

PROFIL SANTÉ 2022

CPTS des Mauges



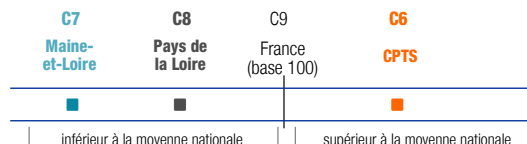
CPTS DES MAUGES : 3 COMMUNES



C1	C2	CPTS			Indicateur de comparaison				Comparaison à la moyenne nationale France	
		Effectif C3	Taux C4	Évolution annuelle C5	CPTS C6	Maine-et-Loire C7	Pays de la Loire C8	France métrop. C9		
A - DÉMOGRAPHIE										
1	Habitants	64 249		< +0,1%		818 273	3 806 461	65 096 768		
2	Solde naturel	+114				+1 529	+4 771	+116 319		
3	Solde migratoire	-55				+ 553	+14 933	+41 889		
4	Nouveaux arrivants	3 045	5%	-5,1%	cf. C4	7%	7%	7%		
5	55 ans et plus parmi les nouveaux arrivants	353	12%	+6,9%		12%	14%	13%		
6	Natalité	617	9,6‰	-4,6%		10,3‰	10,3‰	10,7‰		
7	0-5 ans	5 240	8%	-2,7%		7%	7%	7%		
8	6-17 ans	11 311	18%	+0,9%		16%	16%	15%		
9	18-24 ans	3 890	6%	+0,4%		9%	8%	8%		
10	25-64 ans	32 649	51%	-0,5%		49%	49%	50%		
11	65 ans et plus	11 434	18%	+2,0%		20%	20%	20%		
12	90 ans et plus parmi les 65 ans et plus	844	7%	+2,8%		7%	7%	6%		
13	Vivant seuls parmi les 80 ans et plus	1 438	37%	+0,2%		40%	40%	42%		
14	Viellissement					0,65	0,75	0,81	0,83	
B - ENVIRONNEMENT SOCIAL										
Ménages et familles										
15	Ménages	25 783		+0,7%			358 400	1 678 594	28 996 752	
16	Personnes par ménage			-0,3%	2,5	2,2	2,2	2,2		
17	Personnes seules	6 961	27%	+1,0%	cf. C4	36%	36%	37%		
18	Couples sans enfant	8 180	32%	-0,1%		29%	29%	26%		
19	Couples avec enfant(s)	8 893	34%	-0,8%		27%	26%	25%		
20	Familles monoparentales	1 509	6%	+2,4%		7%	8%	10%		
21	Familles nombreuses	2 304	24%	+0,3%		22%	19%	18%		
Formation et insertion professionnelle des 18-24 ans										
22	Non-scolarisés	2 385		+0,7%	cf. C4	28 703	127 272	2 119 980		
23	Non-scolarisés à bas niveau de formation	255	11%	-0,3%		15%	14%	16%		
24	Non-scolarisés avec niveau de formation Bac+2 ou plus	680	29%	+0,4%		29%	31%	30%		
25	Actifs	3 141	81%	+0,2%		57%	60%	56%		
26	Chômage	542	17%	-2,1%		25%	24%	27%		
Formation et insertion professionnelle des 25-64 ans										
27	Personnes à bas niveau de formation	6 704	21%	-4,2%	cf. C4	18%	16%	18%		
28	Personnes avec niveau de formation Bac+2 ou plus	7 887	24%	+2,7%		33%	34%	37%		
29	Actifs	28 001	86%	+0,4%		84%	84%	82%		
30	Chômage	1 948	7%	+1,4%		10%	10%	11%		
Activité professionnelle										
31	Personnes en âge de travailler	39 060		< +0,1%	cf. C4	499 559	2 305 828	40 312 594		
32	Actifs	31 510	81%	+0,2%		76%	76%	74%		
33	Salariés n'étant pas en CDI	3 835	15%	+1,4%		18%	16%	15%		
34	Concentration d'emplois	21 797		-0,4%		75	97	99	98	
Professions et catégories socioprofessionnelles										
35	Agriculteurs	1 178	3%	-0,7%	cf. C4	2%	2%	1%		
36	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	1 692	4%	-0,4%		4%	4%	4%		
37	Cadres	2 160	5%	+2,2%		9%	10%	12%		
38	Employés	7 898	20%	+0,1%		20%	20%	21%		
39	Ouvriers	11 548	29%	-0,6%		21%	20%	16%		
Revenus et situations de fragilité sociale										
40	Allocataires CAF couverts par le revenu de solidarité active (RSA)	502	4%	-0,6%	cf. C4	9%	9%	13%		
41	Allocataires CAF dont prestations CAF > 50 % des ressources	1 217	10%	-0,8%		17%	18%	23%		
42	Bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH)	621	1,8%	+0,7%		2,5%	2,7%	3,1%		

