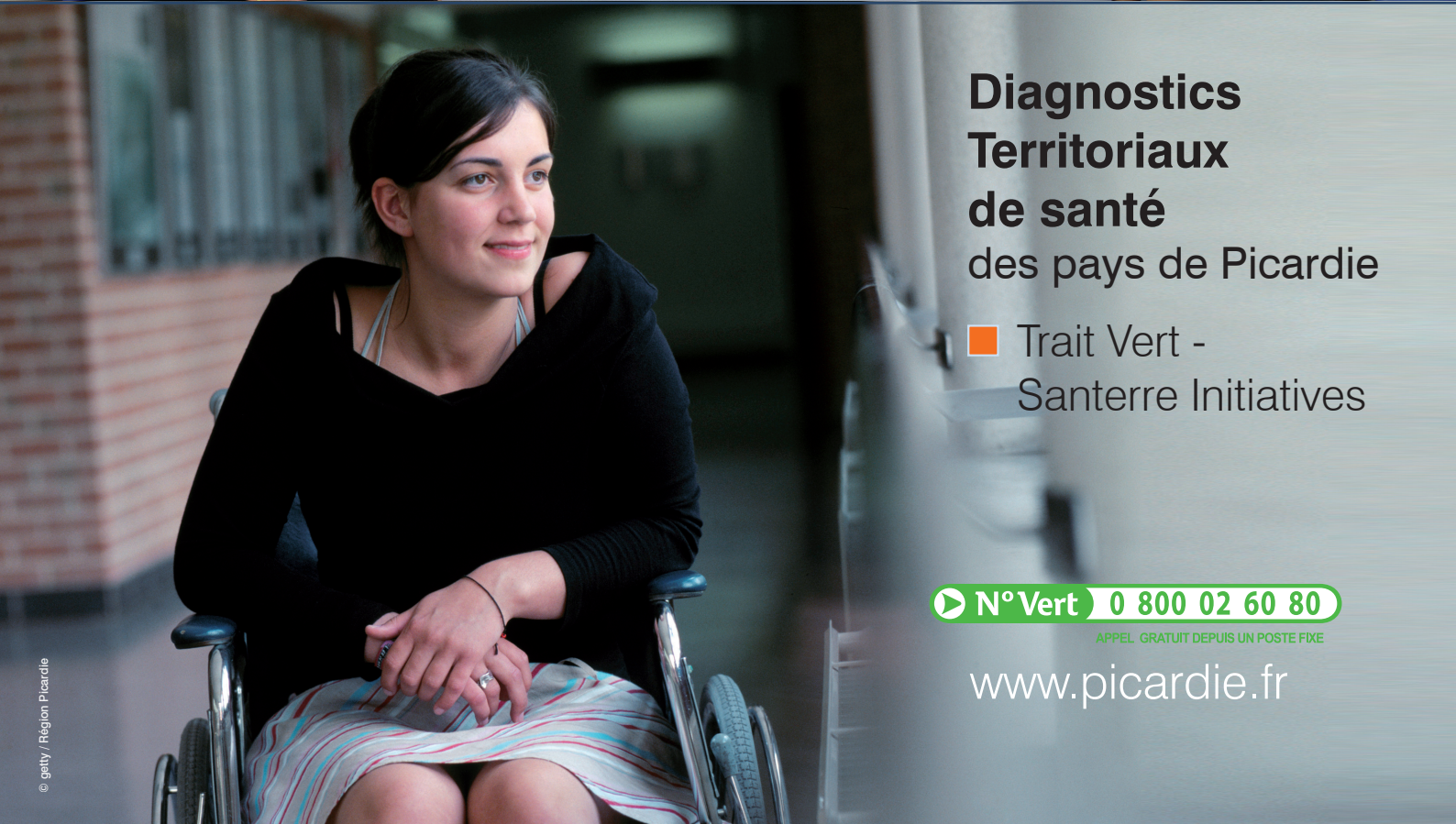




PICARDIE

LA RÉGION

ensemble, réinventons la Picardie



Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie

■ Trait Vert -
Santerre Initiatives

▶ N° Vert 0 800 02 60 80

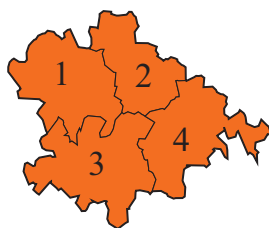
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

www.picardie.fr



Collection

Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie



0 15 30 km

- 1 : CC* Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

* CC : *communauté de communes*

Trait Vert - Santerre Initiatives

Contexte

Au 1^{er} janvier 2006, le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives compte 45 567 habitants sur une superficie de 717 km², ce qui représente 8,1 % de la population départementale et 2,4 % de la population régionale. Depuis le recensement de 1999, le pays a gagné 1 416 habitants, soit un taux d'accroissement annuel de +0,46 %.

Situé au sud-est de la Somme, ce pays est limitrophe au Sud avec le département de l'Oise.

Il est décomposé en deux parties : d'une part, le Trait Vert comprenant les communautés de communes d'Avre, Luce et Moreuil et du Santerre et, d'autre part, la communauté de communes du canton de Montdidier et le secteur canton de Roye qui composent le Santerre Initiatives. Le Trait Vert compte 21 113 habitants pour un taux moyen d'accroissement annuel de 0,80 % entre 1999 et 2006. Dans le Santerre Initiatives sont dénombrés 24 454 habitants pour un taux moyen d'accroissement annuel sur la même période de 0,18 %.

Le pays compte dans sa globalité 106 communes, dont 96,2 % sont définies en zone rurale.

Le Trait Vert (43 communes) - Santerre Initiatives (63 communes) compte quatre communes importantes, une dans chaque EPCI (Établissement public de coopération intercommunale) le composant : Rosières-en-Santerre (2 886 habitants, communauté de communes du Santerre), Moreuil (4 001 habitants, communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil), Montdidier (6 006 habitants, communauté de communes du canton de Montdidier) et Roye (6 268 habitants, secteur du canton de Roye).



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 Trait Vert - Santerre Initiatives
Page 58	Carte des zones limitrophes du Trait Vert - Santerre Initiatives
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^r 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.

Précision : Le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives est composé de deux parties : d'une part, le Trait Vert et, d'autre part, Santerre Initiatives. Sous les différents tableaux de données sont présentées séparément les valeurs pour ces deux parties.

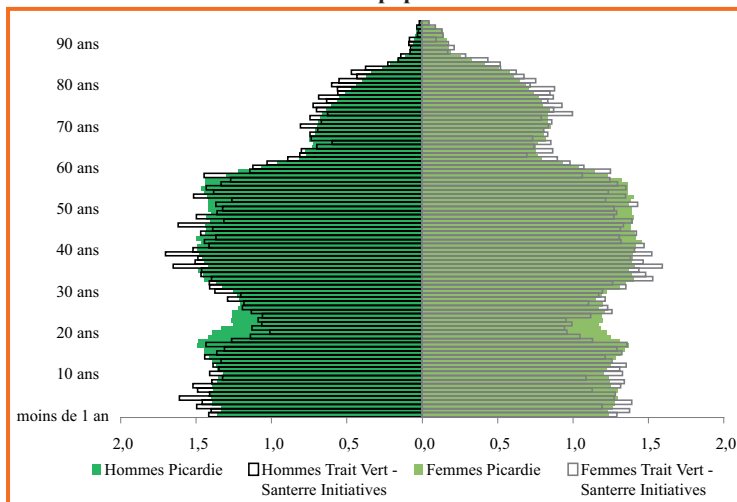


Analyse de la situation

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

Somme (1,82), qu'en Picardie (2,00) et qu'en France métropolitaine (1,90). Il situe le pays au premier rang des pays picards, à un niveau quasi équivalent avec le pays voisin du Santerre Haute-Somme. Deux EPCI de ce pays ont des ICF qui dépassent même les 2,6 enfants par femme.

Sur les 2 457 naissances domiciliées dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives, 26 sont le fait de mères mineures, soit un taux de 10,6 pour 1 000. Ce taux est proche du niveau départemental (10,2 ‰) et plus élevé que la région (9,6 ‰) et que le niveau national (5,6 ‰).

Entre 2003 et 2006, sur les **2 457 naissances** domiciliées dans le pays (soit 614 naissances en moyenne par an), mis à part 1,1 % des naissances au sein même du pays, 84,1 % ont eu lieu dans le reste de la Somme (dont **74,6 % à Amiens** et 9,3 % à Péronne), 11,8 % dans l'Oise (dont 6,2 % à Noyon et 5,0 % à Compiègne), 1,8 % dans l'Aisne et 1,3 % en dehors de la région.

Concernant les 2 522 décès domiciliés dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives en 2001-2005 (soit 504 décès en moyenne par an), 65,1 % ont été enregistrés dans le pays, 30,6 % dans le reste du département de la Somme (dont 29,2 % dans le pays du Grand Amiénois et 1,1 % dans le pays du Santerre Haute-Somme), 2,4 % dans les autres départements picards (0,6 % dans l'Aisne et 1,8 % dans l'Oise) et 1,9 % dans le reste de la France métropolitaine.

Ces décès ont eu lieu pour 56,5 % d'entre eux dans un établissement hospitalier ou une clinique privée, pour 21,9 % au domicile de la personne, pour 17,7 % en maison de retraite et pour 3,9 % sur la voie ou dans un lieu public, ou dans un autre lieu non précisé.

Ainsi, en 2001-2005, le solde naturel (naissances retranchées des décès) est de 516 sur la période, soit un excédent de 103 habitants par an.

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Population au 1/01/2006	Taux d'accroissement annuel entre 1999-2006 (en %)	Proportion de moins de 25 ans (en %) au 1/01/2006	Proportion de 75 ans et plus (en %) au 1/01/2006
CC Avre, Luce et Moreuil	12 191	0,85	32,2	7,1
CC du Santerre	8 921	0,72	31,5	8,3
CC du Canton de Montdidier	12 043	0,08	31,9	9,4
Secteur Canton de Roye	12 411	0,28	31,4	8,7
Trait Vert - Santerre Initiatives	45 567	0,46	31,8	8,4
Somme	564 321	0,23	32,5	8,1
Picardie	1 894 361	0,29	32,9	6,3
France métropolitaine	61 399 719	0,71	31,2	8,3

Source : Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives — 0,80 / 0,18 — 31,9 / 31,7 — 7,6 / 9,1



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
2 : CC du Santerre
3 : CC du canton de Montdidier
4 : Secteur canton de Roye

	Nombre de naissances en 2003-2006	Nombre de naissances dont la mère est mineure en 2003-2006	Indice conjoncturel de fécondité (en nombre moyen d'enfant(s) par femme) en 2003-2006
CC Avre, Luce et Moreuil	730	7	2,62
CC du Santerre	439	6	2,45
CC du Canton de Montdidier	622	6	2,21
Secteur Canton de Roye	666	7	2,68
Trait Vert - Santerre Initiatives	2 457	26	2,48
Somme	28 214	287	1,82
Picardie	98 969	954	2,00
France métropolitaine	3 094 517	17 415	1,90

Source : Insee

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives

2,54 / 2,42

Social

En 2006, les habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives ont un **revenu net imposable annuel moyen** de **18 530 €**. Le département (19 143 €), la région (20 237 €) et le niveau national (21 930 €) ont des revenus moyens plus importants que le pays. De ce fait, la proportion des foyers non imposables se trouve plus élevée dans le Trait Vert - Santerre Initiatives (51,3 % des foyers fiscaux en 2006) que dans la Somme (50,5 %), qu'en Picardie (47,8 %) et qu'en France métropolitaine (46,4 %). L'EPCI d'Avre, Luce et Moreuil se situe pour cette proportion au niveau national avec un revenu net imposable annuel moyen proche de 20 000 €.

En 2006, les habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives ont un niveau de diplôme plus bas que dans le département et qu'en région : **51,6 % de 15 ans et plus sont sans qualification** (sans diplôme ou avec un CEP ou brevet des collèges) contre 47,1 % dans la Somme, 45,2 % en Picardie et 38,5 % en France métropolitaine. Parmi les EPCI, seul celui d'Avre, Luce et Moreuil se situe au niveau proche de la moyenne régionale pour les personnes sans qualification (ce qui est le cas également pour les revenus).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
2 : CC du Santerre
3 : CC du canton de Montdidier
4 : Secteur canton de Roye

	Revenu net imposable annuel moyen en 2006	Pourcentage de foyers non imposables en 2006	Pourcentage de personnes sans qualification* au 1/01/2006
CC Avre, Luce et Moreuil	19 919 €	46,7	46,8
CC du Santerre	17 504 €	53,5	54,0
CC du Canton de Montdidier	18 158 €	52,7	52,8
Secteur Canton de Roye	18 312 €	52,7	53,5
Trait Vert - Santerre Initiatives	18 530 €	51,3	51,6
Somme	19 143 €	50,5	47,1
Picardie	20 237 €	47,8	45,2
France métropolitaine	21 930 €	46,4	38,5

Sources : DGI, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

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

Trait Vert / Santerre Initiatives — 18 883 € / 18 235 € — 49,6 / 52,7 — 49,8 / 53,2

Le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives compte **27,6 allocataires de l'AAH (allocation adulte handicapé) pour 1 000 personnes de 20-59 ans** au 31 décembre 2007. Les taux d'AAH dans le département et en région devançant celui du pays (30,2 % dans la Somme et 30,1 % en Picardie) tandis que le taux national est inférieur (23,8 %).

Quatre centres d'hébergement pour adultes en situation de handicap sont dénombrés dans le Trait Vert - Santerre Initiatives (1 dans le Trait Vert et 3 dans le Santerre Initiatives) situés à Harbonnières, Tilloloy et Verpillières (deux centres). Au total, 149 places pour les adultes handicapés sont comptabilisées.

Par ailleurs, trois structures d'aide au travail et de travail protégé pour travailleurs handicapés se situent dans le pays (1 à Montdidier et 2 à Roye), totalisant 119 places, toutes dans la partie Santerre Initiatives.

Le Trait Vert - Santerre Initiatives compte **8,1 allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans**. Ce taux est proche de ceux de la Somme (8,2 %) et de la Picardie (8,4 %) et inférieur à celui de la France métropolitaine (9,6 %).

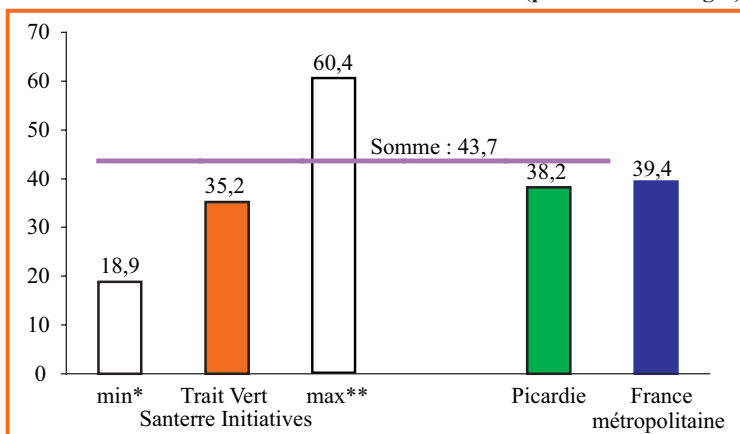
Pour les enfants et adolescents en situation de handicap, quatre structures d'aide à l'éducation (dont deux IME) sont implantées dans le pays (à Andechy, Ercheu et Roye, toutes dans le Santerre Initiatives), totalisant 107 places.

Au 31 décembre 2007, le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives compte 627 **allocataires du revenu minimum d'insertion (RMI)**, soit un taux d'allocataires de **35,2 pour 1 000 ménages**. Ce taux est inférieur à ceux de la Somme (43,7 ‰), de la Picardie (38,2 ‰) et de la France métropolitaine (39,4 ‰).

En outre, le taux d'allocataires du RMI âgés de 25-49 ans dans le pays est également inférieur aux taux de la Somme, de la Picardie et de la France métropolitaine (29,5 ‰ contre 39,6 ‰, 32,2 ‰ et 35,8 ‰).

Le Trait Vert - Santerre Initiatives a un taux d'allocataires de l'**allocation parent isolé (API)** au niveau du département et de la région et supérieur au niveau national : **103,3 allocataires pour 1 000 familles monoparentales** au 31 décembre 2007, contre 106,8 ‰ au niveau départemental, 107,8 ‰ en région et 80,2 ‰ au niveau national.

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

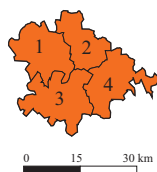


Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S
* min : Sud de l'Oise ; ** max : Grand Creillois

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 Avre, Luce et Moreuil	123	25	18,7	7,6
CC du Santerre	187	27	39,8	11,4
CC du Canton de Montdidier	135	20	21,7	6,3
Secteur Canton de Roye	218	25	33,4	7,8
Trait Vert - Santerre Initiatives	663	98	27,6	8,1
Somme	9 187	1 174	30,2	8,2
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
Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 27,5 / 27,7 ————— 9,2 / 7,0



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	120	25,4	20,5
CC du Santerre	150	43,1	35,7
CC du Canton de Montdidier	158	33,1	30,3
Secteur Canton de Roye	199	41,3	33,4
Trait Vert - Santerre Initiatives	627	35,2	29,5
Somme	10 119	43,7	39,6
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
Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 32,9 / 37,2 ————— 26,8 / 31,9

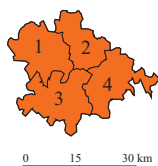
	Nombre d'allocataires de l'API au 31/12/2007	Taux d'allocataires de l'API (pour 1 000 familles monoparentales) au 31/12/2007
CC Avre, Luce et Moreuil	31	81,7
CC du Santerre	33	151,9
CC du Canton de Montdidier	43	99,5
Secteur Canton de Roye	42	101,1
Trait Vert - Santerre Initiatives	149	103,3
Somme	2 158	106,8
Picardie	7 170	107,8
France métropolitaine	177 108	80,2

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2006 Exploitation OR2S
Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 107,5 / 100,3

Le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives a un taux d'allocataires de la **CMU de base de 13,0 pour 1 000 habitants** en 2006, ce qui est inférieur aux niveaux départemental (23,6 %), régional (15,5 %) et national (23,1 %).

Pour la **CMU complémentaire**, si le Trait Vert - Santerre Initiatives devance la France métropolitaine avec un taux de **75,8 %** contre 67,8 %, il se situe à un niveau bien inférieur à ceux de la Somme et de la Picardie (respectivement 101,1 % et 87,2 %).

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
2 : CC du Santerre
3 : CC du canton de Montdidier
4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	125	693	10,3	56,9
CC du Santerre	152	748	17,0	83,8
CC du Canton de Montdidier	142	940	11,8	78,1
Secteur Canton de Roye	175	1 072	14,1	86,3
Trait Vert - Santerre Initiatives	594	3 453	13,0	75,8
Somme	13 325	57 081	23,6	101,1
Picardie	29 286	165 164	15,5	87,2
France métropolitaine*	1 418 970	4 165 144	23,1	67,8

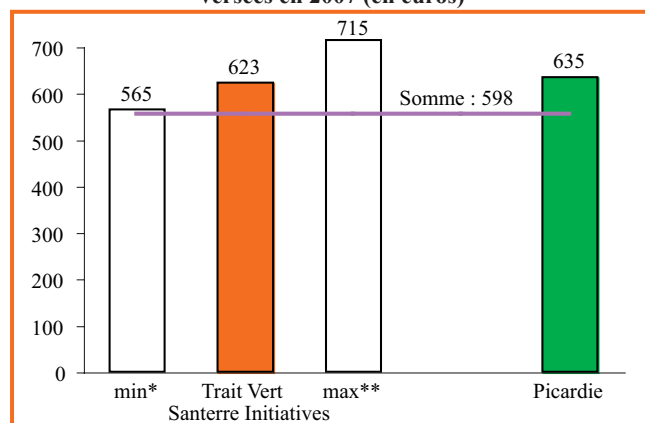
Sources : Cnam, MSA, RSI, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives — 13,1 / 13,0 — 68,3 / 82,3

* 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 moyen mensuel des pensions vieillesse versées en 2007 (en euros)



Sources : Cnam, MSA

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

Exploitation OR2S

En 2007, les personnes âgées du pays du Trait Vert - Santerre Initiatives ont perçu en moyenne **623 € de pension vieillesse**. Ce montant est plus élevé que la moyenne départementale (598 €) mais inférieur au niveau moyen régional (635 €).

