



PICARDIE

LA RÉGION

ensemble, réinventons la Picardie



Diagnostiques
Territoriaux
de santé
des pays de Picardie
(et de Haute-Normandie)

■ Vallées Bresle
et Yères

▶ N° Vert 0 800 02 60 80

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

www.picardie.fr

panoramique.com / Région Picardie

© com des images / Région Picardie

© getty / Région Picardie

Document de travail

Collection

Diagnostiques Territoriaux de santé des pays de Picardie (et de Haute-Normandie)

Vallées Bresle et Yères

Contexte

Au 1^{er} janvier 2008, le pays des Vallées Bresle et Yères compte 63 304 habitants dans son ensemble, dont 19 743 dans le département de la Somme et 43 561 dans le département de Seine-Maritime. La partie picarde du pays représente 3,5 % de la population de la Somme et 1,0 % de la population de la Picardie. La proportion par rapport au département est la même côté haut-normand (3,5 % de la population de Seine-Maritime) mais constitue une part plus importante au sein de la région (2,4 % de la population de Haute-Normandie). Il est à noter que ce pays a perdu de la population entre 1999 et 2008 et que la perte de la population est surtout sensible dans l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI) la plus peuplée celle du secteur CC Bresle Maritime. À l'inverse, le secteur Vimeu Sud qui est le moins peuplé a enregistré le taux d'accroissement le plus élevée du pays.

Le pays des Vallées Bresle et Yères est à 90,9 % composé de communes classées en zone rurale (soit 70 des 77 communes du pays).

Parmi les cinq EPCI qui composent ce pays, la communauté de communes de Blangy-sur-Bresle compte une commune de 3 071 habitants (Blangy-sur-Bresle), la communauté de communes de Yères et Plateaux une commune de 2 724 habitants (Criel-sur-Mer), la communauté de communes du canton d'Aumale une commune de 2 417 habitants (Aumale) et le secteur de la communauté de communes de Bresle Maritime une commune de 2 834 habitants (Gamaches), une commune de 3 289 habitants (Mers-les-Bains) et deux communes de plus de 5 000 habitants (le Tréport, 5 576 habitants, et Eu, 7 419 habitants).



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC* Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

* CC : communauté de communes



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 12	Emploi
Page 14	Chapitre 2. État de santé
Page 14	Données générales
Page 17	Tumeurs
Page 23	Maladies de l'appareil circulatoire
Page 28	Pathologies liées à la consommation d'alcool
Page 30	Pathologies liées à la consommation de tabac
Page 32	Affections psychiatriques
Page 34	Causes externes
Page 37	Autres causes
Page 37	Vaccinations
Page 38	Chapitre 3. Offre de soins et de services
Page 38	Professionnels de santé
Page 48	Consommations de soins
Page 49	Dépistages
Page 50	Personnes âgées
Page 51	Établissements d'hébergement pour personnes âgées
Page 51	Établissements de soins
Page 52	Chapitre 4. Structures de prévention
Page 53	Synthèse
Page 57	Annexes
Page 58	Affections de longue durée (ALD)
Page 58	Taux standardisés
Page 58	Test de significativité
Page 59	Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
Page 59	Le répertoire Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
Page 59	Les consommations de psychotropes
Page 59	Les professionnels de santé exerçant en libéral
Page 60	Carte des pays de Picardie
Page 60	Carte des principales routes des Vallées Bresle et Yères
Page 60	Carte des zones limitrophes des Vallées Bresle et Yères
Page 61	Structures de prévention
Page 63	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, Atilh et divers services de l'État), partenariats qui, au niveau national, se concrétisent à travers la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors). Les données sont alors traitées, analysées et partagées avec les experts locaux avant d'être diffusées plus largement.

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

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

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

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

D' Joseph Casile
Président de l'OR2S

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

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

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

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

Précision : Le pays des Vallées Bresle et Yères est situé sur deux départements appartenant à deux régions différentes : la Picardie et la Haute-Normandie. Les tableaux permettent de comparer la partie picarde de la partie haut-normande sachant que le secteur CC Bresle Maritime a une partie sur la Somme et une autre sur la Seine-Maritime. La communauté de communes interrégionale de Blangy-sur-Bresle est composée du canton de Blangy-sur-Bresle en Seine-Maritime et du secteur Vimeu Sud dans la Somme. Dans le présent document, le secteur Vimeu Sud a été isolé et donc la CC Blangy-sur-Bresle correspond au seul canton de Blangy-sur-Bresle.

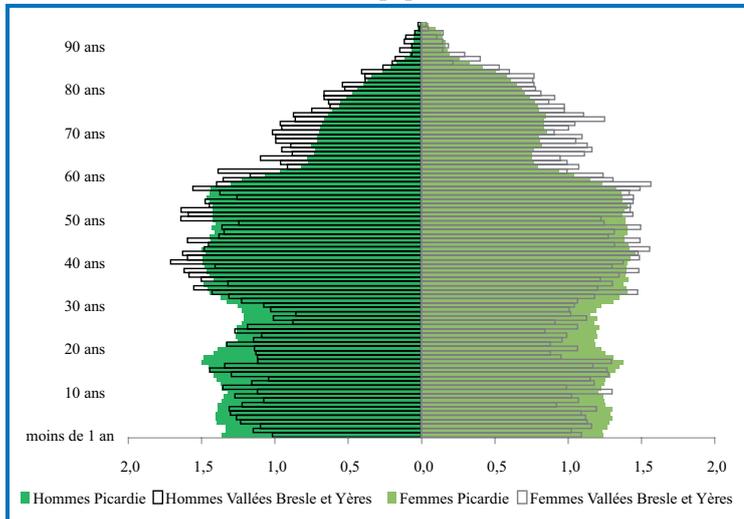


Analyse de la situation

Page 6	Chapitre 1. Données générales
Page 14	Chapitre 2. État de santé
Page 38	Chapitre 3. Offre de soins et de services
Page 52	Chapitre 4. Structures de prévention

Démographie

Répartition de la population par sexe et par âge au recensement de population de 2008



Source : Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

Au 1^{er} janvier 2008, le pays des Vallées Bresle et Yères compte un peu plus de 63 300 habitants, dont près de 20 000 dans sa partie picarde et moins de 44 000 en Haute-Normandie. Cela correspond à une **densité globale de 91,3 habitants au km²** (bien plus importante dans la partie picarde avec 108,6 h/km² contre 85,1 dans la partie haut-normande). Cette densité est équivalente à celle de la Somme (92,1 h/km²) mais est inférieure à celles enregistrées en Picardie (98,3 h/km²), en Seine-Maritime (195,8 h/km²), en Haute-Normandie (147,0 h/km²) et en France métropolitaine (114,2 h/km²).

La population de ce pays est âgée. En effet, la proportion de personnes de 75 ans et plus est de 9,8 % (contre 8,4 % pour la Somme, 8,3 % pour la Seine-Maritime, 7,6 % pour la Picardie, 8,1 % pour la Haute-Normandie et 8,7 % pour la France métropolitaine). À l'inverse, en bas de la pyramide des âges, **les personnes de moins de 25 ans** sont moins nombreuses : elles représentent **28,3 %** de la population (contre respectivement 32,1 %, 32,4 %, 32,5 %, 32,3 % et 30,9 %).

En 2005-2009, l'**indice conjoncturel de fécondité (ICF)** est de **1,94 enfant par femme** (plus important dans la partie haut-normande avec 1,98 enfant par femme contre 1,84 côté picard). Cette différence se retrouve au niveau départemental : la Somme (1,88), a un ICF inférieur à celui de la Seine-Maritime (1,96).

Entre 2005 et 2009, sur les **3 445 naissances** domiciliées dans les Vallées Bresle et Yères, 34 sont le fait de mères mineures, soit un taux de fécondité de 9,9 %, marqué par une opposition entre la partie picarde (13,0 %) et la partie haut-normande (8,6 %). Ce taux est équivalent à celui de la Somme et supérieur à celui de Seine-Maritime (7,2 %). Au niveau des régions, la Haute-Normandie (6,9 %) présente un taux de fécondité de mères mineures en dessous de celui de la Picardie (9,2 %). En France métropolitaine, ce taux est encore inférieur (5,3 %).

Sur les 3 445 naissances domiciliées dans les Vallées Bresle et Yères (soit 689 par an en moyenne), hormis les 0,3 % qui ont eu lieu au sein même du pays, 49,9 % ont eu lieu dans la Somme (dont 40,8 % à Abbeville) et 48,3 % en Seine-Maritime (26,4 % à Dieppe, 15,6 % à Saint-Aubin-sur-Scie).

Concernant les **5 280 décès** domiciliés dans les Vallées Bresle et Yères survenus entre 2001 et 2008 (soit 660 par an en moyenne), 53,6 % ont eu lieu au sein du pays (22,0 % à Eu, 4,7 % au Tréport), 28,2 % dans le reste de la Somme (dont 18,8 % à Abbeville) et 15,9 % dans le reste de la Seine-Maritime (8,8 % à Dieppe). Parmi ces décès, 56,7 % ont eu lieu dans un établissement hospitalier, 27,8 % au domicile de la personne, 7,7 % dans un établissement pour personnes âgées, 2,8 % dans une clinique, 1,7 % dans un lieu ou une voie publique et 3,2 % dans un lieu autre ou non précisé.

Ainsi en 2005-2008, **le solde naturel** (naissances retranchées des décès) est de 133 sur la période, soit un **excédent de 33 habitants** par an.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Population au 1/01/2008	Taux d'accroissement annuel entre 1999 et 2008 (en %)	Proportion de moins de 25 ans (en %) au 1/01/2008	Proportion de 75 ans et plus (en %) au 1/01/2008
CC Blangy-sur-Bresle	10 856	-0,01	28,8	10,5
CC de Yères et Plateaux	7 617	0,68	28,8	7,9
CC du Canton d'Aumale	7 041	0,11	28,4	11,0
Secteur CC Bresle Maritime	33 892	-0,35	27,8	10,0
Secteur Vimeu Sud	3 898	1,09	30,3	8,4
Vallées Bresle et Yères partie picarde	19 743	-0,01	27,6	9,6
Vallées Bresle et Yères partie normande	43 561	-0,05	28,6	9,9
Vallées Bresle et Yères ensemble	63 304	-0,04	28,3	9,8
Seine-Maritime	1 248 580	0,09	32,4	8,3
Somme	568 086	0,25	32,1	8,4
Haute-Normandie	1 825 667	0,28	32,3	8,1
Picardie	1 906 601	0,29	32,5	7,6
France métropolitaine	62 134 268	0,68	30,9	8,7

Source : Insee recensement de la population 1999 et 2008

Exploitation OR2S



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
 2 : CC de Yères et Plateaux
 3 : Secteur Vimeu Sud
 4 : CC Blangy-sur-Bresle
 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre de naissances en 2005-2009	Nombre de naissances dont la mère est mineure en 2005-2009	Indice conjoncturel de fécondité en 2005-2009 (en nombre moyen d'enfant(s) par femme)
CC Blangy-sur-Bresle	598	5	1,91
CC de Yères et Plateaux	421	2	1,97
CC du Canton d'Aumale	388	6	2,01
Secteur CC Bresle Maritime	1 812	19	1,90
Secteur Vimeu Sud	226	2	2,03
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1 002	13	1,84
Vallées Bresle et Yères partie normande	2 443	21	1,98
Vallées Bresle et Yères ensemble	3 445	34	1,94
Seine-Maritime	79 749	571	1,96
Somme	34 916	346	1,88
Haute-Normandie	117 439	812	2,02
Picardie	124 815	1 154	2,05
France métropolitaine	3 939 056	20 935	1,96

Source : Insee

Exploitation OR2S

Social

En 2008, le **revenu net imposable annuel moyen** des habitants des Vallées Bresle et Yères est de **19 879 €**, avec une différence non négligeable entre sa partie picarde (19 315 €) et sa partie haut-normande (20 135 €). Ce revenu moyen est très en dessous des revenus moyens des Samariens (20 256 €), des Seinomarins (21 783 €), des Picards (21 451 €), des Haut-Normands (22 011 €) et des Français (23 202 €). De ce fait, la part des foyers non imposables se trouve relativement élevée dans les Vallées Bresle et Yères (50,5 %). Ce ratio est plus élevé que ce qui est observé en Seine-Maritime (47,0 %), en Picardie (48,3 %), en Haute-Normandie (46,2 %) et en France métropolitaine (46,6 %). Seul le département de la Somme atteint un niveau plus élevé (51,1 %). Il existe toutefois des différences sensibles entre les EPCI extrêmes (3 400 € d'écart entre les revenus nets imposables annuels moyens extrêmes et plus de 9 points pour le pourcentage de foyers non imposables).