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 le Maine-et-Loire, 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. **ns :** différence avec la moyenne nationale statistiquement non significative. **nd :** non disponible. **nc :** non calculé.



C1	C2	CPTS			Indicateur de comparaison				Comparaison à la moyenne nationale France
		Effectif C3	Taux C4	Évolution annuelle C5	CPTS C6	Maine-et-Loire C7	Pays de la Loire C8	France métrop. C9	
C - VUE D'ENSEMBLE DE L'ÉTAT DE SANTÉ									
43	Personnes prises en charge au long cours pour une pathologie	13 300	21%	nc	87	91	93	100	
44	Personnes admises en affection de longue durée (ALD)	1 330	2,1%	nc	95	96	95	100	
45	Passages dans les services d'urgences	13 284		nc	208	236	229	nd	
46	Personnes hospitalisées en court séjour	9 920	16%	nc	98 (ns)	101	101	100	
47	Mortalité générale - deux sexes	535	0,8%	↔	98 (ns)	94	98	100	
48	Mortalité prématurée - deux sexes	83	1,5%	↔	85	92	98	100	
49	Mortalité prématurée - hommes	60	2,2%	↔	88	94	101	100	
50	Mortalité prématurée - femmes	23	0,9%	↔	74	87	91	100	
51	Mortalité évitable - deux sexes	66	1,1%	↔	97 (ns)	95	102	100	
D - ÉTAT DE SANTÉ DES GROUPES DE POPULATION									
Santé des enfants de moins d'un an (620 naissances par an)									
52	Enfants nés prématurément	30	4,7%	nc	69	87	91	100	
53	Enfants hospitalisés en court séjour	140	21%	nc	68	91	89	100	
Santé des enfants et adolescents de 1-17 ans (15 770 habitants)									
54	Enfants pris en charge au long cours pour une pathologie	890	6,1%	nc	73	84	91	100	
55	Enfants admis en ALD	50	3,3%	nc	73	86	82	100	
56	Enfants hospitalisés en court séjour (hors maladie des dents)	1 010	6,2%	nc	93	97	101	100	
57	Mortalité générale (1-14 ans)	<5	nc		nc	91	89	100	
58	Enfants pris en charge pour troubles mentaux et du comportement	170	1,1%	nc	77	86	90	100	
59	Enfants hospitalisés en court séjour pour lésion traumatique	120	0,7%	nc	99 (ns)	98	115	100	
60	Enfants de 10-14 ans ayant un suivi bucco-dentaire régulier (hors soins)	1 560	32%	nc	106	107	107	100	
61	Enfants de 15-17 ans ayant un suivi bucco-dentaire régulier (hors soins)	610	24%	nc	101 (ns)	105	108	100	
62	Bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)	243	1,3%	↑		1,3%	1,6%	2,2%	
63	Enfants en situation de handicap scolarisés dans le territoire	252	1,9%	nc		2,5%	2,8%	3,1%*	
Santé des jeunes de 18-24 ans (3 890 habitants)									
64	Jeunes pris en charge au long cours pour une pathologie	280	8,0%	nc	101 (ns)	96	99	100	
65	Jeunes admis en ALD	20	5,6%	nc	98 (ns)	84	91	100	
66	Jeunes hospitalisés en court séjour (hors maladie des dents)	310	8,0%	nc	92 (ns)	94	99	100	
67	Mortalité générale (15-24 ans)	<5	nc		nc	90	112	100	
68	Jeunes pris en charge pour troubles mentaux et du comportement	80	2,2%	nc	98 (ns)	106	104	100	
69	Jeunes hospitalisés en court séjour pour lésion traumatique	50	1,3%	nc	116 (ns)	113	125	100	
Santé des personnes âgées de 25-64 ans (32 650 habitants)									
70	Personnes prises en charge au long cours pour une pathologie	5 160	17%	nc	83	89	92	100	
71	Personnes admises en ALD	540	1,6%	nc	88	91	92	100	
72	Personnes hospitalisées en court séjour (hors maladie des dents)	4 890	15%	nc	101 (ns)	102	102	100	
73	Mortalité générale des 25-64 ans	79	2,4%	↔	87	93	99	100	
74	Mortalité générale des 25-49 ans	21	1,0%	↔	90 (ns)	93	101	100	
75	Mortalité générale des 50-64 ans	57	4,8%	↔	86	93	98	100	
76	Personnes prises en charge pour cancer	870	2,8%	nc	89	94	102	100	
77	Personnes admises en ALD pour cancer	130	4,1%	nc	102 (ns)	99	102	100	
78	Mortalité par cancer	36	1,1%	↔	94 (ns)	96	100	100	
79	Personnes prises en charge pour maladie cardiovasculaire	960	3,2%	nc	83	88	93	100	
80	Personnes ayant un traitement du risque vasculaire, hors pathologies	3 270	11%	nc	104	98	101	100	
81	Personnes admises en ALD pour maladie cardiovasculaire	120	3,7%	nc	92 (ns)	96	97	100	
82	Mortalité par maladie cardiovasculaire	6	0,2%	↓	55	85	93	100	
83	Personnes prises en charge pour diabète	1 090	3,6%	nc	85	85	82	100	
84	Personnes admises en ALD pour diabète	120	3,6%	nc	92 (ns)	91	87	100	
85	Personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement	850	2,8%	nc	66	85	91	100	
86	Personnes ayant un traitement psychotrope, hors pathologies	2 040	6,7%	nc	83	89	96	100	
87	Personnes admises en ALD pour troubles mentaux et du comportement	60	1,8%	nc	67	80	89	100	
88	Mortalité par suicide	9	0,3%	↔	156	134	136	100	
89	Personnes admises en ALD pour pathologie liée à l'alcool	10	0,3%	nc	78 (ns)	91	118	100	
90	Mortalité par pathologie liée à l'alcool	<5	nc		nc	99	115	100	
91	Personnes hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique	320	1,0%	nc	105 (ns)	116	121	100	