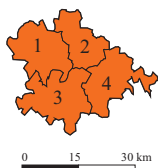
La proportion d'allocations supplémentaires versées par rapport à l'ensemble des pensions vieillesse en 2006 est inférieure dans le pays (2,0 %) à celles du département (2,6 %) et de la région (2,3 %).

Les personnes âgées du Trait Vert - Santerre Initiatives ont une proportion de pensions de réversion au 31 décembre 2007 proche des moyennes départementale et régionale : 25,6 % contre respectivement 25,8 % et 25,0 %.

Au 31 décembre 2007, **541 personnes** du Trait Vert - Santerre Initiatives bénéficient de l'**allocation personnalisée d'autonomie (Apa)** à domicile, ce qui représente un taux de **141,4 bénéficiaires pour 1 000 personnes de 75 ans et plus**. Ce taux est plus bas que dans la Somme (172,1 %), qu'en Picardie (133,3 %) et qu'en France entière (127,4 %). En 2004, 22,5 bénéficiaires de l'aide ménagère pour 1 000 personnes de 65 ans et plus sont dénombrés dans le pays, contre 19,9 % dans la Somme, 20,4 % en Picardie et 22,7 % en France métropolitaine. Les nombres de bénéficiaires pour ces deux aides sont plus élevés sur la partie Trait Vert que sur Santerre Initiatives.

NB : concernant les chiffres ci-dessus, il s'agit de montants 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



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
2 : CC du Santerre
3 : CC du canton de Montdidier
4 : Secteur canton de Roye

	Montant moyen mensuel des pensions vieillesse versées 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 Avre, Luce et Moreuil	619 €	1,7	26,8
CC du Santerre	623 €	2,2	25,7
CC du Canton de Montdidier	613 €	2,3	24,8
Secteur Canton de Roye	637 €	1,7	25,3
Trait Vert - Santerre Initiatives	623 €	2,0	25,6
Somme	598 €	2,6	25,8
Picardie	635 €	2,3	25,0

Sources : Cnam, MSA

Exploitation OR2S

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

Trait Vert / Santerre Initiatives — 621 € / 625 € — 1,9 / 2,0 — 26,3 / 25,0

	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 Avre, Luce et Moreuil	125	60	143,8	34,0
CC du Santerre	135	35	182,4	24,2
CC Canton de Montdidier	168	35	148,2	16,7
Secteur Canton de Roye	113	36	104,2	17,6
Trait Vert - Santerre Initiatives	541	165	141,4	22,5
Somme	7 836	1 803	172,1	19,9
Picardie	18 509	5 752	133,3	20,4
France	662 000	232 000	127,4	22,7



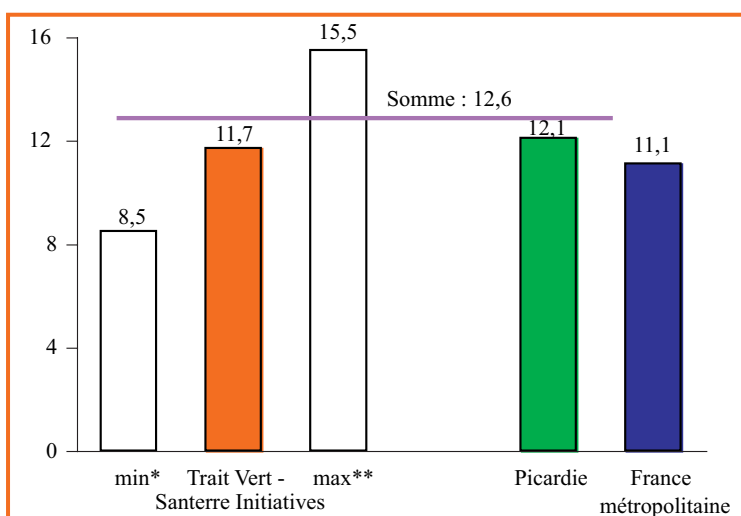
- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
 2 : CC du Santerre
 3 : CC du canton de Montdidier
 4 : Secteur canton de Roye

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.

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 161,5 / 126,7 ————— 29,6 / 17,1

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 au recensement de population de 2006 est de 11,7 % dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, ce qui est proche du niveau national (11,1 %) et de la région (12,1 %) et inférieur au département (12,6 %). À noter que le taux de chômage passe sous la barre des 10 % dans la communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil.

Au 31 décembre 2007, **1 484 personnes** sont inscrites à l'ANPE (devenue Pôle emploi en 2009) en tant que **demandeurs d'emploi en fin de mois** (DEFM) de catégorie 1 dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives. Parmi elles, 52,7 % sont des femmes, proportion devant celles de la Somme (48,1 %), de la Picardie (49,0 %) et de la France métropolitaine (48,2 %).

Les moins de 25 ans représentent 24,4 % des DEFM de catégorie 1 au 31 décembre 2007. Cette proportion est inférieure au niveau départemental (25,6 %) mais proche du niveau régional (24,7 %) et supérieure au niveau national (20,1 %).

Les chômeurs de longue durée (ayant plus d'un an d'ancienneté) représentent 17,5 % des DEFM de catégorie 1, pourcentage inférieur aux entités géographiques de référence : 27,5 % dans le département, 28,9 % en région et 29,6 % au niveau national.

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
 2 : CC du Santerre
 3 : CC du canton de Montdidier
 4 : Secteur canton de Roye

	Taux de chômage ¹ au recensement au 1/01/2006	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 Avre, Luce et Moreuil	9,6	367	24,1	18,0
CC du Santerre	13,2	312	20,5	20,1
CC du Canton de Montdidier	11,8	459	25,7	17,9
Secteur Canton de Roye	12,9	346	26,4	14,2
Trait Vert - Santerre Initiatives	11,7	1 484	24,4	17,5
Somme	12,6	21 405	25,6	27,5
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

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

Trait Vert / Santerre Initiatives 11,1 / 12,3 ————— 22,5 / 26,0 ————— 19,0 / 16,3

Chapitre 2. État de santé

Données générales

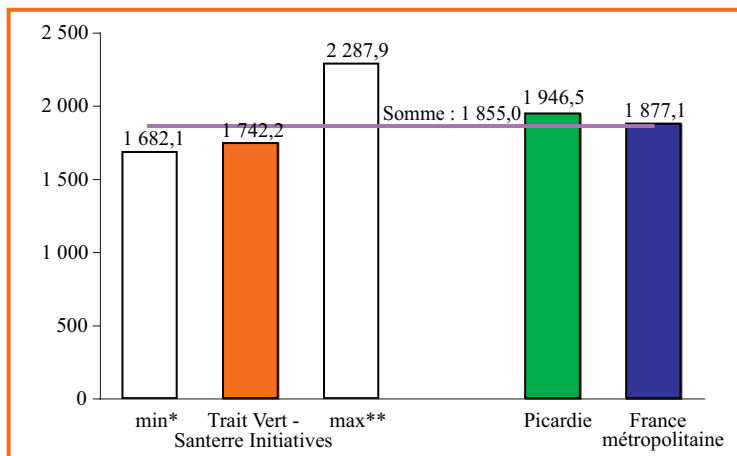
Affections de longue durée

En 2004-2005, le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives compte **1 742,2 nouveaux bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD)** pour 100 000 habitants (soit 749 personnes en moyenne annuelle). Ce taux est inférieur à ceux observés dans la Somme (1 855,0), en Picardie (1 946,5) et en France métropolitaine (1 877,1 ; différence significative).

Chez les femmes, 1 479,5 nouvelles admissions en ALD ont été enregistrées dans le Trait Vert - Santerre Initiatives en 2004-2005 pour 100 000 habitants, soit 345 femmes en moyenne par an. Ce taux est inférieur à ceux observés dans la Somme (1 597,0), en Picardie (1 664,4) et en France métropolitaine (1 606,5 ; différence significative).

Les nouvelles admissions en ALD chez les hommes sont de 2 049,8 pour 100 000 en 2004-2005 dans le pays (soit 404 hommes en moyenne annuelle). Ce taux est inférieur à ceux des entités géographiques de référence : 2 165,7 dans le département, 2 283,8 en région et 2 208,1 au niveau national (différence significative).

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

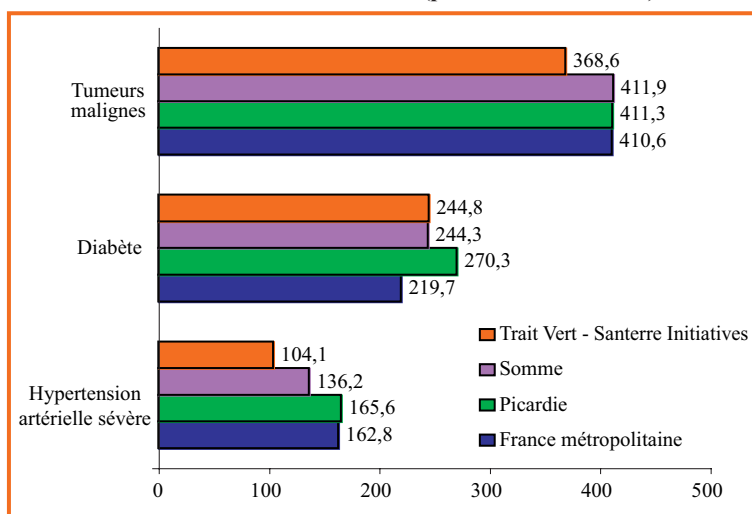


Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

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

Exploitation OR2S

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

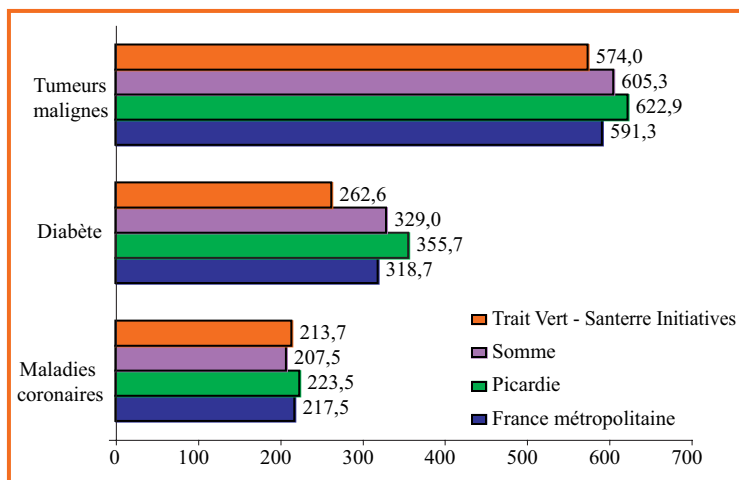
Les nouvelles admissions féminines en ALD sont principalement liées aux tumeurs malignes, au diabète et à l'hypertension artérielle sévère.

Le taux d'admissions en ALD pour tumeurs malignes est de 368,6 pour 100 000 femmes dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, soit 86 femmes en moyenne par an, contre 411,9 au niveau départemental, 411,3 en région et 410,6 au niveau national (différence non significative).

Le taux d'admissions pour diabète (244,8 pour 100 000, soit 54 femmes en moyenne annuelle), est identique dans le Trait Vert - Santerre Initiatives au niveau départemental (244,3), inférieur au niveau régional (270,3), et non significativement différent du niveau national (219,7).

Le taux d'admissions pour hypertension artérielle sévère (104,1 pour 100 000, soit 25 femmes en moyenne annuelle), est inférieur dans le Trait Vert - Santerre Initiatives à ceux des entités géographiques de référence : 136,2 dans la Somme, 165,6 en Picardie et 162,8 au niveau national (différence significative).

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

Pour les hommes comme pour les femmes, les nouvelles admissions en ALD sont d'abord le fait des tumeurs malignes et du diabète. Les maladies coronaires viennent ensuite pour les hommes.

Les tumeurs malignes ont entraîné 574,0 nouvelles admissions en 2004-2005 pour 100 000 dans le pays (605,3 dans la Somme, 622,9 en Picardie et 591,3 en France métropolitaine ; différence non significative), soit 111 hommes admis en ALD en moyenne par an.

Le taux d'admissions pour diabète dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives (262,6 pour 100 000 ; soit 53 hommes en moyenne annuelle) est plus bas que ceux observés dans la Somme (329,0), en Picardie (355,7) et en France métropolitaine (318,7 ; différence significative).

Enfin, les admissions pour maladies coronaires (213,7 pour 100 000 en 2004-2005, soit 42 hommes en moyenne annuelle) dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives sont de niveau équivalent aux niveaux départemental (207,5), régional (223,5) et national (217,5 ; différence non significative).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Avre, Luce et Moreuil	81	108	189	1 425,8	2 141,0	1 758,9
CC du Santerre	61	71	132	1 410,0	1 863,1	1 564,6
CC du Canton de Montdidier	111	125	236	1 635,0	2 322,4	1 973,1
Secteur Canton de Roye	91	100	191	1 441,1	1 857,3	1 625,6
Trait Vert - Santerre Initiatives	345	404	749	1 479,5	2 049,8	1 742,2
Somme	4 626	5 101	9 727	1 597,0	2 165,7	1 855,0
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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **1 409,3 / 2 011,5 / 1 673,1 / 1 537,2 2 092,4 1 802,5**

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, sont dénombrés annuellement **12 273 séjours en hôpital** pour les habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives (6 493 séjours pour les femmes et 5 780 concernant les hommes), soit un taux standardisé de 274,1 séjours pour 1 000 habitants, ce qui est voisin de la moyenne départementale (273,9 ‰) mais moins élevé qu'en Picardie (289,3 ‰).

Le taux de séjours pour les femmes est plus élevé dans le Trait Vert - Santerre Initiatives que dans le département et plus faible qu'en région (respectivement 278,0 pour 1 000 contre 279,3 ‰ et 294,6 ‰), tandis que le taux de séjours pour les hommes du pays est équivalent au taux départemental et inférieur à celui de la région (respectivement 274,7 ‰ contre 275,5 ‰ et 290,1 ‰).

Ces séjours ont lieu pour 15,3 % dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives, à Montdidier plus spécifiquement. Les autres admissions hospitalières se répartissent entre le reste du département de la Somme (74,9 % dont 72,4 % à Amiens), le département de l'Oise (2,9 % dont 1,9 % à Compiègne), le département de l'Aisne (2,4 % dont 2,2 % à Saint-Quentin), Paris (1,3 %) et le reste de la France (3,2 %).

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de séjours* en 2004-2005			Taux de séjours pour 1 000 habitants en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Avre, Luce et Moreuil	1 759	1 450	3 209	287,2	265,0	274,4
CC du Santerre	1 085	1 074	2 159	240,5	258,6	247,3
CC du Canton de Montdidier	1 939	1 653	3 592	306,0	296,2	297,0
Secteur Canton de Roye	1 709	1 603	3 312	269,3	278,1	270,5
Trait Vert - Santerre Initiatives	6 493	5 780	12 273	278,0	275,5	274,1
Somme	81 426	69 428	150 854	279,3	274,5	273,9
Picardie	281 328	243 777	525 107	294,6	290,1	289,3

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 267,0 / 287,0 – 262,1 / 286,5 – 262,6 / 283,4

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

* Hors nouveaux-nés bien portants.

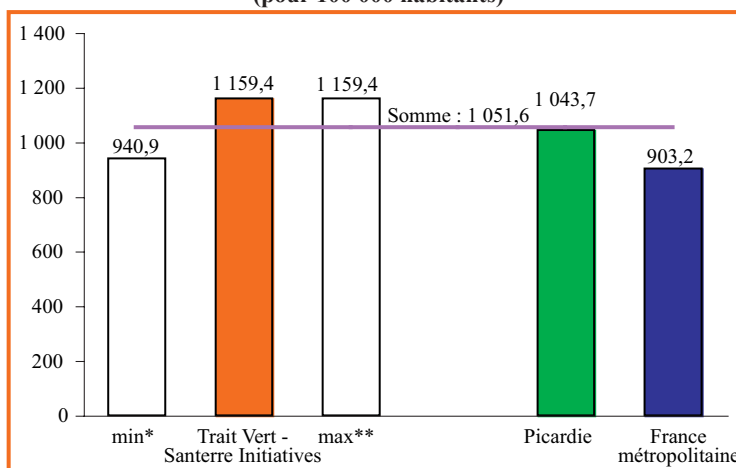
Mortalité

Le taux de **mortalité générale du pays du Trait Vert - Santerre Initiatives est de 1 159,4 décès pour 100 000 habitants** en 2000-2005. Ce taux est le plus élevé des pays picards et devance ceux des entités géographiques de référence : 1 051,6 dans la Somme, 1 043,7 en Picardie, et 903,2 en France métropolitaine (différence significative). Les quatre communautés de communes connaissent une surmortalité significative par rapport à la moyenne nationale avec une valeur très élevée sur le secteur canton de Roye (+55 % par rapport à la France métropolitaine).

Avant 65 ans, la mortalité dite prématurée est estimée à **272,7 pour 100 000 habitants** dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives contre 275,2 dans la Somme, 259,6 en Picardie et 219,4 en France métropolitaine (différence significative). La partie Trait Vert enregistre une surmortalité prématurée très élevée (plus d'un tiers par rapport à l'échelon national).

Entre 1995 et 2005, le taux de **mortalité infantile** du pays du Trait Vert - Santerre Initiatives (**3,8 pour 1 000 naissances vivantes**) est inférieur à ceux de la Somme (5,1 ‰), de la Picardie (4,8 ‰), et de la France métropolitaine (4,3 ‰). Cela représente sur la zone deux enfants qui décèdent en moyenne annuelle avant leur premier anniversaire et constitue le troisième taux le plus bas des pays picards (après le sud de l'Oise et le sud de l'Aisne).

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 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux de décès 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 Avre, Luce et Moreuil	112	27	1 095,7	295,2	4,4
CC du Santerre	81	20	1 017,2	288,0	4,1
CC du Canton de Montdidier	145	23	1 098,6	244,9	4,2
Secteur Canton de Roye	166	26	1 353,5	270,3	2,8
Trait Vert - Santerre Initiatives	504	96	1 159,4	272,7	3,8
Somme	5 441	1 220	1 051,6	275,2	5,1
Picardie	16 719	3 913	1 043,7	259,6	4,8
France métropolitaine	529 080	107 833	903,2	219,4	4,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **1 059,1 / 1 218,0** — **291,1 / 257,4** — **4,3 / 3,5**

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 pays du Trait Vert - Santerre Initiatives a un taux de nouveaux bénéficiaires de l'ALD au titre d'une **tumeur maligne** de **460,0 pour 100 000** en 2004-2005, soit un taux inférieur à ceux du département (489,7) et de la région (497,8) et non significativement différent du niveau national (483,1). Cela représente 197 personnes admises en ALD en moyenne par an au titre d'une tumeur maligne, dont 86 femmes et 111 hommes.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	20	28	48	358,5	566,8	454,2
CC du Santerre	15	20	35	333,5	528,2	410,3
CC du Canton de Montdidier	29	37	66	411,7	695,9	544,5
Secteur Canton de Roye	23	25	48	364,3	511,7	419,4
Trait Vert - Santerre Initiatives	86	111	197	368,6	574,0	460,0
Somme	1 169	1 391	2 559	411,9	605,3	489,7
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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **344,2 / 383,9** — **549,5 / 591,2** — **434,9 / 481,6**

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, 938 séjours hospitaliers d'habitants du pays du Trait Vert - Santerre Initiatives en moyenne par an sont le fait de tumeurs. Ceci représente un taux de 21,2 séjours pour 1 000 habitants (15,7 ‰ chez les femmes et 28,4 ‰ chez les hommes), ce qui est plus faible que dans la Somme (22,3 ‰) et qu'en Picardie (24,3 ‰).

Mortalité

Les **tumeurs** ont entraîné une mortalité générale de **300,9 pour 100 000** en 2000-2005 dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives, devançant significativement le niveau national (256,9). La mortalité au sein du pays se place au-dessus des niveaux départemental (290,7) et régional (286,8) avec 131 décès annuels moyens. La mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) pour ces pathologies est significativement plus élevée dans le Trait Vert - Santerre Initiatives (105,3) qu'au niveau national (88,1) et proche du département (108,9) et de la région (103,1). La communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil présente des mortalités générale et prématurée très élevées (respectivement +36,4 % et +55,6 % par rapport aux moyennes nationales), de même que l'ensemble de la partie Trait Vert à laquelle appartient cette communauté de communes.