Le niveau de formation des **personnes de 15 ans et plus sorties du système scolaire** en 2008 est assez peu élevé avec **51,0 % de la population sans qualification** (sans diplôme ou avec un CEP ou le brevet des collèges) contre 45,0 % dans la Somme, 40,2 % dans la Seine-Maritime, 43,1 % en Picardie, 40,5 % en Haute-Normandie et 36,6 % en France métropolitaine. Ce pays est le quatrième de Picardie pour la plus forte proportion de personnes sans qualification. Des différences sensibles existent également entre les EPCI (près de 14 points d'écart entre les deux EPCI extrêmes).

Parmi les **20-29 ans, les peu ou pas diplômés représentent 22,3 %** des jeunes sortis du système scolaire des Vallées Bresle et Yères en 2008. Cette proportion est supérieure à celle de la Somme ainsi qu'à celle de la Seine-Maritime (respectivement 21,8 et 18,5 %). Au niveau régional, la Haute-Normandie présente un taux inférieur (19,3 %) tandis que la Picardie compte un taux équivalent au pays. Tous ces taux sont cependant supérieurs à celui de France métropolitaine (17,8 %). Comme pour les précédents indicateurs, de fortes variations existent entre les EPCI : 10,5 points d'écart entre les deux EPCI extrêmes, un seul enregistrant un pourcentage inférieur au taux national.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
 2 : CC de Yères et Plateaux
 3 : Secteur Vimeu Sud
 4 : CC Blangy-sur-Bresle
 5 : CC du Canton d'Aumale

	Revenu net imposable annuel moyen en 2008	Pourcentage de foyers non imposables en 2008	Pourcentage de personnes de 15 ans et plus sans qualification* au 1/01/2008	Pourcentage de jeunes de 20-29 ans sans qualification* au 1/01/2008
CC Blangy-sur-Bresle	19 057 €	53,1	56,9	26,3
CC de Yères et Plateaux	22 303 €	43,7	43,0	15,8
CC du Canton d'Aumale	18 902 €	52,8	52,3	24,0
Secteur CC Bresle Maritime	19 676 €	51,1	51,2	22,2
Secteur Vimeu Sud	21 212 €	47,2	46,0	19,1
Vallées Bresle et Yères partie picarde	19 315 €	50,8	51,8	22,2
Vallées Bresle et Yères partie normande	20 135 €	50,4	50,6	22,3
Vallées Bresle et Yères ensemble	19 879 €	50,5	51,0	22,3
Seine-Maritime	21 783 €	47,0	40,2	18,5
Somme	20 256 €	51,1	45,0	21,8
Haute-Normandie	22 011 €	46,2	40,5	19,3
Picardie	21 451 €	48,3	43,1	22,3
France métropolitaine	23 202 €	46,6	36,6	17,8

Sources : DGI, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

* Sans diplôme ou ayant le certificat d'études primaires ou le brevet des collèges et sortis du système scolaire.

Une seule structure pour personnes handicapées est située dans la partie picarde des Vallées Bresle et Yères. Cette entreprise de travail protégé pour adultes handicapés implantée à Saint-Quentin-la-Motte-Croix-au-Bailly compte 62 places.

Au 31 décembre 2007, le pays des Vallées Bresle et Yères a un taux de personnes percevant l'**allocation adulte handicapé (AAH)** de **28,8 pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans**, à comparer à celui de la France métropolitaine (23,7 ‰) et à ceux de la Somme (30,2 ‰), de la Picardie (30,1 ‰), de la Seine-Maritime (28,4 ‰) et de la Haute-Normandie (27,4 ‰). Concernant les EPCI de ce pays, deux d'entre eux présentent un taux inférieur à la moyenne nationale : CC de Yères et Plateaux (19,7 ‰) et secteur Vimeu Sud (20,6 ‰).

Pour les jeunes en situation de handicap, le pays des Vallées Bresle et Yères compte au 31 décembre 2007, **9,9 bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans** contre 8,2 ‰ dans la Somme, 10,2 ‰ en Seine-Maritime pour l'échelon départemental. Au niveau régional, ces taux sont de 8,4 ‰ en Picardie et 10,3 ‰ en Haute-Normandie, et en France métropolitaine, de 9,6 ‰.

Deux centres medico psycho pédagogiques (CMPP) sont situés dans la partie haut-normande, au Tréport pour l'un et à Blangy-sur-Bresle pour l'autre. Un établissement social d'aide par le travail (Esat) se trouve également au Tréport ; il compte 50 places.

Par ailleurs, toujours dans la partie haut-normande, il existe un institut médico éducatif (IME) situé à Rieux ayant 60 places en internat et 20 places en semi internat, et un foyer d'accueil médicalisé (Fam) localisé à Foucarmont qui compte 12 places.

Enfin, le pays recense deux services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) pour adultes handicapés : un au Tréport (40 places) et un à Foucarmont (12 places) ainsi qu'un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) situé à Eu ayant 25 places. Tous ces établissements sont en Seine-Maritime.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	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 Blangy-sur-Bresle	221	25	39,3	9,5
CC de Yères et Plateaux	80	20	19,7	10,4
CC du Canton d'Aumale	90	18	25,4	10,8
Secteur CC Bresle Maritime	829	79	46,4	9,9
Secteur Vimeu Sud	42	8	20,6	8,3
Vallées Bresle et Yères partie picarde	564	45	54,0	10,8
Vallées Bresle et Yères partie normande	698	103	17,2	9,8
Vallées Bresle et Yères ensemble	1 262	148	28,8	9,9
Seine-Maritime	18 899	3 309	28,4	10,2
Somme	9 187	1 174	30,2	8,2
Haute-Normandie	26 602	4 841	27,4	10,3
Picardie	30 835	4 218	30,1	8,4
France métropolitaine	785 624	146 067	23,7	9,6

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

Enfance et famille

La part des familles monoparentales représente 16,6 % des familles des Vallées Bresle et Yères en 2008, le deuxième plus faible pourcentage des pays picards devant Vexin Thelle (16,5 %). Ce taux est inférieur à celui de la Somme (19,8 %) et de la Seine-Maritime (21,3 %), il en est de même en région avec un taux de 19,3 % en Picardie et 20,4 % en Haute-Normandie. Enfin, ce taux est également inférieur à celui de la France métropolitaine (21,2 %). Bien que toujours inférieur aux entités de référence, les pourcentages montrent une grande disparité entre les EPCI puisqu'ils varient entre 8,7 % dans le secteur Vimeu Sud et 19,0 % dans le secteur CC Bresle Maritime.

En 2008, la part des enfants âgés de moins de 25 ans vivant au sein d'une famille sans actif occupé du pays des Vallées Bresle et Yères représente 11,4 % de la population du même âge. Cette proportion est inférieure à celle de la Somme (13,3 %) et de la Seine-Maritime (12,6 %). En région, des taux supérieurs sont également retrouvés peu supérieurs avec 11,7 % en Haute-Normandie et un peu plus avec 12,5 % en Picardie. La France métropolitaine présente un taux assez voisin avec 11,1 %. Cette proportion place Vallées Bresle et Yères en sixième position des pays picards. Parmi les EPCI, seuls deux présentent un taux inférieur à celui du niveau national (secteur Vimeu Sud 8,8 % et CC du Canton d'Aumale 10,0 %).

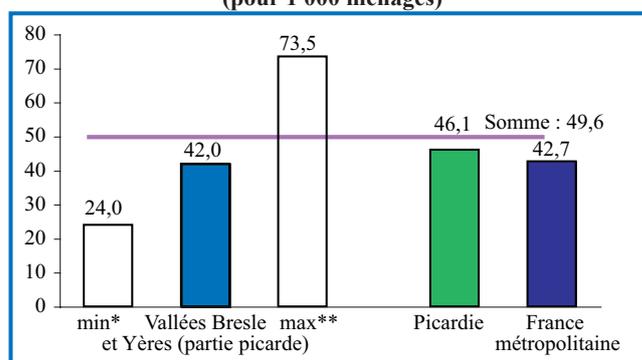
Minima sociaux

Au 31 décembre 2009, 42,0 allocataires du revenu de solidarité active (RSA socle) sont dénombrés pour 1 000 ménages dans la partie picarde des Vallées Bresle et Yères. Ce taux est inférieur à celui de la Somme (49,6 %), ainsi qu'au taux régional (Picardie : 46,1 %) mais plus proche de celui observé en France métropolitaine (42,7 %). Le secteur Vimeu Sud (37,9 %) présente un taux en dessous de celui des trois références. À l'inverse, la partie picarde du Secteur CC Bresle Maritime (42,9 %) se trouve au niveau de la valeur nationale (42,7 %).

Concernant la population des 25-49 ans, la partie picarde du pays compte 35,5 allocataires du RSA socle pour 1 000 habitants du même âge. Ce taux est inférieur à ceux de la Somme (44,1 %) et de la Picardie (38,6 %).

À la même date, la partie picarde des Vallées Bresle et Yères recense 168,9 allocataires du RSA majoré pour 1 000 familles monoparentales. Ce taux est supérieur à ceux de la Somme (158,9 %), de la Seine-Maritime (133,1 %) ainsi qu'à ceux de la Picardie (151,1 %), de la Haute-Normandie (127,1 %) et de la France métropolitaine (126,7 %).

Taux d'allocataires du RSA socle au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2008

* min : Sud de l'Oise ; ** max : Grand Creillois Exploitation OR2S

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre d'allocataires du RSA socle au 31/12/2009	Taux d'allocataires du RSA socle (pour 1 000 ménages) au 31/12/2009	Taux d'allocataires du RSA socle de 25-49 ans (pour 1 000 personnes de 25-49 ans) au 31/12/2009
CC Blangy-sur-Bresle	nd**	nd	nd
CC de Yères et Plateaux	nd	nd	nd
CC du Canton d'Aumale	nd	nd	nd
Secteur CC Bresle Maritime*	298	42,9	37,4
Secteur Vimeu Sud	58	37,9	28,7
Vallées Bresle et Yères partie picarde	356	42,0	35,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	nd	nd	nd
Vallées Bresle et Yères ensemble	nd	nd	nd
Seine-Maritime	nd	nd	nd
Somme	11 704	49,6	44,1
Haute-Normandie	nd	nd	nd
Picardie	35 404	46,1	38,6
France métropolitaine	1 136 979	42,7	nd

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2008

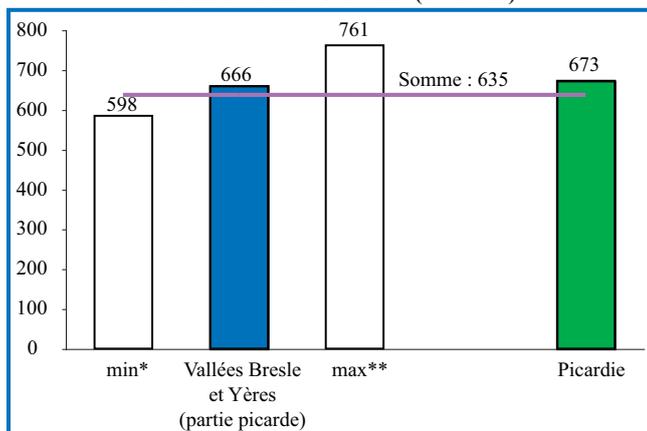
* Picardie seule ** Données non disponibles Exploitation OR2S

	Nombre d'allocataires du RSA majoré au 31/12/2009	Taux d'allocataires du RSA majoré (pour 1 000 familles monoparentales) au 31/12/2009
CC Blangy-sur-Bresle	nd**	nd
CC de Yères et Plateaux	nd	nd
CC du Canton d'Aumale	nd	nd
Secteur CC Bresle Maritime*	67	167,5
Secteur Vimeu Sud	9	180,1
Vallées Bresle et Yères partie picarde	76	168,9
Vallées Bresle et Yères partie normande	nd	nd
Vallées Bresle et Yères ensemble	nd	nd
Seine-Maritime	5 248	133,1
Somme	2 599	158,9
Haute-Normandie	7 083	127,1
Picardie	8 407	151,1
France métropolitaine	238 945	126,7

Sources : Caf, MSA, Insee recensement de la population 2008

* Picardie seule ** Données non disponibles Exploitation OR2S

Montant mensuel moyen des pensions vieillesse versées en décembre 2009 (en euros)



Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

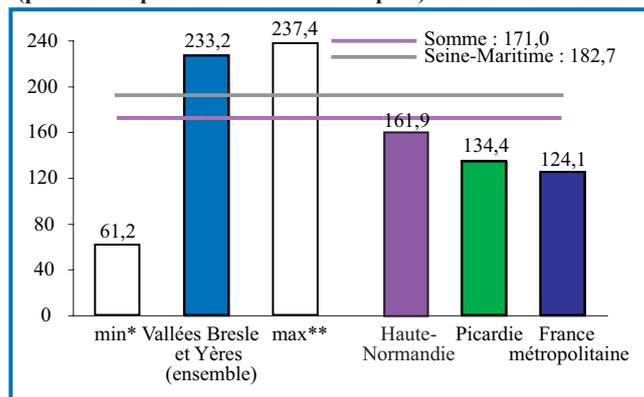
* min : Thiérache ; ** max : Sud de l'Oise

Les personnes âgées résidant dans la partie picarde des Vallées Bresle et Yères ont reçu en moyenne **666 € de pensions vieillesse** en décembre 2009, ce qui est supérieur à la Somme (635 €) et inférieur à la Picardie (673 €). Ce taux situe Vallées Bresles et Yères au milieu du classement des pays de Picardie. En 2009, 23,7 % des pensions vieillesse de la partie picarde du pays dont des pensions de réversion, soit en dessous de celles de la Somme et de la Picardie. Le taux de bénéficiaires de l'aide ménagère dans le pays (22,2 pour 1 000 personnes de 65 ans et plus en 2004) n'est pas très éloigné des taux départemental, régional et national (respectivement 19,9 %, 20,4 % et 22,7 %).

