de recours aux soins permettent d'analyser les disparités territoriales en neutralisant les effets de structure par âge. Toutefois, l'état de santé de la population ne constitue pas le seul facteur explicatif des écarts observés après ajustement sur l'âge. Ces derniers peuvent en effet notamment résulter de différences en matière de modalités de prise en charge, qui peuvent elles-mêmes être influencées par de multiples facteurs (offre de soins de ville et en établissement de santé, offre d'hébergement pour personnes âgées, pratiques professionnelles...). Les écarts observés peuvent également être liés à des différences dans les modalités du recueil des données et de codage des informations médicales.

11	1	↔	†	††
Baisse marquée	Baisse modérée	Relative stabilité	Hausse modérée	Hausse marquée
6%/an	-6 à -3%/an	-3 à +3%/an	+3 à +6%/an	> +6%/an

Communauté professionnelle territoriale de santé Sèvre et Loire

E - PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ (Exploitation ORS Pays de la Loire)

Maladies de l'appareil respiratoire - 144. IC de personnes prises en charge pour maladie respiratoire chronique 145. IC de personnes admises en ALD pour insuffisance respiratoire chronique grave 146. IC de mortalité par maladie de l'appareil respiratoire.

Troubles mentaux et du comportement, suicide - 147. IC de personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement 148. IC de personnes ayant un traitement par psychotropes, hors pathologies psychiatriques (cf. indicateur 86) 149. IC de personnes prises en charge pour dépression et autres troubles de l'humeur 150. IC de personnes ayant un traitement antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur, hors pathologies psychiatriques 151. IC de personnes admises en ALD pour troubles mentaux et du comportement 152. IC de mortalité par suicide.

Problèmes de santé directement liés à la consommation d'alcool - 153. IC de personnes admises en ALD pour pathologie liée à la consommation d'alcool (psychose alcoolique, maladie alcoolique du foie, fibrose et cirrhose du foie) 154. IC de personnes hospitalisées en court séjour pour pathologie liée à l'alcool (intoxication éthylique, syndrome de dépendance, complications liées à l'alcool) 155. IC de personnes prises en charge pour troubles addictifs liés à l'utilisation d'alcool 156. IC de mortalité par pathologie liée à l'alcool (psychose alcoolique, maladie alcoolique du foie, cirrhose du foie de cause non précisée).

Conséquences des accidents - 157. IC de personnes hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique (cf. indicateur 59) 158/159. IC de mortalité par accident de la : vie courante / circulation.

F - OFFRE DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT (Exploitation ARS, ORS Pays de la Loire)

Offre de soins de premier recours - Les indicateurs relatifs à la démographie des professionnels de santé libéraux (effectifs et densités) 160-163, 165, 166, 168, 171, 173-175 sont issus d'une exploitation du Répertoire partagé des professions de santé (RPPS) et du réperoire Adeli, au 31 décembre 2020. Les professionnels sont comptabilisés au lieu de leur(s) cabinet(s) d'exercice, sans double compte au niveau du territoire étudié. Sont pris en compte les professionnels exerçant à titre libéral ou mixte (libéral et salarié), hors remplaçants.

L'Accessibilité potentielle localisée (APL) est un indicateur de densité flottante qui est calculé au niveau de chaque commune par la Drees. Elle indique pour une profession donnée, le volume de soins ou de professionnels (en ETP), accessibles par les habitants d'une commune, compte tenu de l'offre disponible et de la demande au sein de la commune et dans les communes environnantes. Les indicateurs 164, 167, 170, 172 correspondent à des APL moyennes obtenues en pondérant l'APL de chaque commune composant le territoire étudié par sa population (standardisée par la consommation de soins par tranche d'âge).

160. Densité standardisée (selon le recours par âge) de médecins généralistes libéraux (hors remplaçants) pour 100 000 habitants 161. Effectif de médecins généralistes libéraux (hors remplaçants) de moins de 60 ans 162. Part des médecins généralistes libéraux nouvellement arrivés sur le territoire étudié entre le 31 décembre 2015 et le 31 décembre 2020 parmi les médecins en exercice en décembre 2020 163. Part des médecins généralistes libéraux qui se sont "désinstallés" (départs) sur le territoire étudié entre le 31 décembre 2015 et le 31 décembre 2020 parmi les médecins en exercice en décembre 2015 164. Accessibilité potentielle localisée (APL) moyenne aux médecins généralistes (libéraux et salariés en centres santé, âgés de 65 ans ou moins), 2018, en nombre de consultations et visites "accessibles" par habitant. Évolution 2015-2018 165. Densité standardisée (selon le recours par âge) de sages-femmes libérales pour 100 000 habitants 166. Densité standardisée (selon le recours par âge) de sages-femmes libérales pour 100 000 femmes de 15 ans et plus 167. Accessibilité potentielle localisée (APL) moyenne aux sages-femmes libérales (âgées de 65 ans ou moins), 2017, en nombre d'ETP pour 100 000 femmes 168. Densité standardisée (selon le recours par âge) d'infirmiers libéraux pour 100 000 habitants 169. Effectif de Centres de soins infirmiers, février 2021 (Finess, Drees) 170. Accessibilité potentielle localisée (selon le recours par âge) de masseurs-kinésithérapeutes libéraux pour 100 000 habitants 171. Densité standardisée (selon le recours par âge) de masseurs-kinésithérapeutes libéraux pour 100 000 habitants 172. Accessibilité potentielle localisée (APL) moyenne aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux pour 100 000 habitants 173. Densité standardisée (selon le recours par âge) de pédicures-podologues libéraux pour 100 000 habitants 174. Densité standardisée (selon le recours par âge) de pédicures-podologues libéraux pour 100 000 habitants 176. Effectif de Maisons de santé pluriprofessionnelles, février 2021 (Fine