Le cancer de la trachée, des bronches et du poumon constitue la principale cause de mortalité par cancers dans le pays avec un taux de 54,9 pour 100 000 en 2000-2005, contre 50,2 dans la Somme et en Picardie et 44,3 en France métropolitaine (différence significative).

Au deuxième rang de la mortalité par cancers dans le pays, le cancer du côlon-rectum a un taux de 33,5 pour 100 000 en 2000-2005, contre 31,1 dans la Somme, 28,6 en Picardie et 27,3 en France métropolitaine (différence non significative).

Enfin, le cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS) constitue la troisième cause de décès par cancers dans le Trait Vert - Santerre Initiatives. Le taux de 24,1 pour 100 000 habitants est proche du département (24,0) et devance ceux de la région et du niveau national : respectivement 22,0 et 17,0 (différence significative)

Chez les femmes, les deux premières causes de mortalité par cancers sont le cancer du sein et le cancer colorectal*.

La troisième cause de décès par cancer est liée au cancer de l'utérus avec un taux de 13,9 dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, contre 12,3 dans la Somme, 11,0 en Picardie et 8,6 en France métropolitaine (différence non significative).

Chez les hommes, les trois principales causes de décès par cancers sont le cancer de la trachée, des bronches et du poumon, le cancer de la prostate** et le cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS).

Le taux de mortalité du cancer de la trachée, des bronches et du poumon est de 105,4 pour 100 000 en 2000-2005 dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives, contre 96,1 dans la Somme, 96,3 en Picardie et 82,3 en France métropolitaine. Le taux de mortalité du pays est significativement supérieur au niveau national.

Le cancer des VADS a un taux de mortalité masculin de 49,4 pour 100 000 dans le Trait Vert - Santerre Initiatives en 2000-2005, ce qui est supérieur à la Somme (46,5), à la Picardie (42,0) et à la France métropolitaine (32,4 ; différence significative).

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

** Ce cancer sera vu plus en détail dans la suite du document.

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuels moyens 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 Avre, Luce et Moreuil	37	12	350,4	137,1
CC du Santerre	22	8	265,2	110,3
CC du Canton de Montdidier	39	9	301,7	90,6
Secteur Canton de Roye	34	8	277,5	86,8
Trait Vert - Santerre Initiatives	131	36	300,9	105,3
Somme	1 525	476	250,7	108,9
Picardie	4 739	1 526	286,8	103,1
France métropolitaine	150 742	42 945	256,9	88,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **313,6 / 290,2 – 125,7 / 88,3**

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 dans le Trait Vert - Santerre Initiatives (147,1 pour 100 000 hommes en 2004-2005) est inférieur aux niveaux départemental (187,0), régional (209,5) et national (198,0 ; différence significative). Au total, 28 hommes en moyenne par an sont nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD pour cancer de la prostate dans le Trait Vert - Santerre Initiatives en 2004-2005.

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour cancer de prostate en 2004-2005	Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer de prostate (pour 100 000 hommes) en 2004-2005
CC Avre, Luce et Moreuil	7	155,6
CC du Santerre	7	187,1
CC du Canton de Montdidier	8	156,7
Secteur Canton de Roye	6	107,1
Trait Vert - Santerre Initiatives	28	147,1
Somme	419	187,0
Picardie	1 499	209,5
France métropolitaine	50 033	198,0

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **167,8 / 132,2**

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 61 séjours en moyenne par an d'habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives en 2004-2005, soit un taux de 3,1 pour 1 000 hommes (3,1 ‰ dans le Trait Vert et 3,0 ‰ dans le Santerre Initiatives). Ce taux est proche de ceux du département (3,6 ‰) et de la région (3,9 ‰).

Mortalité

Le cancer de la prostate représente un taux de mortalité de 49,6 pour 100 000 hommes dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives contre 52,7 dans le département, 53,7 en région et 44,5 au niveau national (différence non significative). Les cancers de la prostate représentent 8 décès en moyenne par an dans le Trait Vert - Santerre Initiatives sur la période 2000-2005.

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de décès par cancer de la prostate en 2000-2005	Taux de mortalité par cancer de la prostate (pour 100 000 habitants) en 2000-2005
CC Avre, Luce et Moreuil	3	72,2
CC du Santerre	1	35,2
CC du Canton de Montdidier	2	41,7
Secteur Canton de Roye	2	53,0
Trait Vert - Santerre Initiatives	8	49,6
Somme	97	52,7
Picardie	298	53,7
France métropolitaine	9 174	44,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **54,7 / 46,4**

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 cancer du sein est de 156,2 pour 100 000 dans le Trait Vert - Santerre Initiatives (36 femmes en moyenne annuelle), ce qui n'est pas significativement différent de la France métropolitaine (175,3 au niveau national ; 172,6 en Picardie et 177,3 dans la Somme).

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 2000-2005
CC Avre, Luce et Moreuil	8	142,0
CC du Santerre	6	145,9
CC du Canton de Montdidier	12	176,9
Secteur Canton de Roye	10	152,5
Trait Vert - Santerre Initiatives	36	156,2
Somme	492	177,3
Picardie	1 580	172,6
France métropolitaine	54 841	175,3

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S Exploitation OR2S
Trait Vert / Santerre Initiatives — **144,5 / 165,3**

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, 69 séjours hospitaliers de femmes du Trait Vert - Santerre Initiatives ont été recensés en moyenne par an pour un cancer du sein, soit un taux de 3,1 séjours pour 1 000 femmes. Ce taux est inférieur à ceux de la Somme (3,6 ‰) et de la Picardie (4,4 ‰).

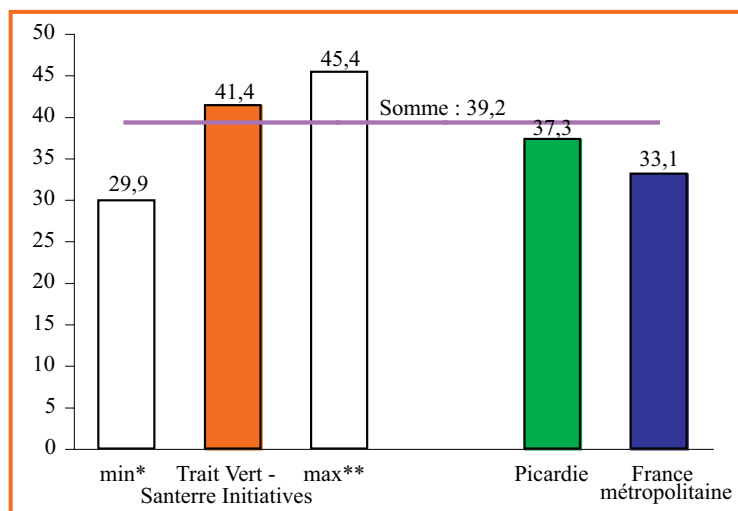
Mortalité

Le taux de mortalité par cancer du sein est de 41,4 pour 100 000 femmes entre 2000 et 2005 dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives (39,2 dans la Somme et 37,3 en Picardie). Ce taux n'est pas significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (33,1).

Les cancers du sein entraînent le décès de 10 femmes par an en moyenne dans le Trait Vert - Santerre Initiatives sur la période 2000-2005.

Seule, la communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil présente pour cette pathologie une surmortalité significative par rapport à la France métropolitaine.

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 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de décès par cancer du sein en 2000-2005 (femmes)		Taux de mortalité par cancer du sein (pour 100 000 femmes) en 2000-2005
	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Avre, Luce et Moreuil	4		65,1
CC du Santerre	1		19,8
CC du Canton de Montdidier	4		43,5
Secteur Canton de Roye	2		29,4
Trait Vert - Santerre Initiatives	10		41,4
Somme	117		39,2
Picardie	352		37,3
France métropolitaine	11 084		33,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives 44,9 / 37,3

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

Le cancer du côlon-rectum concerne 23 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur en moyenne annuelle sur la période 2004-2005 (14 hommes et 9 femmes), soit un taux d'admissions en ALD de 52,8 pour 100 000 habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives contre 46,0 dans la Somme, 46,8 en Picardie et 48,4 en France métropolitaine (différence non significative).

Les hommes ont le taux d'admissions en ALD le plus élevé des pays picards : 75,5 pour 100 000, contre 61,2 dans le département, 58,0 en région et 60,8 au niveau national. Bien que le taux soit élevé, il ne présente toutefois pas de différence significative avec l'échelon national.

Le taux masculin est supérieur au taux féminin : 36,6 pour 100 000 pour les femmes du Trait Vert - Santerre Initiatives (34,6 dans la Somme, 38,0 en Picardie et 39,1 en France métropolitaine ; différence non significative).

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	3	2	5	57,5	37,8	49,8
CC du Santerre	0*	2	2	2,7	40,9	19,9
CC du Canton de Montdidier	2	6	8	23,8	124,0	65,5
Secteur Canton de Roye	3	4	7	56,3	85,0	66,2
Trait Vert - Santerre Initiatives	9	14	23	36,6	75,5	52,8
Somme	101	139	240	34,6	61,2	46,0
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

Trait Vert / Santerre Initiatives

33,0 / 39,7 39,4 / 105,5 36,4 / 65,7

* Pour cet EPCI, on compte 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.

Séjours hospitaliers

Le taux de séjours hospitaliers pour cancer du côlon-rectum dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives est de 2,2 pour 1 000 habitants en 2004-2005 contre 2,1 % dans la Somme et 2,3 % en Picardie.

Le taux féminin est plus faible que celui des hommes : respectivement 1,7 % et 3,0 %. Cela représente 40 séjours annuels moyens de femmes du Trait Vert - Santerre Initiatives et 58 séjours annuels d'hommes.

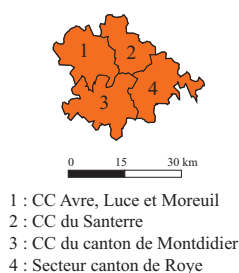
Mortalité

Le **cancer colorectal** constitue la deuxième cause de mortalité par cancers dans le Trait Vert - Santerre Initiatives avec 15 décès annuels moyens entre 2000 et 2005, soit un taux de 33,5 pour 100 000 habitants (31,1 dans la Somme et 28,6 en Picardie). Cette pathologie engendre une mortalité qui n'est pas significativement différente de celle de la France métropolitaine (27,3).

Le cancer colorectal est la deuxième cause de mortalité par cancers chez les femmes du pays du Trait Vert - Santerre Initiatives (6 décès annuels moyens). La mortalité féminine pour cette pathologie est de 24,1 pour 100 000 en 2000-2005 contre 24,2 dans la Somme, 21,9 en Picardie et 20,9 en France métropolitaine (différence non significative).

La mortalité par cancer du côlon-rectum chez les hommes du Trait Vert - Santerre Initiatives (4^e cause de mortalité par cancers chez ces derniers avec 8 décès annuels moyens entre 2000 et 2005) est de 47,3 contre 41,5 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 Avre, Luce et Moreuil	2	2	4	31,1	48,2	39,4
CC du Santerre	1	2	2	16,9	47,0	27,5
CC du Canton de Montdidier	2	3	4	21,3	52,7	34,1
Secteur Canton de Roye	2	2	4	26,4	39,3	32,4
Trait Vert - Santerre Initiatives	6	8	15	24,1	47,3	33,5
Somme	76	86	162	24,2	41,5	31,1
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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **24,8 / 24,3 47,1 / 49,4 34,4 / 33,6**

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 5 nouvelles admissions en ALD** de femmes du Trait Vert - Santerre Initiatives en moyenne par an, soit un taux de 23,4 femmes pour 100 000 (35,3 dans la Somme et 30,3 en Picardie). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (24,2).

Séjours hospitaliers

Le cancer de l'utérus a entraîné, sur la même période de 2004-2005, 18 hospitalisations de femmes du Trait Vert - Santerre Initiatives en moyenne par an, soit un taux d'hospitalisations de 0,8 pour 1 000 femmes (1,0 % dans la Somme et 0,8 % en Picardie).

Mortalité

Sur la période 2000-2005, le taux de mortalité par cancer de l'utérus est de 13,9 femmes pour 100 000 (12,3 dans le département, 11,0 en région et 8,6 en France métropolitaine), sans différence significative avec le niveau national. Ceci représente en moyenne 4 décès de femmes du Trait Vert - Santerre Initiatives par an.

* 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

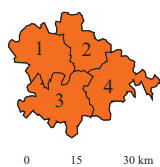
Les maladies de l'appareil circulatoire sont génératrices de nombreuses admissions pour une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD.

Le taux de nouvelles admissions en ALD en 2004-2005 pour **pathologies cardiaques graves** dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives est significativement inférieur au niveau national : 116,6 pour 100 000 habitants (51 personnes en moyenne annuelle) contre 140,1 en France métropolitaine (145,9 dans la Somme et 149,7 en Picardie).

Les admissions pour **maladie coronaire** constituent un taux de 144,2 pour 100 000 habitants dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, contre 142,0 dans le département, 150,0 en région et 140,8 au niveau national (différence non significative). Ceci représente 62 admissions par an en moyenne en 2004-2005 dans le pays.

L'**hypertension artérielle sévère** a entraîné **93,0 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants** du Trait Vert - Santerre Initiatives (40 personnes en moyenne annuelle), ce qui est significativement inférieur à la moyenne nationale (170,2 ; 132,0 au niveau départemental et 164,4 au niveau régional).

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 2000-2005 (hommes+femmes)
CC Avre, Luce et Moreuil	13	124,6
CC du Santerre	8	89,9
CC du Canton de Montdidier	21	170,0
Secteur Canton de Roye	9	75,9
Trait Vert - Santerre Initiatives	51	116,6
Somme	758	145,9
Picardie	2 458	149,7
France métropolitaine	81 859	140,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 108,9 / 123,2

	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 2000-2005 (hommes+femmes)
CC Avre, Luce et Moreuil	15	141,7
CC du Santerre	9	109,5
CC du Canton de Montdidier	20	164,1
Secteur Canton de Roye	18	145,9
Trait Vert - Santerre Initiatives	62	144,2
Somme	741	142,0
Picardie	2 533	150,0
France métropolitaine	82 414	140,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 127,9 / 156,2

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 2000-2005 (hommes+femmes)
CC Avre, Luce et Moreuil	9	92,3
CC du Santerre	6	73,0
CC du Canton de Montdidier	15	119,8
Secteur Canton de Roye	10	77,9
Trait Vert - Santerre Initiatives	40	93,0
Somme	687	132,0
Picardie	2 731	164,4
France métropolitaine	99 547	170,2

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

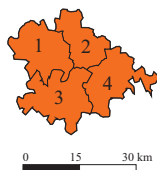
Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 85,0 / 99,9

Séjours hospitaliers

Entre 2004 et 2005, les maladies de l'appareil circulatoire ont entraîné annuellement 1 135 séjours en hôpital d'habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives (525 femmes et 610 hommes), soit un taux de 25,7 séjours pour 1 000 habitants (21,4 % chez les femmes et 31,2 % chez les hommes) contre 26,8 % dans la Somme et 27,8 % en Picardie.

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	135	147	281	22,4	29,3	25,5
CC du Santerre	74	114	188	15,9	29,3	21,7
CC du Canton de Montdidier	162	183	346	22,7	34,6	28,0
Secteur Canton de Roye	154	166	319	22,8	31,0	26,2
Trait Vert - Santerre Initiatives	525	610	1 135	21,4	31,2	25,7
Somme	6 522	7 931	14 453	21,5	33,6	26,8
Picardie	21 492	26 638	48 129	22,1	34,9	27,8

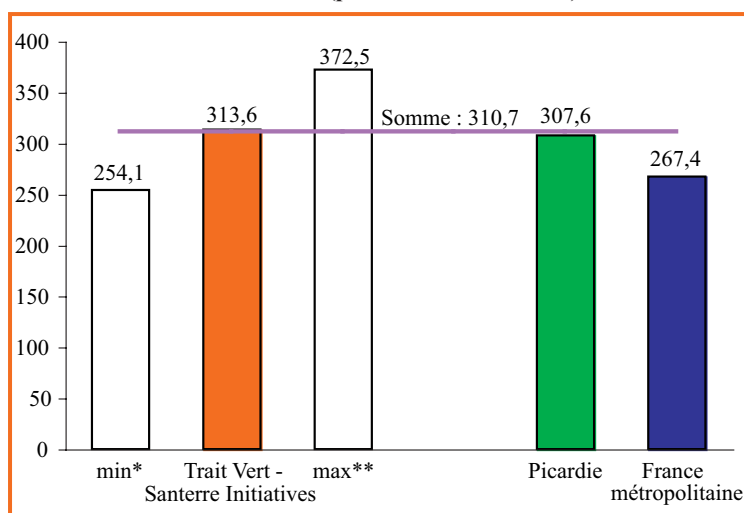
Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives — 19,5 / 22,8 — 29,3 / 32,8 — 23,8 / 27,1

Mortalité

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



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Grand Creillois ; ** max : Chaunois

La mortalité par maladies de l'appareil circulatoire est importante dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives (313,6 pour 100 000 en 2000-2005) avec un taux standardisé du niveau de ceux du département (310,7) et de la région (307,6). Par contre, ce taux situe le pays au-dessus de la France métropolitaine (267,4 ; différence significative). Les maladies de l'appareil circulatoire représentent 135 décès annuels moyens dans le Trait Vert - Santerre Initiatives en 2000-2005. Le taux est particulièrement élevé sur la communauté de communes de Roye.

La mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) pour cette cause, fortement liée à la consommation de tabac, est également élevée dans le pays (39,0 pour 100 000, soit 14 décès annuels). Le taux est situé au niveau de ceux de la Picardie (38,2) et de la Somme (41,3). Il est par contre significativement plus élevé qu'à l'échelon national (30,2). Cette mortalité prématurée est particulièrement importante dans la partie Trait Vert (+63 % par rapport au niveau national).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre de décès annuels moyens 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 Avre, Luce et Moreuil	27	4	270,6	44,5
CC du Santerre	24	4	313,1	55,7
CC du Canton de Montdidier	34	3	255,3	26,5
Secteur Canton de Roye	50	4	404,7	34,9
Trait Vert - Santerre Initiatives	135	14	313,6	39,0
Somme	1 589	182	310,7	41,3
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

Trait Vert / Santerre Initiatives — 289,3 / 326,2 — 49,1 / 30,7

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

En 2004-2005, les accidents vasculaires cérébraux (AVC) sont responsables de 24 admissions en ALD d'habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives en moyenne par an, soit un taux d'admissions de 54,6 pour 100 000. Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (60,5 ; 55,9 dans la Somme et 56,1 en Picardie).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 2000-2005 (hommes+femmes)
CC Avre, Luce et Moreuil	8	68,6
CC du Santerre	3	38,2
CC du Canton de Montdidier	6	49,7
Secteur Canton de Roye	7	59,0
Trait Vert - Santerre Initiatives	24	54,6
Somme	292	55,9
Picardie	935	56,1
France métropolitaine	35 378	60,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives — 54,2 / 55,4

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, le taux de séjours hospitaliers pour accident vasculaire cérébral d'habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives est de 2,0 séjours pour 1 000 habitants. Ce taux est inférieur aux niveaux départemental (2,5 ‰) et régional (2,8 ‰).

Le taux est plus élevé chez les hommes (2,5 ‰ dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, 3,1 ‰ dans la Somme et 3,4 ‰ en Picardie) que chez les femmes (respectivement 1,6 ‰, 1,9 ‰, 2,4 ‰).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de séjours pour accident vasculaire cérébral (diagnostics principal et relié) en 2004-2005			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 Avre, Luce et Moreuil	12	11	23	2,0	2,3	2,1
CC du Santerre	6	9	15	1,6	2,5	1,7
CC du Canton de Montdidier	12	14	26	1,5	2,5	2,0
Secteur Canton de Roye	12	14	26	1,6	2,7	2,1
Trait Vert - Santerre Initiatives	42	47	89	1,6	2,5	2,0
Somme	611	708	1 319	1,9	3,1	2,5
Picardie	2 344	2 434	4 778	2,4	3,4	2,8

Sources : Atih, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives — 1,2 / 1,6 — 2,4 / 2,6 — 2,0 / 2,1

Mortalité

Les maladies vasculaires cérébrales occasionnent une mortalité en population générale dans le Trait Vert - Santerre Initiatives de 71,3 pour 100 000 en 2000-2005 (soit 31 décès annuels moyens sur la période) contre 66,5 dans la Somme, 68,1 en Picardie et 62,1 en France métropolitaine (différence non significative). Par EPCI, le secteur canton de Roye présente comme pour l'ensemble des maladies de l'appareil circulatoire une surmortalité par rapport à la moyenne nationale.