NB : concernant les chiffres ci-dessus, il s'agit de montants moyens de pensions vieillesse versées en décembre 2009. 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.

Les personnes âgées du pays Vallées Bresle et Yères sont plus nombreuses à percevoir l'aide personnalisée d'autonomie (Apa) à domicile que celles du reste de la Picardie et de la France en 2008 : **233,2 allocataires de l'Apa à domicile pour 1 000 personnes de 75 ans et plus** contre respectivement 134,4 % et 124,1 %. Ce taux est le deuxième plus important de tous les pays picards. L'ensemble des EPCI des Vallées Bresle et Yères présentent des taux très nettement supérieurs à la moyenne nationale et aux moyennes des deux régions, s'échelonnant de 221,8 % dans le secteur CC Bresle Maritime à 314,7 % dans la CC de Yères et Plateaux.

Taux de bénéficiaires de l'Apa à domicile (pour 1 000 personnes de 75 ans et plus) au 31 décembre 2008



Sources : Conseils généraux 02, 60, 80, Drees, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

* min : Sud de l'Oise ; ** max : Saint-Quentinois

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Montant mensuel moyen des pensions vieillesse versées en 2009 (en euros)	Pourcentage de pensions de réversion (parmi l'ensemble des pensions vieillesse) au 31/12/2009
CC Blangy-sur-Bresle	nd**	nd
CC de Yères et Plateaux	nd	nd
CC du Canton d'Aumale	nd	nd
Secteur CC Bresle Maritime*	677	24,2
Secteur Vimeu Sud	608	20,9
Vallées Bresle et Yères partie picarde	666	23,7
Vallées Bresle et Yères partie normande	nd	nd
Vallées Bresle et Yères ensemble	nd	nd
Seine-Maritime	nd	nd
Somme	635	25,2
Haute-Normandie	nd	nd
Picardie	673	24,6

Sources : Cram, MSA

Exploitation OR2S

* Picardie seule

** Données non disponibles

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
 2 : CC de Yères et Plateaux
 3 : Secteur Vimeu Sud
 4 : CC Blangy-sur-Bresle
 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre de bénéficiaires de l'Apa à domicile au 31/12/2008	Taux de bénéficiaires de l'Apa à domicile (pour 1 000 personnes de 75 ans et plus) au 31/12/2008
CC Blangy-sur-Bresle	247	227,6
CC de Yères et Plateaux	185	314,7
CC du Canton d'Aumale	165	223,2
Secteur CC Bresle Maritime	731	221,8
Secteur Vimeu Sud	79	244,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	432	238,4
Vallées Bresle et Yères partie normande	975	231,0
Vallées Bresle et Yères ensemble	1 407	233,2
Seine-Maritime	18 502	182,7
Somme	7 958	171,0
Haute-Normandie	23 197	161,9
Picardie	19 120	134,4
France métropolitaine	662 000	124,1

Sources : Conseils généraux 02, 60, 80, Drees, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

Logement

Au 31 décembre 2009, le pays dénombre **62,6 bénéficiaires de l'aide personnalisée au logement (APL) pour 1 000 ménages** sur son territoire. Ce taux est nettement inférieur à ceux observés aux niveaux départemental (97,7 ‰ dans la Somme et 137,0 ‰ en Seine-Maritime) et régional (110,5 ‰ en Picardie, et 128,0 ‰ en Haute-Normandie).

Le pays voit ses EPCI suivre la même tendance, avec des taux très inférieurs aux unités géographiques de référence, avec pour exemple, la CC de Yères et Plateaux (19,0 ‰), la CC du Canton d'Aumale (58,7 ‰) ou encore le secteur Vimeu Sud (53,1 ‰).

À cette même date, Vallées Bresle et Yères dénombrent **64,4 bénéficiaires de l'allocation logement à caractères social (ALS) pour 1 000 ménages** (46,7 ‰ dans la partie picarde et 72,1 ‰ dans la partie haut-normande).

Ce taux est inférieur à ceux observés aux niveaux départemental (Somme 98,8 ‰ et Seine-Maritime 86,1 ‰) et régional (Picardie 66,3 ‰ et Haute-Normandie 74,3 ‰). Une grande disparité est notée parmi les EPCI avec des taux allant de 29,9 ‰ dans le secteur Vimeu Sud à 74,1 ‰ dans la communauté de communes Blangy-sur-Bresle.

Concernant l'**allocation logement à caractère familial (ALF)**, le pays de Vallées Bresle et Yères dénombre **57,5 bénéficiaires pour 1 000 ménages** au 31 décembre 2009, ce qui est supérieur aux taux départementaux et régionaux.

En regroupant toute ces différentes formes d'allocations logement, les Vallées Bresle et Yères présentent le quatrième taux le plus faible des pays Picards (184,5 ‰) à un niveau inférieur à ceux observés en Seine-Maritime (261,7 ‰) et Haute-Normandie (241,8 ‰) ainsi qu'à ceux retrouvés dans la Somme (250,8 ‰) et en Picardie (229,2 ‰). Il existe un fort contraste à l'intérieur de ce pays avec des taux allant de 104,1 ‰ pour la CC de Yères et Plateaux à 201,1 ‰ pour le secteur CC Bresle Maritime ou 203,5 ‰ dans la CC Blangy-sur-Bresle.

En 2009, le pays des Vallées Bresle et Yères dénombre **2 778 logements sociaux** sur son territoire, soit une densité de **103,3 pour 1 000 ménages**. Ce taux qui est le deuxième taux le plus faible des pays picards devant Santerre Haute-Somme est nettement inférieur aux taux départementaux (150,5 ‰ dans la Somme et 244,0 ‰ en Seine-Maritime), régionaux (175,2 ‰ en Picardie contre 221,0 ‰ en Haute-Normandie) et national (164,3 ‰).

Cette tendance est retrouvée au niveau des EPCI où des taux extrêmement faibles sont observés dans le secteur Vimeu Sud (0,7 ‰) et dans la CC de Yères et Plateaux (10,5 ‰), les autres s'échelonnant de 119,6 ‰ à 131,5 ‰, valeurs inférieures aux unités de référence.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
 2 : CC de Yères et Plateaux
 3 : Secteur Vimeu Sud
 4 : CC Blangy-sur-Bresle
 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre de bénéficiaires des allocations logement* au 31/12/2009	Taux de bénéficiaires des allocations logement* (pour 1 000 ménages) au 31/12/2009	Nombre de logements sociaux au 31/12/2009	Taux de logements sociaux (pour 1 000 ménages) au 31/12/2009
CC Blangy-sur-Bresle	904	203,5	584	131,5
CC de Yères et Plateaux	318	104,1	32	10,5
CC du Canton d'Aumale	515	171,9	384	128,1
Secteur CC Bresle Maritime	2 987	201,1	1 777	119,6
Secteur Vimeu Sud	236	153,7	1	0,7
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1 377	162,6	656	77,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	3 583	194,6	2 122	115,2
Vallées Bresle et Yères ensemble	4 960	184,5	2 778	103,3
Seine-Maritime	139 746	261,7	130 290	244,0
Somme	59 237	250,8	35 533	150,5
Haute-Normandie	185 160	241,8	169 248	221,0
Picardie	176 003	229,2	134 456	175,2
France métropolitaine	6 119 500	229,9	4 372 868	164,3

Sources : Caf, MSA, Dreal, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

* Aide personnalisée au logement, allocation logement à caractère social et allocation à caractère familial.

Couverture maladie universelle

La **CMU de base** concerne **25,7 bénéficiaires pour 1 000 habitants** de la partie picarde des Vallées Bresle et Yères en 2009. Ce taux est inférieur à ceux de la Somme (40,1 %) et de la Picardie (29,4 %), mais au niveau de celui de la France métropolitaine (25,2 %). La partie picarde du secteur CC Bresle Maritime (28,1 %) ainsi que le secteur Vimeu Sud (15,6 %) présentent des taux inférieurs à ceux du département et de la région.

De même, les bénéficiaires de la **CMU complémentaire** sont moins nombreux dans la partie picarde des Vallées Bresle et Yères (**55,4 pour 1000 habitants**) que dans la Somme (78,4 %) et qu'en Picardie (63,7 %). Ce taux se rapproche plus de celui de la France métropolitaine (57,6 %), mais avec toutefois un rapport allant du simple au double entre les deux EPCI de la partie picarde.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre de bénéficiaires de la CMU de base en 2009	Nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2009	Taux de bénéficiaires de la CMU de base (pour 1 000 habitants) en 2009	Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire (pour 1 000 habitants) en 2009
CC Blangy-sur-Bresle	nd***	nd	nd	nd
CC de Yères et Plateaux	nd	nd	nd	nd
CC du Canton d'Aumale	nd	nd	nd	nd
Secteur CC Bresle Maritime*	446	977	28,1	61,7
Secteur Vimeu Sud	61	116	15,6	29,8
Vallées Bresle et Yères partie picarde	507	1 093	25,7	55,4
Vallées Bresle et Yères partie normande	nd	nd	nd	nd
Vallées Bresle et Yères ensemble	nd	nd	nd	nd
Seine-Maritime	nd	nd	nd	nd
Somme	22 795	44 539	40,1	78,4
Haute-Normandie	nd	nd	nd	nd
Picardie	56 061	121 419	29,4	63,7
France métropolitaine**	1 554 821	3 557 406	25,2	57,6

Sources : Cnam, MSA, RSI, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

* Picardie seule

** Pour la valeur nationale, la source de données diffère (exploitation Fonds CMU). Avec cette source, la valeur de la Picardie à titre de comparaison est de 20,7 pour la CMU de base et de 64,3 pour la CMU complémentaire.

*** Données non disponibles

Emploi

Groupe socio-professionnel

En 2008, dans les Vallées Bresle et Yères, les **ouvriers** sont de loin la catégorie socio-professionnelle la plus nombreuse avec **42,8 %** des emplois, et notamment dans la partie picarde de ce pays avec près de 46,8 % des emplois (contre 41,2 % dans la partie haut-normande). Ce groupe socio-professionnel est nettement plus représenté que dans les départements (29,9 % dans la Somme et 29,2 % en Seine-Maritime), les régions (28,9 % en Picardie et 28,0 % en Haute-Normandie) et qu'au niveau national (22,7 %).

Les **agriculteurs** exploitants sont aussi une catégorie socio-professionnelle sur-représentée avec **3,2 %** des emplois (3,5 % dans sa partie haut-normande et 2,4 % dans sa partie picarde) contre seulement 2,6 % dans la Somme, 1,2 % en Seine-Maritime, 1,9 % en Picardie, 1,4 % en Haute-Normandie et 2,0 % en France métropolitaine.

D'autres catégories socio-professionnelles sont par contre sous-représentées comme **les cadres et les professions intellectuelles supérieures** (**6,0 %** des emplois *versus* 11,2 % dans la Somme, 12,3 % en Seine-Maritime, 11,4 % en Picardie, 12,0 % en Haute-Normandie et 16,1 % en France métropolitaine) et les **professions intermédiaires** (**17,9 %** contre 25,3 % en Seine-Maritime, 23,0 % dans la Somme, 24,0 % en Picardie, 24,9 % en Haute-Normandie et 24,9 % au niveau national).

