



PICARDIE

LA RÉGION

ensemble, réinventons la Picardie



© Panoramic.com / Région Picardie



© com des images / Région Picardie



**Diagnostics
Territoriaux
de santé
des pays de Picardie**

■ Sud de l'Aisne

N° Vert 0 800 02 60 80

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

www.picardie.fr

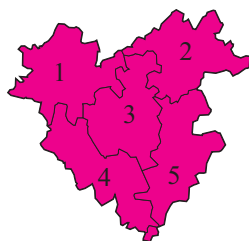
© getty / Région Picardie



Collection

Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie

Sud de l'Aisne



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC* Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

* CC : communauté de communes

Contexte

Le pays du Sud de l'Aisne constitue la pointe inférieure du département, pointe située entre les départements de la Marne et de la Seine-et-Marne. Le pays est également frontalier avec le département de l'Oise. Il compte 71 046 habitants au 1^{er} janvier 2006, ce qui représente 13,2 % de la population axonaise et 3,8 % de la population picarde. En sept ans, le pays a gagné 2 296 personnes depuis le recensement de 1999, soit un taux d'accroissement de +0,48 % par an. Toutefois, le pays, qui compte cinq établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), a enregistré quelques différences quant à l'évolution de sa population. En effet, sur cette période intercensitaire, la communauté de communes de la région de Château-Thierry a connu une croissance annuelle de 0,07 % contre 0,8 % sur les autres EPCI.

La densité de population sur le pays du Sud de l'Aisne d'une superficie de 1 196 km² est de 59,4 habitants au km². Des différences importantes existent entre les EPCI, trois présentant une densité inférieure à 40 habitants au km², la communauté de communes de la région de Château-Thierry dépassant les 110 habitants au km².

Parmi les 125 communes du Sud de l'Aisne, 118 sont classées en zone rurale, soit 94,4 % des communes du pays.

Le pays du Sud de l'Aisne compte six communes ayant un nombre d'habitants compris entre 2 000 et 5 000 habitants : Fère-en-Tardenois (3 313 habitants ; communauté de communes du Tardenois), Essômes-sur-Marne (2 444 habitants ; communauté de communes de la région de Château-Thierry), Neuilly-Saint-Front (2 124 habitants ; secteur de la communauté de communes Ourcq et Clignon), La Ferté-Milon (2 292 habitants ; secteur de la communauté de communes Ourcq et Clignon), Nogent-l'Artaud (2 131 habitants ; communauté de communes de Charly-sur-Marne) et Charly-sur-Marne (2 706 habitants ; communauté de communes de Charly-sur-Marne). Enfin, la communauté de communes de la région de Château-Thierry compte une commune de 14 622 habitants : Château-Thierry.



Claude Gewerc

Président du Conseil régional de Picardie

Cette étude détaillée de l'état sanitaire et social des Picards fait partie d'une série d'analyses qui permettront aux acteurs de la santé, mais aussi et avant tout aux politiques de mieux cerner les spécificités de chacun des Pays qui composent notre Région.

Cette démarche scientifique a plusieurs mérites. Le premier d'entre eux est de prendre en compte la diversité d'une région et de ses territoires, de produire des données à l'échelle du pays et des intercommunalités qui le composent, afin qu'un diagnostic précis et nuancé puisse être établi. La santé, on le sait, dépend d'un si grand nombre de facteurs, que cette approche détaillée est la seule qui vaille.

Une autre grande qualité du présent document est de lier le sanitaire et le social, de mettre en parallèle la situation économique des habitants et leurs problèmes de santé. Nous voyons ici exposé dans le détail un lien qui devient une évidence entre inégalités sociales et inégalités sanitaires.

Cette prolongation des injustices économiques et sociales dans le domaine sanitaire, cette série de discriminations qui ne disent pas leur nom dans l'accès aux soins doit être un des principaux soucis d'une politique de santé publique digne de ce nom. Pour une région comme la Picardie, jalonnée d'espaces ruraux à l'habitat clairsemé, cela passe par la lutte contre la formation de déserts sanitaires.

Le Conseil régional utilise pleinement les moyens d'action dont il dispose dans ce domaine, il va même largement au-delà des compétences qui sont les siennes. Le schéma régional des formations sanitaires et sociales 2007-2013 est une illustration de nos efforts pour rendre encore plus accessibles et plus attractives les formations dans les domaines de la santé et de l'action sociale. Le nombre d'étudiants accueillis dans ces filières est en constante augmentation.

La Région incite également les internes en médecine à s'installer en milieu rural, ce qui est l'arme de lutte par excellence contre la désertification sanitaire. En échange d'une allocation d'étude, ces futurs médecins s'engagent à s'installer là où leur présence sert le plus l'intérêt général, dans nos campagnes. Elle passe également des conventions avec les établissements hospitaliers picards afin d'inciter les internes et les futurs professionnels du paramédical à exercer ensuite dans nos hôpitaux.

À l'écoute des pays de Picardie et de leurs besoins, le Conseil régional cofinance la création de maisons médicales pluridisciplinaires, très appréciées des jeunes médecins, ce qui limite, de plus, leurs frais d'installation. De nombreux projets sont en cours d'étude, ce qui nous permettra de multiplier ce type d'infrastructures.

Par ailleurs, dresser un état sanitaire et social d'un territoire permet aux collectivités, aux associations et aux professionnels de terrain d'orienter les actions à développer en fonction des caractéristiques propres à cette entité géographique. Ces initiatives devraient permettre d'influer sur les comportements à risque de la population, face à leur santé.

La question de l'accès aux soins, de la justice sanitaire comme prolongement indispensable de la justice sociale, même si elle trouve des solutions locales dans lesquelles les régions prennent une part de plus en plus large, relève avant tout d'un choix de société nationale. Les inégalités dans l'accès aux soins et la prévention sont un problème qui ne trouvera de solution pleine et entière que dans une véritable politique de santé publique.

Page 1	Éditorial
Page 3	Introduction
Page 5	Analyse de la situation
Page 6	Chapitre 1. Données générales
Page 6	Démographie
Page 7	Social
Page 10	Économie
Page 11	Chapitre 2. État de santé
Page 11	Données générales
Page 14	Tumeurs
Page 20	Maladies de l'appareil circulatoire
Page 25	Pathologies liées à la consommation d'alcool
Page 27	Pathologies liées à la consommation de tabac
Page 29	Affections psychiatriques
Page 31	Causes externes
Page 34	Autres causes
Page 34	Vaccinations
Page 35	Chapitre 3. Offre de soins et de services
Page 35	Professionnels de santé
Page 45	Consommation de soins
Page 45	Établissements de soins
Page 46	Permanence des soins et des urgences
Page 48	Dépistages
Page 49	Aides aux personnes âgées
Page 49	Maisons de retraite
Page 50	Chapitre 4. Structures de prévention
Page 51	Synthèse
Page 55	Annexes
Page 56	Affections de longue durée (ALD)
Page 56	Taux standardisés
Page 56	Test de significativité
Page 57	Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
Page 57	Le répertoire Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess)
Page 57	Les consommations de psychotropes
Page 57	Les professionnels de santé exerçant en libéral
Page 58	Carte des pays de Picardie
Page 58	Carte des principales routes du Sud de l'Aisne
Page 58	Carte des zones limitrophes du Sud de l'Aisne
Page 59	Structures de prévention
Page 61	Glossaire

« L'exercice d'évaluation de l'impact territorial d'une politique publique nécessite la définition préalable des objectifs territoriaux de cette politique. De ce point de vue, il est justifié de distinguer deux grandes catégories de politiques publiques : d'un côté, les politiques territoriales, par nature construites autour d'objectifs territoriaux plus ou moins nombreux, et, de l'autre, les politiques sectorielles, qui, s'adressant à l'ensemble du territoire national, se fixent a priori d'autres objectifs que territoriaux ».

Introduction de la définition des objectifs territoriaux dans le livre de Sandrine Haas et d'Emmanuel Vigneron, *Évaluation et territoires*, Collection travaux n°4, Diact, La Documentation française.

La région est en train de devenir le territoire de prédilection où s'élaborent les politiques publiques, et notamment la politique de santé. La loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004 l'a clairement exprimé. De même, le processus engagé dans le cadre de la révision générale des politiques publiques et la création des agences régionales de santé (ARS) avec la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires du 21 juillet 2009 va dans le sens d'un renforcement de ce niveau géographique dans l'élaboration de la politique de santé.

Toutefois, si l'échelon géographique régional constitue une unité satisfaisante du point de vue national, il ne peut être suffisant pour le décideur local. En effet, les travaux engagés par différentes institutions depuis quelques années, et tout particulièrement par les observatoires régionaux de la santé, montrent que les inégalités territoriales en matière sanitaire et sociale sont bien plus importantes à l'intérieur d'une même région qu'entre les régions.

C'est par le biais de *focus* localisés que l'on peut disposer des connaissances nécessaires à l'élaboration d'une politique régionale adaptée aux difficultés rencontrées par la population. Dans ce contexte, l'observatoire régional de la santé et du social de Picardie (OR2S) s'est engagé depuis plusieurs années à produire des indicateurs à différents niveaux géographiques, venus en complément d'extensions régionales à des enquêtes menées au plan national.

Ce regard croisé permet de porter des diagnostics sur l'état des lieux de la région et de la population picarde.

Ces diagnostics reposent sur des partenariats engagés par l'OR2S depuis plusieurs années avec la quasi totalité des producteurs de données du domaine sanitaire et social (Insee, Inserm, InVS, Assurance maladie, conseils généraux, caisses d'allocations familiales, Atih et divers services de l'État), partenariats qui, au niveau national, se concrétisent à travers la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors). Les données sont alors traitées, analysées et partagées avec les experts locaux avant d'être diffusées plus largement.

Appartenant à la série « *Diagnostics Territoriaux de santé des pays de Picardie* », ce document s'inscrit dans cette dynamique et rejoint l'article 4 du décret 2000-90 du 19 septembre 2000*, même si cela n'était pas mentionné alors. Ainsi, la présentation de plus de deux cents indicateurs permet de connaître les forces et les faiblesses du pays.

Quatre chapitres composent ce document. Le premier chapitre décrit la situation en termes démographique, social et économique. Les deux suivants sont plus étoffés et sont consacrés à la mesure de la santé et à l'offre de soins et de services. Le dernier chapitre recense les associations de prévention et témoigne de la collaboration engagée depuis plusieurs années avec le comité régional d'éducation et de promotion de la santé (Cres) de Picardie puis maintenant avec l'instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps).

La présentation n'est pas figée. Si la forme est maintenue entre l'ensemble des numéros, des indicateurs peuvent être intégrés en fonction de leur disponibilité, en faisant ainsi un véritable outil réactif d'indicateurs sanitaires et sociaux**.

En conclusion, ce document n'a d'intérêt que s'il est partagé par celles et ceux (professionnels ou population) qui vivent au quotidien les constats portés sur le territoire et par celles et ceux qui peuvent influencer sur leur devenir. Ces situations ne sont pas immuables, à tous de les utiliser pour que, dans notre région, demain soit mieux qu'aujourd'hui.

D' Joseph Casile
Président de l'OR2S

* Cet article précise que la charte de pays exprime le projet de développement durable du territoire. Elle comprend :

- un rapport établissant un diagnostic de l'état du pays, présentant ses évolutions démographique, sociale, économique, culturelle et environnementale sur vingt ans ;
- un document définissant, au moins à dix ans, les orientations stratégiques du pays, les mesures et les modalités d'organisation nécessaires pour assurer leur cohérence et leur mise en œuvre ainsi que les dispositions permettant d'évaluer les résultats de l'action conduite au sein du pays ;
- des documents cartographiques, traductions spatiales du diagnostic et du document d'orientation.

Source : *Les pays, collection Territoires en mouvement*, Datar, La Documentation française.

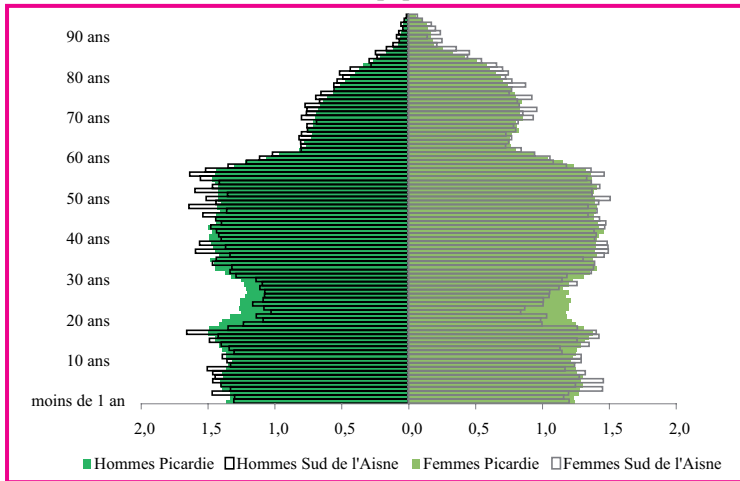
** Les indicateurs seront actualisés en fonction de leur production sur le site internet de l'OR2S.

Analyse de la situation

Page 6	Chapitre 1. Données générales
Page 11	Chapitre 2. État de santé
Page 35	Chapitre 3. Offre de soins et de services
Page 50	Chapitre 4. Structures de prévention

Démographie

Répartition de la population par sexe et par âge au recensement de population de 2006



Source : Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Au 1^{er} janvier 2006, le pays du Sud de l'Aisne compte 71 046 habitants, soit une **densité de 59,4 habitants au km²**. Cette densité est assez faible comparée à celles de l'Aisne (72,9 h/km²), de la Picardie (97,6 h/km²) et de la France métropolitaine (112,9 h/km²).

Le Sud de l'Aisne compte près d'un tiers de moins de 25 ans parmi sa population (31,7 %) en 2006, ce qui est proche des entités de référence (32,0 % dans l'Aisne, 32,9 % en Picardie et 31,2 % en France métropolitaine).

Les 20-59 ans représentent 47,6 % de la population contre 47,0 % dans l'Aisne, 47,9 % en Picardie et 47,5 % en France métropolitaine.

Les 75 ans et plus représentent 8,3 % de la population du Sud de l'Aisne. Ce taux est égal à ceux du niveau national (8,3 %) et du département (8,3 %) et supérieur à celui de la région (7,3 %).

En 2003-2006, l'**indice conjoncturel de fécondité est de 2,28 enfants par femme** dans le Sud de l'Aisne contre 2,10 dans l'Aisne, 2,00 en Picardie et 1,90 en France métropolitaine. Sur les 3 597 naissances du Sud de l'Aisne de cette période, 21 sont issus d'une mère mineure, soit un taux de 5,8 % contre 12,3 % dans le département, 9,6 % en région et 5,6 % au niveau national.

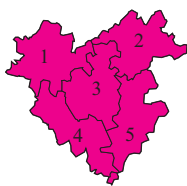
Entre 2003 et 2006, sur les **3 597 naissances** domiciliées dans le Sud de l'Aisne, 66,4 % ont eu lieu au sein même du pays (66,1 % à Château-Thierry), 9,3 % dans le reste de l'Aisne (9,0 % à Soissons), 0,3 % dans l'Oise, 0,2 % dans la Somme, 16,2 % dans la Marne (dont 13,9 % à Reims et 2,3 % à Épernay), 6,7 % en Île-de-France (dont 4,9 % en Seine-et-Marne - dont 3,4 % à Meaux -) et 0,9 % dans les autres départements français.

En 2001-2005, **3 323 décès** ont concerné des personnes domiciliées dans le Sud de l'Aisne (soit 665 décès par an) dont 76,3 % ont été enregistrés dans le pays (44,6 % à Château-Thierry), 5,8 % dans l'Aisne (dont 5,1 % à Soissons), 0,1 % dans l'Oise, 11,8 % dans la Marne (dont 10,1 % à Reims), 4,9 % en Île-de-France (dont 2,1 % en Seine-et-Marne) et 1,1 % dans les autres départements français.

Ces décès ont lieu pour **70,2 % d'entre eux dans un établissement hospitalier ou dans une clinique**, pour 17,8 % au domicile de la personne, pour 8,2 % en maison de retraite et pour 3,8 % sur la voie ou dans un lieu public, ou dans un autre lieu non précisé.

Le **solde naturel** (naissances retranchées des décès) sur la période 2001-2005 est de 1 154, soit une **augmentation de 231 habitants par an**.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Population au 1/01/2006	Taux d'accroissement annuel entre 1999 et 2006 (en %)	Proportion de moins de 25 ans (en %) au 1/01/2006	Proportion de 75 ans et plus (en %) au 1/01/2006
CC Charly-sur-Marne	15 063	0,81	32,1	8,4
Secteur CC Condé-en-Brie	8 421	0,91	34,7	8,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	9 873	0,83	39,2	7,3
CC Région de Château-Thierry	30 186	0,07	31,4	8,4
CC Tardenois	7 504	0,60	34,6	8,6
Sud de l'Aisne	71 046	0,48	31,7	8,3
Aisne	537 059	0,03	32,0	8,3
Picardie	1 894 361	0,29	32,9	7,3
France métropolitaine	61 399 719	0,71	31,2	8,3

Source : Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
 2 : CC Tardenois
 3 : CC Région de Château-Thierry
 4 : CC Charly-sur-Marne
 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre de naissances en 2003-2006	Nombre de naissances dont la mère est mineure en 2003-2006	Indice conjoncturel de fécondité en 2003-2006 (en nombre moyen d'enfant(s) par femme)
CC Charly-sur-Marne	785	6	2,43
Secteur CC Condé-en-Brie	364	1	2,41
Secteur CC Ourcq et Clignon	536	0	2,67
CC Région de Château-Thierry	1 547	10	2,13
CC Tardenois	365	4	2,37
Sud de l'Aisne	3 597	21	2,28
Aisne	27 532	340	2,10
Picardie	98 969	954	2,00
France métropolitaine	3 094 517	17 415	1,90

Source : Insee

Exploitation OR2S

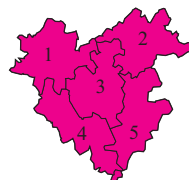
Social

En 2006, les habitants du Sud de l'Aisne ont un **revenu net imposable annuel** moyen de 21 149 € contre 18 567 € pour les Axonais, 20 237 € pour les Picards et 21 930 € pour les Français. Ainsi, la part des foyers non imposables est de 46,2 %, ce qui est plus faible qu'en Picardie (47,8 %) et que dans l'Aisne (52,7 %) et à un niveau équivalent à la France métropolitaine (46,4 %).

Toutefois, la communauté de communes du Tardenois se situe à un niveau bien inférieur aux autres EPCI avec un revenu net imposable moyen inférieur à 19 000 € et un pourcentage de foyers non imposables supérieur à 54 %.

Le **niveau de formation des 15 ans et plus** en 2006 dans le Sud de l'Aisne est plus élevé que celui de l'Aisne. En effet, **45,6 % de la population sont sans qualification** (sans diplôme ou ayant le certificat d'études primaires ou le brevet des collèges) contre 47,7 % dans l'Aisne. Ce pourcentage est proche de la Picardie (45,2 %) et plus élevé qu'en France métropolitaine (38,5 %).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
 2 : CC Tardenois
 3 : CC Région de Château-Thierry
 4 : CC Charly-sur-Marne
 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Revenu net imposable annuel moyen en 2006	Pourcentage de foyers non imposables en 2006	Pourcentage de personnes sans qualification* au 1/01/2006
CC Charly-sur-Marne	22 030 €	42,8	45,5
Secteur CC Condé-en-Brie	22 453 €	44,8	46,1
Secteur CC Ourcq et Clignon	20 129 €	47,8	46,2
CC Région de Château-Thierry	21 238 €	45,8	44,6
CC Tardenois	18 831 €	54,4	48,3
Sud de l'Aisne	21 149 €	46,2	45,6
Aisne	18 567 €	52,7	47,7
Picardie	20 237 €	47,8	45,2
France métropolitaine	21 930 €	46,4	38,5

Source : DGI, Insee recensement de la population 2006

* Sans diplôme ou ayant le certificat d'études primaires ou le brevet des collèges

Exploitation OR2S

Concernant l'**allocation adulte handicapé (AAH)**, le Sud de l'Aisne compte **24,8 allocataires pour 1 000 personnes de 20-59 ans en 2007** contre 39,1 % dans l'Aisne, 30,1 % en Picardie et 23,8 % en France métropolitaine.

Ce pays compte quatre centres d'hébergement pour adultes en situation de handicap. Il s'agit d'une maison d'accueil spécialisée, de deux foyers de vie et d'un hébergement ouvert en foyer situés à Château-Thierry ; ils permettent d'accueillir 83 personnes.

Deux structures d'aide au travail et de travail protégé pour les travailleurs handicapés se trouvent dans le Sud de l'Aisne : une à Chierry et une à Château-Thierry totalisant 96 places.

Le Sud de l'Aisne compte **8,0 allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans**. Ce taux est inférieur à l'Aisne (9,8 %) et à la France métropolitaine (9,6 %) ; il est proche du taux de la Picardie (8,4 %).

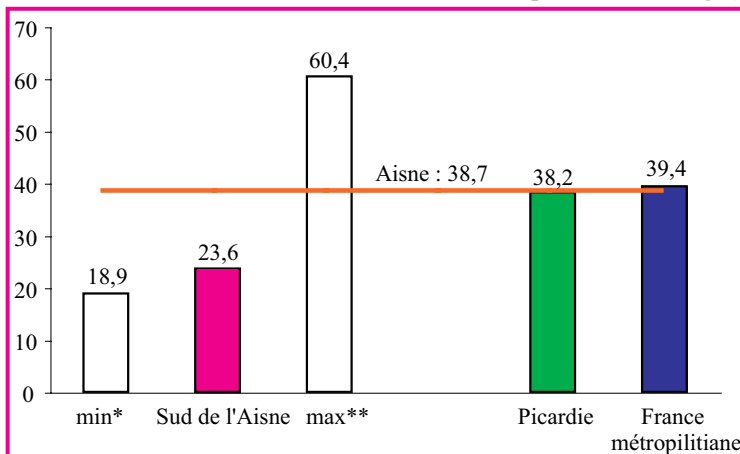
Pour les enfants et adolescents en situation de handicap, trois centres spécialisés sont ouverts (se situant à Château-Thierry) pouvant accueillir 61 enfants.

En 2007, le taux d'allocataires du revenu minimum d'insertion (RMI) dans le Sud de l'Aisne est de **23,6 pour 1 000 ménages**. Ce taux est plus bas que ceux de l'Aisne (38,7 ‰), de la Picardie (38,2 ‰) et de la France métropolitaine (39,4 ‰).

De même, le taux d'allocataires du RMI âgés de 25-49 ans (18,3 allocataires pour 1 000 personnes de 25-49 ans) est plus faible dans le Sud de l'Aisne que dans le département (34,0 ‰), qu'en région (32,2 ‰) et qu'au niveau national (35,8 ‰).

Au 31 décembre 2007, l'**allocation parent isolé (API)** concerne **89,2 allocataires pour 1 000 familles monoparentales** dans le Sud de l'Aisne contre 129,8 ‰ dans le département, 107,8 ‰ en région et 80,2 ‰ au niveau national.

Taux d'allocataires du RMI au 31 décembre 2007 (pour 1 000 ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S
* min : Sud de l'Oise ; ** max : Grand Creillois

Données par EPCI

	Nombre d'allocataires de l'AAH au 31/12/2007	Nombre d'allocataires de l'AEEH au 31/12/2007	Taux d'allocataires de l'AAH (pour 1 000 personnes de 20-59 ans) au 31/12/2007	Taux d'allocataires de l'AEEH (pour 1 000 personnes de moins de 20 ans) au 31/12/2007
CC Charly-sur-Marne	149	27	18,6	6,7
Secteur CC Condé-en-Brie	80	10	18,0	4,7
Secteur CC Ourcq et Clignon	112	21	21,5	7,2
CC Région de Château-Thierry	467	71	29,3	9,1
CC Tardenois	119	23	30,9	11,3
Sud de l'Aisne	928	152	24,8	8,0
Aisne	11 058	1 385	39,1	9,8
Picardie	30 835	4 218	30,1	8,4
France métropolitaine	785 624	146 067	23,8	9,6

Sources : CAF, MSA, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre de Rmistes au 31/12/2007	Taux de Rmistes (pour 1 000 ménages) au 31/12/2007	Taux de Rmistes de 25-49 ans (pour 1 000 personnes de 25-49 ans) au 31/12/2007
CC Charly-sur-Marne	106	18,3	12,8
Secteur CC Condé-en-Brie	53	15,7	12,0
Secteur CC Ourcq et Clignon	69	18,5	14,2
CC Région de Château-Thierry	352	28,1	22,5
CC Tardenois	91	30,8	25,7
Sud de l'Aisne	670	23,6	18,3
Aisne	8 473	38,7	34,0
Picardie	28 869	38,2	32,2
France métropolitaine	1 028 154	39,4	35,8

Sources : CAF, MSA, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

	Nombre d'allocataires de l'API au 31/12/2007	Taux d'allocataires de l'API (pour 1 000 familles monoparentales) au 31/12/2007
CC Charly-sur-Marne	32	70,0
Secteur CC Condé-en-Brie	23	92,5
Secteur CC Ourcq et Clignon	21	75,7
CC Région de Château-Thierry	113	100,1
CC Tardenois	20	86,0
Sud de l'Aisne	208	89,2
Aisne	2 498	129,8
Picardie	7 170	107,8
France métropolitaine	177 108	80,2

Sources : CAF, MSA, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

En 2006, on compte **7,7 habitants sur 1 000 habitants** dans le pays du Sud de l'Aisne qui bénéficient de la CMU de base. Ce taux est inférieur à l'Aisne (11,4 %), à la Picardie (15,5 %) et à la France métropolitaine (23,1 %).