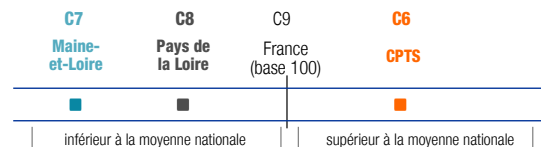
* France entière

C1	C2	CPTS			Indicateur de comparaison				Comparaison à la moyenne nationale France
		Effectif C3	Taux C4	Évolution annuelle C5	CPTS C6	Maine-et-Loire C7	Pays de la Loire C8	France métrop. C9	
Santé des personnes âgées de 65 ans et plus (11 430 habitants, dont 5 870 âgés de 75 ans et plus)									
92	Pers. de 65-74 ans prises en charge au long cours pour une pathologie	2 770	44%	nc	88	89	92	100	
93	Pers. de 75 ans et plus prises en charge au long cours pour une pathologie	4 100	68%	nc	96	94	96	100	
94	Personnes admises en ALD	710	6,3%	nc	103 (ns)	101	98	100	
95	Personnes de 75 ans et plus en situation de polymédication	1 000	18%	nc	82	88	87	100	
96	Passages des 75 ans et plus dans les services d'urgences	2 016		nc	343	383	389	nd	
97	Personnes de 65-74 ans hospitalisées en court séjour	1 340	25%	nc	98 (ns)	102	100	100	
98	Personnes de 75 ans et plus hospitalisées en court séjour	1 900	32%	nc	95	101	99	100	
99	Mortalité générale des 65-74 ans	60	1,2%	↔	92 (ns)	91	96	100	
100	Mortalité générale des 75 ans et plus	393	6,7%	↔	102 (ns)	95	98	100	
101	Personnes prises en charge pour cancer	1 900	15%	nc	95	96	101	100	
102	Personnes admises en ALD pour cancer	190	1,7%	nc	107 (ns)	105	105	100	
103	Personnes prises en charge pour maladie cardiovasculaire	3 220	26%	nc	93	91	96	100	
104	Personnes ayant un traitement du risque vasculaire, hors pathologies	5 060	41%	nc	112	105	105	100	
105	Personnes admises en ALD pour maladie cardiovasculaire	300	2,7%	nc	109 (ns)	106	101	100	
106	Personnes prises en charge pour diabète	1 900	15%	nc	87	87	84	100	
107	Personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement	670	5,4%	nc	93 (ns)	91	93	100	
108	Personnes prises en charge pour maladie d'Alzheimer et autres démences	600	4,8%	nc	85	92	91	100	
109	Personnes admises en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences	70	6,0%	nc	94 (ns)	99	94	100	
110	Personnes ayant un traitement psychotrope, hors pathologies	2 420	20%	nc	93	95	101	100	
111	Mortalité par suicide	<5	nc	nc	nc	129	133	100	
112	Personnes hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique	230	2,0%	nc	77	98	99	100	
113	Mortalité par chute	9	1,6%	↔	107 (ns)	102	98	100	
114	Personnes hospitalisées en court séjour pour pneumopathie infectieuse	90	0,8%	nc	85 (ns)	86	89	100	
115	Couverture vaccinale contre la grippe	4 770	47%	nc	89	102	102	100	
E - PRINCIPAUX PROBLÈMES DE SANTÉ									
Cancers									
116	Personnes prises en charge pour cancer	2 800	4,5%	nc	93	96	101	100	
117	Personnes admises en ALD pour cancer	330	5,2%	nc	105 (ns)	103	104	100	