La mortalité prématurée par maladies vasculaires cérébrales dans le Trait Vert - Santerre Initiatives (8,4 pour 100 000 ; 7,8 dans la Somme et 7,5 en Picardie) n'est pas significativement différente de la mortalité observée en France métropolitaine (6,0). Avant 65 ans, les maladies vasculaires cérébrales engendrent annuellement 3 décès dans le Trait Vert - Santerre Initiatives entre 2000 et 2005.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre de décès annuels moyens 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 Avre, Luce et Moreuil	6	51,3
CC du Santerre	7	84,3
CC du Canton de Montdidier	7	53,4
Secteur Canton de Roye	12	98,0
Trait Vert - Santerre Initiatives	31	71,3
Somme	341	66,5
Picardie	1 061	68,1
France métropolitaine	36 292	62,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives — 66,1 / 73,7

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 34 nouvelles admissions en ALD par an dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives (24 hommes et 10 femmes en moyenne annuelle), soit un taux de **80,3 pour 100 000**. Ce taux est moins élevé que le niveau régional (82,2) et proche du département (80,1) et du niveau national (80,7 ; différence non significative). Le taux masculin est trois fois plus élevé que le taux féminin : respectivement 125,9 et 42,1.

	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 Avre, Luce et Moreuil	2	7	10	39,2	152,9	90,0
CC du Santerre	1	3	5	32,3	83,8	57,5
CC du Canton de Montdidier	4	7	10	43,9	131,6	85,7
Secteur Canton de Roye	3	6	10	44,3	119,0	77,7
Trait Vert - Santerre Initiatives	10	24	34	42,1	125,9	80,3
Somme	138	281	418	45,8	119,4	80,1
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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **36,4 / 46,0 – 124,5 / 125,2 – 76,3 / 83,0**

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 entraîné **243 séjours en hôpital** d'habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives en moyenne par an entre 2004 et 2005 (90 séjours de femmes et 153 séjours d'hommes).

Le taux de séjours est de **5,5 pour 1 000 habitants en 2004-2005** (5,4 ‰ dans la Somme et 6,1 ‰ en Picardie). Les taux sont moins élevés pour les femmes (3,5 ‰ dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, 3,1 ‰ dans le département et 3,4 ‰ en région) que pour les hommes (respectivement 7,8 ‰, 8,0 ‰ et 9,2 ‰).

	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 Avre, Luce et Moreuil	18	33	52	3,0	6,4	4,7
CC du Santerre	11	30	41	2,3	7,6	4,7
CC du Canton de Montdidier	32	42	74	4,3	8,0	6,0
Secteur Canton de Roye	28	50	76	4,2	8,9	6,2
Trait Vert - Santerre Initiatives	90	153	243	3,6	7,7	5,5
Somme	968	1 934	2 902	3,1	8,0	5,4
Picardie	3 293	7 225	10 517	3,4	9,2	6,1

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **2,7 / 4,2 7,0 / 8,4 4,7 / 6,1**

Mortalité

Les **cardiopathies ischémiques** ont entraîné une mortalité de 96,1 pour 100 000 en population générale (42 décès annuels moyens) et de 13,1 en mortalité prématurée dans le Trait Vert - Santerre Initiatives (5 décès annuels moyens) en 2000-2005.

Le taux de mortalité générale est significativement supérieur au niveau national (73,2) tandis que la mortalité prématurée n'est pas significativement différente de la France métropolitaine (11,0). Les taux départementaux et régionaux sont de 85,1 et 84,7 pour la mortalité générale et de 13,4 et 13,6 pour la mortalité avant 65 ans. Comme pour l'ensemble de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, le secteur canton de Roye présente une surmortalité significative.

	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 Avre, Luce et Moreuil	8
CC du Santerre	6	85,8
CC du Canton de Montdidier	12	86,4
Secteur Canton de Roye	16	126,0
Trait Vert - Santerre Initiatives	42	96,1
Somme	437	85,1
Picardie	1 333	84,7
France métropolitaine	42 813	73,2

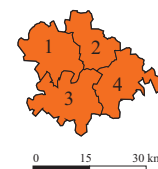
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **81,7 / 106,1**

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.



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

Pathologies liées à la consommation d'alcool

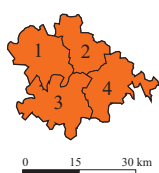
Affections de longue durée

En 2004-2005, les **maladies chroniques du foie et cirrhoses** ont entraîné dans le pays 11 nouvelles admissions en ALD par an en moyenne (6 hommes et 5 femmes).

Le taux d'admissions en ALD est de **26,5 pour 100 000 habitants**, ce qui est significativement moins élevé qu'en France métropolitaine (37,7). La Somme et la Picardie présentent des taux d'admissions en ALD pour ces pathologies de respectivement 25,9 et de 32,4.

Le taux est plus élevé chez les hommes (30,1) que chez les femmes (22,8).

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
2 : CC du Santerre
3 : CC du canton de Montdidier
4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	1	0	1	11,9	3,8	7,5
CC du Santerre	1	2	3	13,0	44,1	27,5
CC du Canton de Montdidier	2	2	3	30,9	26,6	29,4
Secteur Canton de Roye	2	2	5	34,2	45,9	40,6
Trait Vert - Santerre Initiatives	5	6	11	22,8	30,1	26,5
Somme	57	79	136	20,9	31,1	25,9
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

Trait Vert / Santerre Initiatives — **12,3 / 31,3** — **21,4 / 36,3** — **16,4 / 34,3**

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** (cirrhoses, psychoses alcooliques et alcoolisme et cancers des voies aérodigestives supérieures) ont généré 22 décès par an en moyenne entre 2000 et 2005 dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives, dont 90,5 % sont des hommes (19 hommes et 4 femmes).

Ceci représente un **taux de mortalité de 51,0 pour 100 000**, plaçant le Trait Vert - Santerre Initiatives au-dessus des moyennes départementale (50,0), régionale (46,8) et nationale (35,8 ; différence significative). Les hommes ont un taux six fois plus élevé que celui des femmes : 95,0 pour 100 000 contre 15,6. La différence est significative chez les hommes avec leurs homologues nationaux.

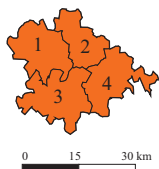
Parmi ces pathologies, les cirrhoses du foie représentent 41,0 % des décès liés à l'alcool, soit 9 décès par an en moyenne entre 2000 et 2005 dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, dont 7 hommes.

La **mortalité par cirrhose du foie est de 21,2 pour 100 000** dans le Trait Vert - Santerre Initiatives contre 19,1 dans la Somme, 18,2 en Picardie et 13,7 en France métropolitaine (différence significative). Cette mortalité est plus importante chez les hommes que chez les femmes : 34,1 pour 100 000 contre 11,1. Elle est différente significativement avec le niveau national chez les hommes.

Les **psychoses alcooliques et l'alcoolisme** sont la cause de 3 décès par an en moyenne entre 2000 et 2005 dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, soit un **taux de mortalité de 5,7 pour 100 000** contre 6,9 dans la Somme, 6,6 en Picardie et 5,0 en France métropolitaine (différence non significative). Les hommes devancent largement les femmes avec un taux de 11,4 pour 100 000 contre 0,9.

Enfin, la **mortalité par cancer des voies aérodigestives supérieures** (VADS), qui est également liée au tabagisme, est plus importante dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives (**24,1 pour 100 000** en 2000-2005) qu'aux niveaux national (17,0 ; différence significative) et régional (22,0) et proche du niveau départemental (24,0).

Les hommes ont un taux de 49,4 pour 100 000 contre 3,6 pour les femmes, soit 10 hommes et 1 femme qui décèdent en moyenne par an entre 2000 et 2005 dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives. Comme pour l'ensemble des pathologies liées à l'alcool, une surmortalité est observée chez les hommes de Picardie par rapport à leurs homologues nationaux.



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
 2 : CC du Santerre
 3 : CC du canton de Montdidier
 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de décès pour causes liées à l'alcool en 2000-2005			Taux de mortalité pour causes liées à l'alcool (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Avre, Luce et Moreuil	2	5	6	26,6	89,8	56,2
CC du Santerre	0*	5	5	4,1	108,8	53,4
CC du Canton de Montdidier	1	5	6	13,1	92,2	45,7
Secteur Canton de Roye	1	5	6	16,7	86,6	47,7
Trait Vert - Santerre Initiatives	4	19	22	15,6	95,0	51,0
Somme	56	210	266	19,5	86,1	50,0
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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **16,8 / 14,9 – 98,5 / 91,0 – 55,0 / 47,3**

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, on compte 1 seul 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 Avre, Luce et Moreuil	1	2	2	12,3	31,8	21,8
CC du Santerre	0*	1	2	4,1	30,9	16,8
CC du Canton de Montdidier	1	1	2	13,1	20,3	14,9
Secteur Canton de Roye	1	3	4	13,3	49,3	29,2
Trait Vert - Santerre Initiatives	3	7	9	11,1	34,1	21,2
Somme	33	68	101	11,8	27,8	19,1
Picardie	99	219	318	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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **8,4 / 13,3 – 31,1 / 35,8 – 19,3 / 22,3**

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

	Nombre annuel moyen de décès pour psychoses alcooliques et alcoolisme en 2000-2005 (hommes+femmes)		Taux de mortalité pour psychoses alcooliques et alcoolisme en 2000-2005 (hommes+femmes)	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
CC Avre, Luce et Moreuil	0*	0*	2,8	4,4
CC du Santerre	0*	0*	4,4	6,8
CC du Canton de Montdidier	1	1	6,8	8,2
Secteur Canton de Roye	1	1	8,2	5,7
Trait Vert - Santerre Initiatives	3	3	5,7	6,9
Somme	37	37	6,9	6,6
Picardie	118	118	6,6	5,0
France métropolitaine	2 949	2 949	5,0	

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **3,4 / 7,5**

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

	Nombre annuel moyen de décès pour cancers des voies aérodigestives supérieures en 2000-2005			Taux de mortalité pour cancers des voies aérodigestives supérieures (pour 100 000 habitants) en 2000-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Avre, Luce et Moreuil	1	3	4	14,3	51,8	31,6
CC du Santerre	0	3	3	0,0	69,2	32,3
CC du Canton de Montdidier	0	3	3	0,0	55,4	24,0
Secteur Canton de Roye	0	1	1	0,0	24,1	10,3
Trait Vert - Santerre Initiatives	1	10	11	3,6	49,4	24,1
Somme	16	111	127	5,3	46,5	24,0
Picardie	50	328	378	5,3	42,0	22,0
France métropolitaine	1 567	8 455	10 022	4,7	32,4	17,0

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **8,3 / 0,0 – 60,2 / 40,2 – 32,2 / 17,5**

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

Le cancer de la trachée, des bronches et du poumon a entraîné 16 nouvelles admissions en moyenne par an entre 2004-2005 dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives. Le taux d'admissions est de **38,0 pour 100 000** dans le Trait Vert - Santerre Initiatives contre 39,9 dans la Somme, 43,7 en Picardie et 38,8 en France métropolitaine (différence non significative).

Cette pathologie, comme toutes celles liées au tabac et à l'alcool, touche davantage les hommes que les femmes : 14 hommes admis en ALD pour 2 femmes en moyenne dans le Trait Vert - Santerre Initiatives en 2004-2005, soient des taux respectifs de 74,7 et 8,1 pour 100 000. À souligner que ce petit nombre de femmes entraîne un taux d'admissions pour cette pathologie inférieure significativement à la France dans l'ensemble du pays et sur la partie Santerre Initiatives.

Les cardiopathies ischémiques (cf. page 24) font également partie des pathologies liées au tabac, pathologies pour lesquelles est constaté un taux d'admissions en ALD dans le Trait Vert - Santerre Initiatives proche du département et du niveau national et inférieur à la région.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2004-2005		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Avre, Luce et Moreuil	0	4	4	7,8	74,6	38,9
CC du Santerre	1	2	3	19,8	45,8	30,0
CC du Canton de Montdidier	0	4	4	0,5	82,1	38,6
Secteur Canton de Roye	1	4	5	7,5	105,0	44,8
Trait Vert - Santerre Initiatives	2	14	16	8,1	74,7	38,0
Somme	34	176	209	11,7	74,0	39,9
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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 12,2 / 3,9 — 62,3 / 86,3 — 35,0 / 40,1

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 dénombre annuellement 94 séjours hospitaliers d'habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives dus à un cancer de la trachée, des bronches et du poumon (79 hommes et 15 femmes), soit un taux de 2,1 séjours pour 1 000 habitants (2,5 % dans la Somme et 2,8 % en Picardie). Ce taux est sensiblement plus élevé pour les hommes que pour les femmes : 3,9 % contre 0,6 %.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de séjours pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) (hommes+femmes)	Taux de séjours pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 (diagnostics principal et relié) pour 1 000 (hommes+femmes)
CC Avre, Luce et Moreuil	25	2,3
CC du Santerre	17	1,9
CC du Canton de Montdidier	20	1,8
Secteur Canton de Roye	32	2,6
Trait Vert - Santerre Initiatives	94	2,1
Somme	1 348	2,5
Picardie	4 970	2,8

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 2,1 / 2,2

Les **causes de décès liées au tabac** (cancers de la trachée, des bronches et du poumon, cardiopathies ischémiques, bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives) ont généré 76 décès par an en moyenne dans le Trait Vert - Santerre Initiatives en 2000-2005, soit un taux de mortalité (175,0 pour 100 000) significativement plus élevé qu'en France métropolitaine (134,8). Ce taux est en outre supérieur aux niveaux départemental (156,8) et régional (156,4).

Ces pathologies touchent trois fois plus les hommes que les femmes avec des taux de 283,7 pour 100 000 chez les hommes (soit 50 décès annuels) et de 94,6 pour 100 000 chez les femmes (soit 26 décès annuels). Tant chez les hommes que chez les femmes, les taux sont significativement supérieurs sur l'ensemble du pays par rapport à la moyenne nationale, ce qui est retrouvé également sur la partie Santerre Initiatives.

Parmi ces causes, près d'un tiers des décès (24 par an en moyenne, dont 21 hommes et 3 femmes) est dû aux **cancers de la trachée, des bronches et du poumon**, ce qui représente un taux de mortalité de **54,9 pour 100 000**. La mortalité dépasse les moyennes départementale (50,2) et régionale (50,2), et est significativement plus élevée que la moyenne nationale (44,3).

Ce taux de mortalité est presque neuf fois plus important chez les hommes que chez les femmes (105,4 contre 11,9 pour 100 000).

Les **bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives** sont la cause en moyenne de 10 décès par an d'habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives (dont 7 hommes) entre 2000 et 2005.

Le taux de mortalité est de **24,0 pour 100 000** dans le Trait Vert pour ces pathologies (44,7 pour les hommes et 12,8 pour les femmes) contre 21,5 dans la Somme, 21,5 en Picardie et 17,3 en France métropolitaine (différence significative globale et pour les hommes).

Enfin, la mortalité par **cardiopathies ischémiques** (cf. page 24) est également significativement supérieure dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives à la France métropolitaine.

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 Avre, Luce et Moreuil	5	12	17	79,1	280,3	165,4
CC du Santerre	3	9	12	53,1	286,5	149,6
CC du Canton de Montdidier	9	14	23	93,9	278,1	172,6
Secteur Canton de Roye	10	14	25	130,1	293,5	199,6
Trait Vert - Santerre Initiatives	26	50	76	94,6	283,7	175,0
Somme	272	540	812	83,4	260,9	156,8
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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **67,6 / 111,5-285,7 / 288,2-158,8 / 186,3**

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 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	1	5	6	15,9	106,3	57,5
CC du Santerre	0	4	4	0,0	103,5	47,4
CC du Canton de Montdidier	1	6	6	10,1	104,5	52,9
Secteur Canton de Roye	1	6	7	17,6	106,6	59,6
Trait Vert - Santerre Initiatives	3	21	24	11,9	105,4	54,9
Somme	41	224	265	14,0	96,1	50,2
Picardie	136	716	851	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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **8,9 / 13,3-105,8 / 106,0-53,3 / 55,9**

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 Avre, Luce et Moreuil	1	2	3	12,9	57,4	29,8
CC du Santerre	0*	1	1	4,6	33,6	16,4
CC du Canton de Montdidier	2	3	5	17,9	61,8	33,3
Secteur Canton de Roye	1	1	2	12,4	19,0	14,0
Trait Vert - Santerre Initiatives	4	7	10	12,8	44,7	24,0
Somme	35	75	110	10,5	41,7	21,5
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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **8,9 / 15,4-47,7 / 41,9-23,7 / 24,3**

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

Affections psychiatriques

Affections de longue durée

Le Trait Vert - Santerre Initiatives a un taux de nouvelles admissions en ALD pour **affection psychiatrique de longue durée de 71,6 pour 100 000** en 2004-2005 (31 personnes en moyenne annuelle), ce qui est significativement inférieur au taux national (169,8 ; 100,2 dans le département et 131,9 dans la région).

La **maladie d'Alzheimer et autres démences** ont un taux de nouvelles admissions en ALD de 232,3 pour 100 000 habitants de 50 ans et plus dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives (257,3 dans la Somme et 262,6 en Picardie), soit 35 personnes en moyenne annuelle. Ce taux n'est pas significativement différent de la France métropolitaine (252,5). À noter toutefois le taux de nouvelles admissions très bas sur la communauté de communes du Santerre.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	9	73,9
CC du Santerre	10	112,1
CC du Canton de Montdidier	6	49,7
Secteur Canton de Roye	7	60,7
Trait Vert - Santerre Initiatives	31	71,6
Somme	539	100,2
Picardie	2 397	131,9
France métropolitaine	99 822	169,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 91,3 / 55,8

	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 Avre, Luce et Moreuil	10	299,0
CC du Santerre	3	109,3
CC du Canton de Montdidier	10	226,8
Secteur Canton de Roye	12	284,4
Trait Vert - Santerre Initiatives	35	232,3
Somme	450	257,3
Picardie	1 378	262,6
France métropolitaine	50 199	252,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 211,3 / 249,9

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, **240 séjours en hôpital** d'habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives par an sont liés à des troubles mentaux et comportementaux (125 concernant des femmes et 115 des hommes). Ces séjours correspondent à un taux de 5,3 pour 1 000 habitants, ce qui est proche de la Somme (5,3 ‰) et inférieur à la Picardie (7,5 ‰).

Les taux de séjours masculin et féminin sont proches : 5,1 ‰ séjours pour 1 000 hommes du Trait Vert - Santerre Initiatives contre 5,4 ‰ pour les femmes.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	31	28	59	5,1	4,8	4,9
CC du Santerre	17	13	30	3,8	3,2	3,5
CC du Canton de Montdidier	39	39	78	6,3	6,6	6,5
Secteur Canton de Roye	38	35	72	6,0	5,6	5,9
Trait Vert - Santerre Initiatives	125	115	240	5,3	5,1	5,3
Somme	1 505	1 407	2 912	5,1	5,4	5,3
Picardie	6 844	6 584	13 428	7,0	7,8	7,5

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 4,5 / 6,1 ——— 4,1 / 6,1 ——— 4,3 / 6,1

Mortalité

Le taux de mortalité pour la maladie d'Alzheimer situe le pays (61,8 pour 100 000 habitants de 50 ans et plus en 2000-2005) au niveau de la France métropolitaine (53,8), du département (52,3) et de la région (58,3). Toutefois, cette approche globale masque une réalité locale plus contrastée. En effet, la communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil (24,0 décès pour 100 000 habitants de 50 ans et plus en 2000-2005) présente une sous-mortalité significative en regard de la moyenne nationale. À l'inverse, la communauté de communes du canton de Roye (90,6) présente une surmortalité significative, ce qui s'explique par le fait que les 68 lits pour maladies Alzheimer (parmi les 637 disponibles en maisons de retraite, cf. page 49), sont tous situés sur cette communauté de communes.