De même, les allocataires de la **CMU complémentaire** sont moins nombreux dans le Sud de l'Aisne (**53,8 pour 1 000 habitants**) que dans le département (100,6 %), qu'en région (87,2 %) et qu'au niveau national (67,8 %). Pour les deux CMU, ce sont les communautés de communes de Charly-sur-Marne, de Condé-en-Brie et d'Ourcq et Clignon qui présentent les taux les plus faibles.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
2 : CC Tardenois
3 : CC Région de Château-Thierry
4 : CC Charly-sur-Marne
5 : Secteur CC Condé-en-Brie

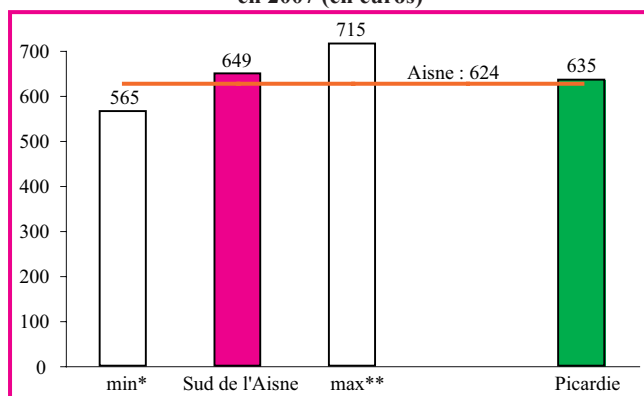
	Nombre de bénéficiaires de la CMU de base en 2006	Nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2006	Taux de bénéficiaires de la CMU de base (pour 1 000 habitants) en 2006	Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire (pour 1 000 habitants) en 2006
CC Charly-sur-Marne	69	555	4,6	36,8
Secteur CC Condé-en-Brie	37	249	4,4	29,6
Secteur CC Ourcq et Clignon	35	343	3,5	34,8
CC Région de Château-Thierry	333	2 127	11,0	70,5
CC Tardenois	74	545	9,8	72,6
Sud de l'Aisne	548	3 819	7,7	53,8
Aisne	6 105	53 906	11,4	100,6
Picardie	29 286	165 164	15,5	87,2
France métropolitaine*	1 418 970	4 165 144	23,1	67,8

Sources : CPAM, MSA, RSI, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

* Les nombres et taux de France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2007. Ils ne sont donc pas directement comparables aux données présentées dans le pays, le département et la région. Pour comparaison suivant cette même source à cette même date, 15,6 bénéficiaires de la CMU de base et 75,9 bénéficiaires de la CMU complémentaire pour 1 000 habitants étaient dénombrés en Picardie.

Montant mensuel moyen des pensions vieillesse en 2007 (en euros)



Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

* min : Thiérache ; ** max : Sud de l'Oise

La **pension vieillesse** reçue en moyenne par mois par les personnes âgées résidant dans le Sud de l'Aisne est de 649 € en 2007 contre 624 € dans l'Aisne et 635 € en Picardie.

La proportion d'allocations supplémentaires versées est inférieure dans le Sud de l'Aisne (1,6 %) à l'Aisne (2,3 %) et à la Picardie (2,3 %) au 31 décembre 2006.

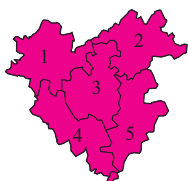
De même, 23,6 % de pensions de réversion parmi les pensions vieillesse sont comptabilisées dans le Sud de l'Aisne contre 27,0 % dans l'Aisne et 25,0 % en Picardie.

Le taux de bénéficiaires de l'aide ménagère dans le Sud de l'Aisne est le plus faible des pays picards, soit 11,9 pour 1 000 personnes de 65 ans et plus en 2004. Ce taux est inférieur aux taux de l'Aisne (22,0 ‰), de la Picardie (20,4 ‰) et de la France métropolitaine (22,7 ‰) et est le plus bas des pays picards. Il est très peu élevé sur les communautés de communes de la région de Château-Thierry et d'Ourcq et Clignon.

Le nombre de personnes âgées du Sud de l'Aisne percevant l'aide personnalisée d'autonomie (Apa) à domicile est du même ordre qu'au niveau régional et national : 130,1 allocataires de l'Apa à domicile pour 1 000 personnes de 75 ans et plus en 2007 contre respectivement, 133,3 ‰ et 127,4 ‰.

NB : concernant les chiffres ci-dessus, il s'agit de montants mensuels moyens de pensions vieillesse versées en 2007. Une même personne peut cumuler plusieurs pensions vieillesse, ce qui n'est pas additionné ici. Par ailleurs, pour le régime agricole, cela ne concerne que les salariés. Concernant les pensions de réversion, il a été retenu les prestataires bénéficiant d'une pension de réversion et éventuellement d'un autre droit.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
2 : CC Tardenois
3 : CC Région de Château-Thierry
4 : CC Charly-sur-Marne
5 : Secteur CC Condé-en-Brie

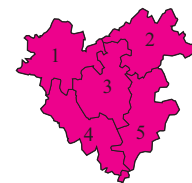
	Montant mensuel moyen des pensions vieillesse en 2007	Pourcentage d'allocations supplémentaires (parmi l'ensemble des pensions vieillesse) au 31/12/2006*	Pourcentage de pensions de réversion (parmi l'ensemble des pensions vieillesse) au 31/12/2007
CC Charly-sur-Marne	638 €	1,3	20,7
Secteur CC Condé-en-Brie	629 €	0,8	21,0
Secteur CC Ourcq et Clignon	719 €	1,4	27,3
CC Région de Château-Thierry	635 €	1,9	23,7
CC Tardenois	662 €	1,7	26,9
Sud de l'Aisne	649 €	1,6	23,6
Aisne	624 €	2,3	27,0
Picardie	635 €	2,3	25,0

Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

*À partir du 13 janvier 2007, les personnes pouvant prétendre à l'allocation supplémentaire bénéficiant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées.

	Nombre de bénéficiaires de l'Apa à domicile au 31/12/2007	Nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère au 31/12/2004	Nombre de bénéficiaires de l'Apa à domicile (pour 1 000 personnes de 75 ans et plus) au 31/12/2007	Taux de bénéficiaires de l'aide ménagère (pour 1 000 personnes de 65 ans et plus) au 31/12/2004
CC Charly-sur-Marne	134	31	105,9	13,1
Secteur CC Condé-en-Brie	83	31	110,5	20,2
Secteur CC Ourcq et Clignon	105	8	145,6	6,0
CC Région de Château-Thierry	332	42	131,2	8,3
CC Tardenois	116	26	178,3	20,3
Sud de l'Aisne	770	137	130,1	11,9
Aisne	7 062	1 965	158,0	22,0
Picardie	18 509	5 752	133,3	20,4
France*	662 000	232 000	127,4	22,7



- 0 15 30 km
- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
 - 2 : CC Tardenois
 - 3 : CC Région de Château-Thierry
 - 4 : CC Charly-sur-Marne
 - 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

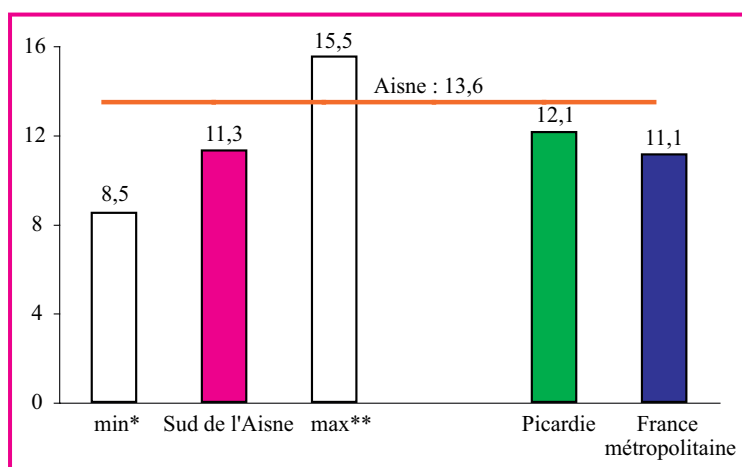
Sources : Conseils généraux 02, 60 et 80, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

* Les données pour la France concernent la France métropolitaine pour les aides ménagères et la France entière pour l'Apa à domicile.

Économie

Taux de chômage¹ au recensement de la population de 2006 (en %)



Source : Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

* min : Sud de l'Oise ; ** max : Grand Creillois

¹ Selon la définition de l'Insee et la déclaration des personnes lors du recensement.

Le **taux de chômage** du pays est de **11,3 % au recensement de 2006**, soit un niveau plus faible que dans le département (13,6 %) et qu'en région (12,1 %) et proche du niveau national (11,1 %). Ce taux varie entre les communautés de communes, les deux situées le plus au sud présentent un taux de chômage inférieur à la moyenne nationale, au contraire des trois autres.

On compte **2 740 demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM)** de catégorie 1 dans le sud de l'Aisne au 31 décembre 2007, dont 49,8 % de femmes (48,4 % dans l'Aisne, 49,0 % en Picardie et 48,2 % en France métropolitaine).

La proportion de **DEFM de catégorie 1 de 50 ans et plus** est supérieure dans le Sud de l'Aisne (16,3 %) au département (14,2 %), à la région (13,7 %) et au niveau national (13,9 %).

Les **moins de 25 ans constituent 21,7 % des DEFM du Sud de l'Aisne**, ce qui est plus faible que dans l'Aisne (25,4 %) et qu'en Picardie (24,7 %) et plus élevé qu'en France métropolitaine (20,1 %).

Le **chômage de longue durée touche 31,9 % des demandeurs d'emploi** du Sud de l'Aisne au 31 décembre 2007, contre 34,0 % dans le département, 28,9 % en région et 29,6 % au niveau national.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Taux de chômage* au recensement au 01/01/2006	Nombre de DEFM de catégorie 1 au 31/12/2007	Pourcentage de moins de 25 ans parmi les DEFM de catégorie 1 au 31/12/2007	Pourcentage de DEFM de plus d'un an d'ancienneté parmi les DEFM de catégorie 1 au 31/12/2007
CC Charly-sur-Marne	10,3	509	20,6	29,8
Secteur CC Condé-en-Brie	9,6	255	24,7	33,3
Secteur CC Ourcq et Clignon	11,5	338	22,0	34,9
CC Région de Château-Thierry	11,9	1 362	21,1	30,8
CC Tardenois	12,9	276	23,2	36,1
Sud de l'Aisne	11,3	2 740	21,7	31,9
Aisne	13,6	23 104	25,4	34,0
Picardie	12,1	70 948	24,7	28,9
France métropolitaine	11,1	2 143 487	20,1	29,6

Sources : Pôle emploi, DRTEFP, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

* Selon la définition de l'Insee et la déclaration des personnes lors du recensement (en %).

Chapitre 2. État de santé

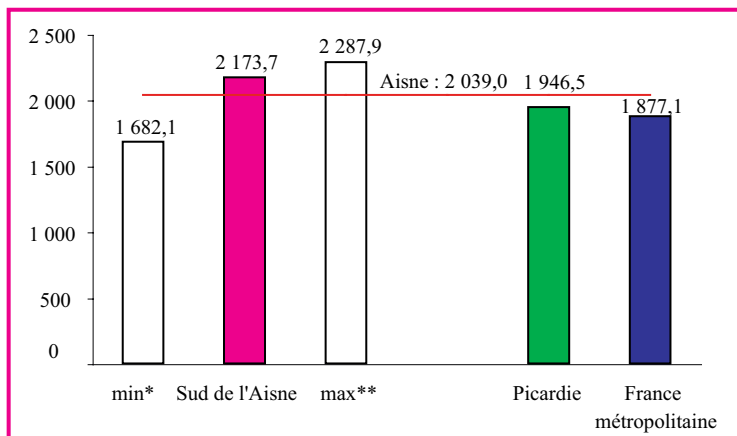
Données générales

Affections de longue durée

Le Sud de l'Aisne compte **2 173,7 nouveaux bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD)** pour 100 000 habitants en 2004-2005 (soit 1 450 personnes en moyenne annuelle). Ce taux, supérieur à celui de France métropolitaine (1 877,1 ; différence significative), est le deuxième le plus élevé des pays picards (après celui du Grand Creillois). Les communautés de communes de la région de Château-Thierry et du Tardenois comptent un nombre de nouveaux bénéficiaires important en regard de la moyenne nationale avec une différence significative, tant chez les hommes que chez les femmes.

Pour les femmes, ce sont 1 861,7 nouvelles admissions en ALD faites dans le Sud de l'Aisne en 2004-2005 pour 100 000, soit 676 femmes en moyenne annuelle. Ce taux est supérieur à celui observé en France métropolitaine (1 606,5 ; différence significative) ; il est le deuxième taux le plus élevé des pays picards (après le Grand Creillois).

Nouveaux bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD en 2004-2005 (pour 100 000 habitants)



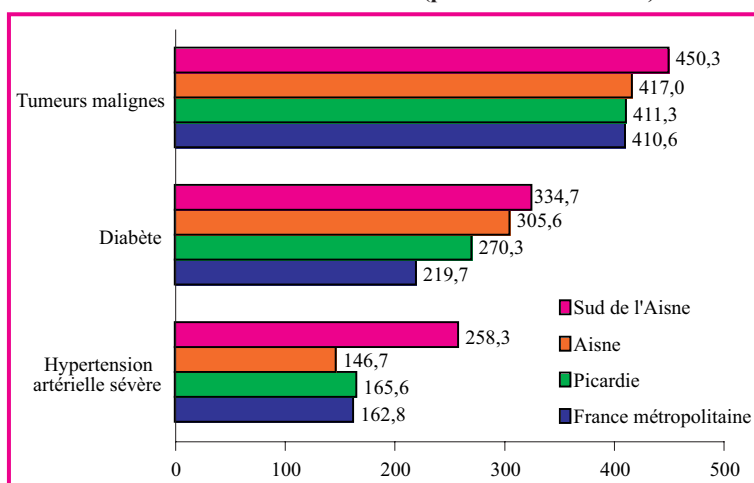
Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Vallées Bresles et Yeres ; ** max : Grand Creillois

Chez les hommes également, le taux d'admissions en ALD est plus important dans le Sud de l'Aisne (2 511,1, soit 774 hommes en moyenne par an) qu'au niveau national (2 208,1 ; différence significative). Ce taux est le quatrième plus élevé des pays picards (après le Grand Creillois, le Santerre Haute-Somme et la Thiérache).

Taux d'admissions en ALD pour les trois premières causes chez les femmes en 2004-2005 (pour 100 000 femmes)



Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

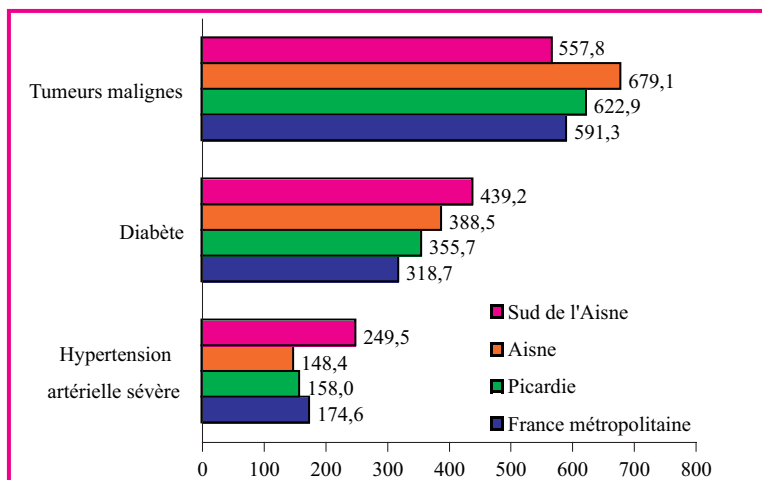
Les nouvelles admissions féminines en ALD sont principalement liées aux tumeurs malignes, au diabète et à l'hypertension artérielle sévère.

Pour les tumeurs malignes, le taux d'admissions en ALD est de 450,3 pour 100 000 femmes en 2004-2005 (soit 161 femmes en moyenne annuelle). Ce taux n'est pas significativement différent du niveau national (410,6).

Concernant le diabète, le taux d'admissions est de 334,7 pour 100 000 femmes dans le Sud de l'Aisne, soit 119 femmes en moyenne par an. Ce taux est plus élevé que celui de la France métropolitaine (219,7 ; différence significative).

En 2004-2005, 258,3 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants du Sud de l'Aisne (soit 95 femmes en moyenne annuelle) sont dues à une hypertension artérielle sévère (contre 146,7 dans l'Aisne, 165,6 en Picardie et 162,8 en France métropolitaine ; différence significative avec le niveau national).

Taux d'admissions en ALD pour les trois premières causes chez les hommes en 2004-2005 (pour 100 000 hommes)



Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

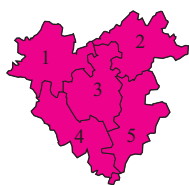
Comme pour les femmes, les trois premières causes d'admissions en ALD sont pour les hommes le fait de tumeurs malignes, suivies du diabète et de l'hypertension artérielle sévère.

Les tumeurs malignes ont provoqué 557,8 nouvelles admissions pour 100 000 hommes (soit 169 hommes en moyenne annuelle) dans le Sud de l'Aisne en 2004-2005 contre 679,1 dans l'Aisne, 622,9 en Picardie et 591,3 en France métropolitaine (différence non significative).

Le taux d'admissions pour diabète est de 439,2 pour 100 000, ce qui est supérieur au niveau national (318,7 ; différence significative ; 388,5 dans l'Aisne et 355,7 en Picardie).

L'hypertension artérielle sévère présente un taux de 249,5 pour 100 000 dans le Sud de l'Aisne contre 174,6 en France métropolitaine (différence significative). Cela représente 75 nouvelles admissions d'hommes par an en moyenne en 2004-2005 dans le Sud de l'Aisne.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD en 2004-2005 (pour 100 000 habitants)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	140	148	288	1 822,5	2 281,6	2 076,8
Secteur CC Condé-en-Brie	80	86	166	1 852,1	2 163,5	2 010,7
Secteur CC Ourcq et Clignon	75	99	174	1 662,7	2 471,6	2 068,5
CC Région de Château-Thierry	298	345	643	1 872,1	2 656,2	2 231,0
CC Tardenois	83	95	178	2 137,5	2 863,3	2 460,3
Sud de l'Aisne	676	774	1 450	1 861,7	2 511,1	2 173,7
Aisne	4 809	5 622	10 431	1 709,4	2 435,6	2 039,0
Picardie	15 492	17 629	33 121	1 664,4	2 283,8	1 946,5
France métropolitaine	523 087	576 896	1 099 982	1 606,5	2 208,1	1 877,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers*

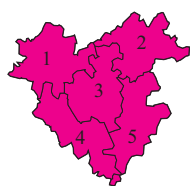
En 2004-2005, on compte **20 680 séjours en hôpital** par an d'habitants du Sud de l'Aisne dont 10 705 pour les femmes et 9 975 pour les hommes, soit un taux de 295,5 séjours pour 1 000 habitants. Ce taux est de 284,2 ‰ dans l'Aisne et de 277,2 ‰ en Picardie.

Le taux de séjours chez les femmes est de 292,6 pour 1 000 femmes contre 287,2 ‰ dans l'Aisne et 281,8 ‰ en Picardie. Le taux féminin est plus faible que le taux masculin : 306,3 ‰. Ce dernier est également supérieur au département (288,2 ‰) et à la région (278,4 ‰).

Les séjours ont lieu pour 56,4 % d'entre eux dans le pays du Sud de l'Aisne (50,7 % à Château-Thierry, 5,6 % à Villers-Saint-Denis) et pour 8,6 % dans le reste du département de l'Aisne (dont 8,3 % à Soissons). Les autres hospitalisations se répartissent entre l'Oise (0,4 ‰), la Somme (0,1 ‰), la Marne (20,8 ‰ dont 19,3 ‰ à Reims), Paris (4,2 ‰), la Seine-et-Marne (3,9 ‰ dont 2,4 ‰ à Meaux) et les autres départements français (5,6 ‰).

* voir en annexes le paragraphe concernant le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de séjours* en 2004-2005			Taux de séjours* en 2004-2005 pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	2 188	2 008	4 196	282,4	293,6	285,9
Secteur CC Condé-en-Brie	1 156	1 210	2 366	267,2	298,9	278,7
Secteur CC Ourcq et Clignon	1 288	1 176	2 464	268,9	273,3	265,0
CC Région de Château-Thierry	4 916	4 495	9 411	310,6	323,7	313,0
CC Tardenois	1 158	1 085	2 243	295,2	314,0	300,3
Sud de l'Aisne	10 705	9 975	20 680	292,6	306,3	295,5
Aisne	80 841	70 650	151 491	287,2	288,2	284,2
Picardie	272 999	235 063	508 063	281,8	278,4	277,2

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les données pour la France ne sont pas disponibles au moment de la parution de ce document.

* Hors nouveaux-nés bien portants.

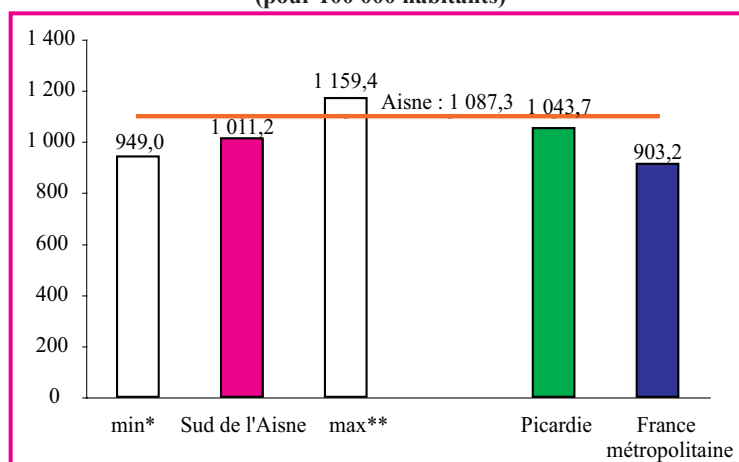
Mortalité

En 2000-2005, le pays du Sud de l'Aisne a un taux de **mortalité générale de 1 011,2 pour 100 000** (670 décès annuels) contre 1 087,3 dans l'Aisne, 1 043,7 en Picardie. En comparaison des 903,2 décès pour 100 000 habitants au niveau national, le pays présente une surmortalité significative.

Avant 65 ans, la mortalité dite « prématurée » est de 232,1 pour 100 000 habitants du Sud de l'Aisne contre 274,6 dans le département, 259,6 en région et 219,6 au niveau national (différence non significative).

Le taux de mortalité infantile du Sud de l'Aisne est de 3,8 pour 1 000 naissances vivantes en 1995-2005. Ce taux fait partie des plus bas du département (après le Sud de l'Oise et avec le Trait Vert - Santerre Initiatives) et est inférieur à ceux de l'Aisne (4,5 ‰), de la Picardie (4,8 ‰) et de la France métropolitaine (4,3 ‰). Cela représente dans le pays trois enfants qui meurent en moyenne par an avant d'avoir atteint leur premier anniversaire.

Taux standardisé de mortalité générale en 2000-2005 (pour 100 000 habitants)

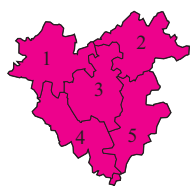


Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation OR2S

* min : Vallées Bresles et Yeres ; ** max : Trait Vert - Santerre Initiatives

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux de mortalité infantile, pour 1 000 naissances vivantes en 1995-2005
	Mortalité générale	Mortalité prématurée (avant 65 ans)	Mortalité générale	Mortalité prématurée (avant 65 ans)	
CC Charly-sur-Marne	134	26	943,4	211,8	2,4
Secteur CC Condé-en-Brie	86	15	1 046,7	232,8	3,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	74	15	966,6	189,5	3,5
CC Région de Château-Thierry	289	61	1 009,8	246,0	4,9
CC Tardenois	88	15	1 162,6	262,6	2,0
Sud de l'Aisne	670	132	1 011,2	232,1	3,8
Aisne	5 366	1 185	1 087,3	274,6	4,5
Picardie	16 719	3 913	1 043,7	259,6	4,8
France métropolitaine	529 080	107 883	903,2	219,4	4,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

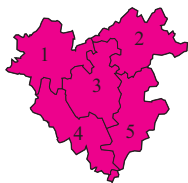
Tumeurs

Ensemble des tumeurs

Affections de longue durée

Le **taux de nouvelles admissions en ALD concernant les tumeurs malignes est de 492,6 pour 100 000 habitants** du Sud de l'Aisne en 2004-2005, ce qui est compris entre ceux du département (525,4) et de la région (497,8) et proche du niveau national (483,1 ; différence non significative).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour tumeurs en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour tumeurs (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	30	32	62	407,0	483,3	439,7
Secteur CC Condé-en-Brie	24	17	41	546,9	442,7	489,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	18	23	41	409,9	615,1	496,9
CC Région de Château-Thierry	73	73	146	463,1	568,0	503,2
CC Tardenois	16	24	40	406,5	719,6	553,4
Sud de l'Aisne	169	161	330	450,3	557,8	492,6
Aisne	1 162	1 537	2 699	417,0	679,1	525,4
Picardie	3 787	4 646	8 433	411,3	622,9	497,8
France métropolitaine	130 821	152 291	283 112	410,6	591,3	483,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, 1 422 séjours hospitaliers d'habitants du Sud de l'Aisne en moyenne par an sont dus à des tumeurs malignes. Cela représente un taux de 20,3 séjours pour 1 000 habitants (dont 16,4 % pour les femmes et 25,2 % pour les hommes), ce qui est à comparer à ceux de l'Aisne (22,1 %) et de la Picardie (22,8 %).