Ce pays est celui qui a la plus forte proportion d'ouvriers et la deuxième plus faible proportion de cadres et professions intellectuelles supérieures des pays de Picardie.

Au niveau des EPCI, des différences sont également sensibles pour certains groupes socio-professionnels. Ainsi, quinze points d'écart séparent les EPCI pour les ouvriers. Les écarts sont également importants entre EPCI pour les agriculteurs exploitants avec près de 8 % dans la CC du Canton d'Aumale.

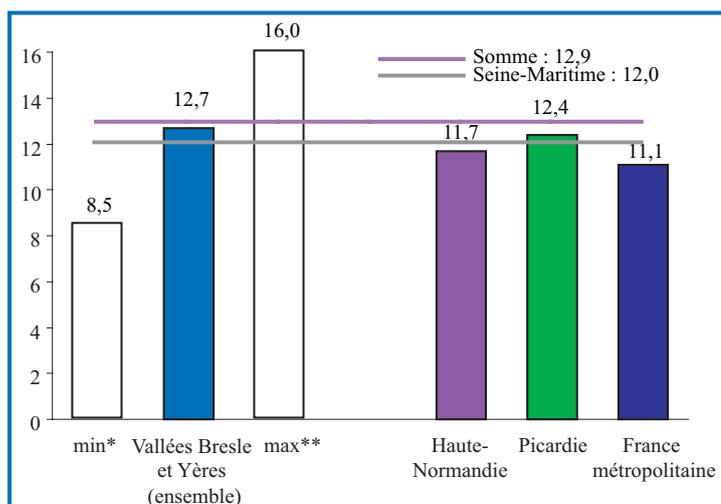
	Part d'agriculteurs exploitants* au 1/01/2008 (%)	Part des artisans, commerçants chefs d'entreprise* au 1/01/2008 (%)	Part des cadres et professions intellectuelles supérieures* au 1/01/2008 (%)	Part des professions intermédiaires* au 1/01/2008 (%)	Part des employés* au 1/01/2008 (%)	Part des ouvriers* au 1/01/2008 (%)
CC Blangy-sur-Bresle	2,8	5,7	3,2	13,3	20,7	54,4
CC de Yères et Plateaux	3,6	7,2	7,8	18,0	23,2	40,3
CC du Canton d'Aumale	7,9	6,7	5,5	15,9	15,9	42,2
Secteur CC Bresle Maritime	1,4	4,6	6,1	16,3	16,3	46,4
Secteur Vimeu Sud	4,7	7,7	7,0	17,1	17,1	43,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	2,4	5,3	6,2	15,8	23,5	46,8
Vallées Bresle et Yères partie normande	3,5	6,7	5,9	18,8	23,9	41,2
Vallées Bresle et Yères ensemble	3,2	6,3	6,0	17,9	23,8	42,8
Seine-Maritime	1,2	4,9	12,3	25,3	27,1	29,2
Somme	2,6	4,6	11,2	23,0	28,7	29,9
Haute-Normandie	1,4	5,2	12,0	24,9	28,4	28,0
Picardie	1,9	4,9	11,4	24,0	28,9	28,9
France métropolitaine	2,0	6,0	16,1	24,9	28,4	22,7

Source : Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

* Parmi les actifs ayant un emploi

Chômage

Taux de chômage¹ au recensement de la population de 2008 (%)

Source : Insee recensement de la population 2008

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

Exploitation OR2S

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

la Picardie, ainsi que la Haute-Normandie présentent toutes deux des taux inférieurs : respectivement 9,4 % et 8,9 %. En France métropolitaine, le taux est de 8,9 % sur la même période. Comme pour les autres taux de chômage, ce taux global cache des disparités au niveau des EPCI. Ainsi, sur les cinq que compte le pays Vallées Bresle et Yères, trois présentent des taux inférieurs au niveau national (CC de Yères et Plateaux, CC du canton d'Aumale et secteur Vimeu Sud). La CC Blangy-sur-Bresle et le secteur CC Bresle Maritime présentent par contre des taux supérieurs à ceux des unités géographiques de référence.

Au 31 décembre 2009, les Vallées Bresle et Yères comptent **4 274 demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie A**. Les moins de 25 ans représentent 27,3 % des DEFM de catégorie A du pays Vallées Bresle et Yères. Ce pourcentage est supérieur à celui enregistré aux niveaux départemental (25,6 % dans la Somme et 24,4 % en Seine-Maritime), régional (23,7 % en Haute-Normandie et 25,0 % en Picardie) et national (19,5 %). Tous les EPCI présentent un pourcentage supérieur à celui de la France métropolitaine, allant de 26,2 % dans la CC du Canton d'Aumale à 28,1 % dans la CC de Yères et Plateaux.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Taux de chômage* au 1/01/2008	Taux de chômage* des 20-29 ans au 1/01/2008	Taux de chômage* des 30-59 ans au 1/01/2008
CC Blangy-sur-Bresle	13,6	21,1	10,7
CC de Yères et Plateaux	9,7	17,4	7,2
CC du Canton d'Aumale	9,3	13,0	7,7
Secteur CC Bresle Maritime	14,2	23,6	10,7
Secteur Vimeu Sud	10,0	17,7	7,2
Vallées Bresle et Yères partie picarde	13,5	23,6	10,1
Vallées Bresle et Yères partie normande	12,4	19,8	9,5
Vallées Bresle et Yères ensemble	12,7	21,0	9,7
Seine-Maritime	12,0	19,2	9,1
Somme	12,9	20,4	9,8
Haute-Normandie	11,7	18,9	8,9
Picardie	12,4	20,1	9,4
France métropolitaine	11,1	17,4	8,9

Source : Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

Les demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie A sont des « demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi », c'est-à-dire n'ayant exercé aucune activité, même réduite, au cours du mois précédent et étant disponibles (ni en stage, ni en formation, ni en maladie...).

	Nombre de DEFM de catégorie A au 31/12/2009	Pourcentage de moins de 25 ans parmi les DEFM de catégorie A au 31/12/2009	Pourcentage de DEFM de plus d'un an d'ancienneté parmi les DEFM de catégorie A au 31/12/2009
CC Blangy-sur-Bresle	552	27,9	nd*
CC de Yères et Plateaux	285	28,1	nd
CC du Canton d'Aumale	256	26,2	nd
Secteur CC Bresle Maritime	1 912	26,9	nd
Secteur Vimeu Sud	313	28,0	21,3
Vallées Bresle et Yères partie picarde	2 225	27,1	26,4
Vallées Bresle et Yères partie normande	2 049	27,5	nd
Vallées Bresle et Yères ensemble	4 274	27,3	nd
Seine-Maritime	57 372	24,4	nd
Somme	30 726	25,6	29,6
Haute-Normandie	82 413	23,7	nd
Picardie	90 876	25,0	29,9
France métropolitaine	2 681 440	19,5	nd

Source : Pôle emploi, Direccte

* Données non disponibles

Exploitation OR2S

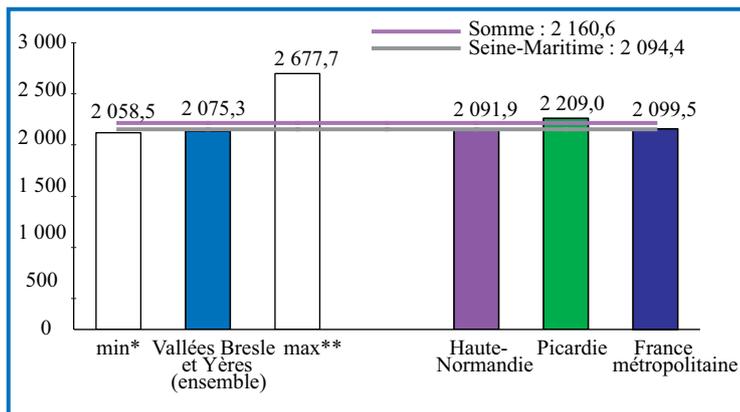
Données générales

Affections de longue durée

En 2005-2009, le pays des Vallées Bresle et Yères compte **2 075,3 nouveaux bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD) pour 100 000 personnes**, soit 1 395 personnes par an en moyenne. Ce taux est le deuxième plus faible des pays picards et n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (2 099,5 contre 2 160,6 dans la Somme, 2 094,4 en Seine-Maritime, 2 209,0 en Picardie et 2 091,9 en Haute-Normandie). À noter que sur la CC Blangy-sur-Bresle, le taux est inférieur significativement à celui du niveau national.

Chez les femmes, le taux de nouvelles admissions en ALD est de 1 750,4 pour 100 000 femmes (soit 651 femmes par an en moyenne). Ce taux est à comparer à ceux de la Somme (1 851,0), de la Seine-Maritime (1 775,3), de la Picardie (1 887,7), de la Haute-Normandie (1 771,5) et de la France métropolitaine (1 783,8). L'écart de taux entre ce pays picard et la France n'est pas statistiquement significatif, à l'inverse il l'est pour deux EPCI (CC Blangy-sur-Bresle et CC du Canton d'Aumale).

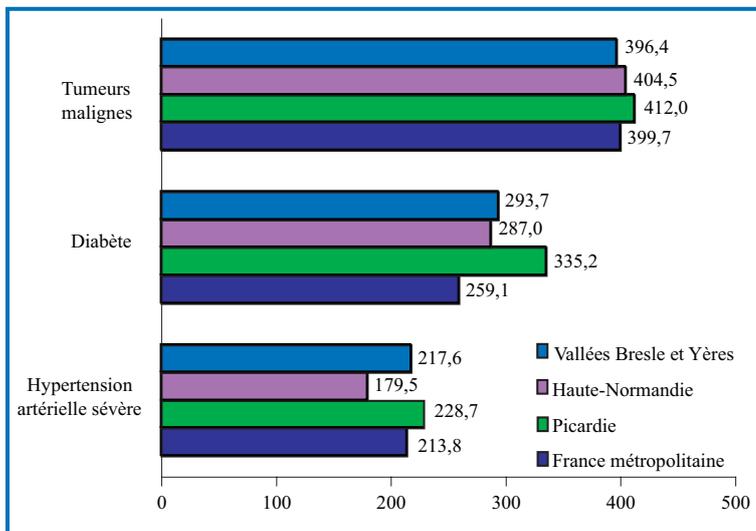
Nouveaux bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD en 2005-2009 (pour 100 000 habitants)



Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S
* min : Chaunois ; ** max : Grand Creillois
Exploitation OR2S

Les nouvelles admissions en ALD chez les hommes sont de 2 485,0 pour 100 000 hommes (soit 744 hommes en moyenne par an). Ce taux est également à comparer aux taux des niveaux départemental (2 544,7 dans la Somme et 2 499,2 en Seine-Maritime), régional (2 603,4 en Picardie et 2 495,7 en Haute-Normandie) et national (2 488,3). Avec le niveau national, la différence n'est pas significative.

Taux d'admissions en ALD pour les trois premières causes chez les femmes en 2005-2009 (pour 100 000 femmes)



Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S
Exploitation OR2S

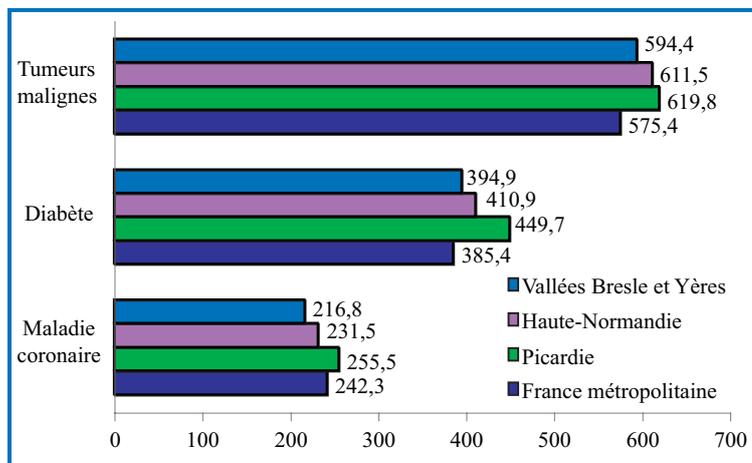
Les nouvelles admissions féminines en ALD sont principalement liées aux tumeurs malignes, au diabète et à l'hypertension artérielle sévère.