118	Mortalité par cancer	141	2,2%	↔	95 (ns)	99	101	100	
119-0	Participation au dépistage organisé du cancer colorectal (50-74 ans)		44%	nc	cf. C4	45%	42%	nc	
119	Personnes prises en charge pour cancer du côlon-rectum	320	0,5%	nc	96 (ns)	100	97	100	
120	Personnes admises en ALD pour cancer du côlon-rectum	40	0,6%	nc	105 (ns)	104	101	100	
121	Mortalité par cancer du côlon-rectum	16	0,2%	↔	96 (ns)	108	101	100	
122	Participation au dépistage organisé du cancer du sein (50-74 ans)		47%	nc	cf. C4	54%	54%	nc	
123	Femmes prises en charge pour cancer du sein	600	1,9%	nc	93 (ns)	91	95	100	
124	Femmes admises en ALD pour cancer du sein	60	2,0%	nc	114 (ns)	102	101	100	
125	Mortalité par cancer du sein	10	0,3%	↔	92 (ns)	98	99	100	
126	Dépistage du cancer du col de l'utérus (25-64 ans)	10 000	62%	nc	110	108	106	100	
127	Hommes pris en charge pour cancer de la prostate	510	1,6%	nc	104 (ns)	97	105	100	
128	Hommes admis en ALD pour cancer de la prostate	50	1,6%	nc	115 (ns)	109	113	100	
129	Mortalité par cancer de la prostate	6	0,2%	↓↓	75 (ns)	106	108	100	
130	Personnes prises en charge pour cancer du poumon	80	0,1%	nc	61	85	84	100	
131	Personnes admises en ALD pour cancer du poumon	20	0,4%	nc	84 (ns)	93	92	100	
132	Mortalité par cancer du poumon	21	0,3%	↔	73	85	89	100	
133	Pers. admises en ALD pour cancer des voies aéro-digestives sup. (VADS)	10	0,2%	nc	85 (ns)	102	109	100	
134	Mortalité par cancer des VADS	7	0,1%	↓	90 (ns)	96	112	100	
Maladies cardiovasculaires									
135	Personnes prises en charge pour maladie cardiovasculaire	4 250	6,8%	nc	91	90	95	100	
136	Personnes prises en charge pour maladie coronaire	1 510	2,4%	nc	79	80	93	100	
137	Personnes prises en charge pour accident vasculaire cérébral	810	1,3%	nc	93	93	95	100	
138	Personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque	770	1,2%	nc	97 (ns)	88	91	100	
139	Personnes ayant un traitement du risque vasculaire, hors pathologies	8 370	13%	nc	109	102	103	100	
140	Personnes admises en ALD pour maladie cardiovasculaire	420	6,8%	nc	104 (ns)	103	100	100	
141	Mortalité par maladie cardiovasculaire	152	2,4%	↓	112	97	102	100	
Diabète									
142	Personnes prises en charge pour diabète	3 030	4,8%	nc	87	86	84	100	
143	Personnes admises en ALD pour diabète	210	3,3%	nc	94 (ns)	91	88	100	
Maladies de l'appareil respiratoire									
144	Personnes prises en charge pour maladie respiratoire chronique	2 780	4,4%	nc	81	84	90	100	
145	Personnes admises en ALD pour insuffisance respiratoire chronique	20	0,3%	nc	53	64	72	100	
146	Mortalité par maladie de l'appareil respiratoire	33	0,5%	↔	87 (ns)	89	93	100	