Mortalité

La **mortalité par tumeurs** dans le Sud de l'Aisne est la plus faible des pays picards (**260,1 pour 100 000 en 2000-2005**) et est inférieure à celles de l'Aisne (293,9) et de la Picardie (286,6) et n'est pas significativement différente de celle de la France métropolitaine (256,9). Cela représente 173 décès annuels moyens dans le Sud de l'Aisne.

De même, la mortalité par tumeurs avant 65 ans dans le Sud de l'Aisne n'est pas significativement différente du niveau national (96,7 contre 88,1 ; 107,0 dans le département et 103,1 en région).

Les cancers de la trachée, des bronches et du poumon constituent la principale cause de mortalité par cancers dans le Sud de l'Aisne avec un taux de 43,0 pour 100 000 en 2000-2005 contre 51,8 dans le département, 50,2 en région et 44,3 au niveau national (différence non significative).

Au deuxième rang des décès par cancers, celui du côlon-rectum présente un taux de 29,6 pour 100 000 dans le Sud de l'Aisne. Ce taux est proche de ceux de l'Aisne (29,5), de la Picardie (28,6) et de la France métropolitaine (27,3 ; différence non significative).

Viennent ensuite les cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS) avec un taux de mortalité de 15,0 pour 100 000 dans le Sud de l'Aisne en 2000-2005. Ce taux, le plus faible des pays picards, est inférieur aux taux du département (22,4) et de la région (22,0) et n'est pas significativement différent de celui du niveau national (17,0).

Les deux premières causes de décès par cancers chez la femme sont le cancer du sein, puis celui du côlon-rectum*. Les cancers de la trachée, des bronches et du poumon sont la troisième cause de décès par cancers avec un taux de mortalité de 16,1 pour 100 000 en 2000-2005 contre 13,8 dans l'Aisne, 14,4 en Picardie et 15,2 en France métropolitaine (différence non significative).

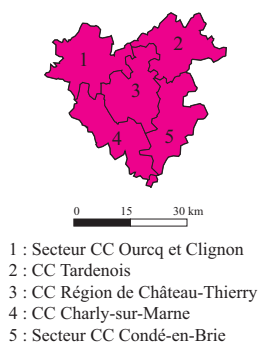
Pour les hommes du Sud de l'Aisne, les trois premières causes de décès par cancers sont les cancers de la trachée, des bronches et du poumon, le cancer de la prostate et celui du côlon-rectum**.

Le taux de mortalité de cancers de la trachée, des bronches et du poumon est de 78,6 pour 100 000 en 2000-2005 dans le Sud de l'Aisne contre 101,1 dans le département, 96,3 en région et 82,3 au niveau national (différence non significative).

* Ces cancers seront vus plus en détail dans la suite du document.

** Les deux derniers cancers seront vus plus en détail dans la suite du document.

Données par EPCI



	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Mortalité générale par tumeurs	Mortalité prématurée par tumeurs	Mortalité générale par tumeurs	Mortalité prématurée par tumeurs
CC Charly-sur-Marne	36	13	257,0	105,9
Secteur CC Condé-en-Brie	20	6	239,1	88,1
Secteur CC Ourcq et Clignon	19	5	232,8	69,6
CC Région de Château-Thierry	78	25	271,5	100,2
CC Tardenois	21	6	277,8	104,9
Sud de l'Aisne	173	54	260,1	96,7
Oise	1 503	457	293,9	107,0
Picardie	4 711	1 526	286,8	103,1
France métropolitaine	150 170	42 945	256,9	88,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

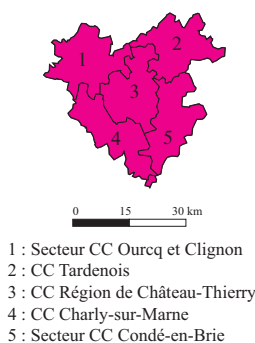
Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Affections de longue durée

Le taux d'admissions en ALD au titre d'un **cancer de la prostate est de 159,6 pour 100 000** en 2004-2005 dans le Sud de l'Aisne, soit un taux plus faible que dans l'Aisne (240,7), qu'en Picardie (209,5) et qu'en France métropolitaine (198,0 ; différence significative). Ce sont 47 hommes en moyenne annuelle qui sont les nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD pour un cancer de la prostate dans ce pays.

Données par EPCI



	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour cancer de la prostate en 2004-2005	Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la prostate (pour 100 000 hommes) en 2004-2005
CC Charly-sur-Marne	9	137,9
Secteur CC Condé-en-Brie	4	127,7
Secteur CC Ourcq et Clignon	6	174,8
CC Région de Château-Thierry	20	161,8
CC Tardenois	7	214,2
Sud de l'Aisne	47	159,6
Aisne	533	240,7
Picardie	1 499	209,5
France métropolitaine	50 033	198,0

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

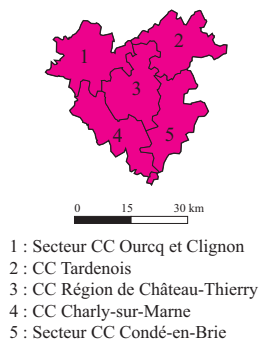
Séjours hospitaliers

Le cancer de la prostate a provoqué **90 séjours par an** en moyenne d'habitants du Sud de l'Aisne en 2004-2005, soit un taux de 2,9 séjours pour 1 000 hommes, contre 4,2 ‰ dans l'Aisne et 3,8 ‰ en Picardie.

Mortalité

Le cancer de la prostate constitue un **taux de mortalité de 48,5 pour 100 000** dans le Sud de l'Aisne contre 58,7 dans l'Aisne, 53,7 en Picardie et 44,5 en France métropolitaine (différence non significative). Les cancers de la prostate représentent 11 décès en moyenne par an dans le Sud de l'Aisne sur la période 2000-2005.

Données par EPCI



	Nombre annuel moyen de décès par cancer de la prostate en 2000-2005	Taux de mortalité par cancer de la prostate (pour 100 000 hommes) en 2000-2005
CC Charly-sur-Marne	3	60,7
Secteur CC Condé-en-Brie	1	38,6
Secteur CC Ourcq et Clignon	1	25,7
CC Région de Château-Thierry	5	52,4
CC Tardenois	1	36,6
Sud de l'Aisne	11	48,5
Aisne	99	58,7
Picardie	298	53,7
France métropolitaine	9 174	44,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Cancer du sein*

Affections de longue durée

Le taux d'admissions en ALD pour le **cancer du sein est de 192,4 pour 100 000** dans le Sud de l'Aisne en 2004-2005, soit 69 femmes en moyenne annuelle. Ce taux n'est pas significativement différent du taux national (175,3).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour cancer du sein en 2004-2005 (femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein (pour 100 000 femmes) en 2004-2005
CC Charly-sur-Marne	14	191,5
Secteur CC Condé-en-Brie	10	228,5
Secteur CC Ourcq et Clignon	6	131,5
CC Région de Château-Thierry	31	199,1
CC Tardenois	8	200,6
Sud de l'Aisne	69	192,4
Aisne	471	171,4
Picardie	1 580	172,6
France métropolitaine	54 841	175,3

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S Exploitation OR2S
 Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.
 Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, 169 séjours annuels de femmes du pays du Sud de l'Aisne ont été recensés pour un cancer du sein, soit un taux de 4,7 séjours pour 1 000 femmes. Ce taux est proche de ceux de l'Aisne (4,3 %) et de la Picardie (4,2 %).

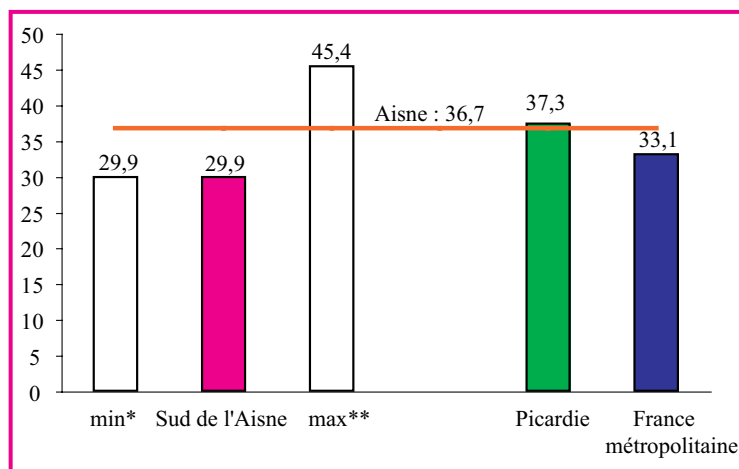
Mortalité

Le taux de mortalité par **cancer du sein est de 29,9 pour 100 000** en 2000-2005 dans le Sud de l'Aisne contre 36,7 dans le département, 37,3 en région et 33,1 au niveau national (différence non significative).

Ce taux est le plus faible des pays picards et représente 11 décès de femmes du Sud de l'Aisne en moyenne par an en 2000-2005.

Ce taux est significativement inférieur à celui observé nationalement sur deux communautés de communes : Charly-sur-Marne et Ourcq et Clignon.

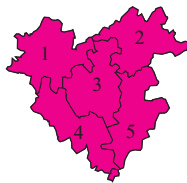
Taux standardisé de mortalité par cancer du sein en 2000-2005 (pour 100 000 femmes)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Exploitation OR2S
 * min : Sud de l'Aisne ; ** max : Chaunois

* cf. page 48 à consulter également concernant le dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50 à 74 ans.

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
 - 2 : CC Tardenois
 - 3 : CC Région de Château-Thierry
 - 4 : CC Charly-sur-Marne
 - 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de décès par cancer du sein en 2000-2005	Taux de mortalité par cancer du sein (pour 100 000 femmes) en 2000-2005
CC Charly-sur-Marne	1	14,5
Secteur CC Condé-en-Brie	2	37,8
Secteur CC Ourcq et Clignon	1	13,2
CC Région de Château-Thierry	6	39,7
CC Tardenois	1	28,5
Sud de l'Aisne	11	29,9
Aisne	107	36,7
Picardie	352	37,3
France métropolitaine	11 084	33,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Cancer du côlon-rectum*

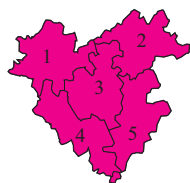
Affections de longue durée

Les admissions en ALD au titre d'un cancer du côlon-rectum concernent 31 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur en moyenne par an sur 2004-2005, soit un **taux d'admissions en ALD de 46,8 pour 100 000** dans le Sud de l'Aisne contre 48,7 dans l'Aisne, 46,8 en Picardie et 48,4 en France métropolitaine (différence non significative). La différence avec le niveau national est par contre significative sur la communauté de communes de la région de Château-Thierry, situant celle-ci en dessous de la valeur nationale.

Les hommes ont des taux de nouvelles admissions en ALD plus élevés que les femmes : 58,7 pour 100 000 pour les hommes du Sud de l'Aisne contre 38,5 pour les femmes (respectivement 57,5 et 41,7 dans l'Aisne ; 58,0 et 38,0 en Picardie et 60,8 et 39,1 en France métropolitaine). Les taux ne sont pas significativement différents du niveau national.

* cf. page 48, consulter le dépistage organisé du cancer du côlon-rectum.

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
 - 2 : CC Tardenois
 - 3 : CC Région de Château-Thierry
 - 4 : CC Charly-sur-Marne
 - 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancer du côlon-rectum en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer du côlon-rectum (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	1	4	5	12,0	64,8	38,1
Secteur CC Condé-en-Brie	3	1	4	56,4	32,6	47,2
Secteur CC Ourcq et Clignon	2	4	6	47,1	112,0	72,4
CC Région de Château-Thierry	5	4	9	34,3	31,7	32,1
CC Tardenois	3	4	7	68,4	117,1	88,0
Sud de l'Aisne	14	17	31	38,5	58,7	46,8
Aisne	121	128	249	41,7	57,5	48,7
Picardie	354	424	777	38,0	58,0	46,8
France métropolitaine	13 034	15 271	28 305	39,1	60,8	48,4

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

Le taux de séjours hospitaliers pour cancer du côlon-rectum dans le pays du Sud de l'Aisne est de 2,0 pour 1 000 personnes contre 2,2 ‰ dans l'Aisne et en Picardie en 2004-2005.

Le taux féminin est plus faible que celui des hommes : respectivement 1,5 ‰ contre 2,6 ‰. Cela représente 58 séjours annuels de femmes et 83 séjours annuels d'hommes du Sud de l'Aisne sur la période 2004-2005.

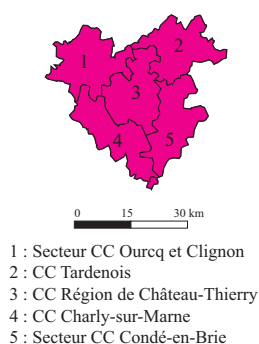
Mortalité

La deuxième cause de mortalité par cancers dans le Sud de l'Aisne est le **cancer du côlon-rectum** avec 20 décès annuels moyens entre 2000-2005, soit un taux de **29,6 pour 100 000** au cours de cette même période (29,5 pour l'Aisne, 28,6 en Picardie et 27,3 en France métropolitaine ; différence non significative avec le niveau national).

Le cancer du côlon-rectum est la seconde cause de mortalité chez les femmes du Sud de l'Aisne (8 décès annuels moyens), soit un taux de 20,9 pour 100 000 contre 21,6 dans l'Aisne, 21,9 en Picardie et 20,9 en France métropolitaine (différence non significative).

Le taux de mortalité par cancer du côlon-rectum chez les hommes du Sud de l'Aisne est de 43,7 pour 100 000 (soit 11 décès annuels moyens en 2000-2005) contre 41,3 dans le département, 38,4 en région et 36,9 au niveau national (différence non significative).

Données par EPCI



	Nombre annuel moyen de décès par cancer du côlon-rectum en 2000-2005			Taux de mortalité par cancer du côlon-rectum (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	2	3	4	16,8	47,3	29,1
Secteur CC Condé-en-Brie	2	1	3	32,1	36,0	34,6
Secteur CC Ourcq et Clignon	1	3	3	15,3	106,5	43,9
CC Région de Château-Thierry	4	4	8	13,8	36,0	28,7
CC Tardenois	1	1	1	12,4	20,4	16,0
Sud de l'Aisne	8	11	20	20,9	43,7	29,6
Oise	66	83	148	21,6	41,3	29,5
Picardie	212	249	461	21,9	38,4	28,6
France métropolitaine	7 490	8 492	15 982	20,9	36,9	27,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Exploitation OR2S
 Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.
 Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Cancer de l'utérus*

Affections de longue durée

En 2004-2005, le cancer de l'utérus est la cause de 10 admissions par an en ALD de femmes du Sud de l'Aisne, soit un taux de 27,8 admissions pour 100 000 femmes contre 29,2 dans l'Aisne, 30,3 en Picardie et 24,2 en France métropolitaine (différence non significative).

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, le nombre de séjours hospitaliers de femmes du Sud de l'Aisne lié à un cancer de l'utérus est de 23 en moyenne par an. Cela représente un taux d'hospitalisations de 0,6 pour 1 000, ce qui est proche de l'Aisne (0,8 ‰) et de la Picardie (0,9 ‰).

Mortalité

Le taux de mortalité par cancer de l'utérus, le plus faible des pays de Picardie, est de 7,2 décès pour 100 000 femmes sur la période 2000-2005 dans le Sud de l'Aisne contre 10,4 dans le département, 11,0 en région et 8,6 au niveau national (différence non significative). Ce sont ainsi, 3 décès de femmes du Sud de l'Aisne en 2000-2005 qui sont survenus en moyenne annuelle sur cette période.

* Le cancer de l'utérus comprend les cancers du col et du corps. Le dépistage (frottis), en revanche, ne concerne que le cancer du col de l'utérus (cf. page 48).

Maladies de l'appareil circulatoire

Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire

Affections de longue durée

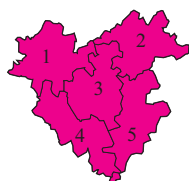
Les maladies de l'appareil circulatoire entraînent également de nombreuses admissions pour une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD.

Pour une **pathologie cardiaque grave**, le taux d'admissions en ALD en 2004-2005 est de **152,9 pour 100 000 dans le Sud de l'Aisne** (soit 100 personnes en moyenne par an) contre 150,4 dans l'Aisne, 149,7 en Picardie et 140,1 en France métropolitaine (différence non significative). À noter toutefois un nombre de nouvelles admissions significativement supérieur sur la communauté de communes de la région de Château-Thierry par rapport à la France métropolitaine.

Les admissions pour **maladie coronaire** dans le Sud de l'Aisne sont de **172,2 pour 100 000** contre 161,8 dans le département, 150,0 en région et 140,8 au niveau national (différence significative). Ceci représente 116 admissions annuelles en moyenne en 2004-2005 dans le pays du Sud de l'Aisne. Le taux de nouvelles admissions est significativement supérieur sur les communautés de communes d'Ourcq et Clignon.

Pour l'**hypertension artérielle sévère**, on compte **255,7 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants du Sud de l'Aisne** en 2004-2005 (170 personnes en moyenne annuelle). Ce taux est plus élevé que ceux des niveaux national (170,2 ; différence significative). La différence est également très importante avec les moyennes départementales (149,0) et régionale (164,4), notamment sur les communautés de communes de la région de Château-Thierry et de Condé-en-Brie.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour pathologie cardiaque grave en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour pathologie cardiaque grave (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
CC Charly-sur-Marne	22	163,0
Secteur CC Condé-en-Brie	10	115,4
Secteur CC Ourcq et Clignon	11	125,9
CC Région de Château-Thierry	50	174,5
CC Tardenois	8	114,5
Sud de l'Aisne	100	152,9
Aisne	761	150,4
Picardie	2 458	149,7
France métropolitaine	81 859	140,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour maladie coronaire en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour maladie coronaire (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
CC Charly-sur-Marne	23	165,8
Secteur CC Condé-en-Brie	16	190,6
Secteur CC Ourcq et Clignon	18	217,5
CC Région de Château-Thierry	49	169,5
CC Tardenois	9	126,7
Sud de l'Aisne	116	172,2
Aisne	830	161,8
Picardie	2 533	150,0
France métropolitaine	82 414	140,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour hypertension artérielle sévère en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
CC Charly-sur-Marne	31	225,0
Secteur CC Condé-en-Brie	23	275,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	18	222,5
CC Région de Château-Thierry	84	290,1
CC Tardenois	14	189,9
Sud de l'Aisne	170	255,7
Aisne	759	149,0
Picardie	2 731	164,4
France métropolitaine	99 547	170,2

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

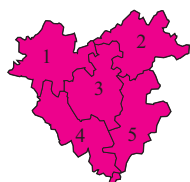
Exploitation OR2S

Séjours hospitaliers

Les maladies de l'appareil circulatoire ont entraîné annuellement 2 344 hospitalisations d'habitants du Sud de l'Aisne en 2004-2005 (950 femmes et 1 394 hommes), soit un taux de séjours de 33,6 pour 1 000 habitants contre 29,7 % dans l'Aisne et 22,7 % en Picardie.

Le taux de séjours masculin est sensiblement plus élevé que celui des femmes : respectivement 45,4 % (36,3 % dans l'Aisne et 33,8 % en Picardie) et 24,0 % (22,7 % dans le département et 21,2 % en région).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

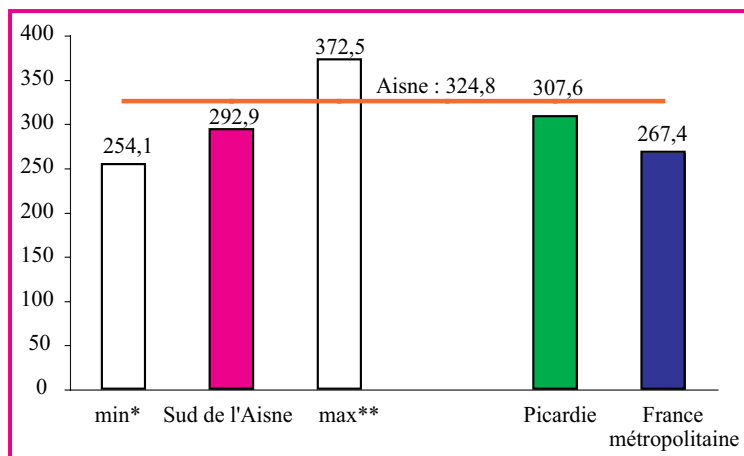
	Nombre annuel moyen de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	203	262	465	24,3	41,4	32,0
Secteur CC Condé-en-Brie	101	268	369	20,8	65,9	42,6
Secteur CC Ourcq et Clignon	106	146	252	21,7	37,8	28,9
CC Région de Château-Thierry	424	557	981	24,8	42,6	32,6
CC Tardenois	116	161	277	26,3	50,2	36,5
Sud de l'Aisne	950	1 394	2 344	24,0	45,4	33,6
Aisne	6 877	8 336	15 213	22,7	36,3	29,7
Picardie	20 993	25 910	46 903	21,2	33,8	22,7

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Taux standardisé de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire en 2000-2005 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

* min : Grand Creillois ; ** max : Chaunois

Exploitation OR2S

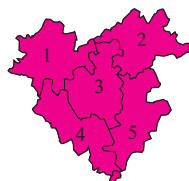
Le taux de mortalité pour maladies de l'appareil circulatoire est de 292,9 pour 100 000 en 2000-2005, contre 324,8 dans l'Aisne, 307,6 en Picardie et 267,4 en France métropolitaine. Avec ce taux, le pays présente une surmortalité significative avec le niveau national.

Les maladies de l'appareil circulatoire représentent 193 décès annuels en moyenne dans le Sud de l'Aisne sur la période 2000-2005.

Le taux est particulièrement élevé sur la communauté de communes de Condé-en-Brie (+35 % par rapport au niveau national avec une différence significative).

Les maladies de l'appareil circulatoire sont notamment liées à la consommation de tabac. Leur taux de mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) dans le Sud de l'Aisne est proche du niveau national : 32,0 décès pour 100 000 en 2000-2005 contre 41,8 dans le département, 38,2 en région et 30,2 en France métropolitaine (différence non significative).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Mortalité générale par maladies de l'appareil circulatoire	Mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire	Mortalité générale par maladies de l'appareil circulatoire	Mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire
CC Charly-sur-Marne	38	3	268,1	24,8
Secteur CC Condé-en-Brie	30	2	360,9	23,6
Secteur CC Ourcq et Clignon	12	2	316,4	25,1
CC Région de Château-Thierry	75	9	266,0	36,8
CC Tardenois	27	3	349,0	45,0
Sud de l'Aisne	193	18	292,9	32,0
Aisne	1 574	178	324,8	41,8
Picardie	4 792	568	307,6	38,2
France métropolitaine	156 261	14 790	267,4	30,2

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

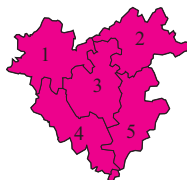
Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Accidents vasculaires cérébraux

Affections de longue durée

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) ont un taux d'admissions en ALD de **59,3 pour 100 000 en 2004-2005 dans le Sud de l'Aisne** (39 personnes en moyenne annuelle). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (60,5 ; 55,0 dans l'Aisne et 56,1 en Picardie).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour accident vasculaire cérébral invalidant en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
CC Charly-sur-Marne	7	48,9
Secteur CC Condé-en-Brie	5	54,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	4	57,2
CC Région de Château-Thierry	19	64,7
CC Tardenois	5	66,3
Sud de l'Aisne	39	59,3
Aisne	280	55,0
Picardie	935	56,1
France métropolitaine	35 378	60,5

Sources : Namts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

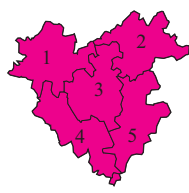
Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

Le taux de séjours en hôpital pour un accident vasculaire cérébral d'habitants du Sud de l'Aisne est de 2,3 séjours pour 1 000 habitants en 2004-2005, (1,8 ‰ pour les femmes et 3,0 ‰ pour les hommes). Ce taux est à comparer aux taux du département (2,6 ‰) et de la région (2,6 ‰).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de séjours pour accident vasculaire cérébral en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour accident vasculaire cérébral en 2004-2005 (diagnostics principal et relié), pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	15	19	34	1,8	3,4	2,3
Secteur CC Condé-en-Brie	7	10	17	1,4	2,5	1,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	8	11	20	1,7	3,1	2,3
CC Région de Château-Thierry	31	34	66	1,7	2,6	2,2
CC Tardenois	13	12	25	2,9	4,1	3,3
Sud de l'Aisne	75	86	161	1,8	3,0	2,3
Aisne	661	710	1 372	2,1	3,3	2,6
Picardie	2 156	2 347	4 503	2,1	3,3	2,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

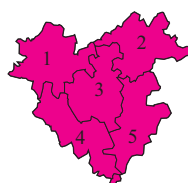
Exploitation OR2S

Mortalité

Les maladies vasculaires cérébrales entraînent une mortalité dans le Sud de l'Aisne de **57,5 pour 100 000 habitants en 2000-2005**, ce qui est à comparer aux valeurs du département (72,8) et de la région (68,1). Ce taux n'est pas différent significativement de celui observé nationalement. Cela représente 38 décès annuels en moyenne sur cette même période dans le Sud de l'Aisne.