Dans les Vallées Bresle et Yères, les nouvelles admissions en ALD pour cancers ont concerné 144 femmes par an en moyenne, soit un taux de 396,4 pour 100 000 femmes. Ce taux est à comparer à ceux de la Somme (415,5), de la Seine-Maritime (404,9) de Picardie (412,0), de la Haute-Normandie (404,5) et du niveau national (399,7 ; différence non significative).

L'admission en ALD pour diabète a concerné 107 femmes par an en moyenne en 2005-2009, soit un taux de 293,7 pour 100 000 femmes. Ce taux est significativement différent de celui de la France métropolitaine (259,1) et est à comparer à ceux de la Picardie (335,2) et de la Haute-Normandie (287,0).

Les hypertensions artérielles sévères ont entraîné 217,6 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 femmes (soit 85 femmes par an en moyenne). Ce taux est à comparer à ceux de la région Picardie (228,7), de la Haute-Normandie (179,5) et au taux national (213,8 sans différence significative).

Taux d'admissions en ALD pour les trois premières causes chez les hommes en 2005-2009 (pour 100 000 hommes)



Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les trois principales causes d'admissions en ALD chez les hommes sont le cancer, le diabète et les maladies coronaires.

Les nouvelles admissions en ALD pour tumeurs malignes ont concerné 181 hommes par an en moyenne en 2005-2009, soit un taux de 594,4 pour 100 000 hommes, ce qui n'est pas significativement supérieur à la France métropolitaine (575,4 ; 611,5 en Haute-Normandie et 619,8 en Picardie).

En 2005-2009, 124 hommes des Vallées Bresle et Yères ont été admis en ALD pour diabète en moyenne annuelle, soit un taux de 394,9 pour 100 000 hommes contre 410,9 en Haute-Normandie, 449,7 en Picardie et 385,4 en France métropolitaine (différence non significative).

Enfin, les nouvelles admissions en ALD pour maladie coronaire sont significativement différentes dans ce pays (216,8 pour 100 000 hommes) du niveau national (242,3 ; 231,5 en Haute-Normandie et 255,5 en Picardie). Ceci correspond à 65 admissions par an en moyenne sur la période 2005-2009.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD en 2005-2009			Taux de nouvelles admissions en ALD en 2005-2009 (pour 100 000 habitants)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	104	121	225	1 641,2	2 354,7	1 957,8
CC de Yères et Plateaux	72	90	161	1 847,9	2 623,7	2 191,7
CC du Canton d'Aumale	85	92	177	2 034,2	2 626,0	2 326,6
Secteur CC Bresle Maritime	357	399	756	1 720,6	2 483,5	2 045,4
Secteur Vimeu Sud	33	43	76	1 665,2	2 470,9	2 041,6
Vallées Bresle et Yères partie picarde	193	246	440	1 691,1	2 581,3	2 090,0
Vallées Bresle et Yères partie normande	458	498	955	1 781,8	2 471,3	2 069,7
Vallées Bresle et Yères ensemble	651	744	1 395	1 750,4	2 485,0	2 075,3
Seine-Maritime	11 882	12 852	24 734	1 775,3	2 499,2	2 094,4
Somme	5 549	6 087	11 636	1 851,0	2 544,7	2 160,6
Haute-Normandie	17 010	18 750	35 760	1 771,5	2 495,7	2 091,9
Picardie	18 173	20 364	38 537	1 887,7	2 603,4	2 209,0
France métropolitaine	599 709	661 956	1 261 666	1 783,8	2 488,3	2 099,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers*

En 2004-2005, 34 472 séjours à l'hôpital ont concerné des habitants domiciliés dans les Vallées Bresle et Yères (17 250 pour les femmes et 15 222 pour les hommes), soit un taux standardisé de 248,2 séjours pour 1 000 habitants (268,8 % dans la Somme, 255,8 % en Seine-Maritime, 277,2 % en Picardie, 254,0 % en Haute-Normandie et 255,8 % en France métropolitaine).

Le taux de séjours des femmes (253,1%) dans ce pays est à comparer à ceux des départements (273,4 % dans la Somme et 261,8 % en Seine-Maritime), des régions (281,8 % en Picardie et 260,3 % en Haute-Normandie) et de la France métropolitaine (259,2 %). Le taux de séjour des hommes s'inscrit dans la même tendance que celui des femmes en regard des autres unités géographiques (249,4 % contre respectivement 269,8 %, 255,4 %, 278,4 %, 253,4 % et 257,8 %).

Les séjours ont lieu pour 3,4 % d'entre eux au sein du seul établissement du pays situé à Eu. Les trois quarts des séjours hospitaliers d'habitants des Vallées Bresle et Yères ont lieu dans la Somme (75,8 % dont 56,4 % à Abbeville et 19,1 % à Amiens), 14,9 % ont lieu dans le reste de la Seine-Maritime (9,4 % à Dieppe, 4,1 % à Rouen), 1,2 % à Paris, 0,2 % dans l'Oise, 0,1 % dans l'Aisne et 4,4 % ailleurs en France.

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

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de séjours* en 2004-2005			Taux de séjours* en 2004-2005 pour 1 000 habitants		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	2 731	2 603	5 334	237,8	248,5	239,9
CC de Yères et Plateaux	1 882	1 751	3 633	248,6	252,7	246,5
CC du Canton d'Aumale	1 768	1 641	3 409	239,9	233,4	234,1
Secteur CC Bresle Maritime	9 934	8 277	18 212	263,9	253,1	255,2
Secteur Vimeu Sud	935	949	1 884	244,2	260,2	250,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	5 479	4 790	10 269	257,6	249,6	250,8
Vallées Bresle et Yères partie normande	11 771	10 433	22 203	251,3	249,5	247,2
Vallées Bresle et Yères ensemble	17 250	15 222	34 472	253,1	249,4	248,2
Seine-Maritime	171 459	141 102	312 561	261,8	255,4	255,8
Somme	80 778	68 668	149 446	273,4	269,8	268,8
Haute-Normandie	245 176	204 185	449 361	260,3	253,4	254,0
Picardie	272 999	235 063	508 063	281,8	278,4	277,2
France métropolitaine	8 394 868	7 186 581	15 581 449	259,2	257,8	255,8

Sources : Atih, Insee, OR2S

* Hors séances et nouveaux-nés bien portants.

Exploitation OR2S

Mortalité

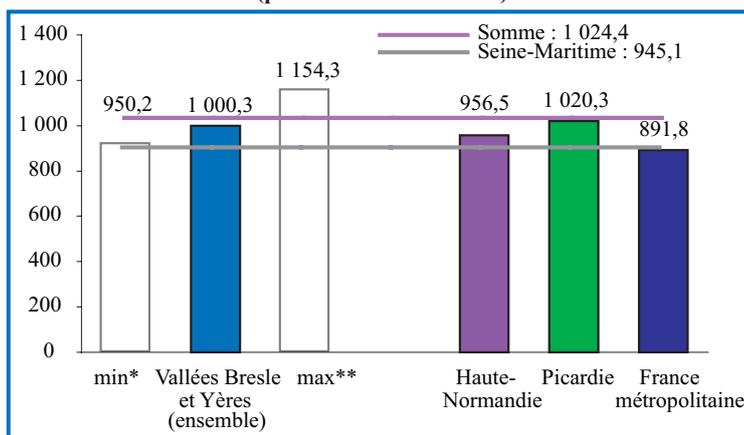
Le taux de **mortalité générale** du pays des Vallées Bresle et Yères est de 1 000,3 pour 100 000 en 2000-2008 (soit 663 décès annuels moyens). Ce taux est significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (891,8).

La mortalité prématurée (décès survenant avant 65 ans) est de 263,3 pour 100 000 contre 268,9 dans la Somme, 251,1 en Seine-Maritime, 257,8 en Picardie, 249,2 en Haute-Normandie et de 217,2 en France métropolitaine (différence significative avec le niveau national). Ceci représente 141 décès prématurés par an en moyenne.

Un EPCI (secteur CC Bresle Maritime) présente une surmortalité par rapport au niveau national tant pour la mortalité générale que la mortalité prématurée, deux autres n'enregistrent une surmortalité que tous âges. À noter également qu'un EPCI (secteur Vimeu Sud) connaît une sous-mortalité par rapport au niveau national, tant chez les moins de 65 ans que tous âges.

En 2000-2008, les Vallées Bresle et Yères ont connu un taux de mortalité infantile de 2,9 pour 1 000 naissances vivantes (contre 4,4 % dans la Somme, 4,2 % en Seine-Maritime, 4,1 % en Picardie, 4,0 % en Haute-Normandie et 3,9 % en France métropolitaine). Cela représente deux enfants par an en moyenne qui décèdent avant leur premier anniversaire. La CC du canton d'Aumale est sous la barre des deux enfants décédés pour 1 000 naissances vivantes.

Taux standardisé de mortalité générale en 2000-2008 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

* min : Compiègnais ; ** max : Trait Vert - Santerre Initiatives

Exploitation OR2S

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2008 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2008 (hommes+femmes)		Espérance de vie à la naissance en 2000-2008		Taux de mortalité infantile, pour 1 000 naissances vivantes en 2000-2008
	Mortalité générale	Mortalité prématurée (avant 65 ans)	Mortalité générale	Mortalité prématurée (avant 65 ans)	Hommes	Femmes	
CC Blangy-sur-Bresle	122	21	1 012,2	243,0	75,0	82,6	3,7
CC de Yères et Plateaux	55	16	846,4	244,8	76,5	84,5	2,5
CC du Canton d'Aumale	77	13	973,6	239,4	75,3	82,8	1,4
Secteur CC Bresle Maritime	379	86	1 051,8	288,4	74,0	82,0	3,0
Secteur Vimeu Sud	28	5	758,0	159,2	78,0	85,5	2,5
Vallées Bresle et Yères partie picarde	189	44	934,0	256,5	75,6	83,1	2,1
Vallées Bresle et Yères partie normande	474	97	1 026,4	266,6	74,5	82,3	3,2
Vallées Bresle et Yères ensemble	663	141	1 000,3	263,3	74,8	82,5	2,9
Seine-Maritime	10 903	2 506	945,1	251,1	75,2	83,0	4,2
Somme	5 406	1 211	1 024,4	268,9	74,5	82,0	4,4
Haute-Normandie	15 745	3 637	956,5	249,2	75,2	82,8	4,0
Picardie	16 695	3 918	1 020,3	257,8	74,7	82,1	4,1
France métropolitaine	526 432	107 613	891,8	217,2	76,5	83,6	3,9

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Tumeurs

Ensemble des tumeurs

Affections de longue durée

Les tumeurs malignes représentent un taux de nouvelles admissions en ALD de 476,6 pour 100 000 habitants en Vallées Bresle et Yères en 2005-2009, soit 325 personnes admises par an en moyenne (144 femmes et 181 hommes). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (470,8 ; 495,0 dans la Somme, 488,5 en Seine-Maritime, 497,5 en Picardie et 488,4 en Haute-Normandie). Aucune communauté de communes ne diffère significativement du niveau national.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour tumeurs malignes en 2005-2009			Taux de nouvelles admissions en ALD pour tumeurs malignes (pour 100 000 habitants) en 2005-2009		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	22	32	53	355,2	607,8	465,6
CC de Yères et Plateaux	15	20	36	396,1	628,7	474,7
CC du Canton d'Aumale	18	19	36	452,5	522,4	480,4
Secteur CC Bresle Maritime	82	99	181	404,1	602,5	481,3
Secteur Vimeu Sud	7	11	18	366,2	650,3	492,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	46	62	108	401,7	647,0	501,7
Vallées Bresle et Yères partie normande	98	118	217	395,4	570,3	465,7
Vallées Bresle et Yères ensemble	144	181	325	396,4	594,4	476,6
Seine-Maritime	2 652	3 105	5 758	404,9	612,7	488,5
Somme	1 220	1 445	2 665	415,5	611,0	495,0
Haute-Normandie	3 814	4 526	8 340	404,5	611,5	488,4
Picardie	3 917	4 756	8 673	412,0	619,8	497,5
France métropolitaine	131 038	151 999	283 037	399,7	575,4	470,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, les cancers ont causé 1 484 séjours hospitaliers par an en moyenne d'habitants du pays des Vallées Bresle et Yères. Ceci représente un taux de 21,6 séjours pour 1 000 habitants (18,3 ‰ chez les femmes et 26,0 ‰ chez les hommes) contre 21,6 ‰ dans la Somme, 22,3 ‰ en Seine-Maritime, 22,8 ‰ en Picardie, 22,5 ‰ en Haute-Normandie et 19,9 ‰ en France métropolitaine.