C1	C2	CPTS			Indicateur de comparaison				Comparaison à la moyenne nationale France
		Effectif C3	Taux C4	Évolution annuelle C5	CPTS C6	Maine-et-Loire C7	Pays de la Loire C8	France métrop. C9	
Troubles mentaux et du comportement, suicide									
147	Personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement	1 800	2,9%	nc	77	88	92	100	
148	Personnes ayant un traitement psychotrope, hors pathologies	4 540	7,2%	nc	88	92	98	100	
149	Personnes prises en charge pour dépression et autres troubles de l'humeur	550	0,9%	nc	65	79	87	100	
150	Pers. ayant un traitement antidépresseurs/régulateurs de l'humeur, hors pathologies	2 370	3,8%	nc	85	88	101	100	
151	Personnes admises en ALD pour troubles mentaux et du comportement	170	2,7‰	nc	80	88	91	100	
152	Mortalité par suicide	13	0,2‰	↔	148	131	134	100	
Problèmes de santé directement liés à la consommation d'alcool									
153	Personnes admises en ALD pour pathologie liée à l'alcool	20	0,3‰	nc	93 (ns)	103	119	100	
154	Personnes hospitalisées en court séjour pour pathologie liée à l'alcool	260	0,4%	nc	91 (ns)	104	101	100	
155	Personnes prises en charge pour troubles addictifs liés à l'utilisation d'alcool	250	0,4%	nc	89	102	106	100	
156	Mortalité par pathologie liée à l'alcool	7	0,1‰	↓	85 (ns)	103	117	100	
Conséquences des accidents									
157	Personnes hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique	720	1,1%	nc	94 (ns)	106	111	100	
158	Mortalité par accident de la vie courante	22	0,3‰	↔	101 (ns)	92	96	100	
159	Mortalité par accident de la circulation	<5	nc		nc	99	109	100	
F - OFFRE DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT									
Offre de soins de premier recours									
160	Médecins généralistes libéraux (hors remplaçants)	43		nc	68	94	84	85	
161	Médecins généralistes libéraux de moins de 60 ans (hors remplaçants)	32		nc					
162	Médecins généralistes libéraux nouvellement arrivés depuis 5 ans	12	28%	nc	cf. C4	28%	28%	22%	
163	Médecins généralistes libéraux "désinstallés" depuis 5 ans	12	28%	nc		28%	28%	25%	
164	Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes			↔	2,8	3,9	3,4	3,5	
165	Chirurgiens-dentistes libéraux (yc ODF)	29		nc	48	48	52	59	
166	Sages-femmes libérales	13		nc	62	36	34	31	
167	APL aux sages-femmes			↑	21	20	20	17	
168	Infirmiers libéraux	51		nc	145	171	164	276	
169	Centres de soins infirmiers (CSI)	2		nc					
170	APL aux infirmiers			↑	61	85	80	147	
171	Masseurs-kinésithérapeutes libéraux	43		nc	78	105	113	128	
172	APL aux masseurs-kinésithérapeutes			↔	61	80	86	104	
173	Orthophonistes libéraux	24		nc	35	33	31	30	
174	Orthoptistes libéraux	1		nc	1,6	4,1	3,7	4,6	
175	Pédicures-podologues libéraux	13		nc	20	21	21	19	
176	Maisons de santé pluriprofessionnelles	4		nc					
177	Pharmacies	20		nc	31	29	29	32	
178	Laboratoires de biologie médicale	3		nc					
Offre pour les personnes en situation de handicap									
179	Places en établissements pour enfants et jeunes en situation de handicap	0		nc	-	6,4	6,0	7,1	
180	Places en Services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (Sessad)	0		nc	-	3,9	4,3	3,3	
181	Places en établissements pour adultes en situation de handicap	150		nc	4,7	4,8	5,5	4,9	
182	Places en Établissements et services d'aide par le travail (Esat)	0		nc	-	3,7	3,6	3,6	
183	Places en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah)	0		nc	-	1,5	1,7	1,7	
Offre pour les personnes âgées									
184	Places en établissements pour personnes âgées	1 327		nc	226	175	153	121	
185	Places en Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	1 103		nc	188	132	128	100	
186	Places en Services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) et Services polyvalents d'aide et de soins à domicile (Spasad)	87		nc	15	18	18	19	

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 le Maine-et-Loire, 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. ns : différence avec la moyenne nationale statistiquement non significative. nd : non disponible. nc : non calculé.