Offre pour les personnes en situation de handicap - 179. Taux de places en établissements pour enfants et jeunes en situation de handicap (IME, IEM, ITEP, institut déficients visuels/auditifs..., y compris accueil temporaire, de jour...) pour 1 000 jeunes âgés de moins de 20 ans 180. Taux de places en Services d'éducation spécialisée et de soins à domicille (Sessad), y compris accueil de jour, externat..., pour 1 000 jeunes âgés de moins de 20 ans. 181. Taux de places en établissements pour adultes en situation de handicap (MAS, FAM, foyer d'hébergement, foyer de vie, y compris accueil temporaire, de nuit...) pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans 182. Taux de places en Établissements et services d'aide par le travail (Esat) pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans 183. Taux de places en Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans (Finess février 2021, Drees, RP-Insee).

Offre pour les personnes âgées - 184. Taux de places en établissements pour personnes âgées (y compris accueil temporaire, de jour...) pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus 185. Taux de places en Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), y compris accueil temporaire, de jour..., pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus 186. Taux de places en Services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) et Services polyvalents d'aide et de soins à domicile (Spasad) pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (Finess février 2021, Drees, RP-Insee).

G - RECOURS AUX SOINS AMBULATOIRES (Exploitation ORS Pays de la Loire)

Les indicateurs de recours aux soins ambulatoires 187 à 203 sont issus d'une exploitation du DCIRS et du PMSI MCO du SNDS (champ : tous régimes). Ils prennent en compte les recours en cabinet de ville, centre de santé (dont centre de soins infirmiers), centre mutualiste, consultation externe d'établissement hospitalier, service de PMI. Les effectifs correspondent à un nombre estimé de personnes ayant eu recours au moins une fois au cours de l'année 2019. Les comparaisons à la moyenne nationale sont effectuées à partir d'indices comparatifs (IC, cf. précisions page 7).

187. IC de personnes ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un médecin généraliste 188. IC de personnes ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un masseur-kinésithérapeute 190. IC de personnes ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un orthophoniste 192. IC de personnes ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un orthophoniste 192. IC de personnes ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un ophtalmologiste 193. IC de personnes ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un cardiologue 194. IC de personnes ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un dermatologue 195. IC de personnes ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un oto-rhino-laryngologue (ORL) 196. IC d'enfants de moins de 15 ans ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un médecin généraliste ou un pédiatre 197. IC d'enfants de moins de 15 ans ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un gynécologue médical ou obstétricien 199. IC de femmes de 15 ans et plus ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un exprécologue médical ou obstétricien 199. IC de femmes de 15 ans et plus ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un exprécologue médical ou obstétricien 199. IC de femmes de 15 ans et plus ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un exprécologue médical ou obstétricien 199. IC de femmes de 15 ans et plus ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un exprécologue médical ou obstétricien 199. IC de femmes de 15 ans et plus ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un exprécologue médical ou obstétricien 199. IC de femmes de 15 ans et plus ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un chirurgien-dentiste 202. IC de personnes de 65 ans et plus ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un chirurgien-dentiste 202. IC de personnes de 65 ans et plus ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un infirmier.

Ce document a été réalisé par l'Observatoire régional de la santé (ORS) des Pays de la Loire à la demande et grâce au financement de l'Inter-URPS Pays de la Loire.

Il rassemble des indicateurs issus d'exploitations statistiques menées par l'ORS, principalement à partir du Système national des données de santé (SNDS) géré par la Caisse nationale d'Assurance maladie, ainsi que des données mises à disposition par plusieurs partenaires, notamment l'Agence régionale de santé Pays de la Loire, la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé et le Rectorat d'Académie.

► CONTACT : ORS Pays de la Loire • 02.51.86.05.60 • accueil@orspaysdelaloire.com

VOIR AUSSI: PISSTER (Panier d'indicateurs sociosanitaires territoriaux) https://www.orspaysdelaloire.com/PISSTER/index.html

L'ORS Pays de la Loire autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette étude sous réserve de la mention des sources et de ne pas poursuivre une des finalités interdites du SNDS, mentionnées à l'Art. L. 1461-1 de la Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016.