Le taux de mortalité prématurée par maladies vasculaires cérébrales dans le Sud de l'Aisne (**8,3 pour 100 000**) est proche des taux de l'Aisne (8,0), de la Picardie (7,5) et de la France métropolitaine (6,0 ; différence non significative). Avant 65 ans, les maladies cérébro-vasculaires engendrent 5 décès annuels dans le Sud de l'Aisne entre 2000 et 2005.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de décès par accident vasculaire cérébral en 2000-2005 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par accident vasculaire cérébral (pour 100 000 habitants) en 2000-2005 (hommes+femmes)
CC Charly-sur-Marne	8	56,3
Secteur CC Condé-en-Brie	4	52,1
Secteur CC Ourcq et Clignon	4	46,7
CC Région de Château-Thierry	17	61,0
CC Tardenois	5	61,2
Sud de l'Aisne	38	57,5
Aisne	354	72,8
Picardie	1 061	68,1
France métropolitaine	36 292	62,1

Sources : Inserm CégiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Affections de longue durée

En 2004-2005, les **cardiopathies ischémiques** ont entraîné **75 nouvelles admissions en ALD** par an dans le Sud de l'Aisne (51 hommes et 24 femmes en moyenne annuelle), soit un **taux de 112,7 pour 100 000**. Ce taux est plus élevé que ceux du département (88,2), de la région (82,2) et du niveau national (80,7 ; différence significative). À noter la valeur très élevée (près du double de la valeur nationale) sur la communauté de communes de Ourcq et Clignon. Le taux masculin est un peu plus de deux fois celui des femmes : respectivement 159,5 et 64,3.

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cardiopathies ischémiques en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cardiopathies ischémiques (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	4	10	15	55,9	159,8	105,9
Secteur CC Condé-en-Brie	4	8	12	90,6	178,0	138,6
Secteur CC Ourcq et Clignon	4	9	13	79,5	232,4	158,5
CC Région de Château-Thierry	11	20	31	65,3	147,2	107,3
CC Tardenois	2	4	5	34,3	109,8	74,0
Sud de l'Aisne	24	51	75	64,3	159,5	112,7
Aisne	152	300	452	51,5	129,5	88,2
Picardie	434	950	1 384	46,1	123,1	82,2
France métropolitaine	14 552	32 650	47 202	42,5	125,0	80,7

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif. Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

Les cardiopathies ischémiques ont engendré 606 séjours en hôpital d'habitants du Sud de l'Aisne par an en 2004-2005 (175 séjours de femmes et 431 séjours d'hommes).

Le taux de séjours est de **8,7 pour 1 000 habitants en 2004-2005** dans le Sud de l'Aisne (le plus élevé des pays picards après le pays du Grand Creillois) contre 6,5 ‰ dans l'Aisne et 5,8 ‰ en Picardie.

Les taux sont moins élevés pour les femmes (4,4 ‰ dans le Sud de l'Aisne, 3,7 ‰ dans l'Aisne et 3,3 ‰ en Picardie) que pour les hommes (respectivement 13,7 ‰, 9,9 ‰ et 8,9 ‰).

	Nombre annuel moyen de séjours pour cardiopathies ischémiques en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour cardiopathies ischémiques en 2004-2005 (diagnostics principal et relié), pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	39	82	121	4,8	12,8	8,5
Secteur CC Condé-en-Brie	25	60	85	5,2	14,8	9,6
Secteur CC Ourcq et Clignon	18	52	70	3,6	12,9	8,1
CC Région de Château-Thierry	73	188	261	4,3	13,9	8,7
CC Tardenois	20	48	68	4,5	14,6	9,0
Sud de l'Aisne	175	431	606	4,4	13,7	8,7
Aisne	1 128	2 340	3 468	3,7	9,9	6,5
Picardie	3 240	7 018	10 258	3,3	8,9	5,8

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Mortalité

Les cardiopathies ischémiques engendrent une mortalité de 79,3 pour 100 000 en population générale (soit 52 décès annuels moyens) et de 10,3 en mortalité prématurée dans le Sud de l'Aisne (6 décès annuels moyens) en 2000-2005. Les taux de mortalité du Sud de l'Aisne ne sont pas significativement différents pour ces cardiopathies de ceux du niveau national (73,2 en mortalité générale et 11,0 en prématurée).

Les taux des département et région sont de 89,5 et 84,7 pour la mortalité générale et de 15,4 et 13,6 pour la mortalité avant 65 ans. À signaler toutefois que le taux de mortalité générale par cardiopathies ischémiques est significativement supérieur à celui observé nationalement (près du double de la valeur de la France métropolitaine) sur la communauté de communes de Condé-en-Brie.

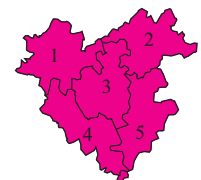
	Nombre annuel moyen de décès par cardiopathies ischémiques en 2000-2005 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par cardiopathies ischémiques (pour 100 000 habitants) en 2000-2005 (hommes+femmes)
CC Charly-sur-Marne	8	58,2
Secteur CC Condé-en-Brie	12	141,5
Secteur CC Ourcq et Clignon	7	89,6
CC Région de Château-Thierry	21	74,1
CC Tardenois	5	64,6
Sud de l'Aisne	52	79,3
Aisne	439	89,5
Picardie	1 333	84,7
France métropolitaine	42 813	73,2

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

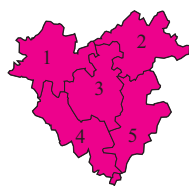
Pathologies liées à la consommation d'alcool

Affections de longue durée

En 2004-2005, les maladies chroniques du foie et cirrhoses ont entraîné 21 admissions en ALD par an, dont 8 femmes et 13 hommes.

Le taux d'admissions en ALD est de 30,8 pour 100 000 habitants, ce qui est à comparer aux taux de l'Aisne (32,7) et de la Picardie (32,4) et n'est pas significativement différent de la France métropolitaine (37,7).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour maladies chroniques du foie et cirrhoses en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour maladies chroniques du foie et cirrhoses (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	1	2	4	19,6	30,6	24,7
Secteur CC Condé-en-Brie	1	1	2	15,7	25,6	21,5
Secteur CC Ourcq et Clignon	1	3	4	24,3	65,7	45,7
CC Région de Château-Thierry	4	5	9	30,7	32,6	31,8
CC Tardenois	0	2	2	14,7	49,8	31,3
Sud de l'Aisne	8	13	21	24,0	37,8	30,8
Aisne	66	103	169	25,1	41,5	32,7
Picardie	231	342	573	25,5	39,9	32,4
France métropolitaine	8 210	13 939	22 149	26,9	49,2	37,7

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Mortalité

Les pathologies liées à l'alcool comme les cirrhoses, psychoses alcooliques et alcoolisme, et cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS) ont entraîné 23 décès par an sur la période 2000-2005 dans le Sud de l'Aisne, soit 5 femmes et 18 hommes en moyenne annuelle. Ceci représente un **taux de mortalité de 33,1 pour 100 000** dans le Sud de l'Aisne contre 51,9 dans le département, 46,8 en région et 35,8 au niveau national (différence non significative).

Les hommes ont un taux supérieur à celui des femmes dans le Sud de l'Aisne : respectivement 56,6 pour 100 000 contre 12,5.

Parmi ces pathologies, les **cirrhoses du foie** entraînent 10 décès en moyenne par an en 2000-2005 dans le Sud de l'Aisne (dont 7 hommes et 3 femmes), soit un **taux de mortalité de 14,0 pour 100 000** contre 21,9 dans l'Aisne, 18,2 en Picardie et 13,7 en France métropolitaine (différence non significative). Cette mortalité est plus élevée chez les hommes (20,7) que chez les femmes (8,4).

Les **psychoses alcooliques et l'alcoolisme** sont la cause de 3 décès par an en 2000-2005 dans le Sud de l'Aisne (2 hommes et 1 femme), ce qui représente un **taux de mortalité de 4,0 pour 100 000** (le plus faible des pays picards) à comparer à ceux de l'Aisne (7,6) et de la Picardie (6,6) et proche de la France métropolitaine (5,0 ; différence non significative).

Enfin, la **mortalité par cancers des voies aérodigestives supérieures** (VADS) dans le Sud de l'Aisne est la plus faible des pays picards avec un **taux de 15,0 pour 100 000** en 2000-2005 contre 22,4 dans le département, 22,0 en région et 17,0 au niveau national (différence non significative).

Les hommes ont un taux de 29,5 pour 100 000 contre 2,2 pour les femmes, soit 9 hommes et 1 femme qui décèdent en moyenne par an dans le Sud de l'Aisne.

Que ce soit pour l'ensemble des causes liées à l'alcool ou pour les seuls cancers des voies aérodigestives supérieures, le secteur de la communauté de communes de Ourcq et Clignon présente une sous mortalité par rapport au niveau national, tant pour les seuls hommes que pour l'ensemble de la population.

	Nombre annuel moyen de décès pour causes liées à l'alcool en 2000-2005			Taux de mortalité pour les causes liées à l'alcool (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	1	5	6	13,0	71,8	41,4
Secteur CC Condé-en-Brie	0*	3	3	7,5	64,3	33,2
Secteur CC Ourcq et Clignon	0*	1	1	8,5	25,5	16,6
CC Région de Château-Thierry	2	8	10	14,8	55,6	33,1
CC Tardenois	1	2	3	13,9	57,7	36,5
Sud de l'Aisne	5	18	23	12,5	56,6	33,1
Aisne	56	215	271	20,2	89,6	51,9
Picardie	171	642	813	18,3	80,4	46,8
France métropolitaine	4 525	16 565	21 091	14,0	62,1	35,8

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

NB : Les causes liées à l'alcool comprennent les cirrhoses, les psychoses alcooliques et alcoolisme et les cancers des voies aérodigestives supérieures.

* Pour cet EPCI, 2 décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

	Nombre annuel moyen de décès pour cirrhoses en 2000-2005			Taux de mortalité pour cirrhoses (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	1	2	3	6,5	31,8	18,6
Secteur CC Condé-en-Brie	0	1	1	0,0	28,2	13,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	0*	1	1	8,5	3,0	5,7
CC Région de Château-Thierry	2	3	5	10,4	20,2	14,5
CC Tardenois	1	1	2	13,9	14,4	14,5
Sud de l'Aisne	3	7	10	8,4	20,7	14,0
Aisne	34	81	115	12,3	33,5	21,9
Picardie	99	219	317	10,6	27,2	18,2
France métropolitaine	2 357	5 763	8 120	7,5	21,2	13,7

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* Pour cet EPCI, 2 décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.



- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
 2 : CC Tardenois
 3 : CC Région de Château-Thierry
 4 : CC Charly-sur-Marne
 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de décès pour psychoses alcooliques et alcoolisme en 2000-2005 (hommes+femmes)	Taux de mortalité pour psychoses alcooliques et alcoolisme (pour 100 000 habitants) en 2000-2005 (hommes+femmes)
	CC Charly-sur-Marne	1
Secteur CC Condé-en-Brie	0*	3,8
Secteur CC Ourcq et Clignon	0*	3,6
CC Région de Château-Thierry	2	5,6
CC Tardenois	0	0,0
Sud de l'Aisne	3	4,0
Aisne	40	7,6
Picardie	118	6,6
France métropolitaine	2 949	5,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* Pour ces EPCI, 2 décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

	Nombre annuel moyen de décès par cancers des voies aérodigestives supérieures en 2000-2005			Taux de mortalité par cancers des voies aérodigestives supérieures (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	0**	3	3	4,3	36,0	19,8
Secteur CC Condé-en-Brie	0*	1	1	3,1	32,3	15,5
Secteur CC Ourcq et Clignon	0	1	1	0,0	15,1	7,3
CC Région de Château-Thierry	0**	4	4	2,1	26,1	13,0
CC Tardenois	0	2	2	0,0	43,2	22,0
Sud de l'Aisne	1	9	10	2,2	29,5	15,0
Aisne	15	102	117	5,2	43,0	22,4
Picardie	50	328	378	5,3	42,0	22,0
France métropolitaine	1 567	8 455	10 023	4,7	32,4	17,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* Pour cet EPCI, 1 seul décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

** Pour ces EPCI, 2 décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Pathologies liées à la consommation de tabac

Affections de longue durée

Les **cancers de la trachée, des bronches et du poumon** ont engendré **23 nouvelles admissions** par an en moyenne entre 2004 et 2005 dans le Sud de l'Aisne. Le taux d'admissions est le plus faible des pays picards : 33,9 pour 100 000, ce qui est inférieur aux taux de l'Aisne (44,4) et de la Picardie (43,7) et proche de la France métropolitaine (38,8 ; différence non significative).

Cette pathologie, comme toutes celles liées à l'alcool, touche davantage les hommes que les femmes : 16 hommes et 6 femmes, soit des taux respectifs de 52,0 et 18,4 pour 100 000 dans le Sud de l'Aisne.

Les cardiopathies ischémiques (cf. page 24) font également partie des pathologies liées au tabac, pathologies pour lesquelles le taux d'admissions dans le Sud de l'Aisne est significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (respectivement 112,7 pour 100 000 et 80,7).

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
 - 2 : CC Tardenois
 - 3 : CC Région de Château-Thierry
 - 4 : CC Charly-sur-Marne
 - 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	1	2	3	16,1	27,7	21,1
Secteur CC Condé-en-Brie	0	3	3	0,7	78,8	37,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	2	3	6	48,7	83,7	64,0
CC Région de Château-Thierry	2	6	8	16,0	42,3	28,0
CC Tardenois	0	2	3	11,4	66,7	39,0
Sud de l'Aisne	6	16	23	18,4	52,0	33,9
Aisne	40	189	229	14,5	81,3	44,4
Picardie	146	601	747	15,9	77,3	43,7
France métropolitaine	5 299	17 429	22 728	16,7	65,7	38,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif. Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

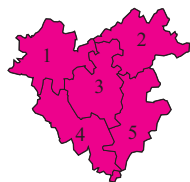
Séjours hospitaliers

On compte 91 séjours hospitaliers d'habitants du Sud de l'Aisne en moyenne par an en 2004-2005 pour des cancers de la trachée, des bronches et du poumon (72 hommes et 20 femmes¹), soit un taux de 1,3 séjour pour 1 000 habitants contre 2,5 ‰ dans l'Aisne et 2,7 ‰ en Picardie.

Ce taux de séjours est sensiblement plus élevé pour les hommes (2,1 ‰) que pour les femmes (0,5 ‰).

¹ Compte tenu des arrondis.

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
 - 2 : CC Tardenois
 - 3 : CC Région de Château-Thierry
 - 4 : CC Charly-sur-Marne
 - 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de séjours pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) (hommes+femmes)	Taux de séjours pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) pour 1 000 habitants (hommes +femmes)
CC Charly-sur-Marne	12	0,8
Secteur CC Condé-en-Brie	10	1,2
Secteur CC Ourcq et Clignon	21	2,2
CC Région de Château-Thierry	43	1,4
CC Tardenois	6	0,8
Sud de l'Aisne	91	1,3
Aisne	1 323	2,5
Picardie	4 802	2,7

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les **causes liées au tabac** (cancers de la trachée, des bronches et du poumon, cardiopathies ischémiques, bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives) ont engendré 97 décès par an en moyenne sur la période 2000-2005 dans le Sud de l'Aisne, soit un **taux de mortalité de 145,9 pour 100 000**. Ce taux est à comparer à ceux du département (161,0) et de la région (156,4) et n'est pas significativement différent du niveau national (134,8).

Cela touche trois fois plus les hommes que les femmes : 236,1 pour 100 000 (61 décès par an) chez les hommes et 85,0 pour 100 000 chez les femmes (36 décès par an). À noter la mortalité élevée pour l'ensemble des causes liées au tabac sur les communautés de communes de Condé-en-Brie et d'Ourcq et Clignon (différence significative avec le niveau national).

Parmi ces causes, **29 décès par an en moyenne**, dont 23 hommes et 6 femmes, sont dus aux **cancers de la trachée, des bronches et du poumon**. Cela représente un taux de mortalité de 43,0 pour 100 000. Ce taux est inférieur aux moyennes départementale (51,8) et régionale (50,2) et proche du niveau national (44,3 ; différence non significative). Le taux masculin est sensiblement plus élevé que le féminin : 78,6 contre 16,1 pour 100 000.

Les **bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives** sont la cause de 16 décès en moyenne par an d'habitants du Sud de l'Aisne (10 hommes et 6 femmes) en 2000-2005. Le taux de mortalité est de **23,7 pour 100 000** (13,9 pour les femmes et 39,8 pour les hommes) contre 19,7 dans l'Aisne, 21,5 en Picardie et 17,3 en France métropolitaine (différence significative).

La mortalité par cardiopathies ischémiques (cf. page 24) du Sud de l'Aisne n'est pas significativement différente de celle de la France métropolitaine (respectivement 79,3 pour 100 000 et 73,2).

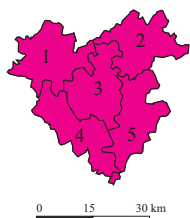
Données par EPCI

	Nombre annuel moyen de décès pour maladies liées au tabac en 2000-2005			Taux de mortalité pour maladies liées au tabac (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	6	10	16	66,2	180,7	111,6
Secteur CC Condé-en-Brie	7	8	15	135,6	241,6	184,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	4	9	13	78,8	336,2	175,8
CC Région de Château-Thierry	17	26	43	90,8	244,1	149,8
CC Tardenois	3	7	10	56,2	212,6	128,1
Sud de l'Aisne	36	61	97	85,0	236,1	145,9
Aisne	266	540	806	85,5	269,8	161,0
Picardie	840	1 680	2 520	84,3	258,0	156,4
France métropolitaine	27 572	51 389	78 961	73,5	222,4	134,8

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

NB : Les causes liées au tabac comprennent les cancers de la trachée, des bronches et du poumon, les cardiopathies ischémiques, les bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives.



- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de décès pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2000-2005			Taux de mortalité pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	2	4	6	21,9	59,0	38,5
Secteur CC Condé-en-Brie	0*	3	3	5,4	70,6	33,6
Secteur CC Ourcq et Clignon	1	4	5	13,9	119,8	56,1
CC Région de Château-Thierry	3	10	13	20,0	77,6	45,0
CC Tardenois	0*	3	3	2,4	89,8	42,0
Sud de l'Aisne	6	23	29	16,1	78,6	43,0
Aisne	40	230	269	13,8	101,1	51,8
Picardie	136	716	852	14,4	96,3	50,2
France métropolitaine	5 025	21 020	26 045	15,2	82,3	44,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* Pour ces EPCI, 1 seul décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif. Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

	Nombre annuel moyen de décès pour bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives en 2000-2005			Taux de mortalité pour bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	1	2	3	7,3	29,6	15,1
Secteur CC Condé-en-Brie	1	0*	1	10,3	12,5	9,8
Secteur CC Ourcq et Clignon	1	2	3	10	62,6	30,1
CC Région de Château-Thierry	4	5	9	19,5	50,4	30,7
CC Tardenois	1	1	2	12,4	30,7	21,5
Sud de l'Aisne	6	10	16	13,9	39,8	23,7
Aisne	35	63	97	11,0	34,9	19,7
Picardie	114	221	336	11,5	39,3	21,5
France métropolitaine	3 612	6 491	10 103	9,5	31,1	17,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* Pour cet EPCI, 2 décès entre 2000 et 2005 donc moins de 1 décès par an.

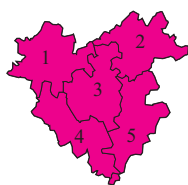
Affections psychiatriques

Affections de longue durée

En 2004-2005, les affections psychiatriques de longue durée ont entraîné un taux de nouvelles admissions en ALD de 135,9 pour 100 000 dans le Sud de l'Aisne (91 personnes en moyenne annuelle), ce qui situe le pays à un niveau significativement inférieur à la France métropolitaine (169,8). Cette situation est d'ailleurs du même ordre pour l'Aisne (155,9) et la Picardie (131,9).

La maladie d'Alzheimer et autres démences représentent un taux de nouvelles admissions de 293,5 pour 100 000 habitants de 50 ans et plus (64 personnes par an en moyenne) dans le Sud de l'Aisne. Ce taux est n'est pas significativement différent de la France métropolitaine (252,5). Seule la communauté de communes de Charly-sur-Marne présente significativement un taux de nouvelles admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences plus élevé par rapport à l'échelon national.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour affections psychiatriques de longue durée en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques de longue durée (pour 100 000 habitants) en 2004-2005 (hommes+femmes)
CC Charly-sur-Marne	18	125,0
Secteur CC Condé-en-Brie	8	105,7
Secteur CC Ourcq et Clignon	12	126,2
CC Région de Château-Thierry	43	150,5
CC Tardenois	10	143,1
Sud de l'Aisne	91	135,9
Aisne	805	155,6
Picardie	2 397	131,9
France métropolitaine	99 822	169,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour maladie d'Alzheimer et autres démences en 2004-2005 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences (pour 100 000 habitants âgés de 50 ans et plus) en 2004-2005 (hommes+femmes)
CC Charly-sur-Marne	18	406,2
Secteur CC Condé-en-Brie	7	262,0
Secteur CC Ourcq et Clignon	6	239,0
CC Région de Château-Thierry	23	240,1
CC Tardenois	10	367,8
Sud de l'Aisne	64	293,5
Aisne	431	261,1
Picardie	1 378	262,6
France métropolitaine	50 199	252,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

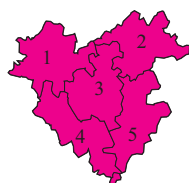
Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif. Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, **484 séjours en hôpital** d'habitants du Sud de l'Aisne en moyenne par an sont liés à des troubles mentaux et comportementaux (252 femmes et 232 hommes). Ces séjours correspondent à un **taux de 6,9 pour 1 000 habitants**, à comparer à ceux de l'Aisne (6,4 ‰) et de la Picardie (6,5 ‰).

Le taux de séjours est équivalent pour les femmes et pour les hommes : 6,9 pour 1 000 pour les femmes contre 6,9 ‰ pour les hommes.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de séjours pour troubles mentaux et comportementaux en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour troubles mentaux et comportementaux en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	50	33	82	6,5	4,5	5,6
Secteur CC Condé-en-Brie	18	18	36	3,9	4,4	4,2
Secteur CC Ourcq et Clignon	26	24	50	5,2	5,3	5,2
CC Région de Château-Thierry	135	134	269	8,5	9,4	9,0
CC Tardenois	24	23	47	5,9	6,7	6,3
Sud de l'Aisne	252	232	484	6,9	6,9	6,9
Aisne	1 660	1 742	3 403	5,8	6,9	6,4
Picardie	5 991	5 937	11 927	6,1	6,9	6,5

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

La mortalité par maladie d'Alzheimer est de 47,2 pour 100 000 sur la période 2000-2005 dans le Sud de l'Aisne (10 décès annuels moyens), ce qui est à comparer à l'Aisne (67,8) et à la Picardie (58,3). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (55,3).

La communauté de communes de Charly-sur-Marne compte 24 lits réservés pour maladies d'Alzheimer parmi son offre en maisons de retraite et celle du Tardenois, 38 lits dédiés. Les autres communautés de communes ne possèdent pas d'accueil réservé aux personnes présentant une pathologie de type Alzheimer ou assimilée.

Consommation de psychotropes

En 2006, 21,4 % des assurés sociaux du régime général du Sud de l'Aisne sont remboursés au moins une fois pour un **psychotrope** (26,2 % des femmes et 15,9 % des hommes), soit 10 281 personnes. Ce taux est inférieur à ceux du département (24,7 %) et de la région (24,1 %).

Les **anxiolytiques** sont la classe de psychotropes la plus remboursée. La proportion d'assurés remboursés au moins une fois en 2006 est de 13,6 % dans le Sud de l'Aisne, ce qui est inférieur à l'Aisne (16,6 %) et à la Picardie (16,4 %). Cette consommation d'anxiolytiques concerne 17,4 % des femmes et 9,4 % des hommes, soit 6 585 personnes remboursées.

La consommation **d'antidépresseurs** est proche dans le Sud de l'Aisne aux moyennes départementale et régionale : elle concerne **8,7 % de la population du régime général** du Sud de l'Aisne en 2006 contre 8,6 % dans l'Aisne et 8,3 % en Picardie. Ce sont 4 239 personnes qui ont eu au moins une fois dans l'année un remboursement pour un antidépresseur (11,7 % des femmes et 5,3 % des hommes).

Le remboursement de **neuroleptiques** concerne **1,6 % de la population** du régime général du Sud de l'Aisne, ce qui est proche de l'Aisne (1,9 %) et de la Picardie (1,6 %). Cela correspond à 765 assurés sociaux remboursés pour un neuroleptique en 2006 dans le Sud de l'Aisne (1,7 % des femmes et 1,5 % des hommes).

Le traitement de la psychose maniaco-dépressive entraîne une consommation de **normothymiques**. Celle-ci s'élève à **0,27 %** de la proportion d'assurés remboursés dans le Sud de l'Aisne en 2006. Elle concerne 0,32 % des femmes et 0,22 % des hommes du Sud de l'Aisne. Ce taux est proche des taux du département (0,23 %) et de la région (0,22 %). Cela représente 136 personnes dans le Sud de l'Aisne.