Consommation de psychotropes

En 2006, 26,6 % des assurés sociaux du régime général du pays du Trait Vert - Santerre Initiatives sont remboursés au moins une fois pour un **psychotrope** (31,9 % des femmes et 20,8 % des hommes), soit 8 345 personnes. Cette proportion est plus élevée que celles de la Somme (26,3 %) et de la Picardie (24,1%).

Les **anxiolytiques** sont la classe de psychotropes la plus remboursée et sont surtout prescrits pour l'anxiété, mais certains le sont aussi pour des cas d'épilepsie du fait de leurs autres propriétés. La proportion d'assurés remboursés au moins une fois en 2006 est de 18,6 % dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives ce qui est proche de la moyenne départementale (18,1 %) et supérieur à la moyenne régionale (16,4 %). Ces anxiolytiques concernent 23,1 % des femmes et 13,6 % des hommes du Trait Vert - Santerre Initiatives, soit 5 865 personnes.

La consommation d'**antidépresseurs** dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives devance les moyennes départementale et régionale : elle concerne 9,3 % de la population du Trait Vert - Santerre Initiatives en 2006, contre 8,8 % dans le département et 8,3 % en région. En tout, 2 917 personnes qui ont eu au moins une fois dans l'année un remboursement pour un antidépresseur (12,2 % des femmes et 6,0 % des hommes) sont dénombrées.

La consommation de **neuroleptiques** est équivalente dans le Trait Vert - Santerre Initiatives à celles du département et de la région : elle concerne 1,6 % de la population contre 1,7 % dans la Somme et 1,6 % en Picardie. Ceci correspond à 1,5 % des femmes et 1,6 % des hommes, soit 481 assurés sociaux remboursés pour un neuroleptique en 2006 dans le Trait Vert - Santerre Initiatives.

La consommation de **normothymiques** (traitement de la psychose maniaco-dépressive), encore une fois évaluée par la proportion d'assurés du régime général remboursés au moins une fois en 2006, concerne 0,25 % des assurés du Trait Vert - Santerre Initiatives (0,24 % impliquant les femmes et 0,29 % pour des hommes) contre 0,20 % dans le département et 0,22 % en région. Ceci correspond à 77 personnes.

Les **traitements de substitution aux opiacés** (Subutex® et méthadone) concernent 0,42 % des assurés du Trait Vert - Santerre Initiatives, 0,36 % des assurés du département et 0,30 % des assurés de la région. Elle est de 0,15 % chez les femmes et de 0,69 % chez les hommes, soit 144 personnes.

Le **traitement médicamenteux de la dépendance alcoolique** a été remboursé à 0,42 % des assurés du Trait Vert - Santerre Initiatives (0,24 % des femmes et 0,60 % des hommes), soit 138 personnes résidant dans le pays en 2006. Cette proportion est de 0,42 % dans la Somme 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, 13 séjours annuels pour **accident de circulation** ont été recensés pour les habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives (9 pour des femmes et 4 pour des hommes). Le taux est de 0,3 séjour pour 1 000 habitants (0,2 ‰ concernant les femmes et 0,4 ‰ pour des hommes) contre 0,5 ‰ dans la Somme et 0,6 ‰ en Picardie.

Les tentatives de suicide ont entraîné annuellement **64 séjours hospitaliers** d'habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives en 2004-2005 (41 pour des femmes et 23 pour des hommes), soit un taux de **1,4 séjour pour 1 000 habitants**, contre 2,8 ‰ dans le département et 2,9 ‰ en région.

Données par EPCI

	Nombre annuel moyen de séjours pour accidents 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 Avre, Luce et Moreuil	1	1	2	0,2	0,1	0,2
CC du Santerre	2	2	4	0,4	0,4	0,4
CC du Canton de Montdidier	1	4	5	0,2	0,7	0,5
Secteur Canton de Roye	0	2	2	0,0	0,3	0,2
Trait Vert - Santerre Initiatives	4	9	13	0,2	0,4	0,3
Somme	100	198	298	0,3	0,7	0,5
Picardie	367	774	1 141	0,4	0,8	0,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 0,3 / 0,1 — 0,3 / 0,5 — 0,3 / 0,3



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen de séjours pour tentatives de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour tentatives de suicide pour 1 000 habitants en 2004-2005 (diagnostic associé)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Avre, Luce et Moreuil	13	7	21	2,2	1,3	1,7
CC du Santerre	4	3	6	0,9	0,6	0,7
CC du Canton de Montdidier	9	9	17	1,4	1,4	1,4
Secteur Canton de Roye	15	5	20	2,4	0,8	1,6
Trait Vert - Santerre Initiatives	41	23	64	1,8	1,1	1,4
Somme	1 012	586	1 597	3,6	2,1	2,8
Picardie	3 556	1 923	5 479	3,7	2,0	2,9

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 1,6 / 1,9 — 1,0 / 1,1 — 1,3 / 1,5

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 **358 dans le Trait Vert - Santerre Initiatives*** (60 en moyenne annuelle), dont 167 ont entraîné au moins un mort ou un blessé hospitalisé (28 en moyenne annuelle).

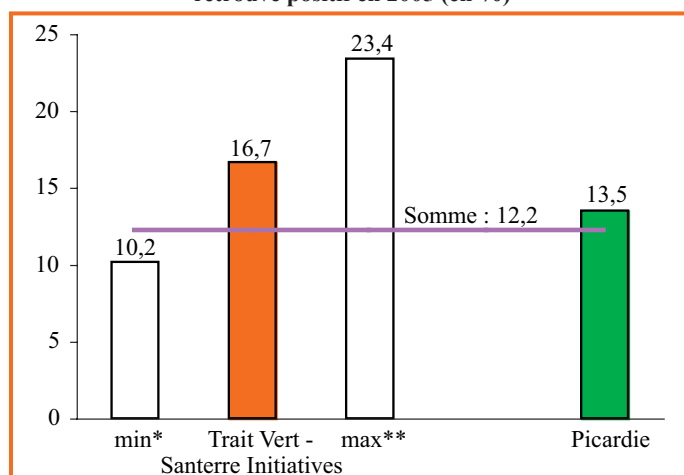
On compte 46 décès pour cette période (soit 8 décès en moyenne annuelle), 178 blessés graves (30 en moyenne) et 309 blessés légers (51 en moyenne annuelle).

* Cela concerne les accidents survenus dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives, 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.

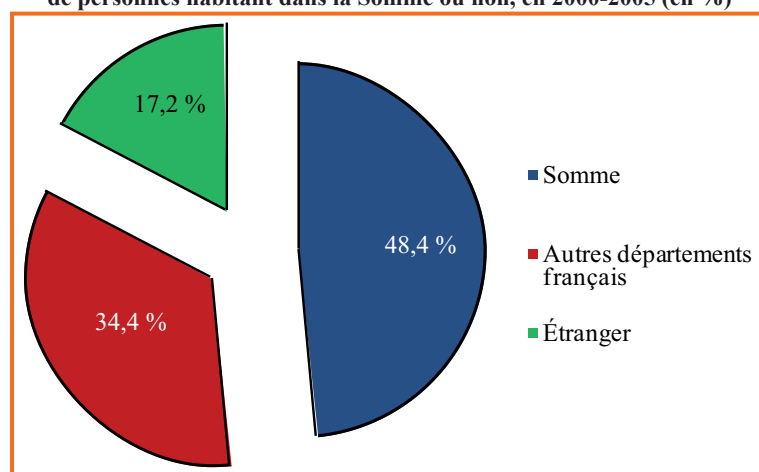
Sur 54 accidents de la circulation survenus en 2005 dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, **9 conducteurs ont une alcoolémie supérieure à 0,5 gramme d'alcool, soit 16,7 % du nombre d'accidents**. Ce taux est supérieur à ceux de la Somme (12,2 %) et de la Picardie (13,5 %).

Proportion d'accidents de la circulation survenus dans le Trait Vert - Santerre Initiatives dont une personne a un test d'alcoolémie retrouvé positif en 2005 (en %)



Source : Observatoire régional de la sécurité routière Exploitation OR2S
* min : Grand Amiénois ; ** max : Thiérache

Proportion d'accidents de la circulation survenus dans le Trait Vert - Santerre Initiatives selon qu'ils sont le fait de personnes habitant dans la Somme ou non, en 2000-2005 (en %)



Source : Observatoire régional de la sécurité routière Exploitation OR2S

Le pourcentage d'accidents survenus dans le Trait Vert - Santerre Initiatives dont la voiture est immatriculée dans le département de la Somme est de 48,4 %, soit 222 accidents sur l'ensemble de la période.

Les véhicules ayant eu un accident entre 2000 et 2005 provenant d'un autre département, voire immatriculés dans un pays étranger, représentent respectivement 34,4 % et 17,2 % des accidents (respectivement 158 et 79 véhicules sur l'ensemble de la période).

Ces pourcentages sont supérieurs à ceux de la région pour les véhicules hors département (25,8 %) et les véhicules étrangers (14,7 %).

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 ses 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

Les causes externes de mortalité dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives (42 décès annuels entre 2000-2005) ont entraîné une mortalité supérieure aux entités géographiques de référence (95,1 pour 100 000 contre 81,7 dans le département, 78,0 en région et 67,0 au niveau national ; différence significative). Le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives a le taux de mortalité le plus élevé des pays picards pour ces pathologies. Tant pour la partie Trait Vert (86,4 pour 100 000 habitants) que la partie Santerre Initiatives (101,4), le taux est supérieur significativement à celui de l'échelon national.

Parmi celles-ci, **les accidents de circulation** sont plus nombreux dans le Trait Vert - Santerre Initiatives que dans les entités de référence : **18,0 pour 100 000** (soit 8 décès en moyenne annuelle) contre 12,1 dans le département, 13,4 en région et 10,4 au niveau national (différence significative). Ce taux est même de plus de 28 pour 100 000 habitants sur le secteur canton de Roye.

De même, **les suicides** sont davantage présents dans le Trait Vert - Santerre Initiatives (**29,9 pour 100 000**) que dans la Somme (26,4), qu'en Picardie (22,7) et qu'en France métropolitaine (17,9 ; différence significative). On compte 13 suicides en moyenne par an dans le pays sur la période de 2000-2005.

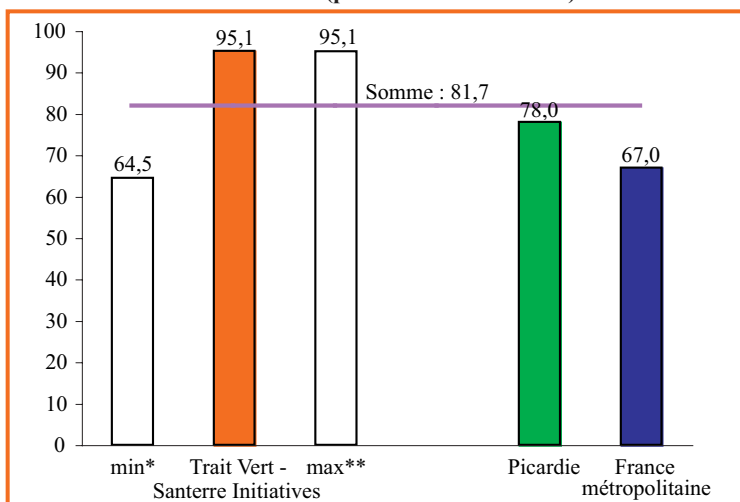
Les personnes de 65 ans et plus représentent le tiers des décès par suicide dans le Trait Vert - Santerre Initiatives en 2000-2005 (26,4 % pour la Somme, 26,6 % en Picardie et 28,2 % en France métropolitaine) et les 15-24 ans, 1,3 % des suicides du pays (respectivement 5,2 %, 5,1 % et 5,6 %). Sur la communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil, le taux de suicide est le double du taux national.

Les accidents de circulation comme les suicides concernent davantage les hommes que les femmes. Ainsi, le taux de mortalité par accident de circulation dans le Trait Vert - Santerre Initiatives est de 26,9 pour 100 000 chez les hommes (19,3 dans la Somme, 20,8 en Picardie et 16,1 en France métropolitaine) contre 9,1 pour les femmes (respectivement 5,5, 6,3 et 5,2).

De même, les taux de mortalité par suicide sont de 50,5 pour 100 000 pour les hommes du Trait Vert - Santerre Initiatives (42,4 pour le département, 37,6 en région, 28,7 au niveau national) contre 14,7 pour les femmes (respectivement 13,1, 10,4 et 9,1).

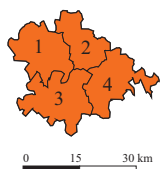
Les taux masculins de mortalité pour ces deux causes externes sont significativement supérieurs aux taux nationaux.

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
Exploitation OR2S

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre annuel moyen 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 Avre, Luce et Moreuil	1	4	9,8	36,4
CC du Santerre	2	2	20,4	24,7
CC du Canton de Montdidier	2	3	14,0	26,5
Secteur Canton de Roye	3	4	28,4	31,1
Trait Vert - Santerre Initiatives	8	13	18,0	29,9
Somme	69	144	12,1	26,4
Picardie	249	408	13,4	22,7
France métropolitaine	6 251	10 689	10,4	17,9

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Exploitation OR2S
Trait Vert / Santerre Initiatives — 14,3 / 21,1 — 31,5 / 28,9

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 Trait Vert 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 **8 décès dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives**, ce qui correspond à un taux brut de mortalité de 1,3 pour 100 000 habitants (1,5 pour la Somme, 1,0 en Picardie et 1,4 en France métropolitaine).

Sur la même période, la **tuberculose** a entraîné 7 décès dans le pays, soit un taux brut de mortalité de 1,1 pour 100 000 (1,2 dans le département, 0,9 en région et 1,2 au niveau national).

Enfin, le taux brut de mortalité par **sida est de 1,8 décès pour 100 000 habitants** du Trait Vert - Santerre Initiatives (soit 11 personnes qui sont décédées entre 1991 et 2004) contre 1,3 dans la Somme, 1,7 en Picardie et 4,1 en France métropolitaine.

Vaccinations

Grippe*

En 2006, 2 786 habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives âgés de **65 ans et plus** du régime général ont été **vaccinés contre la grippe**, soit un taux de **66,2 %** des personnes prises en charge (66,2 % pour la Somme et 64,9 % en Picardie).

Les hommes de 65 ans et plus sont davantage vaccinés que les femmes avec un taux de 70,9 % (1 143 hommes) contre 63,2 % des femmes de cette tranche d'âge (1 643 femmes). Les taux sont de 68,2 % pour le département et de 66,1 % en région pour les hommes et de 64,9 % et 64,2 % pour les femmes.

Chez les **personnes en ALD** âgées de moins de 65 ans, le taux de vaccination contre la grippe dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives est de 51,8 % (soit 350 personnes), contre 50,8 % dans la Somme et 46,7 % en Picardie.

Dans le pays, le taux chez les hommes (193 personnes) est plus faible que celui des femmes (157 personnes) : 50,9 % pour les premiers (49,8 % dans la Somme et 46,1 % en Picardie) et 52,9 % pour les dernières (52,2 % pour le département et 47,6 % en région).

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

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	62,2	69,9	65,1	53,6	50,0	51,4
CC du Santerre	78,5	83,4	80,5	68,2	41,2	50,4
CC du Canton de Montdidier	57,7	68,2	61,8	50,5	55,7	52,8
Secteur Canton de Roye	59,3	64,9	61,4	47,1	56,4	52,2
Trait Vert - Santerre Initiatives	63,2	70,9	66,2	52,9	50,9	51,8
Somme	64,9	68,2	66,2	52,2	49,8	50,8
Picardie	64,2	66,1	64,9	47,6	46,1	46,7

Source : Urcam Picardie - Erasmé

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives 69,0 / 58,5 — 76,1 / 66,6 — 71,7 / 61,6 — 59,3 / 48,9 — 46,2 / 56,1 — 51,0 / 52,5

Vaccinations infantiles**

En 2006, sur les 467 certificats de santé du 24^e mois du Trait Vert - Santerre Initiatives, 88,2 % des enfants de deux ans sont **vaccinés contre la rougeole, les oreillons et la rubéole**, contre 85,0 % dans la Somme et 89,3 % en Picardie.

Concernant le BGC, le taux de vaccination en 2006 est de **76,3 %** dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, contre 77,4 % dans le département et 84,6 % en région.

Le taux de vaccination contre la **diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite** est de **89,2 %** dans le pays en 2006, ce qui est proche de la Somme (89,5 %) et de la Picardie (91,3 %).

Enfin, cette même année, la vaccination contre l'**hépatite B** est moins pratiquée que les vaccins précédents avec un taux de 46,7 % contre 49,6 % pour la Somme et 52,7 % en Picardie.

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

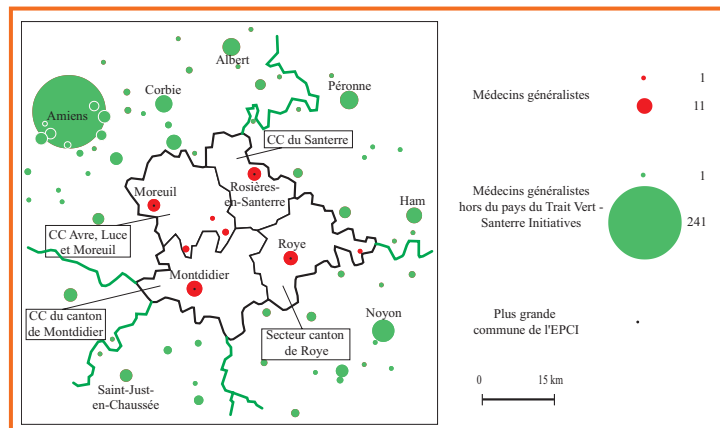
Chapitre 3. Offre de soins et de services

Professionnels de santé

Médecins généralistes

Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 73,0 % des habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives ayant consulté un généraliste l'ont fait au sein même du pays, 20,2 % dans le reste de la Somme (dont 13,9 % dans le Grand Amiénois, 5,6 % dans le Santerre - Haute Somme), 3,3 % dans les autres départements picards (dont 0,3 % dans l'Aisne et 3,0 % dans l'Oise) et 3,5 % ailleurs en France.

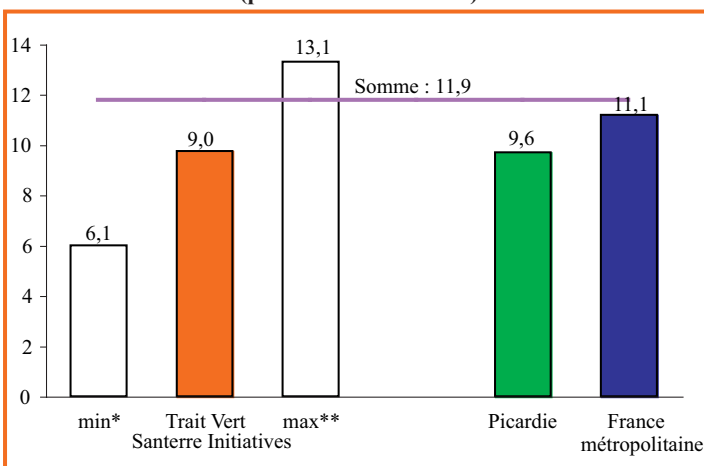
Répartition des médecins généralistes au 15 octobre 2009 dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives et les communes limitrophes du pays



Sources : Adeli, Urcam, OR2S Exploitation OR2S
Pour situer le Trait Vert - Santerre Initiatives 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 octobre 2009 (pour 10 000 habitants)



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

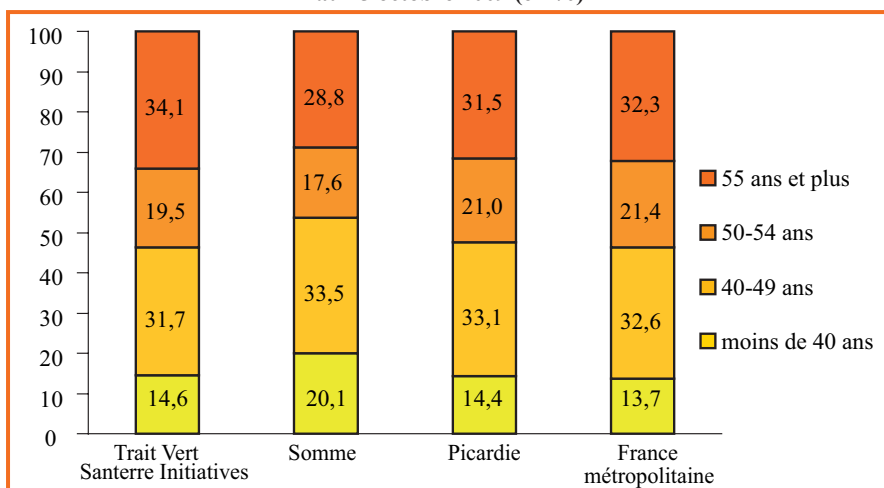
Les données pour le min, le max, la Somme et la Picardie sont au 30 novembre 2006 et celles pour la France métropolitaine, au 1^{er} janvier 2008.