Mortalité

Avec 186 décès en moyenne par an, le taux de mortalité par tumeurs est de 276,5 pour 100 000 sur la période 2000-2008 dans les Vallées Bresle et Yères. Ce taux à comparer à ceux de Haute-Normandie (275,2) et de la Picardie (275,8) est significativement supérieur à celui de la France métropolitaine (248,1).

Parmi les décès par cancers, ceux liés aux cancers de la trachée, des bronches et du poumon constituent la première cause de décès par cancers dans les Vallées Bresle et Yères avec un taux de 44,1 pour 100 000 en 2000-2008 (50,6 dans la Somme, 50,7 en Seine-Maritime, 51,5 en Picardie, 50,1 en Haute-Normandie et 45,3 en France métropolitaine ; différence non significative avec le niveau national).

Au deuxième rang des décès par cancers se trouve celui du colon-rectum* avec un taux de 27,5 pour 100 000 en 2000-2008 dans les Vallées Bresle et Yères, sans différence significative avec le niveau national.

Enfin, la troisième cause de décès par cancer est liée au cancer des voies aérodigestives supérieures avec une différence significative entre le pays des Vallées Bresles et Yères et la France métropolitaine (représentant 21,5 jour pour 100 000 et 16,4).

Chez les femmes, les trois premières causes de décès par cancers sont le cancer du sein, celui du colon-rectum* et celui de la trachée, des bronches et du poumon. Le cancer de la trachée, des bronches et du poumon est responsable d'un taux de mortalité de 13,1 pour 100 000 contre 14,1 dans la Somme, 16,4 en Seine Maritime, 15,8 en Picardie, 16,2 en Haute Normandie et 16,6 en France métropolitaine. La différence entre le pays et la France métropolitaine est non significative.

Chez les hommes, les trois premières causes de décès par cancers sont les cancers de la trachée, des bronches et du poumon, de la prostate et des voies aérodigestives supérieures. Le cancer de la trachée, des bronches et du poumon représente un taux de mortalité de 84,2 pour 100 000 contre 97,5 dans la Somme, 97,0 en Seine-Maritime, 97,7 en Picardie, 95,2 en Haute-Normandie et 83,3 en France métropolitaine (différence non significative). Le cancer de la prostate enregistre un taux de 65,2 pour 100 000 à comparer aux 50,7 de la Somme, 47,1 de la Seine-Maritime, 48,2 de Haute-Normandie, 51,7 de Picardie et 44,0 de la France métropolitaine (avec une différence significative). Le taux de cancer par voies aérodigestives supérieures est de 42,1 pour 100 000 chez les hommes des Vallées Bresle et Yères en 2000-2008 (44,9 dans la Somme, 39,7 en Seine-Maritime, 39,6 en Picardie, 38,6 en Haute-Normandie et 31,2 en France métropolitaine ; différence significative).

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

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2008 (hommes+femmes)		Taux de mortalité (pour 100 000 en 2000-2008 (hommes+femmes))	
	Mortalité générale par tumeurs	Mortalité prématurée par tumeurs	Mortalité générale par tumeurs	Mortalité prématurée par tumeurs
CC Blangy-sur-Bresle	29	7	246,6	80,2
CC de Yères et Plateaux	18	6	263,0	88,5
CC du Canton d'Aumale	19	5	237,9	95,6
Secteur CC Bresle Maritime	114	38	306,7	125,4
Secteur Vimeu Sud	7	2	180,6	56,5
Vallées Bresle et Yères partie picarde	56	19	264,9	108,4
Vallées Bresle et Yères partie normande	130	39	281,2	106,0
Vallées Bresle et Yères ensemble	186	57	276,5	106,6
Seine-Maritime	3 225	1 016	278,2	103,1
Somme	1 490	463	280,1	104,2
Haute-Normandie	4 573	1 454	275,2	100,9
Picardie	4 629	1 499	275,8	100,4
France métropolitaine	146 796	42 383	248,1	86,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Cancer de la prostate

Affections de longue durée

Le taux d'admissions en ALD au titre d'un cancer de la prostate est de 184,6 pour 100 000 en Vallées Bresle et Yères en 2005-2009. Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (191,3) et est à comparer à ceux des départements (201,1 dans la Somme et 185,5 en Seine-Maritime) et des régions (211,5 en Picardie et 190,9 en Haute Normandie).

Ce sont 55 hommes par an en moyenne sur la période qui sont nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD pour un cancer de la prostate dans ce pays.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la prostate en 2005-2009	Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la prostate (pour 100 000 hommes) en 2005-2009
CC Blangy-sur-Bresle	9	177,5
CC de Yères et Plateaux	4	140,5
CC du Canton d'Aumale	7	198,4
Secteur CC Bresle Maritime	31	192,2
Secteur Vimeu Sud	4	220,2
Vallées Bresle et Yères partie picarde	20	220,0
Vallées Bresle et Yères partie normande	35	167,3
Vallées Bresle et Yères ensemble	55	184,6
Seine-Maritime	919	185,5
Somme	464	201,1
Haute-Normandie	1 379	190,9
Picardie	1 577	211,5
France métropolitaine	49 877	191,3

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

Séjours hospitaliers

Le cancer de prostate a entraîné 114 séjours en moyenne par an en 2004-2005 d'habitants des Vallées Bresle et Yères, soit un taux de 3,7 pour 1 000 hommes. Ce taux est à comparer à ceux des départements (3,5 ‰ dans la Somme, 3,1 ‰ en Seine-Maritime), des régions (3,8 ‰ en Picardie et 3,1 ‰ en Haute-Normandie) et du niveau national (3,0 ‰).

Mortalité

Le cancer de la prostate est la cause de seize décès par an dans les Vallées Bresle et Yères en moyenne en 2000-2008, soit un taux de mortalité de 65,2 pour 100 000 hommes. Ce taux est à comparer à ceux de la Somme (50,7), de la Seine-Maritime (47,1), de la Picardie (51,7), de la Haute-Normandie (48,2) et de la France métropolitaine (44,0). Ce taux est significativement supérieur au niveau national mais cela est essentiellement dû aux hommes domiciliés dans la partie haut-normande.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de décès par cancer de la prostate en 2000-2008	Taux de mortalité par cancer de la prostate (pour 100 000 hommes) en 2000-2008
CC Blangy-sur-Bresle	3	67,7
CC de Yères et Plateaux	2	90,6
CC du Canton d'Aumale	2	61,5
Secteur CC Bresle Maritime	8	63,1
Secteur Vimeu Sud	1	44,1
Vallées Bresle et Yères partie picarde	4	47,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	12	73,0
Vallées Bresle et Yères ensemble	16	65,2
Seine-Maritime	184	47,1
Somme	96	50,7
Haute-Normandie	271	48,2
Picardie	294	51,7
France métropolitaine	9 100	44,0

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

Affections de longue durée

Avec 60 femmes admises en ALD en moyenne par an, le taux d'admissions en ALD pour le cancer du sein est de 169,3 pour 100 000 dans les Vallées Bresle et Yères en 2005-2009. Ce taux n'est pas significativement différent du taux national (170,5).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein en 2005-2009 (femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer du sein (pour 100 000 femmes) en 2005-2009
CC Blangy-sur-Bresle	8	138,6
CC de Yères et Plateaux	8	191,3
CC du Canton d'Aumale	8	212,5
Secteur CC Bresle Maritime	34	170,0
Secteur Vimeu Sud	3	145,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	18	158,4
Vallées Bresle et Yères partie normande	42	175,2
Vallées Bresle et Yères ensemble	60	169,3
Seine-Maritime	1 114	173,4
Somme	508	176,2
Haute-Normandie	1 622	174,5
Picardie	1 635	173,3
France métropolitaine	54 901	170,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

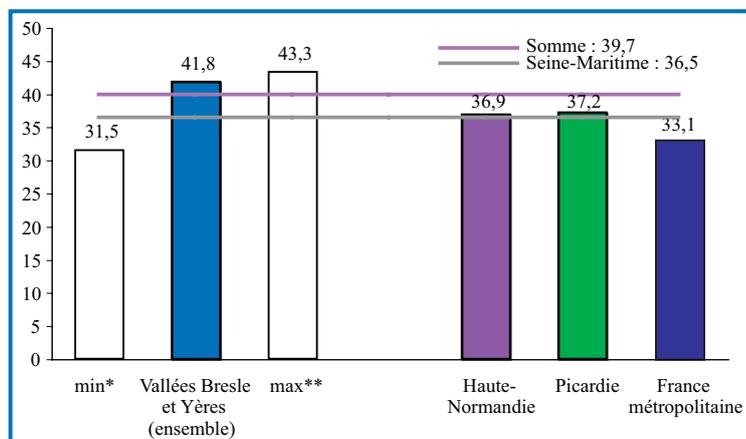
Séjours hospitaliers

Annuellement, entre 2004 et 2005, 167 séjours ont été recensés pour des habitantes des Vallées Bresle et Yères pour un cancer du sein, soit un taux de 4,8 pour 1 000 femmes (3,5 % dans la Somme, 4,5 % en Seine-Maritime, 4,2 % en Picardie, 4,6 % en Haute-Normandie et 3,6 % en France métropolitaine).

Mortalité

Avec 16 décès par en moyenne en 2000-2008, le **taux de mortalité par cancer du sein est de 41,8 pour 100 000** en 2000-2008 dans les Vallées Bresle et Yères. Ce taux est à comparer à ceux de la Somme (39,7), de la Seine-Maritime (36,5), de la Picardie (37,2), de la Haute-Normandie (36,9). Il est significativement supérieur à celui du niveau national, mais la différence est due à la partie haut-normande de ce pays et au secteur CC Bresle Maritime.

Taux standardisé de mortalité par cancer du sein en 2000-2008 (pour 100 000 femmes)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Sources et Vallées ; ** max : Trois Vallées

* cf. page 49 consulter le dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées de 50 à 74 ans.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de décès par cancer du sein en 2000-2008 (femmes)	Taux de mortalité par cancer du sein (pour 100 000 femmes) en 2000-2008
CC Blangy-sur-Bresle	3	42,4
CC de Yères et Plateaux	2	41,0
CC du Canton d'Aumale	1	22,6
Secteur CC Bresle Maritime	10	47,4
Secteur Vimeu Sud	1	29,1
Vallées Bresle et Yères partie picarde	4	37,9
Vallées Bresle et Yères partie normande	11	43,4
Vallées Bresle et Yères ensemble	16	41,8
Seine-Maritime	246	36,5
Somme	120	39,7
Haute-Normandie	355	36,9
Picardie	358	37,2
France métropolitaine	11 206	33,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

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

Cancer du côlon-rectum*

Affections de longue durée

Le cancer du côlon-rectum concerne 36 nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD par an en moyenne en 2005-2009 dans le pays Vallées Bresle et Yères. Le taux de nouvelles admissions correspondant est de 51,5 pour 100 000 contre 50,4 dans la Somme, 51,2 en Seine-Maritime, 51,7 en Picardie, 51,6 en Haute Normandie et 51,1 en France métropolitaine (différence non significative).

Les hommes ont des taux de nouvelles admissions en ALD supérieurs à ceux des femmes : 60,4 pour 100 000 contre 44,8 dans les Vallées Bresle et Yères.

* cf. page 50, consulter le dépistage organisé du cancer du côlon-rectum chez les personnes âgées de 50 à 74 ans.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancer du côlon-rectum en 2005-2009			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer du côlon-rectum (pour 100 000 habitants) en 2005-2009		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	3	3	6	49,5	48,5	49,6
CC de Yères et Plateaux	2	3	5	50,1	114,2	72,4
CC du Canton d'Aumale	1	1	3	28,0	39,0	33,7
Secteur CC Bresle Maritime	10	10	20	46,2	61,7	52,8
Secteur Vimeu Sud	1	1	2	42,3	57,1	48,1
Vallées Bresle et Yères partie picarde	5	5	11	44,8	56,1	49,4
Vallées Bresle et Yères partie normande	12	13	25	45,0	62,5	52,5
Vallées Bresle et Yères ensemble	17	18	36	44,8	60,4	51,5
Seine-Maritime	294	308	601	43,2	62,2	51,2
Somme	119	151	270	39,3	65,5	50,4
Haute-Normandie	416	458	874	42,9	63,4	51,6
Picardie	410	476	886	42,4	64,2	51,7
France métropolitaine	14 378	16 334	30 712	42,1	63,3	51,1

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

Ce cancer fait l'objet de 51 séjours chez les femmes et de 73 séjours chez les hommes des Vallées Bresle et Yères en moyenne sur 2004-2005. Globalement, le taux d'hospitalisation pour cancer du côlon-rectum est de 1,8 pour 1 000 (2,0 ‰ pour la Somme, 2,1 ‰ en Seine-Maritime et 2,2 ‰ pour la Picardie, 2,0 ‰ en Haute-Normandie et 2,0 ‰ en France métropolitaine).