Les traitements de **substitution aux opiacés (Subutex® et méthadone)** concernent **0,12 % des assurés** du Sud de l'Aisne, ce qui est plus faible que dans l'Aisne (0,34 %) et qu'en Picardie (0,30 %). Ils représentent 0,05 % des femmes et 0,21 % des hommes du Sud de l'Aisne, soit 63 personnes.

Le **traitement médicamenteux de la dépendance alcoolique** a été remboursé à **0,34 %** des assurés (0,14 % des femmes et 0,55 % des hommes), soit 172 personnes résidant dans le Sud de l'Aisne en 2006. Cette proportion est de 0,39 % dans l'Aisne et de 0,38 % en Picardie.

Note : tous les chiffres de consommation de médicaments sont liés à la fréquence de la maladie correspondante dans la population, à la tendance des personnes à consulter et à la couverture médicale. Ils dépendent aussi de la façon dont les médecins prennent en charge certaines pathologies où la prescription de médicaments n'est qu'une des possibilités (anxiété notamment). Ces données proviennent de la base de l'Urcam.

Causes externes

Séjours hospitaliers

Note : contrairement aux autres causes d'hospitalisation qui sont en diagnostics principaux et reliés, les données des accidents de circulation et des tentatives de suicide sont en diagnostics associés significatifs (Das). Par exemple, le diagnostic principal peut être une fracture de la jambe et le diagnostic associé, l'accident de circulation. Les accidents et les suicides ne sont jamais codés en diagnostic principal.

En 2004-2005, 57 séjours par an en moyenne pour un **accident de circulation** ont été recensés pour les habitants du Sud de l'Aisne (15 pour les femmes et 43 pour les hommes), soit un **taux de 0,8 séjour pour 1 000 habitants** (0,4 ‰ pour les femmes et 1,2 ‰ pour les hommes).

Ce taux est de 0,6 ‰ dans le département et dans la région.

Les **tentatives de suicides** ont engendré annuellement 182 séjours hospitaliers d'habitants du Sud de l'Aisne en 2004-2005 (125 femmes et 57 hommes), soit un taux de **2,6 séjours pour 1 000 habitants** contre 2,9 ‰ dans l'Aisne et en Picardie.

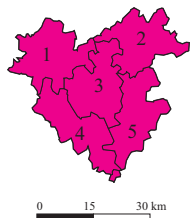
Les femmes ont un taux de séjours plus important que les hommes : 3,6 ‰ contre 1,7 ‰ dans le Sud de l'Aisne.

Données par EPCI

	Nombre annuel moyen de séjours pour accident de transport en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour accident de transport en 2004-2005 (diagnostic associé) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	2	7	10	0,3	1,1	0,7
Secteur CC Condé-en-Brie	2	4	6	0,6	0,9	0,8
Secteur CC Ourcq et Clignon	2	5	8	0,5	1,1	0,8
CC Région de Château-Thierry	6	19	26	0,4	1,3	0,9
CC Tardenois	1	7	8	0,5	1,8	1,1
Sud de l'Aisne	15	43	57	0,4	1,2	0,8
Aisne	95	234	329	0,4	0,9	0,6
Picardie	362	755	1 118	0,4	0,8	0,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S



- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre annuel moyen de séjours pour tentative de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour tentative de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé) pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	21	7	29	2,8	1,1	2,0
Secteur CC Condé-en-Brie	8	6	14	2,0	1,5	1,7
Secteur CC Ourcq et Clignon	10	4	14	2,1	0,9	1,5
CC Région de Château-Thierry	72	32	104	4,8	2,2	3,5
CC Tardenois	14	7	21	3,9	2,1	2,9
Sud de l'Aisne	125	57	182	3,6	1,7	2,6
Aisne	1 000	556	1 556	3,7	2,1	2,9
Picardie	3 550	1 917	5 467	3,7	2,0	2,9

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

D'après l'observatoire régional de la sécurité routière de Picardie, le **nombre d'accidents de la circulation** survenus entre 2000 et 2005 est de 74 dans le pays du Sud de l'Aisne* (**12 en moyenne annuelle**), dont 38 ont entraîné au moins un mort ou un blessé hospitalisé (6 en moyenne annuelle). Le Sud de l'Aisne est le pays picard ayant le moins d'accidents de la route.

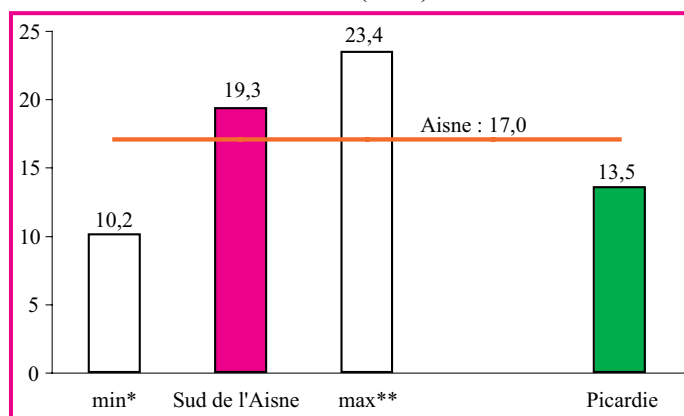
Sur cette même période, 7 décès (soit 1 décès en moyenne annuelle), 43 blessés graves (7 en moyenne annuelle) et 60 blessés légers (10 en moyenne annuelle) ont été recensés.

* Cela concerne les accidents survenus dans le pays du Sud de l'Aisne, quel que soit le domicile de la personne accidentée.

La consommation d'alcool peut être appréhendée par les effets néfastes induits. L'une des conséquences d'une consommation excessive d'alcool est l'accident de voiture.

Sur 57 accidents de la circulation survenus en 2005 dans le Sud de l'Aisne, **11 conducteurs avaient une alcoolémie supérieure à 0,5 gramme d'alcool, soit 19,3 % du nombre d'accidents**. Ce taux est supérieur à ceux du département (17,0 %) et de la région (13,5 %).

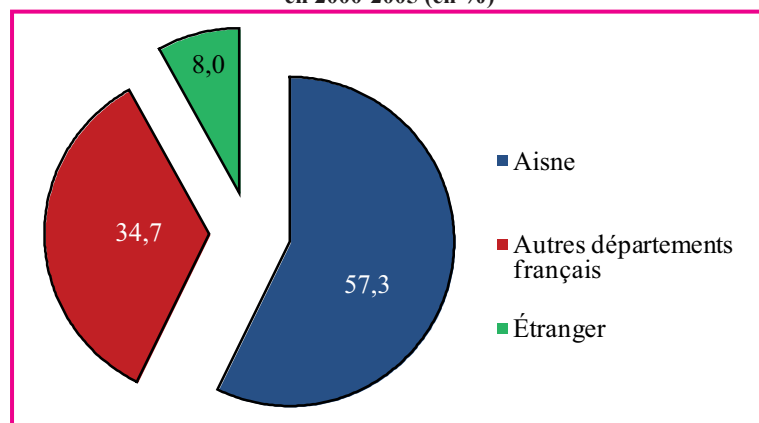
Proportion d'accidents de la circulation survenus dans le Sud de l'Aisne dont une personne a un test d'alcoolémie retrouvé positif en 2005 (en %)



Source : Observatoire régional de la sécurité routière

* min : Grand Amiénois ; ** max : Thiérache

Proportion d'accidents de la circulation survenus dans le Sud de l'Aisne selon qu'ils sont le fait de personnes habitant dans l'Aisne ou non, en 2000-2005 (en %)



Source : Observatoire régional de la sécurité routière

Le pourcentage d'accidents dont la voiture est immatriculée dans le département de l'Aisne est de 57,3 %, soit 43 accidents pour la période 2000-2005.

Les véhicules provenant d'un autre département et d'un autre pays ayant eu un accident durant cette même période constituent respectivement 34,7 % et 8,0 % des accidents survenus dans le Sud de l'Aisne (soit 26 et 6 véhicules).

Les données de l'observatoire régional de la sécurité routière proviennent du fichier national brut issu des bulletins d'analyse des accidents corporels transmis par le Sétra (Service d'études techniques des routes et autoroutes). Ces données sont ensuite corrigées par les observatoires départementaux avant d'être transmises à l'observatoire régional.

Jusqu'au 31 décembre 2004, les tués sont les personnes décédées dans les six jours suivant l'accident ; les blessés graves sont les personnes ayant nécessité plus de six jours d'hospitalisation ; les blessés légers sont les personnes ayant nécessité moins de six jours d'hospitalisation.

Le 1^{er} janvier 2005, afin de comparer ces résultats à ceux de ses voisins européens, la France a adopté la définition internationale. Depuis cette date, les périodes passent à 30 jours pour les tués, à plus de 24 heures d'hospitalisation pour les blessés graves et à moins de 24 heures d'hospitalisation pour les blessés légers.

Mortalité

La mortalité par causes externes est de 76,0 pour 100 000 dans le Sud de l'Aisne en 2000-2005, ce qui est significativement supérieur au taux national (67,0) et proche des taux départemental (79,9) et régional (78,0). Cela représente 22 décès en moyenne par an d'habitants du Sud de l'Aisne. Parmi les causes externes de mortalité, les **accidents de circulation** représentent **un taux de mortalité de 11,8 pour 100 000** (8 décès en moyenne annuelle), ce qui est à comparer à ceux de l'Aisne (14,3) et de la Picardie (13,4). Ce taux n'est pas différent significativement à celui de l'échelon national.

En 2000-2005, la **mortalité par suicide** dans le Sud de l'Aisne (**20,1 pour 100 000**) est à comparer à celle de l'Aisne (22,9) et de la Picardie (22,7). Elle n'est pas différente de celle observée au niveau national (17,9) avec 14 suicides en moyenne par an.

Les personnes de 65 ans et plus représentent 45,8 % des décès par suicide dans le Sud de l'Aisne en 2000-2005 contre 28,4 % dans l'Aisne, 26,6 % en Picardie et 28,2 % en France métropolitaine.

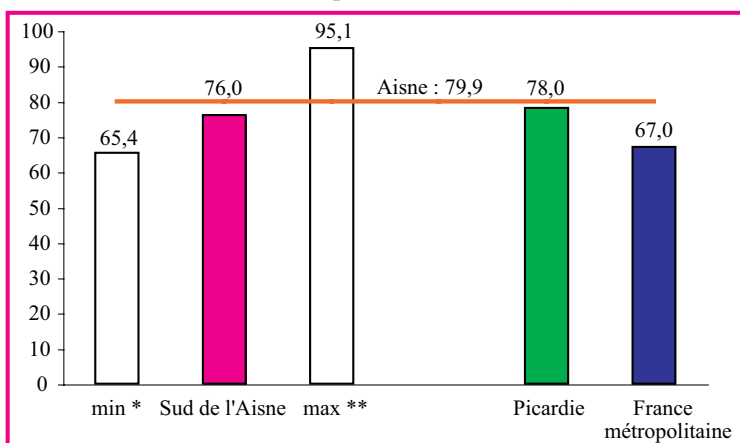
Les 15-24 ans représentent 4,8 % des suicides du Sud de l'Aisne, contre 4,8 % dans le département, 5,1 % en région et 5,6 % au niveau national.

Les accidents de circulation comme les suicides concernent davantage les hommes que les femmes. Le taux de mortalité par accident de circulation dans le Sud de l'Aisne est de 19,2 pour 100 000 chez les hommes (22,5 dans l'Aisne, 20,8 en Picardie et 16,1 en France métropolitaine) contre 4,9 pour 100 000 chez les femmes (respectivement 6,5, 6,3 et 5,2).

De même, les taux de mortalité par suicide sont de 36,2 pour 100 000 hommes dans le Sud de l'Aisne (40,8 dans le département, 37,6 en région et 28,7 au niveau national) contre 7,3 pour les femmes (respectivement 8,5, 10,4 et 9,1).

Les taux masculins et féminins pour les accidents et les suicides du Sud de l'Aisne ne sont pas significativement différents de ceux du niveau national.

Taux standardisé de mortalité par causes externes en 2000-2005 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
* min : Sud de l'Oise ; ** max : Trait Vert - Santerre Initiatives

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre moyen annuel de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide
CC Charly-sur-Marne	2	4	13,7	29,6
Secteur CC Condé-en-Brie	2	2	21,8	20,7
Secteur CC Ourcq et Clignon	1	2	9,6	18,9
CC Région de Château-Thierry	3	5	10,1	16,9
CC Tardenois	1	1	8,1	16,2
Sud de l'Aisne	8	14	11,8	20,1
Aisne	76	120	14,3	22,9
Picardie	249	408	13,4	22,7
France métropolitaine	6 251	10 689	10,4	17,9

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes.

Ces décès sont différents de ceux présentés par l'observatoire de la sécurité routière car les décès présentés dans le tableau ci-dessus sont domiciliés et ont donc pu survenir dans l'ensemble de la France, voire dans un pays étranger. À l'inverse, les décès de personnes non domiciliées dans le Sud de l'Aisne mais étant survenus dans ce pays ne sont pas comptabilisés dans ce tableau.

Autres causes

Entre 1991 et 2004, **la grippe** a été la cause de 11 décès dans le Sud de l'Aisne, soit un taux de mortalité de 1,1 pour 100 000 habitants (0,8 dans l'Aisne, 1,0 en Picardie et 1,4 en France métropolitaine).

Durant cette même période, la tuberculose a engendré 7 décès dans le Sud de l'Aisne, soit un taux de mortalité de **0,7 pour 100 000** (1,0 dans le département, 0,9 en région et 1,2 au niveau national).

Le taux brut de mortalité par **sida est 2,1 décès pour 100 000** habitants du Sud de l'Aisne (1,3 dans l'Aisne, 1,7 en Picardie et 4,1 en France métropolitaine), soit 20 personnes qui sont décédées entre 1991 et 2004.

Vaccinations

Grippe*

En 2006, 4 815 habitants du Sud de l'Aisne âgés de 65 ans et plus du régime général ont été vaccinés contre la grippe, soit un taux de 68,9 % de personnes prises en charge. Les hommes de 65 ans et plus sont légèrement plus vaccinés que les femmes avec un taux de 70,7 % (1 928 hommes) contre 67,8 % des femmes du même âge (2 887 femmes). Les taux de vaccination contre la grippe sont de 67,0 % dans le département et 64,9 % en région.

Chez les personnes en ALD âgées de moins de 65 ans, le taux de vaccination contre la grippe dans le Sud de l'Aisne est de 50,3 % (soit 605 personnes), contre 51,3 % dans l'Aisne et 46,7 % en Picardie.

Les femmes du Sud de l'Aisne se font davantage vacciner que les hommes (respectivement 52,6 % et 48,7 %).

* Données issues du système d'information de l'Assurance maladie (Erasmé), exploitées par l'Urcam.

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
 - 2 : CC Tardenois
 - 3 : CC Région de Château-Thierry
 - 4 : CC Charly-sur-Marne
 - 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Pourcentage de personnes de 65 ans et plus prises en charge dans le régime général et vaccinées contre la grippe en 2006			Pourcentage de personnes en ALD de moins de 65 ans prises en charge dans le régime général et vaccinées contre la grippe en 2006		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Charly-sur-Marne	64,2	68,0	65,7	58,9	40,5	47,5
Secteur CC Condé-en-Brie	72,4	75,1	73,5	46,8	64,8	56,4
Secteur CC Ourcq et Clignon	68,8	71,5	69,8	59,3	59,8	59,6
CC Région de Château-Thierry	67,2	70,3	68,4	49,4	44,5	46,7
CC Tardenois	71,1	71,5	71,3	54,7	58,3	56,9
Sud de l'Aisne	67,8	70,7	68,9	52,6	48,7	50,3
Aisne	65,9	68,9	67,0	51,9	50,9	51,3
Picardie	64,2	66,1	64,9	47,6	46,1	46,7

Source : Urcam Picardie - Erasmé

Exploitation OR2S

Vaccinations infantiles**

En 2006, sur les 628 certificats de santé du 24^e mois du Sud de l'Aisne, **90,4 % des enfants de deux ans sont vaccinés contre la rougeole, les oreillons et la rubéole** contre 91,3 % dans l'Aisne et 89,3 % en Picardie.

Pour le BCG, le taux de vaccination en 2006 est de 84,2 % dans le Sud de l'Aisne, soit un taux à comparer à celui de l'Aisne (88,5 %) et proche de la Picardie (84,6 %).

Le taux de vaccination contre la **diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite** est de **94,2 %** dans le pays en 2006 contre 92,9 % dans le département et 91,3 % en région.

La vaccination contre l'hépatite B est moins pratiquée que les vaccins précédents avec un taux de 63,9 % contre 58,2 % dans l'Aisne et 52,7 % en Picardie.

** Données des services de protection maternelle infantile (PMI) des conseils généraux.

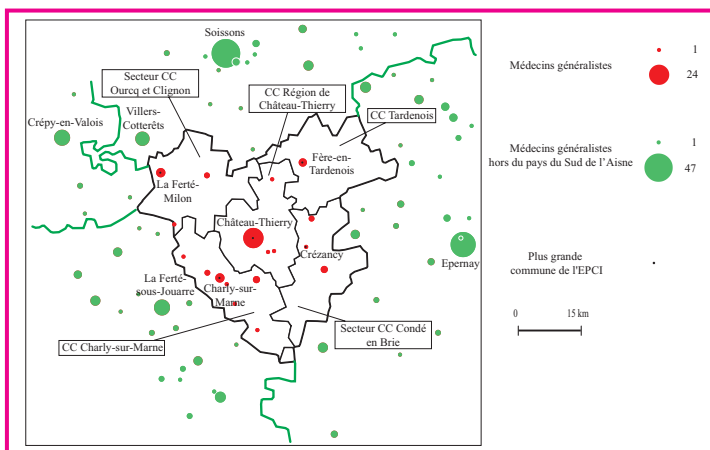
Chapitre 3. Offre de soins et de services

Professionnels de santé

Médecins généralistes

Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 82,1 % des habitants du Sud de l'Aisne ayant consulté un généraliste l'ont fait dans le pays du Sud de l'Aisne, 3,7 % sont allés ailleurs dans l'Aisne (3,2 % dans le Soissonnais), 0,1 % dans la Somme, 0,5 % dans l'Oise, 5,7 % dans la Marne, 2,9 % en Seine-et-Marne, 0,6 % à Paris, et 4,4 % ailleurs en France.

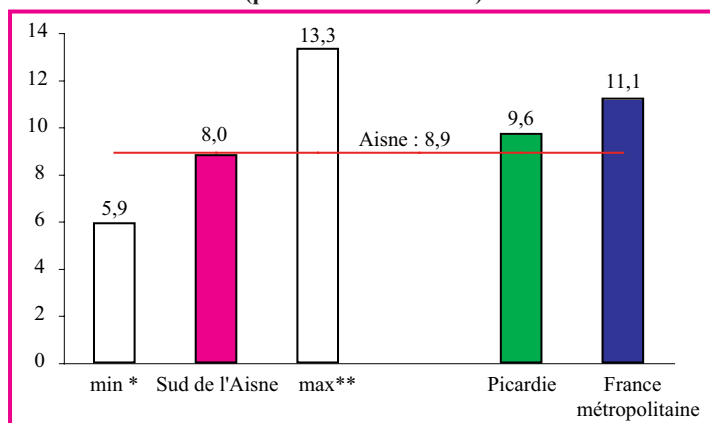
Répartition des médecins généralistes au 15 novembre 2009 dans le pays du Sud de l'Aisne et les communes limitrophes du pays



Sources : Adeli, Urcam, OR2S
Exploitation OR2S
Les données pour les communes hors Sud de l'Aisne sont au 30 novembre 2006, à l'exception des Soissonnais qui sont au 31 mai 2009.
Pour situer le Sud de l'Aisne par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Densité de médecins généralistes au 15 novembre 2009 (pour 10 000 habitants)



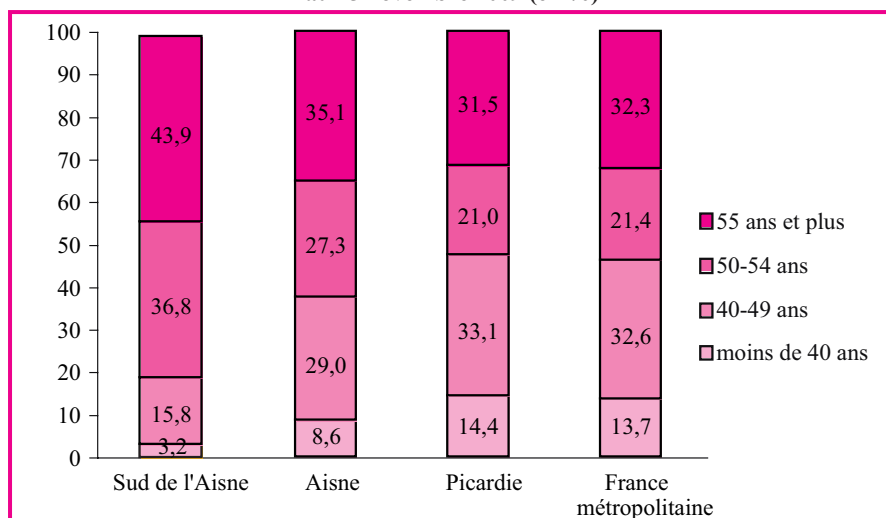
Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S
Exploitation OR2S

* min : Thelle Vexin-Sablons ; ** max : Grand Amiénois
Les données pour le min et le max, l'Aisne et la Picardie sont au 30 novembre 2006, celles pour la France métropolitaine, au 1^{er} janvier 2008.

Au 15 novembre 2009, le pays du Sud de l'Aisne compte 57 médecins généralistes libéraux et mixtes, soit une densité de 8,0 médecins pour 10 000 habitants. Cette densité est proche de celle de l'Aisne (8,9) et plus faible qu'en Picardie (9,6) et qu'en France métropolitaine (11,1).

Parmi ces médecins, 21,1 % sont des femmes, contre 22,1 % dans le département, 27,6 % en région et 29,4 % au niveau national.

Répartition des médecins généralistes par classes d'âge au 15 novembre 2009 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, Insee, OR2S

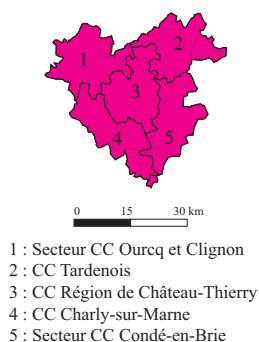
Exploitation OR2S

Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 30 novembre 2006.

L'âge moyen des médecins généralistes du Sud de l'Aisne est de 53,9 ans. Cette moyenne d'âge est supérieure de celles des médecins de l'Aisne (51,1 ans), de la Picardie (49,4 ans) et de la France métropolitaine (49,8 ans).

Ils sont 43,9 % à avoir 55 ans et plus contre 35,1 % dans le département, 31,5 % en région et 32,3 % au niveau national.

Données par EPCI



	Nombre de médecins généraliste (libéraux et mixtes) au 15/11/2009	Densité de médecins généralistes (libéraux et mixtes) au 15/11/2009 pour 10 000 habitants
CC Charly-sur-Marne	14	9,3
Secteur CC Condé-en-Brie	6	7,1
Secteur CC Ourcq et Clignon	8	8,1
CC Région de Château-Thierry	27	8,9
CC Tardenois	4	5,3
Sud de l'Aisne	57	8,0
Aisne	476	8,9
Picardie	1 818	9,6
France métropolitaine	68 313	11,1

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S
Les données pour l'Aisne et la Picardie sont au 30 novembre 2006 et celles pour la France métropolitaine, au 1^{er} janvier 2008.

Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays

Médecins spécialistes

Les médecins spécialistes libéraux et mixtes sont 35 dans le Sud de l'Aisne, soit une densité de 4,9 spécialistes pour 10 000 habitants au 15 novembre 2009, ce qui est comparable à l'Aisne (4,7) et à la Picardie (5,1). Ils sont d'un niveau moindre que la France métropolitaine (8,8).

Ces spécialistes comptent **25 professionnels de spécialités médicales** : 1 en anesthésiologie réanimation, 7 en cardiologie, 1 en dermatologie et vénéréologie, 1 en gastro-entérologie hépatologie, 4 en pédiatrie, 1 en pneumologie, 7 en radiodiagnostic et imagerie médicale et 3 en rhumatologie.

Les **spécialités chirurgicales comptent 8 professionnels** : 3 en ophtalmologie, 2 en oto-rhino laryngologie, 2 en gynécologie médicale et/ou obstétrique et 1 en chirurgie orthopédique et traumatologique.

Enfin, le Sud de l'Aisne compte **2 psychiatres**.

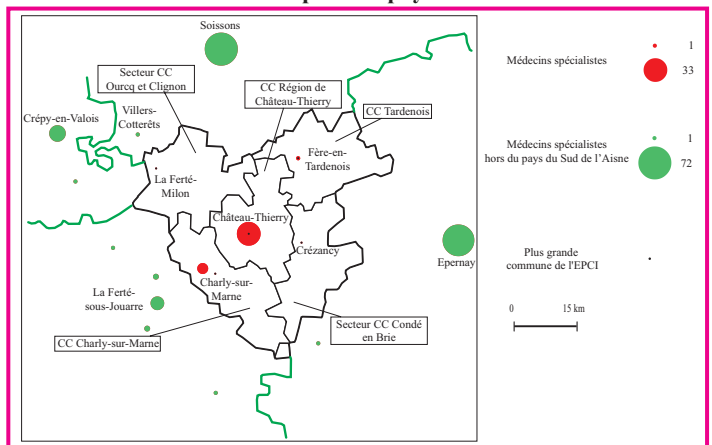
Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 57,5 % des consultations de dermatologues passées par les habitants du Sud de l'Aisne se sont déroulées dans le pays même du Sud de l'Aisne, 11,4 % dans le reste du département (dont 10,4 % dans le Soissonnais), 17,9 % dans la Marne, 5,1 % en Seine-et-Marne, 2,6 % à Paris, 1,9 % dans l'Oise et 3,6 % dans un autre département.