* min : Thelle Vexin-Sablons ; ** max : Grand Amiénois

Le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives compte 41 médecins généralistes libéraux et mixtes, soit une densité de 9,0 professionnels pour 10 000 habitants au 15 octobre 2009. Cette densité est équivalente au niveau régional (9,6) et est inférieure à celles du département (11,9) et du niveau national (11,1).

Parmi ces médecins, 24,4 % sont des femmes, ce qui est moins élevé qu'aux niveaux départemental (28,6 %), régional (27,6 %) et national (29,5 %).

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



Sources : Adeli, Urcam, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les données pour la Somme, la Picardie et la France métropolitaine sont au 30 novembre 2006.

L'âge moyen des médecins généralistes du Trait Vert - Santerre Initiatives (49,5 ans)

est proche des moyennes départementale (48,0 ans), régionale (49,4 ans) et nationale (49,8 ans).

Un peu plus d'un tiers des généralistes du pays a 55 ans et plus (34,1 %, soit 14 médecins), ce qui est plus élevé que dans la Somme (28,8 %), qu'en Picardie (31,5 %) et qu'en France métropolitaine (32,3 %).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre de médecins généralistes (libéraux et mixtes) au 15/10/2009	Densité de médecins généralistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 15/10/2009
CC Avre, Luce et Moreuil	12	9,8
CC du Santerre	8	9,0
CC du canton de Montdidier	11	9,1
Secteur Canton de Roye	10	8,1
Trait Vert - Santerre Initiatives	41	9,0
Somme	671	11,9
Picardie	1 818	9,6
France métropolitaine	68 313	11,1

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

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **9,5 / 8,6**

Les données pour la Somme 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

Au 15 octobre 2009, **21 médecins spécialistes libéraux et mixtes** exercent dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives. La densité du pays (4,6 spécialistes pour 10 000 habitants) est inférieure aux niveaux départemental (5,9), régional (5,1) et national (8,8). Tous les spécialistes libéraux exercent sur la partie Santerre Initiatives.

Ces spécialistes comptent 19 professionnels de spécialités médicales : 8 en cardiologie, 1 en dermatologie et vénéréologie, 1 en gynécologie médicale, 2 en gastro-entérologie hépatologie et 8 en radiodiagnostic et imagerie médicale. Les spécialités chirurgicales comptent 2 professionnels, tous en ophtalmologie. Aucun spécialiste en psychiatrie et en biologie médicale n'exerce sur l'ensemble du pays.

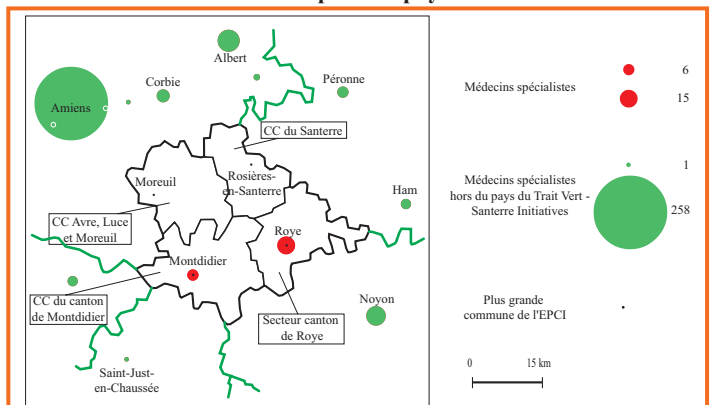
Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 30,2 % des consultations de dermatologues passées par les habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives se sont déroulées dans le pays même, 55,9 % dans le reste du département de la Somme (dont 53,8 % dans le Grand Amiénois), 8,9 % dans l'Oise (dont 6,3 % dans le pays Sources et Vallées et 2,2 % dans le Compiégnois), 2,9 % dans l'Aisne (2,8 % dans le Saint-Quentinois et 2,1 % ailleurs en France).

Les consultations d'ophtalmologues ont eu lieu pour 62,1 % d'entre elles, dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives, pour 32,4 % dans le reste du département de la Somme (dont 28,7 % dans le Grand Amiénois), pour 2,3 % dans l'Oise (1,7 % dans le Compiégnois), pour 0,4 % dans l'Aisne et pour 2,8 % dans le reste de la France.

Pour la gynécologie obstétrique, aucune consultation de femmes habitant le Trait Vert - Santerre Initiatives ne s'est déroulée dans le pays. L'essentiel de ces consultations se passent dans le reste du département de la Somme (83,9 %), notamment dans le Grand Amiénois (83,3 %). Les gynécologues obstétriciens de l'Oise (9,2 % dont 4,9 % dans le Compiégnois et 3,4 % dans le pays Sources et Vallées) et l'Aisne (3,8 % dont 3,0 % dans le Saint-Quentinois) reçoivent également en consultation des femmes du Trait Vert - Santerre Initiatives. Enfin, 3,1 % des consultations en gynécologie obstétrique se font à l'extérieur de la région.

Pour la gynécologie médicale, 41,8 % des consultations ont eu lieu dans le Trait Vert - Santerre Initiatives. Les habitantes du pays ont consulté également dans le reste du département de la Somme (52,7 % des consultations, dont 47,9 % dans le Grand Amiénois), dans l'Oise (3,1 % dont 3,0 % dans le Compiégnois), dans l'Aisne (0,6 %) et dans d'autres départements français (1,8 %).

Répartition des médecins spécialistes (toutes spécialités confondues) dans le Trait Vert - Santerre Initiatives et les communes limitrophes du pays au 15 octobre 2009



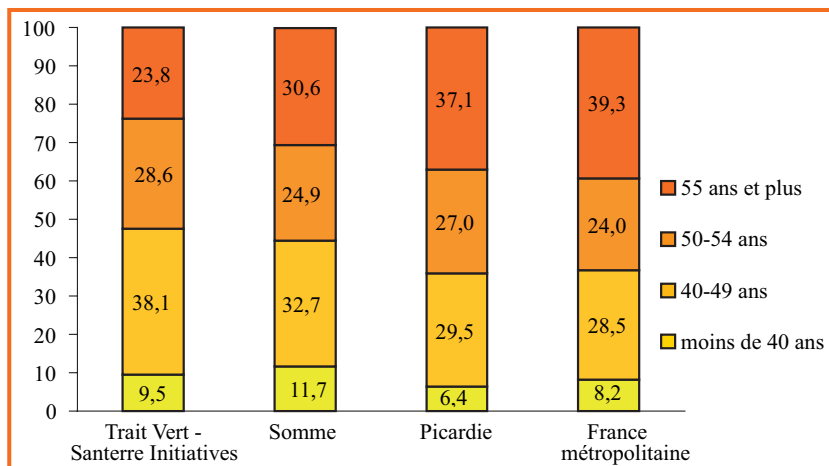
Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer le Trait Vert par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes par classes d'âge au 15 octobre 2009 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Les données pour la Somme, la Picardie et la France métropolitaine sont au 30 novembre 2006.

Les médecins spécialistes du Trait Vert - Santerre Initiatives ont une moyenne d'âge de 50,3 ans,

ce qui est équivalent aux spécialistes de la Somme (50,4 ans) et inférieur à ceux de la Picardie (52,0 ans) et de la France métropolitaine (52,0 ans). Les spécialistes de 55 ans et plus du Trait Vert - Santerre Initiatives représentent 23,8 % de l'effectif, contre 30,6 % dans le département, 37,1 % en région et 39,3 % au niveau national.

Sept spécialistes sont des femmes, soit un tiers des effectifs (27,6 % dans la Somme, 26,6 % en Picardie et 32,3 % en France métropolitaine).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 15/10/2009	Densité de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 15/10/2009
CC Avre, Luce et Moreuil	0	0,0
CC du Santerre	0	0,0
CC du Canton de Montdidier	6	5,0
Secteur Canton de Roye	15	12,1
Trait Vert - Santerre Initiatives	21	4,6
Somme	333	5,9
Picardie	972	5,1
France métropolitaine	53 832	8,8

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

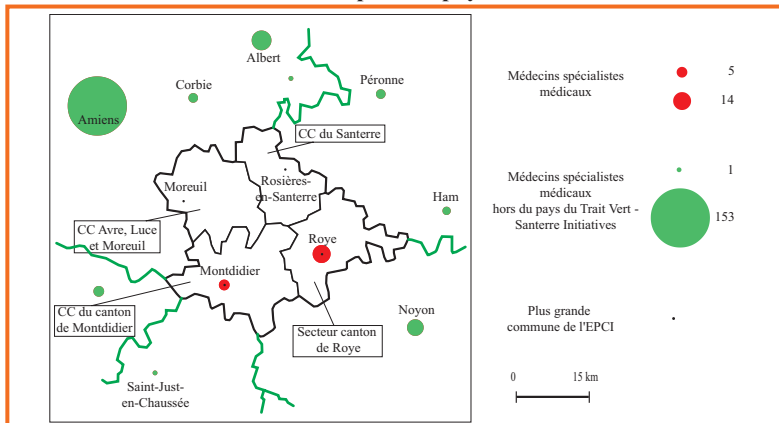
Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **0,0 / 8,6**

Les données pour la Somme et la Picardie sont au 30 novembre 2006 et celles de 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.

Répartition des médecins spécialistes médicaux dans le Trait Vert - Santerre Initiatives et les communes limitrophes du pays au 15 octobre 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

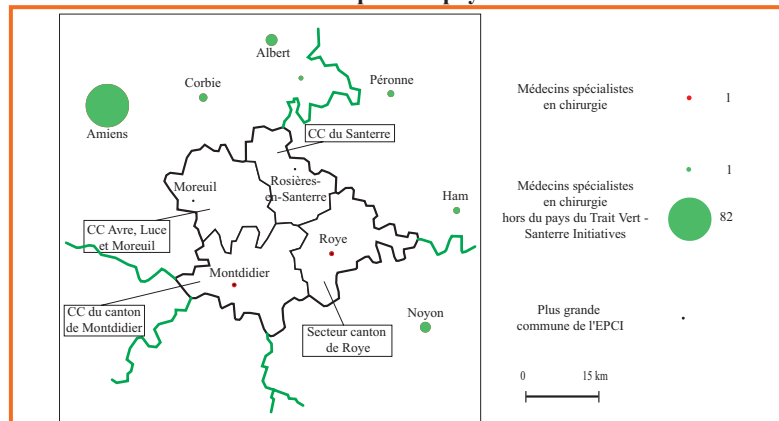
Pour situer le Trait Vert - Santerre Initiatives par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Trait Vert - Santerre Initiatives sont au 30 novembre 2006.

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 Trait Vert - Santerre Initiatives et les communes limitrophes du pays au 15 octobre 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

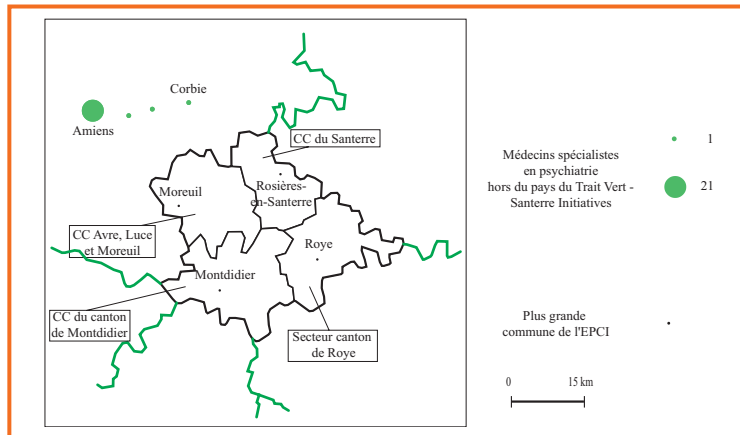
Pour situer le Trait Vert - Santerre Initiatives par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Trait Vert - Santerre Initiatives sont au 30 novembre 2006.

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 Trait Vert - Santerre Initiatives et les communes limitrophes du pays au 15 octobre 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

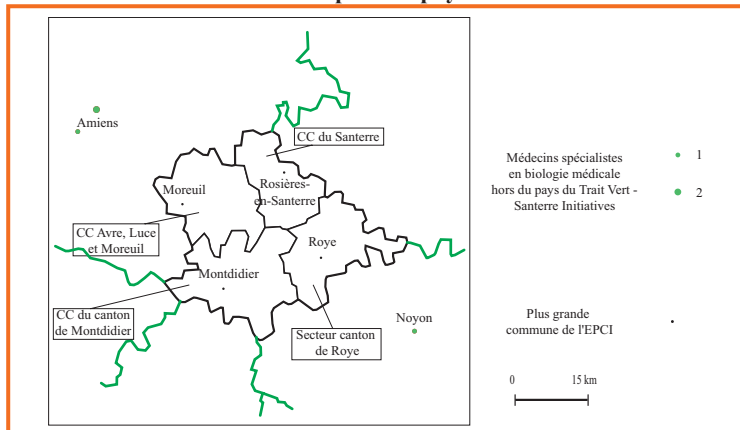
Exploitation OR2S

Pour situer le Trait Vert - Santerre Initiatives par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Trait Vert - Santerre Initiatives sont au 30 novembre 2006.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes en biologie médicale dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives et les communes limitrophes du pays au 15 octobre 2009



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer le Trait Vert - Santerre Initiatives par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Les données pour les communes hors Trait Vert - Santerre Initiatives sont au 30 novembre 2006.

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

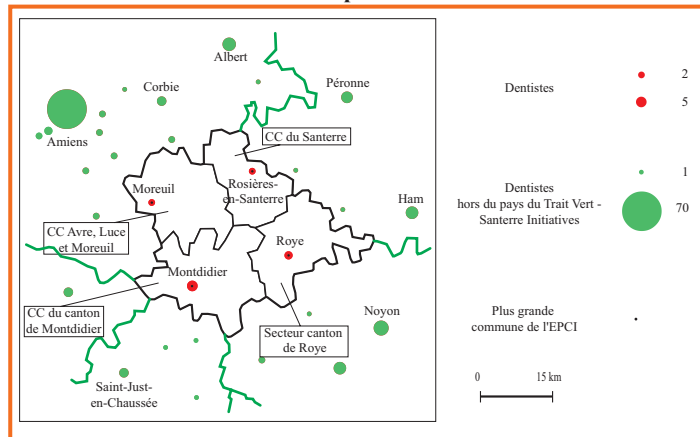
Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des chirurgiens dentistes dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives et les communes limitrophes au 31 décembre 2007

Les chirurgiens dentistes sont 12 à exercer dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives au 31 décembre 2007, soit une densité de 2,6 pour 10 000 habitants. Cette densité se place au-dessous des moyennes départementale (3,5), régionale (3,8) et nationale (6,2).

Les chirurgiens dentistes ont une moyenne d'âge de 52,3 ans dans le Trait Vert - Santerre Initiatives (49,7 ans dans la Somme, 49,1 ans en Picardie et 47,8 ans en France métropolitaine) et 58,3 % d'entre eux ont 55 ans et plus (31,7 % dans le département, 32,5 % en région et 29,0 % au niveau national).

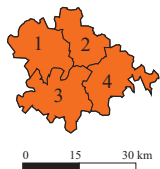
La part des femmes parmi les chirurgiens dentistes du Trait Vert - Santerre Initiatives est plus faible qu'aux niveaux départemental, régional et national, respectivement 25,0 % contre 26,1 %, 28,8 % et 33,9 %.



Sources : Adeli, Urcam, OR2S Exploitation OR2S
 Pour situer le Trait Vert - Santerre Initiatives par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) au 31/12/2007	Densité de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 31/12/2007
CC Avre, Luce et Moreuil	2	1,6
CC du Santerre	2	2,2
CC du Canton de Montdidier	5	4,2
Secteur Canton de Roye	3	2,4
Trait Vert - Santerre Initiatives	12	2,6
Somme	197	3,5
Picardie	719	3,8
France métropolitaine	37 292	6,2

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

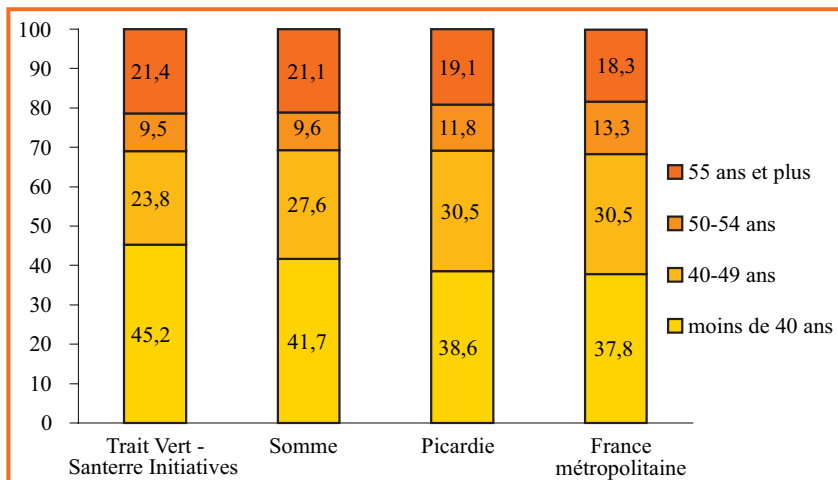
Trait Vert / Santerre Initiatives — 1,9 / 3,3

Les données pour la Somme, 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.

Auxiliaires médicaux

Répartition des auxiliaires médicaux par classes d'âge au 31 décembre 2007 (en %)



Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

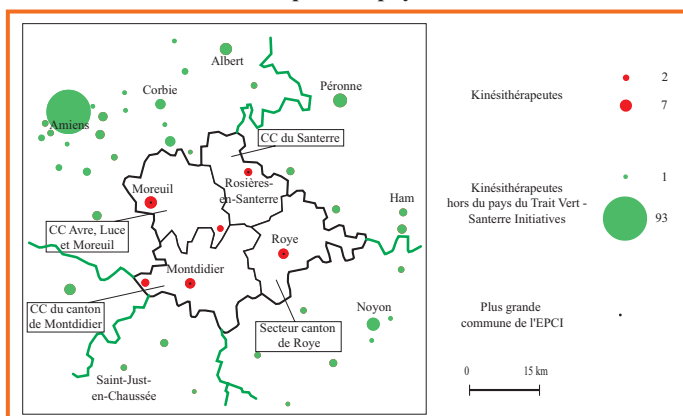
Au 30 avril 2007*, 84 auxiliaires médicaux exercent dans le Trait Vert - Santerre Initiatives, ce qui représente 18,4 professionnels pour 10 000 habitants (contre 15,9 dans la Somme, 13,7 en Picardie et 21,7 en France métropolitaine). Cette densité est la plus élevée des pays picards.

Il s'agit d'une profession particulièrement féminisée puisque les femmes représentent 72,6 % des effectifs (71,5 % dans le département, 71,0 % en région et 69,0 % au niveau national).

Les auxiliaires médicaux du Trait Vert - Santerre Initiatives sont jeunes, leur moyenne d'âge est de 42,6 ans (43,0 ans dans la Somme, 43,4 ans en Picardie et 43,6 ans en France métropolitaine) et 21,4 % d'entre eux ont 55 ans et plus.