C1	C2	CPTS			Indicateur de comparaison				Comparaison à la moyenne nationale France
		Effectif C3	Taux C4	Évolution annuelle C5	CPTS C6	Maine-et-Loire C7	Pays de la Loire C8	France métrop. C9	
G - RECOURS AUX SOINS AMBULATOIRES *									
187	Personnes ayant eu recours à un médecin généraliste	53 700	85%	nc	102	103	103	100	
188	Personnes ayant eu recours à un chirurgien-dentiste	28 700	45%	nc	109	105	105	100	
189	Personnes ayant eu recours à un masseur-kinésithérapeute	8 790	14%	nc	99 (ns)	103	105	100	
190	Personnes ayant eu recours à un infirmier	17 100	28%	nc	148	121	119	100	
191	Personnes ayant eu recours à un orthophoniste	1 590	2,4%	nc	104 (ns)	101	102	100	
192	Personnes ayant eu recours à un ophtalmologiste	21 000	33%	nc	112	105	105	100	
193	Personnes ayant eu recours à un cardiologue	4 380	7,0%	nc	67	72	78	100	
194	Personnes ayant eu recours à un dermatologue	4 280	6,8%	nc	66	87	83	100	
195	Personnes ayant eu recours à un oto-rhino-laryngologiste (ORL)	4 420	6,8%	nc	85	85	85	100	
196	Enfants de moins de 15 ans ayant eu recours à un méd. généraliste ou pédiatre	12 400	89%	nc	101 (ns)	102	101	100	
197	Enfants de moins de 15 ans ayant eu recours à un orthophoniste	1 270	9,1%	nc	105 (ns)	99	102	100	
198	Femmes de 15 ans et plus ayant eu recours à un gynécologue	6 080	24%	nc	80	83	86	100	
199	Femmes de 15 ans et plus ayant eu recours à une sage-femme	2 770	11%	nc	153	107	110	100	
200	Personnes de 65 ans et plus ayant eu recours à un médecin généraliste	9 730	94%	nc	102	102	101	100	
201	Personnes de 65 ans et plus ayant eu recours à un chirurgien-dentiste	5 100	45%	nc	108	110	108	100	
202	Personnes de 65 ans et plus ayant eu recours à un masseur-kinésithérapeute	2 280	22%	nc	89	96	96	100	
203	Personnes de 65 ans et plus ayant eu recours à un infirmier	6 380	61%	nc	136	115	117	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 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, 22, 31, 34). Les **comparaisons** à la moyenne nationale sont effectuées sur les taux bruts.

A - DÉMOGRAPHIE (Exploitation ORS Pays de la Loire)

1. Nombre d'habitants (population municipale). Évolution 2014-2019 (RP, Insee) 2. Solde naturel annuel moyen 2016-2020 (naissances vivantes moins décès) (État civil, Insee) 3. Solde migratoire annuel moyen 2013-2018 (arrivées moins départs) (RP, Insee) 4. Part des habitants installés depuis moins d'un an dans leur commune de résidence. Évolution 2013-2018 (RP, Insee) 5. Nombre de naissances pour 1 000 habitants. Évolution 2010-2020 (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 13. Part de personnes vivant seules parmi les 80 ans et plus. Évolution 2013-2018 (RP, Insee) 14. Rapport entre le nombre des 65 ans et plus et celui des moins de 20 ans (RP 2018, Insee).

B - ENVIRONNEMENT SOCIAL (Exploitation 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 2013-2018 (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 **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 2013-2018 (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 **29.** Part des actifs en emploi ou au chômage parmi les 25-64 ans **30.** Part des actifs au chômage parmi les actifs de 25-64 ans. Évolution 2013-2018 (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 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 2013-2018 (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 2013-2018 (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. Évolution 31/12/2016-2020 (Cnaf) **42.** Taux de bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) pour 100 personnes de 20-64 ans. Évolution 31/12/2013-2020 (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, 83, 85, 86, 92, 93, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 116, 119, 123, 127, 130, 135-139, 142, 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 2019, 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 (2021). *Méthodologie médicale de la cartographie des pathologies, version G8 (années 2015 à 2019)*, 78 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 : ensemble des régimes d'assurance maladie).