Les consultations d'ophtalmologues ont eu lieu pour 73,1 % d'entre elles dans le Sud de l'Aisne, pour 11,5 % dans le reste du département (11,2 % dans le Soissonnais), pour 0,7 % dans l'Oise, pour 8,4 % en Seine-et-Marne, pour 2,1 % dans la Marne, pour 1,8 % à Paris et pour 2,4 % dans les autres départements français.

Pour la gynécologie obstétrique, 63,5 % des consultations de patientes habitant le Sud de l'Aisne se sont déroulées dans le Sud de l'Aisne, 3,0 % dans le reste du département (dont 2,5 % dans le Soissonnais), 21,7 % dans la Marne, 6,7 % en Seine-et-Marne, 1,9 % à Paris, 0,3 % dans l'Oise et 2,9 % dans les autres départements.

Enfin, pour la gynécologie médicale, aucune des consultations des habitantes du Sud de l'Aisne ne s'est passée au sein du pays. Les femmes du Sud de l'Aisne sont allées principalement ailleurs dans le département (48,8 % dont 47,9 % dans le Soissonnais), d'autres sont allées dans un département voisin (22,4 % dans la Marne, 11,8 % à Paris, 8,0 % en Seine-et-Marne, 2,4 % en Seine-Saint-Denis, 2,1 % dans le Val de Marne, 1,4 % dans l'Oise) et 3,1 % dans un autre département français.

Répartition des médecins spécialistes (toutes spécialités confondues) dans le Sud de l'Aisne et les communes limitrophes du pays au 15 novembre 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

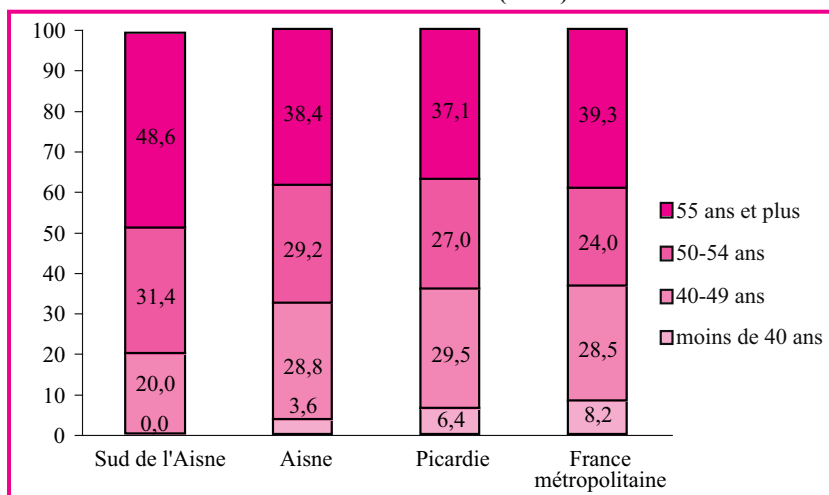
Exploitation OR2S

Les données pour les communes hors Sud de l'Aisne sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Soissonnais qui sont au 31 mai 2009.

Pour situer le Sud de l'Aisne par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes¹ par classes d'âge au 15 novembre 2009 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

¹ libéraux et mixtes

Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 30 novembre 2006.

Sud de l'Aisne : Offre de soins et de services

Page 37

La moyenne d'âge des médecins spécialistes du Sud de l'Aisne est de 54,3 ans (52,7 ans dans le département, 52,0 ans en région et 52,0 ans au niveau national) et 48,6 % d'entre eux ont 55 ans et plus. Aucun spécialiste du Sud de l'Aisne n'a moins de 40 ans.

Les femmes sont peu représentées parmi les médecins spécialistes : **17,1 %** des effectifs du Sud de l'Aisne (soit 6 femmes) contre 20,4 % dans l'Aisne, 26,6 % en Picardie et 32,7 % en France métropolitaine.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

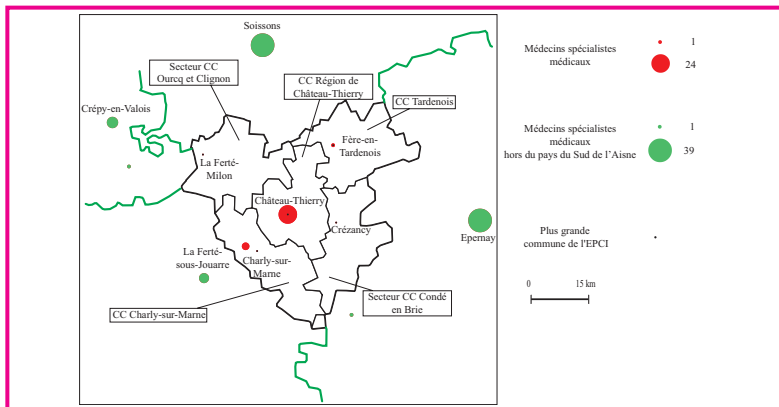
	Nombre de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 15/11/2009	Densité de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 15/11/2009 pour 10 000 habitants
CC Charly-sur-Marne	7	4,6
Secteur CC Condé-en-Brie	0	0,0
Secteur CC Ourcq et Clignon	0	0,0
CC Région de Château-Thierry	33	10,9
CC Tardenois	1	1,3
Sud de l'Aisne	35	4,9
Aisne	250	4,7
Picardie	972	5,1
France métropolitaine	53 832	8,8

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S

Les données pour l'Aisne et la Picardie sont au 30 novembre 2006 et celles pour la France métropolitaine, au 1^{er} janvier 2008.

Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays. Dans le Sud de l'Aisne, on compte six spécialistes qui exercent à la fois dans la communauté de communes de la région de Château-Thierry et dans les autres communautés de communes.

Répartition des médecins spécialistes médicaux dans le Sud de l'Aisne et les communes limitrophes du pays au 15 novembre 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

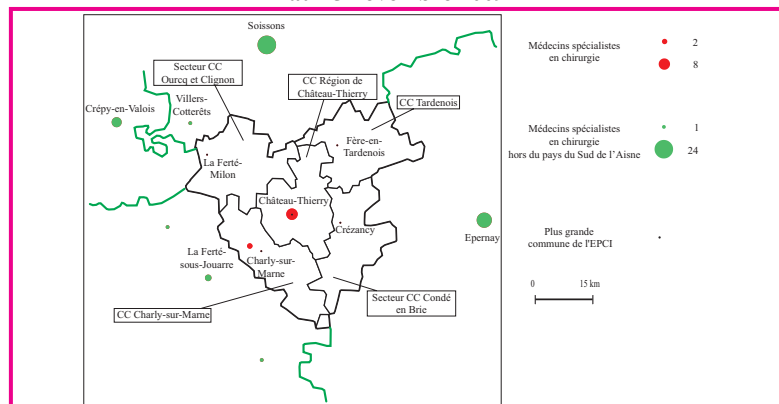
Pour situer le Sud de l'Aisne par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Sud de l'Aisne sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Soissonnais qui sont au 31 mai 2009.

NB : les spécialistes médicaux regroupent, entre autres, les spécialistes en anatomie et cytopathologie, anesthésie, cardiologie, dermatologie, gastro-entérologie, gynécologie médicale, médecine interne, médecine nucléaire, neurologie, pédiatrie, pneumologie, radiodiagnostic, radiothérapie, rééducation et rhumatologie.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes en chirurgie dans le Sud de l'Aisne et les communes limitrophes du pays au 15 novembre 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

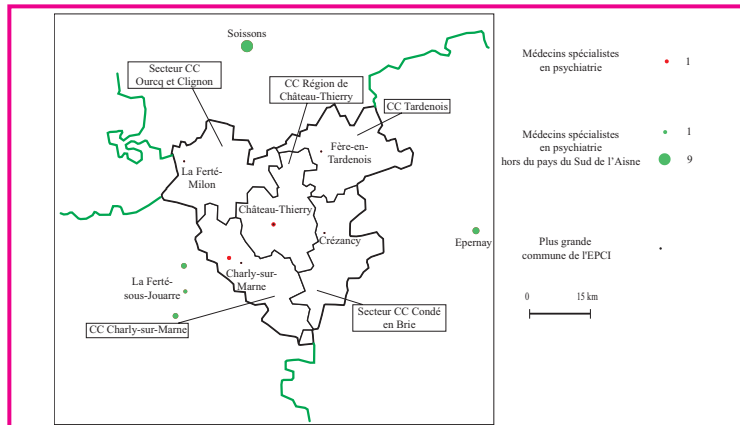
Pour situer le Sud de l'Aisne par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Sud de l'Aisne sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Soissonnais qui sont au 31 mai 2009.

NB : les spécialistes en chirurgie regroupent, entre autres, les spécialistes en chirurgie générale, chirurgie maxillo-faciale, chirurgie orthopédique et traumatologique, chirurgie plastique et reconstructrice, chirurgie urologique, chirurgie vasculaire, gynécologie médicale et obstétrique (associées), gynécologie obstétrique (seule), ophtalmologie, oto-rhino laryngologie et en stomatologie.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

**Répartition des médecins spécialistes en psychiatrie
dans le pays du Sud de l'Aisne et les communes limitrophes du pays
au 15 novembre 2009**



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

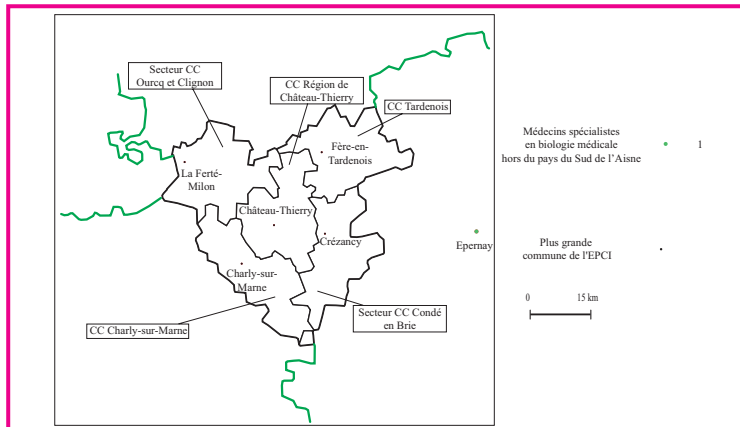
Exploitation OR2S

Pour situer le Sud de l'Aisne par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Sud de l'Aisne sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Soissonnais qui sont au 31 mai 2009.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

**Répartition des médecins spécialistes en biologie médicale
dans le pays du Sud de l'Aisne et les communes limitrophes du pays
au 15 novembre 2009**



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer le Sud de l'Aisne par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Sud de l'Aisne sont au 30 novembre 2006, à l'exception des communes du Soissonnais qui sont au 31 mai 2009.

NB : les médecins spécialistes en biologie médicale procèdent aux analyses biologiques (sang, urine...), touchant particulièrement aux domaines de l'hémodiagnostic transfusion, de l'immunologie, de la pharmacologie clinique et toxicologie, de la biochimie, de la bactériologie virologie, de l'hématologie biologique, de la parasitologie.

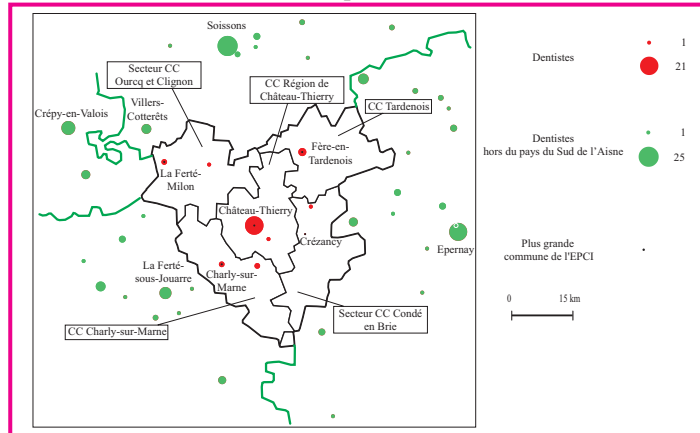
Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Le Sud de l'Aisne a une **densité de chirurgiens dentistes de 4,6 pour 10 000 habitants**, soit 33 chirurgiens dentistes au 31 décembre 2007 contre 4,0 dans l'Aisne, 3,8 en Picardie et 6,2 en France métropolitaine. Ils sont les deux tiers à exercer sur la communauté de communes de la région de Château-Thierry.

La **moyenne d'âge est de 47,0 ans** et 24,2 % des chirurgiens dentistes du Sud de l'Aisne ont 55 ans et plus. Leur moyenne d'âge est inférieure à celles du département et de la région et proche du niveau national (48,1 ans, 49,1 ans et 47,8 ans).

Les femmes sont 14 parmi les chirurgiens dentistes du Sud de l'Aisne, soit 42,4 % des effectifs contre 31,5 % dans l'Aisne, 28,8 % en Picardie et 33,9 % en France métropolitaine.

Répartition des chirurgiens dentistes dans le pays du Sud de l'Aisne et les communes limitrophes au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

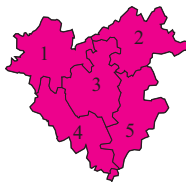
Exploitation OR2S

Pour situer le Sud de l'Aisne par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les départements de la Seine-et-Marne et de la Marne sont au 30 avril 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

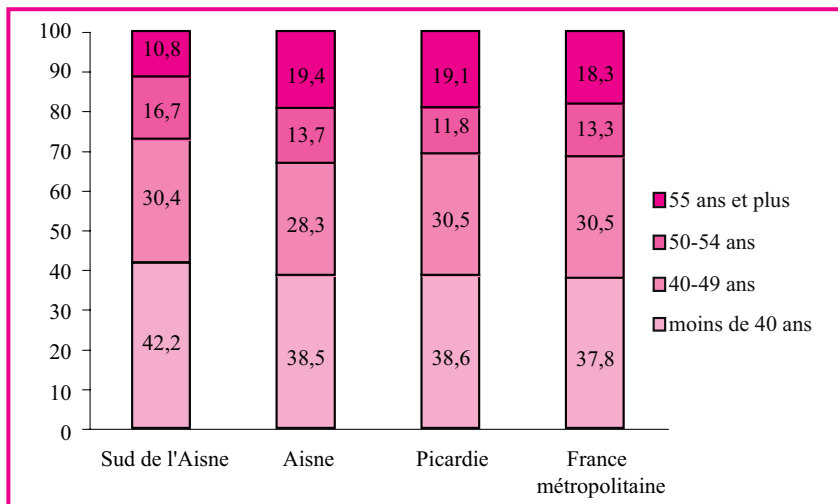
	Nombre de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité de chirurgiens dentistes au 31/12/2007 (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants
CC Charly-sur-Marne	4	2,7
Secteur CC Condé-en-Brie	1	1,2
Secteur CC Ourcq et Clignon	3	3,0
CC Région de Château-Thierry	22	7,3
CC Tardenois	4	5,3
Sud de l'Aisne	33	4,6
Aisne	217	4,0
Picardie	719	3,8
France métropolitaine	37 292	6,2

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S Les données pour l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont en date du 1^{er} janvier 2009.

Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

Auxiliaires médicaux

Répartition des auxiliaires médicaux par classes d'âge au 30 avril 2007 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

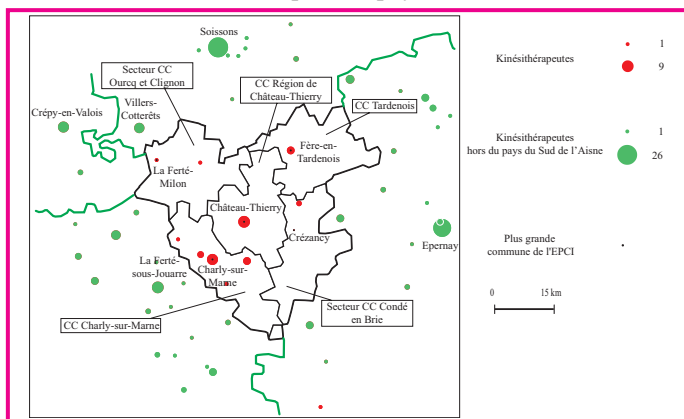
Au 30 avril 2007*, **102 auxiliaires médicaux** sont recensés dans le Sud de l'Aisne, soit une densité de 14,4 pour 10 000 habitants contre 14,7 dans l'Aisne, 13,7 en Picardie et 21,7 en France métropolitaine.

La population des auxiliaires médicaux est particulièrement féminine puisque **les femmes représentent 68,6 %** de l'effectif (71,5 % dans l'Aisne, 71,0 % en Picardie et 69,0 % en France métropolitaine).

Les auxiliaires médicaux ont en **moyenne 42,0 ans** (10,8 % ont 55 ans et plus), ce qui est plus jeune que dans l'Aisne (43,7 ans), qu'en Picardie (43,4 ans) et qu'en France métropolitaine (43,6 ans).

* Contrairement aux masseurs kinésithérapeutes et aux orthophonistes pour lesquels une mise à jour a été effectuée, les données concernant les infirmières n'ont pu l'être pour la publication de ce document. Par conséquent, les auxiliaires médicaux pris dans leur ensemble sont en date du 30 avril 2007.

Répartition des masseurs kinésithérapeutes dans le Sud de l'Aisne et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

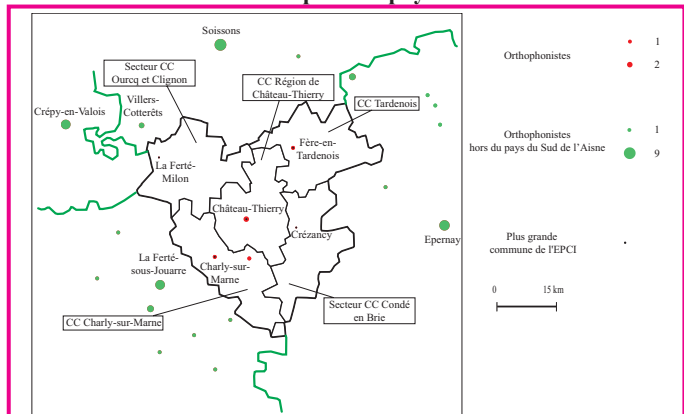
Exploitation OR2S

Pour situer le Sud de l'Aisne par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les départements de la Seine-et-Marne et de la Marne sont au 30 avril 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des orthophonistes dans le Sud de l'Aisne et les communes limitrophes du pays au 31 octobre 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

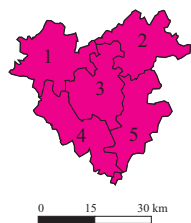
Exploitation OR2S

Pour situer le Sud de l'Aisne par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les départements de la Seine-et-Marne et de la Marne sont au 30 avril 2007.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
 2 : CC Tardenois
 3 : CC Région de Château-Thierry
 4 : CC Charly-sur-Marne
 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 30/04/2007	Densité d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 30/04/2007 pour 10 000 habitants
CC Charly-sur-Marne	41	27,2
Secteur CC Condé-en-Brie	10	11,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	9	9,1
CC Région de Château-Thierry	39	12,9
CC Tardenois	15	20,0
Sud de l'Aisne	102	14,4
Aisne	787	14,7
Picardie	2 595	13,7
France métropolitaine	133 142	21,7

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S
 Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

	Nombre de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007 pour 10 000 habitants
CC Charly-sur-Marne	13	8,6
Secteur CC Condé-en-Brie	2	2,4
Secteur CC Ourcq et Clignon	2	2,0
CC Région de Château-Thierry	9	3,0
CC Tardenois	4	5,3
Sud de l'Aisne	28	3,9
Aisne	243	4,5
Picardie	958	5,1
France métropolitaine	52 804	8,6

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S
 Les données concernant l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.
 Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

	Nombre d'orthophonistes (libéraux et mixtes) au 31/10/2009	Densité d'orthophonistes (libéraux et mixtes) au 31/10/2009 pour 10 000 habitants
CC Charly-sur-Marne	2	1,3
Secteur CC Condé-en-Brie	0	0,0
Secteur CC Ourcq et Clignon	0	0,0
CC Région de Château-Thierry	2	0,7
CC Tardenois	1	1,3
Sud de l'Aisne	5	0,7
Aisne	76	1,4
Picardie	288	1,5
France métropolitaine	14 744	2,4

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S Exploitation OR2S
 Les données concernant l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.
 Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

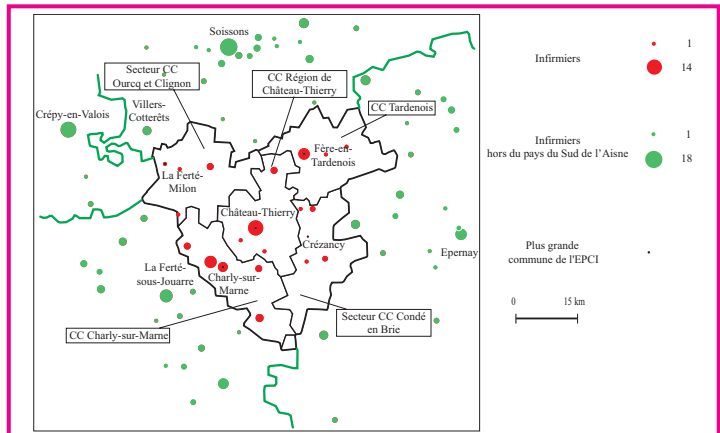
Infirmiers

On compte 57 infirmiers exerçant dans le Sud de l'Aisne au 30 avril 2007, soit une **densité de 8,0 pour 10 000 habitants** (contre 9,6 dans l'Aisne, 7,7 en Picardie et 12,0 en France métropolitaine).

La moyenne d'âge des infirmiers est de 42,0 ans contre 44,3 ans dans le département, 44,6 ans en région et 44,9 ans au niveau national. Deux seulement ont 55 ans et plus, soit 3,5 % de l'effectif du Sud de l'Aisne.

La profession est très féminisée : 82,5 % de femmes parmi les infirmiers du pays (89,2 % dans l'Aisne, 88,5 % en Picardie et 84,6 en France métropolitaine).

Répartition des infirmiers dans le pays du Sud de l'Aisne et les communes limitrophes du pays au 30 avril 2007



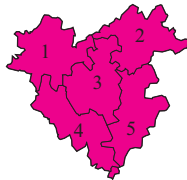
Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer le Sud de l'Aisne par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 30/04/2007	Densité d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 30/04/2007 pour 10 000 habitants
CC Charly-sur-Marne	21	13,9
Secteur CC Condé-en-Brie	6	7,1
Secteur CC Ourcq et Clignon	6	6,1
CC Région de Château-Thierry	19	6,3
CC Tardenois	10	13,3
Sud de l'Aisne	57	8,0
Aisne	514	9,6
Picardie	1 453	7,7
France métropolitaine	73 510	12,0

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S

Exploitation OR2S

Les données concernant l'Aisne, la Picardie et la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2009.

Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

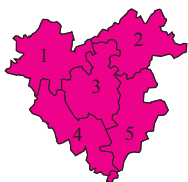
Au 31 octobre 2009, **24 pharmacies** sont implantées dans le Sud de l'Aisne, soit une densité de 3,1 pharmacies pour 10 000 habitants contre 3,5 dans l'Aisne et 3,2 en Picardie.

Au 31 octobre 2009, le Sud de l'Aisne ne compte **aucune sage-femme libérale** à comparer en date du 1^{er} janvier 2009 aux densités de l'Aisne (0,66 sage-femme pour 10 000 femmes âgées de 15 à 49 ans), de Picardie (0,83) et de France métropolitaine (2,23).

Le Sud de l'Aisne compte **deux laboratoires d'analyses médicales** au 31 octobre 2009, soit une densité de 0,3 laboratoire pour 10 000 habitants contre 0,5 dans l'Aisne et 0,5 en Picardie. Ils sont tous les deux situés sur la communauté de communes de la région de Château-Thierry.

Enfin, **sept entreprises de transport en ambulance** sont implantées dans le Sud de l'Aisne, soit une densité de 0,9 entreprise pour 10 000 habitants. Cette densité est proche du département (1,2) et de la région (1,1).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre de pharmacies au 31/10/2009	Densité de pharmacies pour 10 000 habitants au 31/10/2009
CC Charly-sur-Marne	7	4,6
Secteur CC Condé-en-Brie	3	3,6
Secteur CC Ourcq et Clignon	2	2,0
CC Région de Château-Thierry	10	3,3
CC Tardenois	2	2,7
Sud de l'Aisne	24	3,4
Aisne	189	3,5
Picardie	612	3,2

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S
Exploitation OR2S
Les données pour l'Aisne et la Picardie sont au 31 décembre 2006.

	Nombre de laboratoires d'analyses médicales au 31/10/2009	Densité de laboratoires d'analyses médicales pour 10 000 habitants au 31/10/2009
CC Charly-sur-Marne	0	0,0
Secteur CC Condé-en-Brie	0	0,0
Secteur CC Ourcq et Clignon	0	0,0
CC Région de Château-Thierry	2	0,7
CC Tardenois	0	0,0
Sud de l'Aisne	2	0,3
Aisne	26	0,5
Picardie	90	0,5

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S
Exploitation OR2S
Les données pour l'Aisne et la Picardie sont en date du 30 septembre 2007.