* Contrairement aux kinésithérapeutes, aux orthophonistes et aux orthoptistes 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 Trait Vert - Santerre Initiatives et les communes limitrophes du pays au 31 décembre 2007



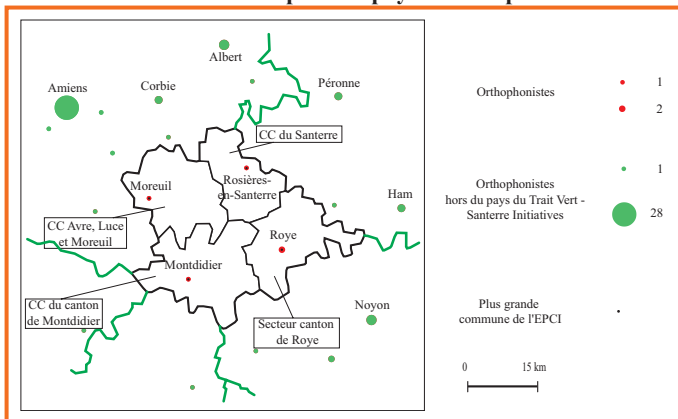
Sources : Adeli, Urcam, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer le Trait Vert - Santerre Initiatives par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Répartition des orthophonistes dans le Trait Vert - Santerre Initiatives et les communes limitrophes du pays au 30 septembre 2009



Sources : Adeli, Urcam, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Pour situer le Trait Vert - Santerre Initiatives par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
 2 : CC du Santerre
 3 : CC du canton de Montdidier
 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 30/04/2007	Densité d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30/04/2007
CC Avre, Luce et Moreuil	20	16,4
CC du Santerre	18	20,2
CC du Canton de Montdidier	26	21,6
Secteur Canton de Roye	20	16,1
Trait Vert - Santerre Initiatives	84	18,4
Somme	896	15,9
Picardie	2 595	13,7
France métropolitaine	133 142	21,7

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

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 18,0 / 18,8

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) pour 10 000 habitants au 31/12/2007
CC Avre, Luce et Moreuil	9	7,4
CC du Santerre	3	3,4
CC du Canton de Montdidier	8	6,6
Secteur Canton de Roye	5	4,0
Trait Vert - Santerre Initiatives	25	5,5
Somme	355	4,5
Picardie	958	5,1
France métropolitaine	52 804	8,6

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

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 5,7 / 5,3

Les données concernant la Somme, 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 15/10/2009	Densité d'orthophonistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 15/10/2009
CC Avre, Luce et Moreuil	1	0,8
CC du Santerre	1	1,1
CC du Canton de Montdidier	1	0,8
Secteur Canton de Roye	2	1,6
Trait Vert - Santerre Initiatives	5	1,1
Somme	97	1,7
Picardie	288	1,5
France métropolitaine	14 744	2,4

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

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 0,9 / 1,2

Les données concernant la Somme, 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.

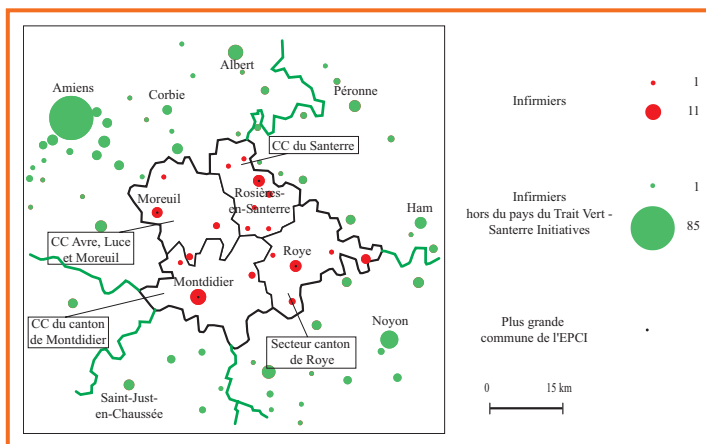
Infirmiers

Au 30 avril 2007, 51 infirmiers exercent dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives, soit une densité de 11,2 pour 10 000 habitants. Cette densité est la plus élevée des pays picards et devance les moyennes départementale et régionale (8,9 et 7,7) et est proche du niveau national (12,0).

La moyenne d'âge des infirmiers du Trait Vert - Santerre Initiatives est de **44,4 ans** (45,2 ans dans la Somme, 44,6 ans en Picardie, 44,9 ans en France métropolitaine) et 23,5 % d'entre eux ont 55 ans et plus, ce qui est proche du département (23,0 %) et supérieur aux niveaux régional (17,8 %) et national (16,5 %).

Les femmes constituent une grande majorité des infirmiers du pays : 84,3 % (88,1 % dans la Somme, 88,5 % en Picardie et 84,6 % en France métropolitaine).

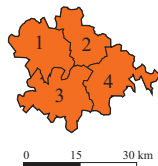
Répartition des infirmiers dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives et les communes limitrophes du pays au 30 avril 2007



Sources : Adeli, Urcam, OR2S
Exploitation OR2S
Pour situer le Trait Vert - Santerre Initiatives par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 58.

Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 30/04/2007	Densité d'infirmiers (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30/04/2007
CC Avre, Luce et Moreuil	10	8,2
CC du Santerre	13	14,6
CC du Canton de Montdidier	14	11,6
Secteur Canton de Roye	14	11,3
Trait Vert - Santerre Initiatives	51	11,2
Somme	503	8,9
Picardie	1 453	7,7
France métropolitaine	73 510	12,0

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

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **10,9 / 11,4**

Les données concernant la Somme, 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 15 octobre 2009, **12 pharmacies** sont installées dans le pays du Trait - Vert Santerre Initiatives, soit une densité de **2,6 pharmacies pour 10 000 habitants** (3,5 dans la Somme et 3,2 en Picardie).

Au 15 octobre 2009, le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives ne compte aucune **sage-femme** libérale à comparer en date du 1^{er} janvier 2009 aux densités de la Somme (0,52 pour 10 000 femmes âgées de 15 à 49 ans), de la Picardie (0,83) et de la France métropolitaine (2,23).

Le pays compte, au 15 octobre 2009, **deux laboratoires d'analyses médicales**, soit une densité de 0,4 laboratoire pour 10 000 habitants, ce qui est proche des moyennes départementale (0,4) et régionale (0,5). Les deux laboratoires sont situés sur la partie Santerre Initiatives.

Enfin, **huit entreprises de transport en ambulance** sont implantées au 15 octobre 2009 dans le pays, soit une densité de 1,8 entreprises pour 10 000 habitants. Cette densité est proche des moyennes départementale (1,8) et régionale (1,1).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre de pharmacies au 15/10/2009	Densité de pharmacies pour 10 000 habitants au 15/10/2009
CC Avre, Luce et Moreuil	4	3,3
CC du Santerre	3	3,4
CC du Canton de Montdidier	2	1,7
Secteur Canton de Roye	3	2,4
Trait Vert - Santerre Initiatives	12	2,6
Somme	195	3,5
Picardie	612	3,2

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

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 3,3 / 2,0

Les données pour la Somme et la Picardie sont en date du 30 septembre 2007.

	Nombre de laboratoires d'analyses médicales au 15/10/2009	Densité de laboratoires d'analyses médicales pour 10 000 habitants au 15/10/2009
CC Avre, Luce et Moreuil	0	0,0
CC du Santerre	0	0,0
CC du Canton de Montdidier	1	0,8
Secteur Canton de Roye	1	0,8
Trait Vert - Santerre Initiatives	2	0,4
Somme	24	0,4
Picardie	90	0,5

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

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 0,0 / 0,8

Les données pour la Somme et la Picardie sont en date du 30 septembre 2007.

	Nombre d'entreprises de transport en ambulance au 15/10/2009	Densité d'entreprises de transport en ambulance pour 10 000 habitants au 15/10/2009
CC Avre, Luce et Moreuil	1	0,8
CC du Santerre	3	3,4
CC du Canton de Montdidier	1	0,8
Secteur Canton de Roye	3	2,4
Trait Vert - Santerre Initiatives	8	1,8
Somme	104	1,8
Picardie	199	1,1

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

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 1,9 / 1,6

Les données pour la Somme et la Picardie sont en date du 30 septembre 2007.

Consommations de soins

En 2006, on compte 79,5 % de consommateurs dans la population du Trait Vert - Santerre Initiatives. Cette proportion est légèrement plus faible que celles de la Somme (76,7 %) et de la Picardie (77,7 %).

Les dépenses moyennes remboursables par consommant sont de 1 125 € dans le pays, ce qui est plus élevé que dans la Somme (1 094 €) et qu'en Picardie (1 032 €). Avec cette dépense globale, le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives fait partie des quatre pays présentant une dépense autour de 1 130 €, groupe situé après le pays du Saint-Quentinois avec près de 1 200 €.

Les habitants du Trait Vert - Santerre Initiatives ont des dépenses moyennes remboursables plus élevées que l'ensemble des Samariens et que les Picards concernant les médicaments (537 € contre 518 € dans la Somme et 488 € en Picardie) et les transports (84 € contre respectivement 76 € et 63 €).

Concernant les généralistes, les dépenses moyennes du Trait Vert - Santerre Initiatives sont proches de la Somme et supérieures à la Picardie : 118 € en consultations contre respectivement 114 € et 103 € et 32 € en visites contre 34 € et 24 €.

Les dépenses en consultations de spécialistes sont de 36 € dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives contre 38 € dans la Somme et 41 € en Picardie.

Enfin, les dépenses moyennes pour des actes dentaires dans le Trait Vert - Santerre Initiatives (54 €) sont de niveau équivalent à celles du département (56 €) et inférieures à celles de la région (61 €).

Des différences parfois sensibles sont enregistrées entre les deux parties du pays, notamment pour les dépenses de médicaments, de transport et d'actes dentaires.

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	Transports	Actes dentaires
CC Avre, Luce et Moreuil	1 068 €	115 €	35 €	39 €	502 €	56 €	49 €
CC du Santerre	1 127 €	123 €	33 €	36 €	532 €	96 €	50 €
CC du Canton de Montdidier	1 142 €	119 €	30 €	35 €	558 €	78 €	60 €
Secteur Canton de Roye	1 163 €	115 €	29 €	34 €	554 €	108 €	55 €
Trait Vert - Santerre Initiatives	1 125 €	118 €	32 €	36 €	537 €	84 €	54 €
Somme	1 094 €	114 €	34 €	38 €	518 €	76 €	56 €
Picardie	1 032 €	103 €	24 €	41 €	488 €	63 €	61 €

Sources : CPAM, MSA, RSI

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives 1 093 € / 1 153 € - 119 € / 117 € - 34 € / 29 € - 37 € / 35 € - 515 € / 556 € - 73 € / 93 € - 49 € / 58 €

Établissements de soins

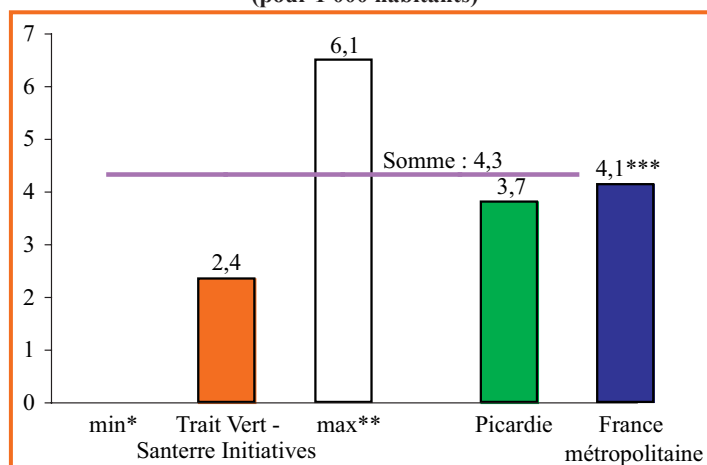
Au 31 juillet 2007, **deux établissements de soins** sont recensés dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives (Montdidier et Roye) globalisant **109 lits en médecine, chirurgie et obstétrique** (MCO). La densité de lits MCO est de 2,4 lits pour 1 000 personnes, ce qui est plus faible que dans la Somme (4,3 ‰), qu'en Picardie (3,7 ‰) et qu'en France métropolitaine (4,1 ‰). Les deux établissements sont situés sur la partie Santerre Initiatives.

Le centre hospitalier de Montdidier dispose de **5 lits en psychiatrie pour adultes**, soit une densité en dessous des moyennes départementale et régionale (0,1 lit pour 1 000 personnes de 16 ans et plus, contre 1,4 ‰ et 1,9 ‰).

En psychiatrie infanto-juvénile, aucun lit n'est recensé en juillet 2007 dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives.

Les deux établissements du pays ont des **unités de soins de longue durée** (USLD) avec au total 115 lits, soit une densité de **30,0 lits pour 1 000 personnes de 75 ans et plus** en juillet 2007. Cette densité situe le pays au niveau du département (29,5 ‰) et au-dessus de la région (23,9 ‰).

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

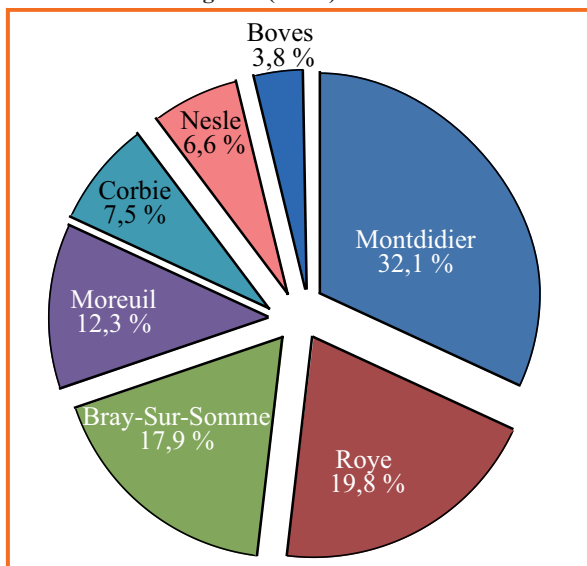
* min : Vallées Bresles et Yeres ; ** max : Grand Creillois

*** Pour cette valeur nationale au 1^{er} janvier 2007, la Picardie est à 3,6 ‰ et la Somme à 4,4 ‰.

Enfin, les deux établissements du pays ont un service de **soins de suite et de réadaptation** (SSR), pour un total de 57 lits. La densité est de **1,3 lit pour 1 000 personnes**, ce qui est compris entre la densité du département (1,0 ‰) et celle de la région (1,5 ‰).

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 Trait Vert - Santerre Initiatives regroupe sept secteurs de garde pour la permanence des soins, dont quatre comportent plus de dix communes. Les principaux secteurs du pays sont : Montdidier (32,1 % des communes du pays), Roye (19,8 %), Bray-sur-Somme (17,9 %), Moreuil (12,3 %), Corbie (7,5 %), Nesle (6,6 %) et Boves (3,8 %).

Le secteur de Nesle a un taux de fonctionnement très élevé assurant plus de 90 % de la prise en charge demandée. Trois secteurs ont un taux également élevé de l'ordre de 80 % (Boves, Corbie et Roye). Les trois derniers secteurs oscillent entre 50 % et 70 % (Bray-sur-Somme, Montdidier et Moreuil).

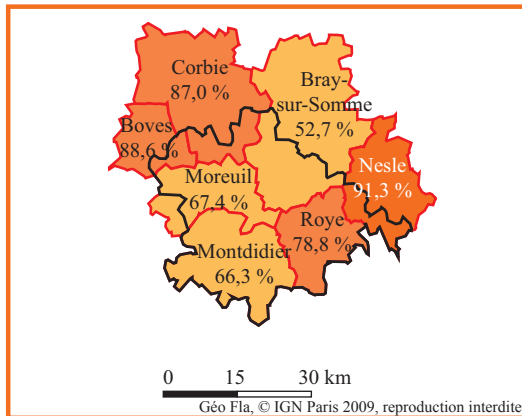
Les sept secteurs de garde présentent tous un taux de croissance négatif de leur nombre d'astreintes entre le second semestre 2006 et le second semestre 2007, les diminutions variant de 6,9 % (Corbie) à 40,3 % (Bray-sur-Somme).

Les proportions de gardes les dimanches et jours fériés varient de 51,5 % des gardes (Bray-sur-Somme) à 87,9 % (Corbie et Boves).

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 les chiffres).

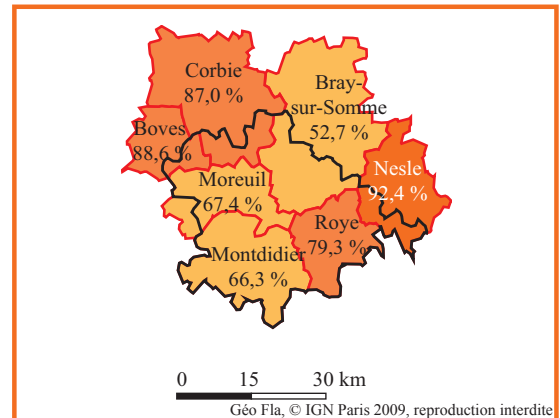
Le taux de fonctionnement est calculé en rapportant le nombre de nuits d'astreintes sur le nombre de nuits du semestre.

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



Source : Urcam

Le secteur de Montdidier (principal secteur de garde du pays dénombrant 34 communes du Trait Vert - Santerre Initiatives) a un taux de fonctionnement de 66,3 % avant et après minuit. La diminution des permanences entre 2006 et 2007 est de 18,1 %. En outre, au second semestre 2007, 145 astreintes ont été assurées (dont 21 gardes les dimanches et jours fériés).

Le secteur de Roye (21 communes du Trait Vert - Santerre Initiatives) a un taux de fonctionnement de 79 % avant et après minuit (respectivement 78,8 % et 79,3 %). Au second semestre 2007, le secteur accuse une baisse des astreintes réalisées de 18,5 % par rapport au second semestre 2006. Au total, 172 astreintes ont été assurées au second semestre 2007 (dont 24 gardes les dimanches et jours fériés).

Le secteur de Bray-sur-Somme (19 communes du Trait Vert - Santerre Initiatives), avec un taux de fonctionnement de 52,7 % avant et après minuit, affiche en 2007 une baisse d'activité par rapport à 2006 de 40,3 %. Au total, 114 astreintes assurent la permanence des soins et des urgences du secteur (dont 17 gardes les dimanches et jours fériés).

Le secteur de Moreuil (13 communes du pays), présente un taux de fonctionnement de 67,4 % avant et après minuit. Dans ce secteur, 145 astreintes ont été assurées au second semestre 2007 (dont 21 gardes les dimanches et jours fériés), soit une diminution de 28,2 % par rapport à la même période de l'année précédente.

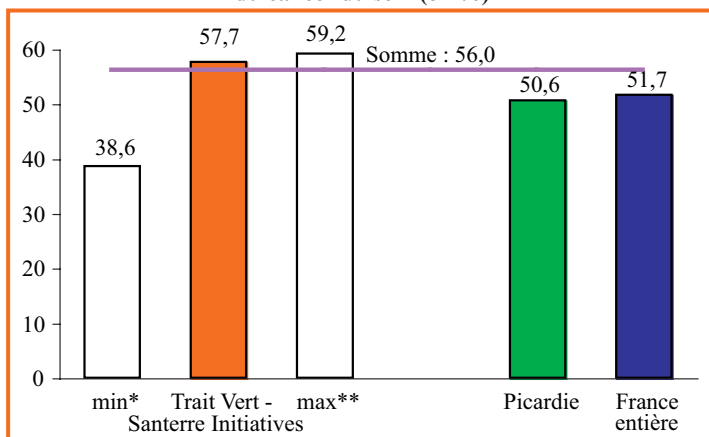
Au second semestre 2007, le secteur de Corbie (8 communes du Trait Vert - Santerre Initiatives) enregistre un taux de fonctionnement de 87,0 % avant et après minuit (189 astreintes, dont 29 gardes les dimanches et jours fériés) et connaît une diminution de ses astreintes de 6,9 % par rapport au second semestre 2006.

Le secteur de Nesle (7 communes du pays) a, au second semestre 2007, un taux de fonctionnement de 91,3 % avant minuit et de 92,4 % après minuit (201 astreintes dont 28 gardes les dimanches et jours fériés). Entre les seconds semestres de 2006 et 2007, les astreintes ont diminué de 7,8 %.

Le secteur de Boves enfin regroupe 4 communes du Trait Vert - Santerre Initiatives. Le taux de fonctionnement est de 88,6 % avant et après minuit (194 astreintes dont 29 gardes les dimanches et jours fériés). Entre 2006 et 2007, le secteur affiche une baisse du nombre d'astreintes de 11,0 %.