Ce taux chez les femmes est de 1,3 pour 1 000 (1,5 ‰ pour la Somme, 1,7 ‰ en Seine-Maritime, 1,7 ‰ pour la Picardie, 1,6 ‰ en Haute-Normandie et 1,6 ‰ en France métropolitaine).

Il est plus élevé chez les hommes, avec 2,4 séjours pour 1 000 (2,7 ‰ pour la Somme, 2,6 ‰ en Seine-Maritime, 2,9 ‰ pour la Picardie, 2,6 ‰ en Haute-Normandie et 2,6 ‰ en France métropolitaine).

Mortalité

Le cancer du côlon-rectum constitue le deuxième taux de mortalité par cancers dans les Vallées Bresle et Yères avec 18 décès annuels moyens entre 2000 et 2008, soit un taux de 27,5 pour 100 000 contre 27,7 en France métropolitaine (différence non significative). Il existe toutefois une sous-mortalité sur la partie picarde de ce pays.

Ce cancer entraîne un taux de mortalité de 41,4 pour 100 000 chez les hommes des Vallées Bresle et Yères (11 décès en moyenne par an), ce qui n'est pas significativement différent du niveau national (37,2 ; 40,4 dans la Somme, 38,1 en Seine-Maritime, 38,1 en Picardie et 39,5 en Haute-Normandie).

Le cancer du côlon-rectum constitue la deuxième cause de décès par cancers chez les femmes, avec sept décès annuels moyens en 2000-2008. Le taux correspondant est de 18,6 pour 100 000 contre 23,5 dans la Somme, 23,5 en Seine-Maritime, 22,0 en Picardie, 22,9 en Haute-Normandie ; il est de 21,4 en France métropolitaine sans différence significative avec le pays.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de décès par cancer du côlon-rectum en 2000-2008			Taux de mortalité par cancer du côlon-rectum (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	1	2	3	18,6	42,7	29,5
CC de Yères et Plateaux	1	1	2	19,2	41,3	27,1
CC du Canton d'Aumale	1	1	2	14,1	45,6	25,5
Secteur CC Bresle Maritime	4	6	11	19,5	45,0	28,9
Secteur Vimeu Sud	0	0	0	15,5	6,4	11,8
Vallées Bresle et Yères partie picarde	2	3	4	15,2	30,0	21,0
Vallées Bresle et Yères partie normande	6	8	14	19,9	46,7	30,3
Vallées Bresle et Yères ensemble	7	11	18	18,6	41,4	27,5
Seine-Maritime	168	169	336	23,5	38,1	29,3
Somme	75	85	160	23,5	40,4	30,3
Haute-Normandie	232	250	482	22,9	39,5	29,4
Picardie	218	252	470	22,0	38,1	28,6
France métropolitaine	7 703	8 627	16 330	21,4	37,2	27,7

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Cancer de l'utérus*

Affections de longue durée

En 2005-2009, le cancer de l'utérus est la cause de 15 admissions en ALD par an en moyenne pour les Vallées Bresle et Yères. Le taux d'admissions en ALD correspondant est de 44,8 pour 100 000 (38,8 dans la Somme, 28,4 en Seine-Maritime, 33,4 en Picardie et 28,9 en Haute-Normandie). Il est significativement différent du taux de la France métropolitaine (26,9).

Séjours hospitaliers

Ce cancer a entraîné, sur la période 2004-2005, 42 hospitalisations de femmes des Vallées Bresle et Yères par an en moyenne. Ceci représente un taux d'hospitalisation de 1,1 pour 1 000 (contre 1,0 ‰ dans la Somme, 0,9 ‰ en Seine-Maritime, 0,9 ‰ en Picardie et 1,0 ‰ en Haute-Normandie).

Mortalité

Entre 2000 et 2008, le taux de mortalité par cancer de l'utérus est de 11,3 pour 100 000 femmes (13,1 dans la Somme, 9,6 en Seine-Maritime, 11,3 en Picardie, 9,8 en Haute-Normandie). Ce taux n'est pas significativement différent du taux national (8,6). Ce cancer entraîne quatre décès par an en moyenne sur la période 2000-2008.

* 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 50).

Maladies de l'appareil circulatoire

Ensemble des maladies de l'appareil circulatoire

Affections de longue durée

Les maladies de l'appareil circulatoire constituent une cause importante d'admission pour une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD.

Ainsi, avec 134 personnes en moyenne par an nouvellement admises en ALD, le taux en 2005-2009 pour pathologie cardiaque grave est de 196,5 pour 100 000. Ce taux est significativement différent du niveau national (178,4) et est à comparer à ceux de la Somme (200,0), de la Seine-Maritime (181,2), de la Picardie (195,9) et de la Haute-Normandie (184,8). Deux EPCI (CC de Yères et Plateaux et CC du Canton d'Aumale) présentent un taux significativement supérieur au niveau national.

Les admissions pour maladies coronaires représentent 96 personnes par an, soit un taux de 140,9 pour 100 000 dans ce pays picard (161,0 dans la Somme, 140,4 en Seine-Maritime, 167,1 en Picardie et 144,4 en Haute-Normandie) contre 155,6 en France métropolitaine (différence significative). À noter que le secteur CC Bresle Maritime présente un taux d'admissions en ALD inférieur à celui du niveau national.

L'hypertension artérielle sévère représente 158 admissions en ALD en moyenne en 2005-2009, soit un taux de 229,8 dans les Vallées Bresle et Yères. Ce taux n'est pas statistiquement différent de celui du niveau national (229,5 ; 208,0 dans la Somme, 182,4 en Seine-Maritime, 230,1 en Picardie et 186,9 en Haute-Normandie). Aucun EPCI ne présente de différence avec le niveau national.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour pathologie cardiaque grave en 2005-2009 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour pathologie cardiaque grave (pour 100 000 habitants) en 2005-2009 (hommes+femmes)
CC Blangy-sur-Bresle	26	214,7
CC de Yères et Plateaux	18	248,7
CC du Canton d'Aumale	18	230,9
Secteur CC Bresle Maritime	66	175,3
Secteur Vimeu Sud	7	189,6
Vallées Bresle et Yères partie picarde	38	185,3
Vallées Bresle et Yères partie normande	96	202,2
Vallées Bresle et Yères ensemble	134	196,5
Seine-Maritime	2 124	181,2
Somme	1 069	200,0
Haute-Normandie	3 104	184,8
Picardie	3 317	195,9
France métropolitaine	107 168	178,4

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour maladie coronaire en 2005-2009 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour maladie coronaire (pour 100 000 habitants) en 2005-2009 (hommes+femmes)
CC Blangy-sur-Bresle	16	141,5
CC de Yères et Plateaux	12	167,3
CC du Canton d'Aumale	13	171,4
Secteur CC Bresle Maritime	48	128,8
Secteur Vimeu Sud	6	152,9
Vallées Bresle et Yères partie picarde	29	138,8
Vallées Bresle et Yères partie normande	67	142,1
Vallées Bresle et Yères ensemble	96	140,9
Seine-Maritime	1 652	140,4
Somme	864	161,0
Haute-Normandie	2 457	144,4
Picardie	2 898	167,1
France métropolitaine	93 544	155,6

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour hypertension artérielle sévère en 2005-2009 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère (pour 100 000 habitants) en 2005-2009 (hommes+femmes)
CC Blangy-sur-Bresle	24	202,9
CC de Yères et Plateaux	16	216,5
CC du Canton d'Aumale	19	240,5
Secteur CC Bresle Maritime	90	238,5
Secteur Vimeu Sud	8	219,2
Vallées Bresle et Yères partie picarde	53	247,0
Vallées Bresle et Yères partie normande	105	222,7
Vallées Bresle et Yères ensemble	158	229,8
Seine-Maritime	2 142	182,4
Somme	1 115	208,0
Haute-Normandie	3 164	186,9
Picardie	3 946	230,1
France métropolitaine	137 998	229,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Séjours hospitaliers

Entre 2004 et 2005, les maladies de l'appareil circulatoire ont entraîné en moyenne annuelle 1 729 séjours hospitaliers d'habitants des Vallées Bresle et Yères (740 femmes et 989 hommes), soit un taux d'hospitalisation de 25,4 pour 1 000 habitants (26,3 % dans la Somme, 21,5 % en Seine-Maritime, 26,8 % en Picardie, 21,8 % en Haute-Normandie et 23,0 % en France métropolitaine).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

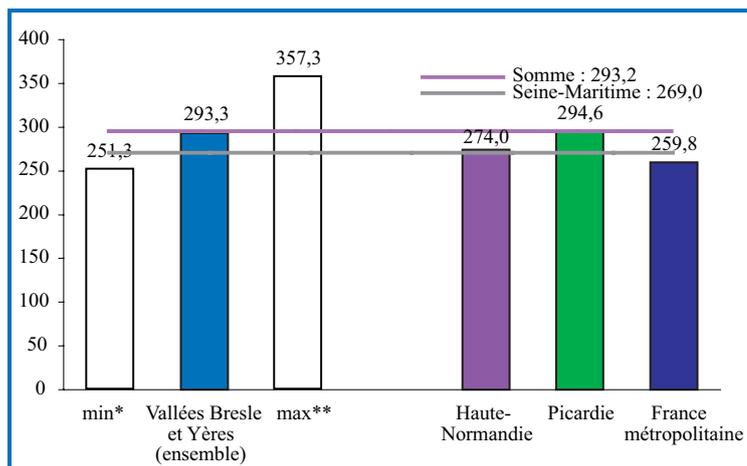
	Nombre annuel moyen de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire pour 1 000 habitants en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	113	169	282	16,9	33,0	24,0
CC de Yères et Plateaux	74	110	184	19,1	32,8	25,9
CC du Canton d'Aumale	71	112	183	16,6	31,4	23,4
Secteur CC Bresle Maritime	435	541	976	20,2	34,0	26,2
Secteur Vimeu Sud	47	57	104	23,1	33,2	27,4
Vallées Bresle et Yères partie picarde	256	325	581	21,9	34,5	27,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	484	664	1 148	17,8	32,6	24,5
Vallées Bresle et Yères ensemble	740	989	1 729	19,1	33,2	25,4
Seine-Maritime	11 061	14 521	25 582	16,0	28,7	21,5
Somme	6 483	7 876	14 359	21,0	33,2	26,3
Haute-Normandie	15 938	21 479	37 417	16,1	29,3	21,8
Picardie	20 993	25 910	46 902	21,2	33,8	26,8
France métropolitaine	604 721	792 190	1 396 911	17,4	30,2	23,0

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Taux standardisé de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire en 2000-2008 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Grand Creillois ; ** max : Chaunois

Les maladies de l'appareil circulatoire sont la cause de 194 décès par an en moyenne dans les Vallées Bresle et Yères sur la période 2000-2008. Le taux de mortalité de **293,3 pour 100 000** est significativement supérieur au taux national (259,8 ; 293,2 dans la Somme, 269,0 en Seine-Maritime, 294,6 en Picardie et 274,0 en Haute-Normandie). Deux EPCI présentant une surmortalité tous âges : CC Blangy-sur-Bresle et secteur CC Bresle Maritime.

Ces maladies sont aussi la cause de 18 décès survenant avant 65 ans en moyenne annuelle, soit un **taux de mortalité prématurée de 34,3 pour 100 000** qui n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (29,7 ; 40,0 dans la Somme, 34,1 en Seine-Maritime, 37,7 en Picardie et 34,4 en Haute-Normandie).