	Nombre d'entreprises de transport en ambulance au 31/10/2009	Densité d'entreprises de transport en ambulance au 31/10/2009, pour 10 000 habitants
CC Charly-sur-Marne	2	1,3
Secteur CC Condé-en-Brie	1	1,2
Secteur CC Ourcq et Clignon	0	0,0
CC Région de Château-Thierry	2	0,7
CC Tardenois	2	2,7
Sud de l'Aisne	7	1,0
Aisne	65	1,2
Picardie	199	1,1

Sources : Adeli, Urcam, Insee recensement de la population 2006, OR2S
Exploitation OR2S
Les données pour l'Aisne et la Picardie sont en date du 30 septembre 2007.

Consommations de soins

En 2006, on compte 79,4 % de consommateurs dans la population du Sud de l'Aisne. Cette proportion est proche de celle de l'Aisne (79,3 %) et supérieure à celle de la Picardie (77,7 %).

Les **dépenses moyennes remboursables par consommant sont de 982 €** dans le Sud de l'Aisne, soit 100 € de moins que dans le département (1 082 €) et 50 € de moins qu'en Picardie (1 032 €).

Les consommateurs du Sud de l'Aisne dépensent moins que les Axonais et les Picards en consultations (84 € en consultation contre 102 € dans l'Aisne et 103 € en Picardie) et en visites de médecins généralistes (13 € en visite contre 24 € dans le département et la région).

La consommation de médicaments est plus faible dans le Sud de l'Aisne (466 € par consommant en 2006) que dans le département (516 €) et qu'en région (488 €).

Les dépenses en transport d'habitants du Sud de l'Aisne sont équivalentes à celles des Picards (63 €) et proche de celles des Axonais (65 €).

Les dépenses en consultations de spécialistes, 46 € en moyenne par consommant en 2006, sont plus élevées dans le Sud de l'Aisne que dans le département (42 €) et qu'en région (41 €).

Enfin, les actes dentaires constituent des montants remboursés plus faibles dans le Sud de l'Aisne (60 €) que dans l'Aisne (68 €) et proches de la Picardie (61 €).

Données par EPCI

	Montant moyen remboursable par consommant (en euros) en 2006						
	Total par consommant	Consultations de généralistes	Visites de généralistes	Consultations de spécialistes	Médicaments	Transport	Actes dentaires
CC Charly-sur-Marne	953 €	79 €	18 €	42 €	441 €	62 €	61 €
Secteur CC Condé-en-Brie	970 €	80 €	19 €	46 €	455 €	68 €	59 €
Secteur CC Ourcq et Clignon	953 €	94 €	14 €	40 €	458 €	76 €	56 €
CC Région de Château-Thierry	988 €	81 €	10 €	52 €	471 €	60 €	61 €
CC Tardenois	1 057 €	95 €	13 €	42 €	513 €	57 €	59 €
Sud de l'Aisne	982 €	84 €	13 €	46 €	466 €	63 €	60 €
Aisne	1 082 €	102 €	24 €	42 €	516 €	65 €	68 €
Picardie	1 032 €	103 €	24 €	41 €	488 €	63 €	61 €

Sources : CPAM, MSA, RSI

Exploitation OR2S

Établissements de soins

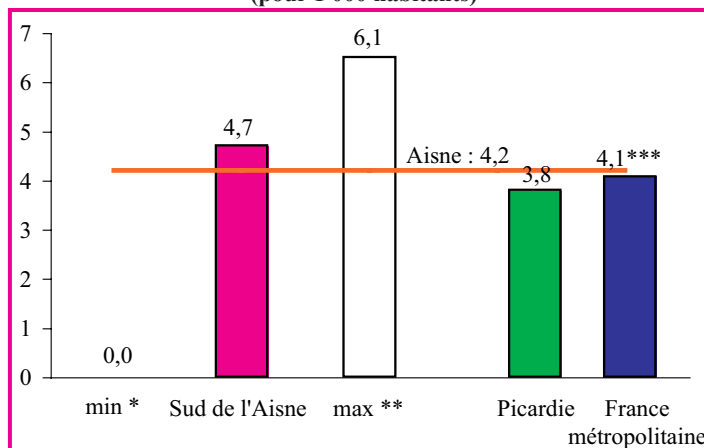
Cinq établissements de soins sont recensés dans le Sud de l'Aisne au 31 juillet 2007, avec un total de 333 lits installés en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO). La **densité de lits** en MCO est de 4,7 lits pour 1 000 personnes, ce qui est supérieur à l'Aisne (4,2), à la Picardie (3,8) et à la France métropolitaine (4,1).

Le Sud de l'Aisne compte **18 lits en psychiatrie pour adultes**, soit une densité de 0,3 lit pour 1 000 adultes à comparer aux densités de l'Aisne (2,3 ‰) et de Picardie (1,9 ‰). Par ailleurs, **20 lits sont installés en psychiatrie infanto-juvénile**, soit une densité de 1,3 lit pour 1 000 enfants de moins de 16 ans dans le Sud de l'Aisne, contre 1,4 ‰ dans le département et en région.

Un établissement avec **une unité de soins de longue durée (USLD)** compte **50 lits**, soit une densité de 8,4 lits pour 1 000 personnes de 75 ans et plus. Cette densité est plus faible que celles de l'Aisne (16,1 ‰) et de la Picardie (23,9 ‰).

Un service de soins de suite et de réadaptation (SSR) est présent dans un établissement du Sud de l'Aisne. Les **373 lits installés** représentent une densité de 5,3 lits pour 1 000 habitants, soit un niveau plus élevé que les moyennes départementale (1,8) et régionale (1,5).

Densité de lits de courte durée au 31 juillet 2007 (pour 1 000 habitants)



Sources : Finess, Insee recensement de la population 2006, OR2S

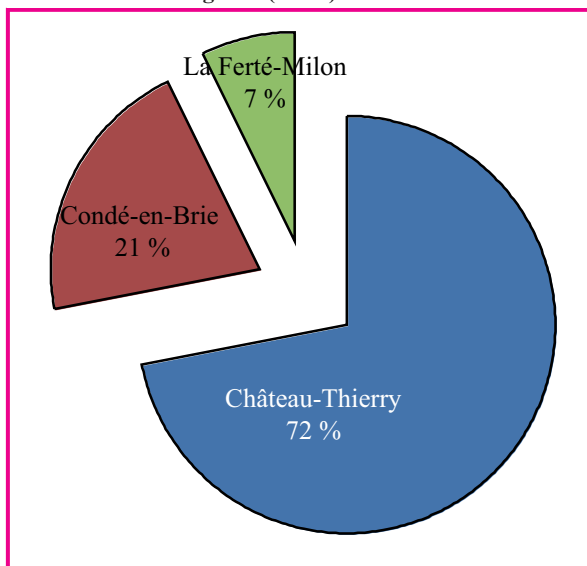
Exploitation OR2S

* min : Vallées Bresles et Yeres ; ** max : Grand Creillois

*** Pour cette valeur nationale au 1^{er} janvier 2007, la Picardie est à 3,6 ‰ et l'Aisne à 3,8 ‰.

Permanence des soins et des urgences

Répartition des communes
selon le secteur de garde (en %) au second semestre 2007



Source : Drass

Pour analyser l'accès aux soins de la population, la permanence des médecins sur les secteurs de garde fait l'objet d'une attention particulière. Cette analyse vise à quantifier l'absence de prise en charge afin de permettre une incitation à la réalisation des gardes. Les pays et les secteurs de gardes se superposent, chaque pays ayant sa propre répartition.

Le Sud de l'Aisne regroupe trois secteurs de garde pour la permanence des soins : Château-Thierry, Condé-en-Brie et La Ferté-Milon.

Les trois secteurs ont des taux de fonctionnement avant et après minuit différents avec un fonctionnement complet dans le secteur de Château-Thierry, un fonctionnement assez important dans le secteur de La Ferté-Milon et un fonctionnement faible (voire très faible) dans le secteur de Condé-en-Brie.

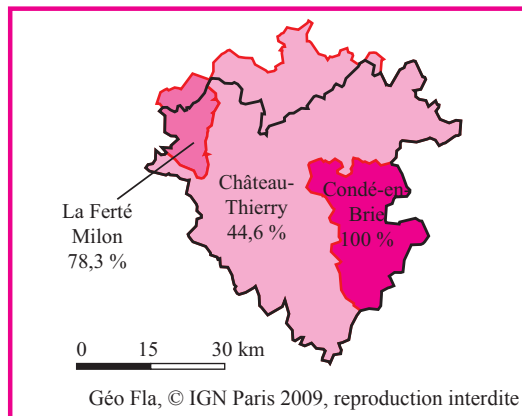
Entre le second semestre 2006 et le second semestre 2007, seul le secteur de Condé-en-Brie a vu son nombre d'astreintes augmenter légèrement (3,3 %), les deux autres secteurs accusant des baisses de 4,4 % à 27,0 %.

Les proportions de garde les dimanches et jours fériés varient entre 2,4 % des astreintes et 15,5 %.

La garde est définie comme réalisée lorsqu'un médecin généraliste accepte de prendre en charge le secteur à son cabinet ou en visites à domicile. Par ailleurs, il est important de préciser que les données peuvent changer rapidement sur un secteur de garde (d'une année à l'autre, voire même pendant la même année). Les données présentées sur cette page et la suivante ne concernent que le second semestre 2007 et les gardes payées (astreintes) par l'Assurance maladie (par conséquent, un médecin effectuant une garde mais ne se déclarant pas à l'Assurance maladie ne serait pas pris en compte dans ces chiffres).

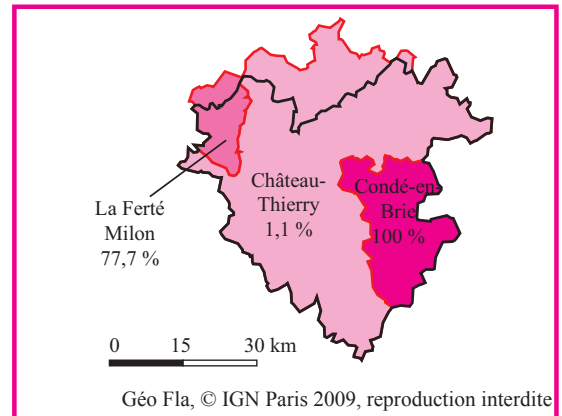
Le taux de fonctionnement est calculé en rapportant le nombre de nuits d'astreintes sur le nombre de nuits du semestre.

Taux de fonctionnement avant minuit, par secteur de garde (en %) au second semestre 2007



Source : Urcam

Taux de fonctionnement après minuit, par secteur de garde (en %) au second semestre 2007



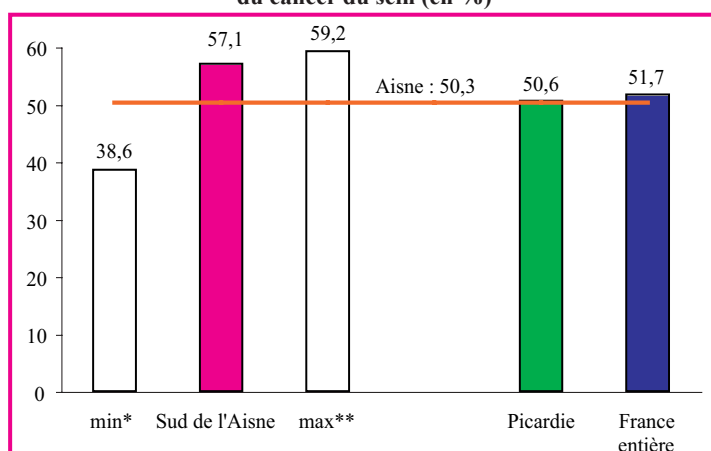
Le secteur de Château-Thierry (principal secteur de garde du pays avec 47 communes du Sud de l'Aisne prises en charge) a un taux de permanence de 44,6 % avant minuit au second semestre 2007 et de 1,1 % après minuit. Au total, ce sont 84 astreintes réalisées au second semestre 2007 (dont 2 gardes les dimanches et jours fériés), soit une diminution de 27,0 % par rapport au second semestre 2006.

Le secteur de Condé-en-Brie (26 communes du Sud de l'Aisne) a totalisé 221 astreintes au second semestre 2007 (dont 32 les dimanches et jours fériés), soit une augmentation de 3,3 % des astreintes par rapport au second semestre 2006. Son taux de fonctionnement est de 100 % avant comme après minuit.

La Ferté-Milon regroupe 9 communes du Sud de l'Aisne et affiche un taux de fonctionnement de 78 % avant et après minuit. Les astreintes ont diminué de 4,4 % entre le second semestre 2006 et le second semestre 2007 (172 astreintes dont 27 les dimanches et jours fériés).

Dépistages

Proportion de femmes de 50-74 ans dépistées en 2007-2008 dans le cadre de la campagne de dépistage organisé du cancer du sein (en %)



Sources : Aisne Préventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S

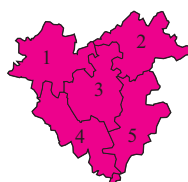
* min : Grand Creillois ; ** max : Grand Amiénois

La participation au **dépistage organisé du cancer du sein** est particulièrement élevée dans le Sud de l'Aisne (3^e taux le plus élevé des pays picards) et se place au-dessus des taux de l'Aisne, de la Picardie et de la France entière : **57,1 % des femmes de 50-74 ans dépistées** (soit 5 396 mammographies en 2007-2008) contre respectivement 50,3 %, 50,6 % et 51,7 %. Ce pourcentage franchit même la barre des 60 % sur la communauté de communes de la région de Château-Thierry.

En 2006, d'après les données de l'Urcam, 1 736 frottis ont été réalisés sur les femmes de 25-64 ans habitant le Sud de l'Aisne, soit 12,2 % de femmes dépistées pour le cancer du col de l'utérus. Ce taux est le plus bas des pays picards, et donc bien en dessous de la moyenne régionale.

Sur la période du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2009, le **dépistage du cancer colorectal** a été effectué auprès de 6 862 personnes du Sud de l'Aisne, soit un **taux de dépistage de 40,9 % des personnes de 50-74 ans**. Cette participation des habitants du Sud de l'Aisne situe le pays au troisième rang après les pays du Grand Laonnais et du Soissonnais.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre de mammographies réalisées auprès des femmes de 50-74 ans* en 2007-2008	Taux de dépistage du cancer du sein (pour 100 femmes de 50-74 ans*) en 2007-2008
CC Charly-sur-Marne	1 060	56,6
Secteur CC Condé-en-Brie	647	55,9
Secteur CC Ourcq et Clignon	613	51,0
CC Région de Château-Thierry	2 560	60,6
CC Tardenois	515	51,6
Sud de l'Aisne	5 396	57,1
Aisne	37 298	50,3
Picardie	126 327	50,6
France entière	4 470 737	51,6

Sources : Aisne Préventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisé.

	Nombre de frottis réalisés auprès des femmes de 25-64 ans en 2006	Taux de frottis pour 100 femmes de 25-64 ans en 2006
CC Charly-sur-Marne	390	13,3
Secteur CC Condé-en-Brie	198	13,1
Secteur CC Ourcq et Clignon	232	11,9
CC Région de Château-Thierry	737	11,6
CC Tardenois	178	12,2
Sud de l'Aisne	1 736	12,2
Aisne	18 244	16,4
Picardie	82 844	20,8

Source : Urcam

Exploitation OR2S

	Nombre de personnes de 50-74 ans dépistées pour le cancer colorectal entre le 1/04/2007 et le 31/03/2009	Taux de dépistage du cancer colorectal (pour 1 000 personnes de 50-74 ans*) entre le 1/04/2007 et le 31/03/2009
CC Charly-sur-Marne	1 250	36,6
Secteur CC Condé-en-Brie	842	40,7
Secteur CC Ourcq et Clignon	808	37,2
CC Région de Château-Thierry	3 242	44,5
CC Tardenois	720	39,3
Sud de l'Aisne	6 862	40,9
Aisne	50 378	38,9
Picardie	145 876	33,3

Sources : Aisne Préventis, Adcaso, Adema 80, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisé.

Aides aux personnes âgées

Au 31 juillet 2007, **16 services sociaux en faveur des personnes âgées** sont recensés dans le Sud de l'Aisne sur les 133 installés dans l'Aisne. Ces services comprennent les aides ménagères, les services de portage de repas et les services de soins à domicile.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre de services sociaux en faveur des personnes âgées au 31/07/2007
CC Charly-sur-Marne	3
Secteur CC Condé-en-Brie	1
Secteur CC Ourcq et Clignon	3
CC Région de Château-Thierry	6
CC Tardenois	3
Sud de l'Aisne	16
Aisne	133
Picardie	364

Sources : Finess, OR2S

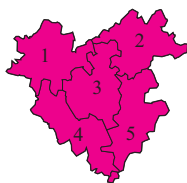
Exploitation OR2S

Maisons de retraite

Le Sud de l'Aisne compte **quatorze maisons de retraite et logements-foyers** au 31 octobre 2009.

Au total, ce sont 900 lits installés dans les maisons de retraite du Sud de l'Aisne à cette même date, soit une densité de 77,8 lits pour 1 000 personnes de 65 ans et plus. Cette densité est supérieure à celles de l'Aisne (60,6 ‰), de la Picardie (62,0 ‰) et de la France métropolitaine (59,7 ‰). Le nombre de places offertes pour 1 000 personnes âgées de 65 ans et plus est élevé sur la communauté de communes de Charly-sur-Marne.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Ourcq et Clignon
- 2 : CC Tardenois
- 3 : CC Région de Château-Thierry
- 4 : CC Charly-sur-Marne
- 5 : Secteur CC Condé-en-Brie

	Nombre de maisons de retraite et logements foyers au 31/10/2009	Nombre de places offertes au 31/10/2009	Nombre de places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 31/10/2009
CC Charly-sur-Marne	3	240	102,7
Secteur CC Condé-en-Brie	5	92	60,1
Secteur CC Ourcq et Clignon	2	85	62,5
CC Région de Château-Thierry	3	381	75,3
CC Tardenois	1	102	79,9
Sud de l'Aisne	14	900	77,8
Aisne	82	5 409	60,6
Picardie	264	17 515	62,0
France métropolitaine	9 472	609 345	59,7

Sources : Finess, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Les données concernant la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2007. Les données pour l'Aisne et la Picardie sont au 31 juillet 2007.

Chapitre 4. Structures de prévention

Réponses à l'enquête sur les structures de prévention en décembre 2007

	Réponse	Pas de réponse	Total
CC Charly-sur-Marne	2	0	2
CC secteur Condé-en-Brie	0	0	0
CC Secteur Ourcq et Clignon	1	2	3
CC Région de Château-Thierry	13	6	19
CC Tardenois	0	0	0
Total	16	8	24

Sources : *Annuaire des structures de prévention, Conseil régional, Ireps de Picardie*

Les acteurs de prévention recensés

Vingt-quatre structures localisées dans le pays du Sud de l'Aisne ont été recensées comme pouvant engager des actions de prévention. Dix-sept d'entre elles sont de forme associative, deux sont des services hospitaliers (centre de planification, pôle de prévention), trois sont des services dépendant d'une collectivité locale, un des services pénitentiaires, un syndicat mixte.

Les structures identifiées se localisent principalement dans la communauté d'agglomération de Château-Thierry, et principalement à Château-Thierry même (dix-sept structures).

Les thématiques de prévention développées

Parmi les structures qui ont répondu au questionnaire, cinq se déclarent sur tous les types de prévention, et quatre en prévention primaire, une en prévention primaire et secondaire, deux en primaire et tertiaire.

Les thématiques développées les plus citées sont les conduites addictives (cinq citations), puis viennent l'alcool (quatre), le tabac (quatre), les accidents domestiques (trois), le diabète (trois) et la nutrition (deux).

Les populations ciblées

Trois structures déclarent travailler avec toutes les populations. Onze travaillent avec des jeunes de 16-25 ans, neuf avec les plus de 25 ans.

Six organismes travaillent avec les patients ; cinq interviennent en milieu scolaire, quatre en milieu du travail et quatre auprès d'un public en insertion.

Les modes d'intervention utilisés fréquemment en matière de prévention

Les acteurs de prévention recensés interviennent en prévention par de l'information (neuf structures), de la diffusion documentaire (six), des animations (sept), de la formation (cinq). Quatre organisent des conférences et deux produisent des outils. Sept font de l'aide à la personne et deux sont dans le soin.

Les résultats exposés ci-dessus sont l'aboutissement d'une enquête réalisée par le Cres de Picardie fin 2007. Cette analyse ne revêt pas un caractère exhaustif. Elle est le fruit de l'exploitation des réponses ou des non-réponses apportées. La base de données des acteurs de prévention santé ainsi constituée sera actualisée régulièrement.

Toutes les structures recensées (adresse et caractéristiques) sont dans les annexes de ce document (pages 59 et 60).



Synthèse

Points positifs



Le Sud de l'Aisne a un indice conjoncturel de fécondité plus élevé qu'en Picardie et qu'en France métropolitaine : 2,28 enfants par femme en 2003-2006 contre respectivement 2,00 et 1,90. Malgré le niveau élevé de cet indice, la proportion de mineures parmi l'ensemble des mères est proche du niveau national (5,8 pour 1 000 naissances vivantes contre 5,6 % au niveau national). Le secteur de la communauté de communes d'Ourcq et Clignon a l'ICF le plus élevé du pays (2,67) avec dans le même temps aucune grossesse de mineures.



Le taux de Rmistes (23,6 pour 1 000 ménages ; minimum de 15,7 % dans le secteur de la communauté de communes de Condé-en-Brie) est au 31 décembre 2007 en dessous des niveaux régional et national (respectivement 38,2 et 39,4).



Les CMU de base (7,7 % en 2006) et complémentaire (53,8 %) sont plus faibles dans le Sud de l'Aisne que dans les entités de référence. Toutefois, pour la CMU complémentaire, des différences sensibles existent entre les EPCI, deux étant du niveau national, les trois autres se situant bien en dessous.



La mortalité infantile est une des plus basses des pays picards : 3,8 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1995-2005 contre 4,8 % en région et 4,3 % au niveau national.



Les admissions en ALD et la mortalité par tumeurs ne sont pas significativement différentes du niveau national. Cela est retrouvé également pour les localisations du sein, de l'utérus et du côlon-rectum. Pour la prostate, les admissions en ALD sont significativement inférieures à celles du niveau national. Par ailleurs, le cancer du sein a le taux de mortalité le plus faible des pays picards et non significativement différent du taux national (29,9 pour 100 000 en 2000-2005 dans le Sud de l'Aisne contre 33,1 en France métropolitaine).



Les conduites addictives (tabac et alcool) présentent des taux d'admissions en ALD et de mortalité proches dans le Sud de l'Aisne et en France métropolitaine (différences non significatives). Le cancer des voies aérodigestives supérieures enregistre le taux le plus faible des pays de Picardie.



L'offre en établissements de santé situe le pays à un bon niveau en regard des moyennes régionale et nationale, notamment pour la médecine, la chirurgie et l'obstétrique et pour les services de soins de suite et de réadaptation.



Le Sud de l'Aisne a une densité importante de places en maisons de retraite et logements foyers : 77,8 places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 31 octobre 2009 contre 62,0 % en Picardie. La densité maximale du pays est atteinte dans la communauté de communes de Charly-sur-Marne : 102,7 %.



La consommation de psychotropes est moins répandue dans le pays que dans le reste de la région (21,4 % des assurés contre 24,1 % sur l'ensemble de la région).

Points ni positifs ni négatifs



Une différence sensible pour l'évolution de la population entre les recensements de 1999 et 2006 est à mentionner au sein du pays. En effet, la communauté de communes de la région de Château-Thierry a enregistré au cours de cette période un accroissement mensuel moyen inférieur à 0,1 % contre 0,8 % sur les quatre autres EPCI.

Points ni positifs ni négatifs



Le revenu net imposable annuel moyen est plus élevé dans le Sud de l'Aisne (21 149 €, avec un maximum de 22 453 € dans le secteur de la communauté de communes de Condé-en-Brie) qu'en Picardie (20 237 €) et de niveau proche à la France métropolitaine (21 930 €). Toutefois, la communauté de communes du Tardenois, en dessous de 19 000 € avec plus de 54 % de foyers non imposables, se situe dans une situation moins favorable que les quatre autres EPCI.



Le taux de chômage au recensement de 2006 est plus faible dans le Sud de l'Aisne (11,3 %) qu'en Picardie (12,1 %) et équivalent à la France métropolitaine (11,1 %). Des différences importantes existent entre EPCI, notamment entre la communauté de communes de Condé-en-Brie (9,6 %) et celle du Tardenois (12,9 %).



Le taux de bénéficiaires de l'aide ménagère du Sud de l'Aisne est le plus élevé des pays picards : 11,9 pour 1 000 personnes âgées de 65 ans et plus au 31 décembre 2004. Ce taux est même de moins de 10 % dans les communautés de communes d'Ourcq et Clignon et de la région de Château-Thierry, soit moitié du niveau national.