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 Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2006

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

Durant la campagne de **dépistage organisé du cancer du sein** de 2007-2008, 3 424 mammographies ont été effectuées sur des femmes de 50-74 ans du pays du Trait Vert - Santerre Initiatives, soit un **taux de dépistage de 57,7 %**. Cette proportion devance celles des entités géographiques de référence : 56,0 % dans la Somme, 50,6 % en Picardie et 51,7 % en France entière. Elle est plus particulièrement élevée sur la communauté de communes de Montdidier.

En 2006, d'après les données de l'Urcam, **1 765 frottis** ont été réalisés auprès de femmes âgées de 25-64 ans habitant le Trait Vert - Santerre Initiatives, soit **19,2 %** des femmes dépistées pour le cancer du col de l'utérus. Ce taux est légèrement en dessous des taux départemental (20,1 %) et régional (20,8 %). Seule la communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil présente un taux supérieur aux moyennes départementale et régionale.

Sur la période du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2009, 3 682 personnes de 50-74 ans du Trait Vert - Santerre Initiatives se sont faites dépister pour le cancer colorectal, soit un taux de dépistage de 36,5 %. Ce pourcentage est supérieur à ceux de la Somme (35,5 %) et de la Picardie (33,3 %), notamment dû à la participation des habitants du Trait Vert.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
- 2 : CC du Santerre
- 3 : CC du canton de Montdidier
- 4 : Secteur canton de Roye

	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 Avre, Luce et Moreuil	884	57,3
CC du Santerre	660	55,4
CC du Canton de Montdidier	954	61,3
Secteur Canton de Roye	926	56,5
Trait Vert - Santerre Initiatives	3 424	57,7
Somme	42 833	56,0
Picardie	126 327	50,6
France entière	4 470 737	51,7

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

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 56,5 / 58,8

* 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 Avre, Luce et Moreuil	536	21,2
CC du Santerre	324	18,5
CC du Canton de Montdidier	466	18,9
Secteur Canton de Roye	439	18,0
Trait Vert - Santerre Initiatives	1 765	19,2
Somme	23 183	20,1
Picardie	82 844	20,8

Source : Urcam

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 20,1 / 18,5

	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 100 personnes de 50-74 ans*) entre le 1/04/2007 et le 31/03/2009
CC Avre, Luce et Moreuil	995	37,9
CC du Santerre	791	39,3
CC Canton de Montdidier	933	35,9
Secteur Canton de Roye	963	33,7
Trait Vert - Santerre Initiatives	3 682	36,5
Somme	45 245	35,5
Picardie	145 876	33,3

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

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— 38,5 / 34,8

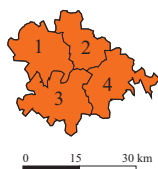
* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisé.

Aides aux personnes âgées

Le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives compte **28 services sociaux en faveur des personnes âgées** sur les 152 que compte le département en juillet 2007.

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 : CC Avre, Luce et Moreuil
 - 2 : CC du Santerre
 - 3 : CC du canton de Montdidier
 - 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre de services sociaux en faveur des personnes âgées au 31/07/2007
CC Avre, Luce et Moreuil	2
CC du Santerre	19
CC du Canton de Montdidier	3
Secteur Canton de Roye	4
Trait Vert - Santerre Initiatives	28
Somme	152
Picardie	364

Sources : Finess, OR2S

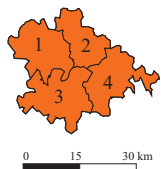
Exploitation OR2S

Maisons de retraite

Le Trait Vert - Santerre Initiatives compte en date du 15 octobre 2009 **dix maisons de retraite et logements-foyers** sur les 66 présentes dans le département.

Ces maisons de retraite totalisent 637 lits, soit une densité de 86,9 lits pour 1 000 personnes de 65 ans et plus. Cette densité se place au-dessus des niveaux départemental (55,1 ‰), régional (62,0 ‰) et national (59,7 ‰). Mais cela n'est dû qu'à la valeur très élevée sur la partie Santerre Initiatives (le double de la valeur nationale).

Données par EPCI



- 0 15 30 km
- 1 : CC Avre, Luce et Moreuil
 - 2 : CC du Santerre
 - 3 : CC du canton de Montdidier
 - 4 : Secteur canton de Roye

	Nombre de maisons de retraite et logements foyers au 15/10/2009	Nombre de places offertes au 15/10/2009	Nombre de places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 15/10/2009
CC Avre, Luce et Moreuil	1	83	47,4
CC du Santerre	2	64	44,4
CC du Canton de Montdidier	3	219	104,2
Secteur Canton de Roye	4	271	133,2
Trait Vert - Santerre Initiatives	10	637	86,9
Somme	66	4 990	55,1
Picardie	264	17 515	62,0
France métropolitaine	9 472	609 345	59,7

Sources : Finess, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

Trait Vert / Santerre Initiatives ————— **46,0 / 118,5**

Les données concernant la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2007. Les données pour la Somme 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 Avre, Luce et Moreuil	3	1	4
CC du Santerre	0	1	1
CC du canton de Montdidier	1	3	4
Secteur du canton de Roye	4	1	5
Total	8	6	14

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

Les acteurs de prévention recensés

Quatorze structures localisées dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives ont été recensées comme pouvant engager des actions de prévention. Huit d'entre elles sont de forme associative, trois sont des centres de planification.

Les structures identifiées se localisent principalement dans le secteur du canton de Roye (cinq dont quatre dans la commune de Roye) et dans la communauté de communes de Montdidier (quatre dont trois dans la commune de Montdidier), soit neuf structures pour la partie Santerre Initiatives. Sur la partie Trait Vert, quatre des cinq structures se trouvent sur la communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil.

Les thématiques de prévention développées

Parmi les structures qui ont répondu au questionnaire, cinq se déclarent sur tous les types de prévention et trois en prévention primaire.

Les thématiques développées les plus citées sont, avec quatre citations, l'hygiène corporelle, les maladies cardio-vasculaires, la parentalité, la sexualité et le tabac. Avec trois citations, viennent ensuite l'alcool, les IST, la nutrition, le sida et les violences.

Les populations ciblées

Deux structures déclarent travailler avec toutes les populations. Cinq travaillent avec des jeunes de 12-15 ans, trois avec les 0-6 ans et trois avec les 12-15 ans.

Trois organismes ont une action vers les patients, trois vers les publics en insertion ; trois interviennent en milieu scolaire, quatre en milieu hors scolaire. Cinq structures disent travailler en milieu rural.

Les modes d'intervention utilisés fréquemment en matière de prévention

Les acteurs de prévention recensés interviennent en prévention par des animations (sept structures), de la diffusion documentaire (sept), de l'information (six). Trois organisent des conférences et deux produisent des outils. Quatre font de l'aide à la personne et trois organisent des séances de formation.

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

SYNTHÈSE

En préalable, il faut signaler que le Trait Vert - Santerre Initiatives est composé de deux parties : le Trait Vert et Santerre Initiatives. Ces deux composantes du pays présentent pour de nombreux indicateurs des caractéristiques communes mais ont connu une évolution différente de population entre 1999 et 2006 (+ 0,80 % de taux moyen d'accroissement annuel pour le premier contre + 0,18 % pour le second).

Points positifs



L'offre en maison de retraite est plus élevée dans la partie Santerre Initiatives (118,5 places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus) qu'en Picardie (62,0 ‰), avec une densité maximale dans le secteur de la communauté de communes de Roye (133,2 ‰). De même, pour les unités de soins de longue durée, l'offre sur le Trait Vert - Santerre Initiatives est plus élevée pour les 75 ans et plus que dans l'ensemble de la région.



Les vaccinations anti-grippales chez les 65 ans et plus (71,7 %) sont plus suivies dans la partie du Trait Vert qu'en Picardie (64,9 %) en 2006. Pour les personnes en ALD de moins de 65 ans, la vaccination grippale est plus élevée en Santerre Initiatives que sur l'ensemble de la région (52,5 % *versus* 46,7 %).



La participation de la population aux campagnes de dépistage organisé est importante (57,7 % des femmes âgées de 50 à 74 ans pour le cancer du sein contre 51,7 % au niveau national et 50,6 % dans la région et 36,5 % des personnes âgées de 50 à 74 ans pour le cancer colorectal contre 33,3 % en Picardie). À souligner que plus de trois femmes sur cinq participent au dépistage du cancer du sein sur la communauté de communes de Montdidier.



La mortalité infantile est à niveau satisfaisant en regard de la moyenne régionale et nationale (respectivement 3,8 décès d'enfants de moins de un an pour 1 000 naissances vivantes contre 4,8 et 4,3). Elle est même de 3,5 sur la partie Santerre Initiatives.

Points ni positifs ni négatifs



La population du pays du Trait Vert - Santerre Initiatives présente une part de personnes âgées semblable à celle de la France métropolitaine, à savoir 8,4 % de 75 ans et plus contre 8,3 % au niveau national au 1^{er} janvier 2006. Le poids des 75 ans et plus est toutefois plus faible sur la communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil (7,1 %).



L'indice conjoncturel de fécondité est le plus élevé des dix-huit pays (2,48 enfants par femme en 2003-2006 à comparer au 1,90 de la France métropolitaine). Mais, le taux de grossesses chez les mineures est près du double du niveau national (10,2 ‰ *versus* 5,6 ‰).



Les taux d'allocataires de prestations ne sont pas très élevés en regard du niveau social moyen par rapport à la France. Seule, l'allocation parent isolé est de 20 % au-dessus de l'échelon national, mais aux niveaux départemental et régional. Pour la couverture maladie universelle complémentaire, le taux est au niveau du taux national et bien inférieur au taux départemental. De même, la CMU de base est de 10 points inférieurs dans le Trait Vert - Santerre Initiatives à ce qu'elle est aux niveaux départemental et national.



D'un point de vue économique, le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives a un taux moyen en termes de chômage, tel que déclaré par les personnes lors du recensement de population de 2006. Le taux est proche du taux national (11,7 % contre 11,1 %).



Les densités de professionnels de santé sont certes plus faibles qu'au niveau national mais souvent plus élevées que les moyennes régionales ou départementales, hormis pour les dentistes et les orthophonistes. Pour les infirmiers, le taux est même le plus élevé des pays de Picardie.



Les montants moyens des dépenses remboursables par consommant en matière de soins sont en adéquation avec les caractéristiques de santé de la population, révélées à travers les données de mortalité, et avec l'offre offerte en termes de professionnels de santé. Le Trait Vert - Santerre Initiatives fait ainsi partie des sept pays qui dépassent les 1 100 € pour l'ensemble des dépenses. Les dépenses en actes (visite ou consultation) chez le généraliste, en médicaments ou en transport sont plus élevées que la moyenne régionale. À l'inverse, les dépenses de spécialistes ou en actes dentaires y sont plus faibles. Des différences non négligeables existent pour les consommations de soins entre les parties Trait Vert et Santerre Initiatives.



Les taux d'ALD qu'ils soient globaux ou pour certaines grandes causes (diabète, hypertension artérielle sévère, pathologies liées à une consommation d'alcool, affection psychiatrique de longue durée) sont à des niveaux très bas quel que soit le genre. Ces taux placent le pays parmi les derniers pays pour ces valeurs avec des différences le plus souvent significatives avec la moyenne nationale. Pourtant, dans le même temps, la mortalité générale situe le pays au premier rang et, pour les causes en relation avec celles mentionnées pour les ALD, la mortalité y est très élevée.



Le nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus est plus élevé sur le Trait Vert - Santerre Initiatives qu'aux niveaux régional et national (hormis sur le secteur canton de Roye).

Points négatifs



Le niveau social du pays est plus bas que le niveau national avec des revenus nets imposables moyens annuels de 18 530 € contre 21 930 € en France métropolitaine et 20 237 € en Picardie et un pourcentage de foyers non imposables qui dépasse un foyer sur deux (51,6 % contre 38,5 % au niveau national) et même autour de 53 % pour trois des quatre EPCI.



Hormis pour la communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil, le pourcentage de personnes sans qualification est élevé (autour de 53 % pour les trois autres communautés de communes) en comparaison des 38,5 % de la France métropolitaine.



La densité de lits en court séjour est plus faible dans le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives qu'en région (2,4 pour 1 000 habitants contre 3,7 ‰) et qu'au niveau national (4,1 ‰).



Concernant la mortalité, la situation est très mauvaise avec la mortalité générale la plus élevée des pays de Picardie (1 159,4 décès pour 100 000 habitants) qui représentent 28 % de surmortalité par rapport à la moyenne nationale. De même, la mortalité prématurée y est également très importante avec plus de 24 % de surmortalité chez les moins de 65 ans par rapport à l'échelon national.



Pour les trois premières causes de mortalité (tumeurs, maladies cardio-vasculaires, causes externes), les taux du pays du Trait Vert - Santerre Initiatives sont toujours significativement supérieurs par rapport aux moyennes nationales, que ce soit pour la mortalité générale ou la mortalité prématurée.



Au niveau des EPCI, le secteur canton de Roye connaît une mortalité cardio-vasculaire très élevée (+51 % de surmortalité par rapport au niveau national) et celui d'Avre, Luce et Moreuil, une mortalité importante par tumeurs (+36 % par rapport au niveau national).



Les pathologies liées à l'alcool et au tabac situent l'ensemble du pays en surmortalité par rapport à l'échelon national (par genre, seule les femmes pour l'alcool ne connaissent pas de surmortalité significative avec la France).



Les morts violentes y sont aussi très importantes avec des taux de mortalité supérieurs de deux tiers aux taux nationaux tant pour les suicides que pour les accidents de la circulation. La communauté de communes d'Avre, Luce et Moreuil est particulièrement concernée par les premiers, le secteur canton de Roye par les seconds.



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 Trait Vert - Santerre Initiatives
Page 58	Carte des zones limitrophes du Trait Vert - Santerre Initiatives
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 assurent 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

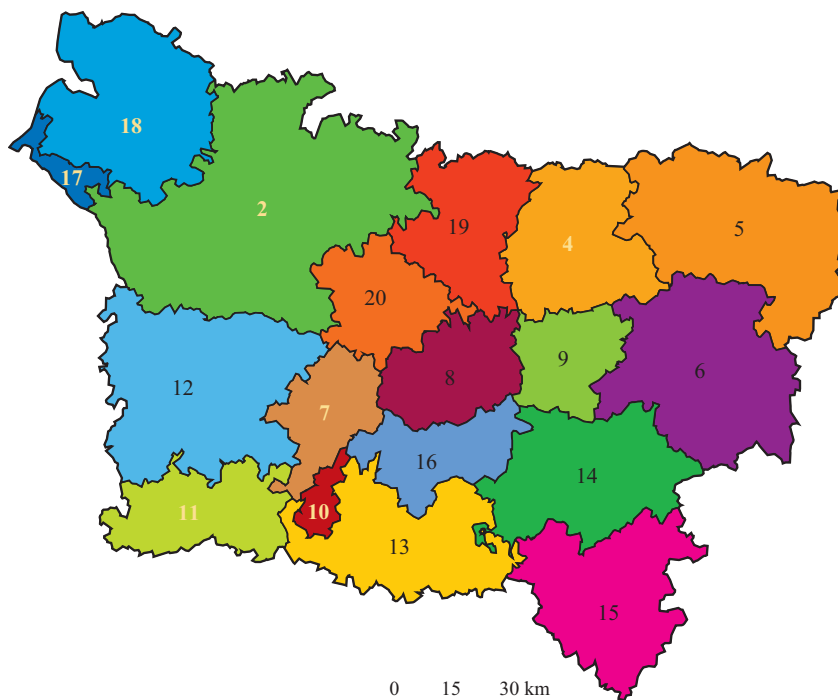
Les données concernant les professionnels de santé exerçant en libéral dans le Trait Vert - Santerre Initiatives proviennent d'une base de données interne à l'OR2S. Cette base de données a été créée à partir des bases de professionnels de santé existantes : le répertoire Adeli, la base Urcam, et les 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 la situation la plus actualisée possible pour le pays du Trait Vert - Santerre Initiatives 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.

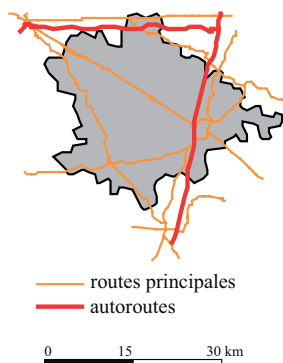
Carte des pays de Picardie

- 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 2009, reproduction interdite

Carte des principales routes du Trait Vert - Santerre Initiatives



Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite

Carte des zones limitrophes du Trait Vert - Santerre Initiatives



Géo Fla, © IGN Paris 2009, reproduction interdite


Structures de prévention

CC de Avre, Luce et Moreuil
Récré

64 rue d'Hangest
80910 Arvillers
Tél : 03 22 37 02 20
Mél : a-recre@orange.fr

Mission d'utilité sociale territoriale de Picardie (Must Picardie)

20 rue Jean Jaurès
80110 Moreuil
Tél : 06 13 35 37 84
Mél : bdupuis@yahoo.fr

Point information jeunesse (PIJ) de Moreuil

Médiathèque municipale
2 rue Gambetta
80110 Moreuil
Tél : 03 22 35 37 72
Mél : nicolepij@yahoo.fr

Centre de planification et d'éducation familiale

Centre médico-social, PMI
11 rue Victor Gaillard
80110 Moreuil
Tél : 03 60 03 45 30

CC du canton de Montdidier
Club Cœur et santé de Montdidier

1bis rue Frezon
80500 Montdidier
Tél : 03 22 78 09 64
Mél : balny.paul@free.fr

Institut culturel du Santerre Plateau picard (ICSPP)

48 rue Saint-Martin
80500 Montdidier

Atelier des Baroudeurs en culottes courtes

29 rue du docteur Marcel
80500 Montdidier

Centre de planification et d'éducation familiale

Centre médico-social PMI
Chemin du Tour de ville
80500 Montdidier
Tél : 03 60 03 45 20

CC du canton du Santerre
Maison de l'Emploi, point information jeunesse

5 rue Victor Hugo
80170 Rosières-en-Santerre
Tél : 03 22 88 49 30
Mél : maison-sociale-ros@wanadoo.fr

CC du canton de Roye

Centre social de Roye

40 rue des Granges
80700 Roye
Tél : 03 22 87 42 76
Mél : coquillat.eric@wanadoo.fr

Club Cœur et santé de Roye

6 avenue de la Paix
80700 Roye
Tél : 03 22 87 33 87

Comité départemental du sport adapté

11 rue sœurs Saint-Vincent
80400 Ercheu
Tél : 03 22 87 15 54 et 03 22 78 20 84

PAIO de Roye

7 boulevard du général Leclerc
BP 108
80700 Roye
Tél : 03 22 87 02 63
Mél : paio-roye@wanadoo.fr
<http://perso.wanadoo.fr/paio.roye>

Centre médico-social

Rue Pasteur
80700 Roye
Tél : 03 60 03 45 50

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
 AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
 Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne
 ALD : Affection de longue durée
 ANPE : Agence nationale pour l'emploi (devenue Pôle emploi en 2009)
 Apa : Allocation personnalisée d'autonomie
 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
 CCAS : Centre communal d'action sociale
 CCAM : Classification commune des actes médicaux
 CépiDe : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)
 CHBD : Comité d'hygiène bucco-dentaire
 Cim : Classification internationale des maladies
 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
 CSST : Centre spécialisé de soins aux toxicomanes
 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
 Fnath : Fédération nationale des accidentés du travail et handicapés
 Fnors : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé
 GHM : Groupe homogène de malades
 GHS : Groupe homogène de séjours
 ICF : Indice conjoncturel de fécondité
 ICSP : Institut culturel du Santerre Plateau picard
 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)
 MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique
 MSA : Mutualité sociale agricole
 Must : Mission d'utilité sociale territoriale
 ORL : Oto-rhino-laryngologiste
 PAIO : Permanence d'accueil, d'information et d'orientation
 PIJ : Point information jeunesse
 PMI : Protection maternelle et infantile
 PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information
 RMI : Revenu minimum d'insertion
 RSI : Régime social des indépendants
 RSS : Résumé de sortie standardisé
 Rum : Résumé d'unité médicale
 Sessad : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
 SSR : Soins de suite et de réadaptation
 T2A : Tarification à l'activité
 Urcam : Union régionale des caisses d'assurance maladie
 USLD : Unité de soins de longue durée
 VADS : Voies aérodigestives supérieures

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 :

- Adina Henegar, Alexandra Fourquier, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Sophie Debuisser, 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 octobre 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

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