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 polyopathologies ; 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 reliés pour l'indicateur 154).

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

Les indicateurs sur la santé bucco-dentaire (60-61), 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 DCIR ou 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 2013-2017. L'évolution correspond au taux de croissance annuel moyen du taux standardisé (sur l'âge) de mortalité entre les périodes 2000-2004 et 2013-2017. 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 2021 des habitants du territoire dans les services d'urgences des Pays de la Loire et des quatre régions limitrophes.

Les indicateurs sur la participation au dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal 119-0, 122 sont issus d'une exploitation des données 2020-2021 du CRCDC Pays de la Loire. Les taux de participation sont calculés par rapport au nombre de personnes invitées. Ces taux diffèrent légèrement de ceux publiés par Santé publique France, qui sont calculés à partir des estimations de population de l'Insee.

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 moyenne nationale. Un indice de 90 signifie un indicateur inférieur de 10 % à cette moyenne.

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).

Précautions d'interprétation

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.

↓↓	↓	↔	↑	↑↑
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

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 : 1-14 ans 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 d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour 100 personnes de 0-19 ans. Évolution 31/12/2013-2020 (Chaf, 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 : 15-24 ans 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 cardio-vasculaire 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 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 cardiovasculaire 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 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 1^{er} 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 119-0. Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal (CRCDC Pays de la Loire) 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 (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 cardiovasculaire 136. IC de personnes prises en charge pour maladie coronarienne 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 [indicateur Stratégie nationale de santé] 143. IC de personnes admises en ALD pour diabète.

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) au 31 mai 2022, et du répertoire Adeli au 28 février 2022. 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 mai 2017 et le 31 mai 2022 parmi les médecins en exercice en mai 2022 163. Part des médecins généralistes libéraux qui se sont "désinstallés" (départs) sur le territoire étudié entre le 31 mai 2017 et le 31 mai 2022 parmi les médecins en exercice en mai 2017 164. Accessibilité potentielle localisée (APL) moyenne aux médecins généralistes (libéraux et salariés) en centres de santé, âgés de 65 ans ou moins, 2019, en nombre de consultations et visites "accessibles" par habitant. Évolution 2016-2019 165. Densité standardisée (selon le recours par âge) de chirurgiens-dentistes (y compris ODF) libéraux 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), 2019, en nombre d'ETP pour 100 000 femmes. Évolution 2016-2019 168. Densité standardisée (selon le recours par âge) d'infirmiers libéraux pour 100 000 habitants 169. Effectif de Centres de soins infirmiers, juin 2022 (Finess, Drees) 170. Accessibilité potentielle localisée (APL) moyenne aux infirmiers (libéraux et salariés) en centre de santé, âgés de 65 ans ou moins, 2019, en nombre d'ETP pour 100 000 habitants. Évolution 2016-2019 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 (âgés de 65 ans ou moins), 2019, en nombre d'ETP pour 100 000 habitants. Évolution 2016-2019 173. Densité standardisée (selon le recours par âge) d'orthophonistes libéraux pour 100 000 habitants 174. Densité standardisée (selon le recours par âge) d'orthoptistes libéraux pour 100 000 habitants 175. Densité standardisée (selon le recours par âge) de pédicures-podologues libéraux pour 100 000 habitants 176. Effectif de Maisons de Santé pluriprofessionnelles, juin 2022 (Finess, Drees) 177. Densité brute de pharmacies pour 100 000 habitants, juin 2022 (Finess, Drees, RP-Insee)

178. Effectif de laboratoires de biologie médicale, juin 2022 (Finess, Drees).

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 domicile (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 à la vie sociale (SAVS) et Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans (Finess juin 2022, 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 juin 2022, 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 chirurgien-dentiste 189. 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 infirmier 191. 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 orthophoniste 198. IC de femmes de 15 ans et plus 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 une sage-femme 200. IC de personnes de 65 ans et plus ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un médecin généraliste 201. 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 masseur-kinésithérapeute 203. 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 des partenaires, notamment l'Agence régionale de santé Pays de la Loire, le Centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC) Pays de la Loire 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.