Le Sud de l'Aisne adhère aux campagnes de dépistage organisé. En effet, tant pour le sein que le côlon-rectum, le pays se situe au troisième rang pour la participation : plus de 57 % pour le premier et plus de 40 % pour le second à comparer aux données régionales correspondantes (50 % et 33 %). La communauté de communes de la région de Château-Thierry a les taux les plus élevés de ce territoire (respectivement plus de 60 % et près de 45 %). Par contre, le pourcentage de frottis réalisés est plus bas dans le Sud de l'Aisne qu'en Picardie : 12,2 % des femmes de 25-64 ans dépistées pour le cancer du col de l'utérus (11,6 % dans la communauté de communes de la région de Château-Thierry) contre 20,8 %. Cette participation est la plus basse des pays picards.

Points négatifs



La proportion de demandeurs d'emploi de longue durée (plus d'un an d'ancienneté) est plus importante dans le Sud de l'Aisne que dans les entités de référence : 31,9 % des DEFM dans le pays contre 28,9 % en région et 29,6 % au niveau national.



Le taux de nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur est élevé sur le pays, notamment sur les deux communautés de communes de la région de Château-Thierry et du Tardenois, tant chez les hommes que chez les femmes (différence significative avec le niveau national dans chaque cas).



La mortalité générale est significativement plus élevée dans le Sud de l'Aisne qu'en France métropolitaine : 1 011,2 pour 100 000 en 2000-2005 contre 903,2.



Le diabète et l'hypertension artérielle sévère entraînent un nombre d'admissions en ALD bien plus élevé dans le Sud de l'Aisne qu'en France métropolitaine, tant chez les hommes que chez les femmes.



Les maladies de l'appareil circulatoire causent davantage de décès dans le Sud de l'Aisne qu'au niveau national : 292,9 pour 100 000 contre 267,4 (différence significative). Le taux le plus élevé des EPCI du pays se situe dans le secteur de la communauté de communes de Condé-en-Brie (360,9 différence significative avec la France métropolitaine), notamment du aux cardiopathies ischémiques (double du niveau national).



Concernant les causes externes de mortalité, le taux du Sud de l'Aisne (76,0 pour 100 000) est également significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (67,0), malgré les différences non significatives pour les deux principales composantes (accidents de la circulation et suicides).



Le Sud de l'Aisne a des densités de professionnels de santé inférieures au niveau national concernant les généralistes (respectivement 8,0 pour 10 000 contre 11,1), les spécialistes (4,9 contre 8,8), les chirurgiens dentistes (4,6 contre 6,2), les auxiliaires médicaux (14,4 contre 21,7), les masseurs kinésithérapeutes (3,9 contre 8,6) et les infirmiers (8,0 contre 12,0).



Annexes

Page 56	Affections de longue durée (ALD)
Page 56	Taux standardisés
Page 56	Test de significativité
Page 57	Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
Page 57	Le répertoire Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess)
Page 57	Les consommations de psychotropes
Page 57	Les professionnels de santé exerçant en libéral
Page 58	Carte des pays de Picardie
Page 58	Carte des principales routes du Sud de l'Aisne
Page 58	Carte des zones limitrophes du Sud de l'Aisne
Page 59	Structures de prévention
Page 61	Glossaire

Affections de longue durée (ALD)

En cas d'affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la Sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites « de longue durée » (ALD) établie par décret (n°2004-1049 du 4 octobre 2004, JO du 5 octobre 2004) est la suivante :

- accident vasculaire cérébral invalidant ;
- insuffisance médullaire et autre cytopénie chronique ;
- artériopathie chronique avec manifestation ischémique ;
- bilharziose compliquée ;
- insuffisance cardiaque grave, trouble du rythme grave, cardiopathie valvulaire grave, cardiopathie congénitale grave ;
- maladie chronique active du foie et cirrhose ;
- déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le VIH ;
- diabète de type 1 et diabète de type 2 ;
- forme grave des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave ;
- hémoglobinopathie, hémolyse, chronique constitutionnelle et acquise sévère ;
- hémophilie et affection constitutionnelle de l'hémostase grave ;
- hypertension artérielle sévère ;
- maladie coronaire ;
- insuffisance respiratoire chronique grave ;
- maladie d'Alzheimer et autres démences ;
- maladie de Parkinson ;
- maladie métabolique héréditaire nécessitant un traitement prolongé et spécialisé ;
- mucoviscidose ;
- néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif ;
- paraplégie ;
- périartérite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive ;
- polyarthrite rhumatoïde évolutive grave ;
- affection psychiatrique de longue durée ;
- rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives ;
- sclérose en plaques ;
- scoliose structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25 degrés) jusqu'à maturation rachidienne ;
- spondylarthrite ankylosante grave ;
- suite de transplantation d'organe ;
- tuberculose active, lèpre ;
- tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique.

Taux standardisés

Les taux bruts de mortalité sont le rapport entre le nombre de décès et la population du territoire concerné. Le défaut des taux bruts est que certains facteurs comme la structure d'âge de la population ne sont pas pris en compte.

Par conséquent, il n'est pas pertinent de comparer deux taux bruts de mortalité de territoires différents avec des populations différentes (par exemple comparer une communauté de communes à une autre communauté de communes ou avec le niveau national). En effet, comment interpréter des taux bruts de mortalité lorsque la première population est très âgée (où le risque de décéder est plus élevé) et que la seconde est jeune (où le risque de décéder est plus faible) ?

Pour pallier ce problème, les taux de mortalité, d'admissions en ALD et d'hospitalisations sont standardisés sur la structure d'âge d'une population de référence (ici, la France métropolitaine au 1^{er} janvier 2005 et la population au recensement 2006 pour les données d'hospitalisation) ; ils sont appliqués à toutes les populations étudiées. Ainsi, il devient possible de comparer les taux entre les territoires et entre les sexes.

Test de significativité*

Afin d'affirmer l'existence d'une sous-mortalité ou d'une surmortalité significative dans un pays par rapport à la France, un test de significativité peut être utilisé lorsque l'on calcule des taux standardisés : le test de la loi normale.

En comparant un taux de mortalité dans un pays au taux correspondant dans la France métropolitaine, et même en travaillant avec des unités statistiques qui sont des populations entières avec des caractéristiques fixées et non des échantillons, les taux de mortalité doivent être considérés comme aléatoires et les pays, de même que la Picardie, comme des échantillons d'une population parente ayant les mêmes caractéristiques. Par suite, il existe des fluctuations aléatoires des valeurs des taux calculés autour de vraies valeurs, et l'utilisation d'un test est alors justifiée.

En théorie d'échantillonnage, une valeur calculée à partir d'un échantillon est souvent présentée avec un intervalle de confiance et une probabilité (ou seuil de confiance) pour que la valeur réelle, dans la population parente, soit à l'intérieur de cet intervalle.

Si les intervalles de confiance de l'unité géographique d'analyse et de la France ne se recoupent pas, la différence est significative (sous-ou surmortalité suivant la valeur). Dans le cas contraire, il n'existe pas de différence significative entre l'unité géographique d'analyse et la France métropolitaine.

* Les tests de significativité ne sont calculés que par rapport à la France métropolitaine.

Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)

Le PMSI a été créé en 1996 afin de réduire les inégalités de ressources entre les établissements de santé. Depuis 2005, le PMSI participe à la mise en place de la tarification à l'activité (T2A) qui rémunère les hôpitaux selon leur activité de médecine, chirurgie, obstétrique ainsi que l'hospitalisation à domicile. Dans le secteur des soins de suite et de réadaptation (SSR), le PMSI est effectif depuis 2003. Concernant le secteur psychiatrique, le PMSI sera bientôt mis en place.

Introduite par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2004, la tarification à l'activité (T2A) instaure un nouveau mode de financement des établissements de santé. Se substituant à la dotation globale de financement pour les établissements publics ou participant au service public hospitalier et à la tarification à la journée ou la prestation pour les cliniques privées, elle vise à harmoniser les modes de financement des secteurs public et privé.

La tarification à l'activité est un mode de financement qui vise à fonder l'allocation des ressources aux établissements de santé publics et privés sur la nature et le volume de leur activité réalisée, mesurée, pour l'essentiel, sur la base du classement de chaque séjour hospitalier dans l'un des groupes homogènes de malades (GHM) de la classification utilisée dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). À chaque GHM produit par l'établissement est alors appliqué le tarif correspondant, la liste de ces tarifs étant fixée et publiée au niveau national (Loi de Financement).

Avant la T2A, certains séjours hospitaliers étaient absents de cette base pour deux raisons : certains établissements ne répondaient pas (non-réponse totale de l'établissement), et certains établissements répondaient partiellement (non-réponse partielle de l'établissement). Il était alors nécessaire de redresser les données pour corriger ce défaut d'exhaustivité. La T2A a permis d'améliorer la qualité des données recueillies, le PMSI est maintenant relativement exhaustif.

En court séjour, MCO (médecine, chirurgie, obstétrique), chaque séjour fait l'objet d'un Résumé de sortie standardisé (RSS) qui contient le diagnostic principal (diagnostic ayant généré la plus importante consommation de ressources), le diagnostic relié pour les prises en charge itératives, les diagnostics associés (significatifs ou documentaires), ainsi que les actes techniques.

Les diagnostics sont codés en CIM-10 (Classification internationale des maladies) et les actes techniques en CCAM (Classification commune des actes médicaux).

Si le séjour comporte des mutations dans différents services, chaque unité de soins remplit un Résumé d'unité médicale (Rum). L'ensemble des Rum est ensuite regroupé en RSS.

Les RSS sont regroupés en groupes homogènes de malades (GHM) contenant des données administratives, médicales et économiques. Pour chaque GHM, il peut y avoir un ou plusieurs GHS (groupe homogène de séjours) déterminant le tarif.

La base des RSS est anonymisée au niveau de l'établissement (RSA), puis centralisée dans les services de l'État. C'est l'Atih (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation) qui est chargée de la gestion de cette base de données et qui en assure la diffusion.

Le répertoire Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess)

Créé par la circulaire du 3 juillet 1979, le répertoire Finess a pour but de recenser en permanence les équipements des domaines sanitaires et sociaux. La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) est responsable du répertoire, les Drass et les Ddass en assurant la mise à jour.

Le répertoire comporte des données sur les établissements (publics ou privés) sanitaires (établissements hospitaliers, autres centres de soins, laboratoires et pharmacies), les établissements sociaux (personnes âgées, jeunes et adultes en situation de handicap, aide sociale à l'enfance, adultes en difficulté sociale) et les établissements de formation des personnels sanitaires et sociaux.

Pour chaque établissement, le répertoire précise ses caractéristiques (numéro Finess, statut, tarification, organisme gestionnaire) et ses capacités d'accueil (public accueilli, nombre de lits et de places).

Les consommations de psychotropes

Les données de consommation de médicaments psychotropes ont été fournies par l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (Urcam). Ces données anonymisées correspondent à l'année 2006 et à la Picardie. Elles ne couvrent que les personnes affiliées au régime général, soit plus de huit personnes sur dix.

En pratique, les proportions de personnes ayant consommé un psychotrope sont calculées en prenant au dénominateur les assurés et leurs ayants droit et au numérateur ceux d'entre eux qui ont eu au moins un remboursement pour un psychotrope en 2006.

Les professionnels de santé exerçant en libéral

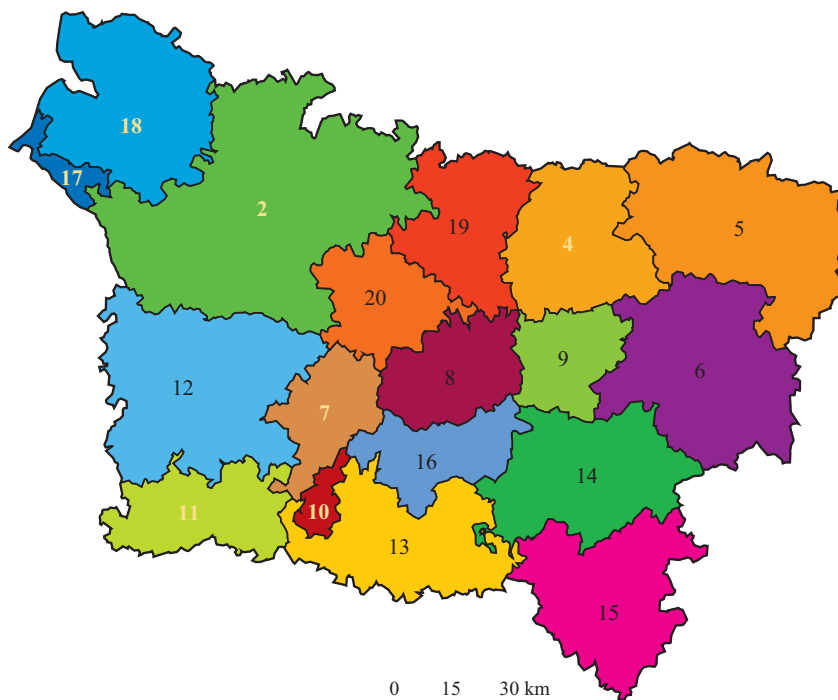
Les données concernant les professionnels de santé exerçant en libéral dans le Sud de l'Aisne proviennent d'une base de données interne à l'OR2S. Cette base de données a été créée à partir des bases de professionnels de santé existantes : le répertoire Adeli, la base Urcam, et les pages jaunes. Un premier travail de comparaison a été facilité par l'utilisation du langage sql. Le répertoire Adeli, qui a servi de référence, a été comparé à la base de l'Assurance maladie.

Le résultat de cette comparaison a été ensuite mis en parallèle à la base des pages jaunes. Une fois ces comparaisons automatisées réalisées, une vérification manuelle a été effectuée pour rechercher essentiellement les doublons qui n'ont pu être pris en compte automatiquement. Finalement, la dernière étape de ce travail a été de contacter par téléphone un par un les professionnels de santé pour lesquels il y avait discordance.

Ce travail a permis de présenter une situation actualisée pour le pays du Sud de l'Aisne pour certains professionnels de santé. Toutefois, les validations sont encore en cours pour d'autres pays, ce qui explique les différences qui peuvent être mentionnées dans certains tableaux en termes de date de référence.

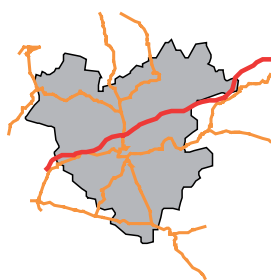
Carte des pays de Picardie

- 2 Grand Amiénois
- 4 Saint-Quentinois
- 5 Thiérache
- 6 Grand Laonnois
- 7 Clermontois - Plateau Picard
- 8 Sources et Vallées
- 9 Chaunois
- 10 Grand Creillois
- 11 Thelle Vexin-Sablons
- 12 Grand Beauvaisis
- 13 Sud de l'Oise
- 14 Soissonnais
- 15 Sud de l'Aisne
- 16 Compiégnois
- 17 Vallées Bresles et Yeres
- 18 Trois Vallées
- 19 Santerre Haute-Somme
- 20 Trait Vert - Santerre Initiatives



Géo Fla, © IGN Paris 2008, reproduction interdite

Carte des principales routes du Sud de l'Aisne

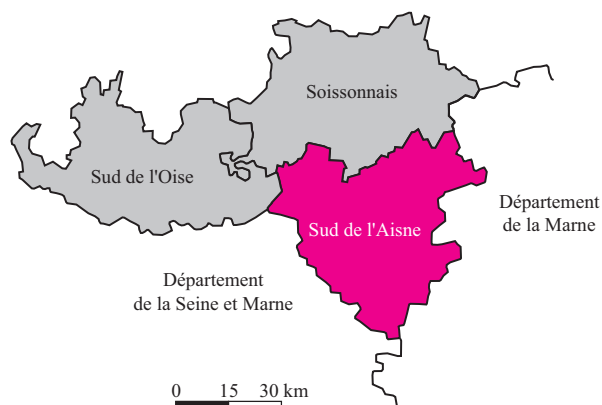


— routes principales
— autoroutes

0 15 30 km

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Carte des zones limitrophes du Sud de l'Aisne



Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

CC de Charly-sur-Marne

Perspective durable

6 bis rue principale
02570 ESSISES
Tél : 09 64 32 98 60
Mail : c.adire@wanadoo.fr

Fondation la Renaissance Sanitaire Hopital Villiers-Saint-Denis

1 rue Victor et Louise Monfort BP 1
02310 VILLIERS-SAINT-DENIS
Tél : 03 23 70 75 22
www.larenaissancesanitaire.fr

CC Région de Château-Thierry

**Antenne AFD du Sud de l'Aisne
membre de l'association française des diabétiques**

23 rue de la clé des champs
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 83 29 81
Mail : jeanclaude.frey@sfr.fr

**Centre d'hygiène alimentaire/centre de cure
ambulatoire en alcoologie (CHA/CCAA)**

1 avenue de la République
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 83 40 55
Mail : esapa.chateau-thierry@ccaa02.fr

**Pôle de Santé Publique - Centre de dépistage anonyme
et gratuit (CDAG) de Château-Thierry**

11 rue du Château
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 69 60 72
Mail : dr.goujon@ch-chateau-thierry.fr
www.ch-chateau-thierry.fr

Croix rouge française/Délégation de l'Aisne

2 avenue Jules Lefèvre
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Mail : nicole.naudin@croix-rouge.fr / cdfp02@croix rouge.fr

Adiammo

Groupe médical Place de l'Horloge
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 83 33 44
Mail : adiammo@wanadoo.fr

**Association de parents de personnes handicapées mentales
et de leurs amis (APEI) de l'Aisne**

2 avenue Wilson
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 69 17 10
Mail : papillonsblancs.chateau-thierry@wanadoo.fr

Association sida action

Chez M. Varin
6 avenue de Soissons
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 06 77 70 47 17
Mail : bertrand.vd@hotmail.fr

Centre de planification et d'éducation familiale

Centre hospitalier route de Verdilly
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 69 66 46

Centre pénitentiaire /UCSA de CHÂTEAU-THIERRY

54 avenue de Soissons
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 83 77 36
Mail : ucsa-chateau@hotmail.fr

Centre social la Rotonde

Rue Robert Lecart
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 83 59 18
Mail : la.rotonde@ville-chateau-thierry.fr

Cipas Château-Thierry

1 rue Robert Lecart
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 83 15 69
Mail : oidoux@cg02.fr

Communauté de communes CISP

50 grande rue
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 69 57 50
Mail : tania.saillard@ccrct.com

Jusqu'à la mort aider la vie (Jalmalv) en Omois

15 avenue de la République
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 70 86 25
Mail : ch.titou@wanadoo.fr

**Mission locale arrondissement Château-Thierry
Point écoute**

53 rue Paul Doucet - centre activité U1
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 84 23 23
Mail : missionlocale@mlchth.com

Office municipal des sports (OMS) de Château-Thierry

Maison des associations
3 avenue Wilson
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 69 09 92
Mail : oms.ct@orange.fr

**Réseau de santé en alcoologie et addictologie de l'Omois
(Rés'Omois)**

11 rue du Château
02400 CHÂTEAU-THIERRY
Tél : 03 23 69 19 66
Mail : addictologie.resomois@orange.fr
www.resomois.org

**Centre local d'information et de coordination (Clic)/
Union de communauté de communes Sud Aisne (Uccsa)**
Ferme du Ru Chailly
02650 FOSSOY
Tél : 0800 225 922
Mail : clic@pays-sud-aisne.fr

SOS Mucoviscidose
13 rue de Villermont
02400 NESLES-LA-MONTAGNE
Tél : 03 23 69 39 75

CC Ourcq et Clignon

Association nationale des cardiaques congénitaux
59 rue Saint-Martin
02400 BONNESVALYN
Tél : 03 23 70 67 13
Mail : massemin@ancc.asso.fr

Comité français de secourisme de l'Aisne
43 rue Jean de la Fontaine
02470 NEUILLY-SAINT-FRONT
Tél : 06 20 80 07 33

Association Jean Racine et son terroir
Mairie
29 rue de la Chaussée
02460 LA FERTÉ-MILON

Glossaire

AAH : Allocation aux adultes handicapés
 Adcaso : Association pour le dépistage des cancers dans l'Oise
 Adeli : Automatisation des listes
 Adema 80 : Association pour le dépistage des maladies
 Adiammo : Association diabète et maladies métaboliques de l'Omois
 AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
 AFD : Association française de diabétiques
 Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne
 ALD : Affection de longue durée
 Apa : Allocation personnalisée d'autonomie
 APEI : Association de parents d'enfants inadaptés
 API : Allocation parent isolé
 ARS : Agence régionale de santé
 Atih : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
 AVC : Accident vasculaire cérébral
 BCG : Bacille de Calmette et Guérin
 CA : Communauté d'agglomération
 Caf : Caisse d'allocations familiales
 CAT : Centre d'aide par le travail
 CC : Communauté de communes
 CCAA : Centre de cure ambulatoire en alcoologie
 CCAM : Classification commune des actes médicaux
 CCRCT : Communauté de communes de la région de Château-Thierry
 CDAG : Centre de dépistage anonyme et gratuit
 CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)
 CH : Centre hospitalier
 CHA : Centre d'hygiène alimentaire
 Cim : Classification internationale des maladies
 Cipas : Circonscription de prévention et d'action sociale
 CISPD : Conseil intercommunal de sécurité et de prévention de la délinquance
 Clic : Centre local d'information et de coordination
 CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique
 CMU : Couverture maladie universelle (de base ou complémentaire)
 Cnamts : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
 CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
 Cram : Caisse régionale d'assurance maladie
 Das : Diagnostic associé significatif
 DEFM : Demandeurs d'emploi en fin de mois
 DGI : Direction générale des impôts
 Diact : Délégation interministérielle à l'aménagement et à la compétitivité des territoires (a succédé à la Datar)
 Drass : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
 Drees : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
 DRTEFP : Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
 EPCI : Établissement public de coopération intercommunale
 Finess : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
 Fnors : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé
 GHM : Groupe homogène de malades
 GHS : Groupe homogène de séjours
 ICF : Indice conjoncturel de fécondité
 IGN : Institut géographique national
 IME : Institut médico-éducatif
 Insee : Institut national de la statistique et des études économiques
 Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale
 InVS : Institut de veille sanitaire
 Ireps : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (a succédé au Cres)
 Jalmalv : Jusqu'à la mort aider la vie
 MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique
 MSA : Mutualité sociale agricole
 OMS : Office municipal des sports
 PIJ : Point information jeunesse
 PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information
 Rés'Omois : Réseau de santé en alcoologie et addictologie de l'Omois
 RMI : Revenu minimum d'insertion
 RSI : Régime social des indépendants
 RSS : Résumé de sortie standardisé
 Rum : Résumé d'unité médicale
 Sida : Syndrome de l'immuno déficience acquise
 SSR : Soins de suite et de réadaptation
 T2A : Tarification à l'activité
 Uccsa : Union de communautés de communes du Sud de l'Aisne
 Ucsa : Unité de consultations et de soins ambulatoires
 Urcam : Union régionale des caisses d'assurance maladie
 USLD : Unité de soins de longue durée
 VADS : Voies aérodigestives supérieures

Notes

Ce travail est le fruit d'un partenariat engagé avec l'ensemble des institutions régionales dans le champ sanitaire et social et des institutions nationales productrices de données. Les indicateurs et données présentés portent le plus souvent sur la dernière année (ou période) disponible au moment du traitement. Ainsi, les données issues du recensement de la population de 2006 ont été intégrées le plus souvent possible dans les calculs d'indicateurs.

Ce document est le produit d'un travail d'équipe. Il a été préparé par :

- Alexandra Fourquier, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Sophie Debuissier, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Béatrice Oliveux, Sylvie Bonin, Chantal Chivet, Michaël Mansion et Alain Trugeon de l'OR2S,

- Philippe Lorenzo et l'Ireps de Picardie de façon plus générale.

Par ailleurs, les auteurs tiennent à remercier l'Urcam de Picardie, tout particulièrement Olivier Zielinski, la Drass de Picardie et tous les organismes mentionnés dans les sources pour leurs contributions. Ils remercient également Fanny Boutigny-Hubert (Urcam de Picardie) et Didier Soyer (Observatoire régional de sécurité routière de Picardie) pour leur relecture attentive des parties les concernant directement.

Ce travail a été conséquent en termes de validation mais il se peut toujours que des erreurs se soient glissées. Les auteurs vous prient de les excuser et de les leur signaler. Celles-ci seront prises en compte et intégrées dans la version téléchargeable sur Internet.*

** une adresse mail est spécifiquement dédiée à vos remarques : diagnosticpays@or2s.fr*

*Ce document a été financé par le **conseil régional de Picardie**.*

11 mail Albert 1^{er}, BP 2616, 80026 AMIENS Cedex 1

*Conception et réalisation par l'**observatoire régional de la santé et du social de Picardie**.*

Faculté de médecine, 3 rue des Louvels, 80036 AMIENS Cedex 1



Copyrights

Logiciels

Microsoft® Office 2007, Adobe® InDesign CS3®

Géoconcept de Géoconcept SA, Adobe® Illustrator®

Police de caractères

Times New Roman, BethHand, Calisto MT

Réalisation PC

Imprimé en novembre 2009 à l'imprimerie DB Print Amiens

Une collection...

Diagnostics Territoriaux de santé
des pays de Picardie

Thiérache

Trois Vallées

Clermontois - Plateau Picard

Soissonnais

Compiégnois

Saint-Quentinois

Trait Vert - Santerre Initiatives

Grand Creillois

Sud de l'Aisne

Conseil régional de Picardie

11 mail Albert 1^{er}

BP 2616

80026 Amiens Cedex 1

www.picardie.fr

Tél : 03 22 97 37 37

Fax : 03 22 97 39 00