Ce résultat global masque des différences sensibles entre EPCI. Ainsi, si comme pour tous âges une surmortalité est retrouvée pour le secteur CC Bresle Maritime, le secteur Vimeu Sud est lui en sous-mortalité par rapport au niveau national.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de décès en 2000-2008 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2008 (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 Blangy-sur-Bresle	38	2	306,0	19,9
CC de Yères et Plateaux	17	3	267,5	42,4
CC du Canton d'Aumale	23	2	288,0	27,4
Secteur CC Bresle Maritime	107	12	299,4	41,0
Secteur Vimeu Sud	9	0	239,4	7,1
Vallées Bresle et Yères partie picarde	53	5	266,4	30,7
Vallées Bresle et Yères partie normande	141	13	304,9	36,1
Vallées Bresle et Yères ensemble	194	18	293,3	34,3
Seine-Maritime	3 073	337	269,0	34,1
Somme	1 533	178	293,2	40,0
Haute-Normandie	4 447	498	274,0	34,4
Picardie	4 701	566	294,6	37,7
France métropolitaine	152 781	14 624	259,8	29,7

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Accidents vasculaires cérébraux

Affections de longue durée

En 2005-2009, les accidents vasculaires cérébraux (AVC) ont été le motif de 57 admissions en affection de longue durée en moyenne par an, soit un taux de 84,9 pour 100 000. Ce taux est significativement différent de celui de la France métropolitaine (68,6 ; 72,4 dans la Somme, 73,7 en Seine-Maritime, 67,7 en Picardie et 73,2 en Haute-Normandie). Aucun EPCI ne présente de taux de nouvelles admissions significativement différent du niveau national.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant en 2005-2009 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant (pour 100 000 habitants) en 2005-2009 (hommes+femmes)
CC Blangy-sur-Bresle	10	84,8
CC de Yères et Plateaux	7	101,4
CC du Canton d'Aumale	7	92,3
Secteur CC Bresle Maritime	30	80,9
Secteur Vimeu Sud	3	74,3
Vallées Bresle et Yères partie picarde	16	78,0
Vallées Bresle et Yères partie normande	41	88,2
Vallées Bresle et Yères ensemble	57	84,9
Seine-Maritime	866	73,7
Somme	388	72,4
Haute-Normandie	1 237	73,2
Picardie	1 163	67,7
France métropolitaine	41 192	68,6

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, le taux de séjours hospitaliers pour AVC des habitants des Vallées Bresle et Yères est de 2,6 pour 1 000 habitants (2,9 % pour les hommes et 2,2 % pour les femmes). Ce taux est à comparer à ceux de la Somme (2,4 %), de la Seine-Maritime (2,1 %), de la Picardie (2,6 %) et de la Haute-Normandie (2,2 %) ; il correspond à 174 séjours par an en moyenne.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de séjours pour accident vasculaire cérébral en 2004-2005 (diagnostics principal et relié)			Taux de séjours pour accident vasculaire cérébral en 2004-2005 pour 1 000 habitants (diagnostics principal et relié)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	11	12	23	1,7	2,4	2,0
CC de Yères et Plateaux	10	12	23	2,6	3,9	3,3
CC du Canton d'Aumale	9	7	16	2,1	2,1	2,1
Secteur CC Bresle Maritime	55	50	105	2,4	3,2	2,8
Secteur Vimeu Sud	4	3	7	1,8	1,9	1,8
Vallées Bresle et Yères partie picarde	22	31	52	1,8	3,3	2,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	68	54	122	2,4	2,7	2,6
Vallées Bresle et Yères ensemble	89	84	174	2,2	2,9	2,6
Seine-Maritime	1 197	1 317	2 514	1,7	2,7	2,1
Somme	607	704	1 311	1,9	3,1	2,4
Haute-Normandie	1 731	1 938	3 669	1,7	2,8	2,2
Picardie	2 156	2 347	4 503	2,1	3,3	2,6
France métropolitaine	65 047	74 801	139 848	1,8	3,0	2,3

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Les accidents vasculaires cérébraux entraînent une mortalité générale de 63,1 pour 100 000 dans les Vallées Bresle et Yères en 2000-2008 (42 décès en moyenne par an). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (59,6) et est à comparer à ceux des départements (62,5 dans la Somme et 63,5 en Seine-Maritime) et des régions (64,0 en Picardie et 63,5 en Haute-Normandie).

Parmi les personnes de moins de 65 ans, les AVC sont responsables d'un taux de mortalité prématurée de 6,8 pour 100 000 (quatre décès par an en moyenne en 2000-2008). Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (5,9 ; 7,8 dans la Somme, 6,9 en Seine-Maritime, 7,6 en Picardie et 7,1 en Haute-Normandie). Dans un cas comme dans l'autre, aucune différence avec le niveau national n'est retrouvée par EPCI.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de décès par accident vasculaire cérébral en 2000-2008 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par accident vasculaire cérébral (pour 100 000 habitants) en 2000-2008 (hommes+femmes)
CC Blangy-sur-Bresle	7	58,0
CC de Yères et Plateaux	4	64,2
CC du Canton d'Aumale	4	46,1
Secteur CC Bresle Maritime	25	68,5
Secteur Vimeu Sud	2	60,5
Vallées Bresle et Yères partie picarde	12	62,0
Vallées Bresle et Yères partie normande	30	63,9
Vallées Bresle et Yères ensemble	42	63,1
Seine-Maritime	724	63,5
Somme	326	62,5
Haute-Normandie	1 028	63,5
Picardie	1 019	64,0
France métropolitaine	34 969	59,6

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Cardiopathies ischémiques

Affections de longue durée

En 2005-2009, les cardiopathies ischémiques ont entraîné 96 nouvelles admissions en ALD par an en moyenne, soit un taux de 140,9 pour 100 000. Ce taux est significativement différent de celui de la France métropolitaine (155,6) et est à comparer à ceux des départements (161 dans la Somme et 140,4 en Seine-Maritime) et des régions (167,1 en Picardie et 144,4 en Haute-Normandie). Un EPCI (secteur CC Bresle Maritime) présente un taux de nouvelles admissions inférieur à celui du niveau national. Par ailleurs, il y a plus de nouvelles admissions en ALD chez les hommes que chez les femmes (216,8 contre 75,5).

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cardiopathies ischémiques en 2005-2009			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cardiopathies ischémiques (pour 100 000 habitants) en 2005-2009		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	5	11	16	73,4	213,3	141,5
CC de Yères et Plateaux	4	9	12	97,2	232,6	167,3
CC du Canton d'Aumale	5	9	13	97,3	250,4	171,4
Secteur CC Bresle Maritime	15	33	48	67,8	205,8	128,8
Secteur Vimieu Sud	2	4	6	73,3	241,0	152,9
Vallées Bresle et Yères partie picarde	8	22	29	63,8	228,5	138,8
Vallées Bresle et Yères partie normande	23	44	67	80,9	209,9	142,1
Vallées Bresle et Yères ensemble	31	65	96	75,5	216,8	140,9
Seine-Maritime	498	1 154	1 652	70,9	224,9	140,4
Somme	268	596	864	86,5	248,2	161,0
Haute-Normandie	719	1 738	2 457	72,1	231,5	144,4
Picardie	887	2 011	2 898	90,6	255,5	167,1
France métropolitaine	28 594	64 950	93 544	81,6	242,3	155,6

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieur et vert, si inférieur). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques puissent 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 et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, les cardiopathies ischémiques ont entraîné 381 séjours annuels moyens (121 chez les femmes et 260 chez les hommes). Le taux de séjours est de 5,5 pour 1 000 habitants (5,3 % dans la Somme, 4,8 % en Seine-Maritime, 5,8 % en Picardie, 5,0 % en Haute-Normandie et 5,2 % en France métropolitaine). Ce taux est deux fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes (8,7 versus 3,0). Les taux sont très homogènes d'un EPCI à un autre.

	Nombre annuel moyen de séjours pour cardiopathies ischémiques en 2004-2005 (diagnostic principal et relié)			Taux de séjours pour cardiopathies ischémiques en 2004-2005 pour 1 000 habitants (diagnostic principal et relié)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	19	46	65	2,6	8,8	5,5
CC de Yères et Plateaux	12	29	41	3,2	8,5	5,8
CC du Canton d'Aumale	14	31	46	3,4	8,8	5,9
Secteur CC Bresle Maritime	67	139	207	3,0	8,8	5,4
Secteur Vimieu Sud	9	14	22	4,2	7,9	5,9
Vallées Bresle et Yères partie picarde	47	80	127	3,8	8,5	5,9
Vallées Bresle et Yères partie normande	74	179	253	2,6	8,7	5,4
Vallées Bresle et Yères ensemble	121	260	381	3,0	8,7	5,5
Seine-Maritime	1 572	4 171	5 743	2,2	8,1	4,8
Somme	965	1 923	2 888	3,1	7,9	5,3
Haute-Normandie	2 326	6 172	8 498	2,3	8,2	5,0
Picardie	3 240	7 018	10 258	3,3	8,9	5,8
France métropolitaine	91 551	223 558	315 109	2,6	8,3	5,2

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

Les cardiopathies ischémiques sont responsables d'un peu plus d'un quart de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire avec en moyenne 49 décès par an. Le taux de mortalité correspondant est de 74,1 pour 100 000 dans les Vallées Bresle et Yères. Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (70,1 ; 78,6 dans la Somme, 79,1 en Seine-Maritime, 79,8 en Picardie et 79,7 en Haute-Normandie). Elles sont également responsables de sept décès prématurés en moyenne par an dans ce pays, soit un taux de mortalité de 13,2 pour 100 000. Ce taux n'est pas significativement différent de celui de la France métropolitaine (10,8 ; 13,5 dans la Somme, 12,8 en Seine-Maritime, 13,3 en Picardie et 12,6 en Haute-Normandie).

	Nombre annuel moyen de décès par cardiopathies ischémiques en 2000-2008 (hommes+femmes)	Taux de mortalité par cardiopathies ischémiques (pour 100 000 habitants) en 2000-2008 (hommes+femmes)
	CC Blangy-sur-Bresle	10
CC de Yères et Plateaux	4	67,1
CC du Canton d'Aumale	6	69,5
Secteur CC Bresle Maritime	28	77,4
Secteur Vimieu Sud	2	53,7
Vallées Bresle et Yères partie picarde	15	73,4
Vallées Bresle et Yères partie normande	34	74,5
Vallées Bresle et Yères ensemble	49	74,1
Seine-Maritime	906	79,1
Somme	412	78,6
Haute-Normandie	1 297	79,7
Picardie	1 286	79,8
France métropolitaine	41 228	70,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Les taux dont la différence avec le niveau national est significative sont mis en gras (rouge, si supérieurs et vert, si inférieurs). La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques puissent 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 et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Pathologies liées à la consommation d'alcool

Affections de longue durée

En 2005-2009, les maladies chroniques du foie et les cirrhoses ont entraîné 19 admissions en ALD par an en moyenne dans les Vallées Bresle et Yères.

Le taux d'admissions en ALD est de 29,3 pour 100 000 habitants, ce qui est significativement inférieur à la France métropolitaine (36,8 ; 30,1 dans la Somme, 36,9 en Seine-Maritime, 33,4 en Picardie et 34,9 en Haute-Normandie). Cette différence en termes d'infériorité est retrouvée dans la seule partie haut normande du pays.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour maladies chroniques du foie et cirrhoses en 2005-2009			Taux de nouvelles admissions en ALD pour maladies chroniques du foie et cirrhoses (pour 100 000 habitants) en 2005-2009		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	1	1	2	15,2	18,9	16,9
CC de Yères et Plateaux	1	2	3	13,9	51,8	32,7
CC du Canton d'Aumale	1	2	2	21,5	43,0	32,3
Secteur CC Bresle Maritime	4	8	12	19,7	47,0	32,9
Secteur Vimeu Sud	0	0	1	11,1	21,3	16,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1	5	6	13,1	44,4	28,6
Vallées Bresle et Yères partie normande	5	9	13	20,0	39,7	29,6
Vallées Bresle et Yères ensemble	6	13	19	17,9	41,2	29,3
Seine-Maritime	165	274	438	26,1	48,4	36,9
Somme	65	98	163	23,1	37,6	30,1
Haute-Normandie	227	380	607	24,8	45,5	34,9
Picardie	231	373	604	24,7	42,6	33,4
France métropolitaine	8 066	14 009	22 075	25,7	48,6	36,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Mortalité

Les **pathologies liées à la consommation d'alcool** (cirrhose, psychoses alcooliques et alcoolisme et cancers des voies aérodigestives supérieures) ont provoqué 34 décès par an en moyenne en 2000-2008 dans les Vallées Bresle et Yères, dont 27 chez des hommes.

Le taux correspondant est de **50,3 décès pour 100 000** (47,8 dans la Somme, 44,9 en Seine-Maritime, 44,3 en Picardie et 44,3 en Haute-Normandie), ce qui est significativement supérieur au taux national (34,6). Les hommes ont un taux nettement supérieur aux femmes (85,7 versus 19,7) mais la surmortalité s'avère significative sur le pays pour les hommes comme pour les femmes. Elle l'est aussi dans le Secteur CC Bresle Maritime.

Les **cirrhoses** représentent 14 décès en moyenne par an en 2000-2008 (dont 10 pour les hommes), soit un taux de mortalité de **21,5 pour 100 000**, ce qui est significativement supérieur au taux national (13,2 ; 17,8 dans la Somme, 18,0 en Seine-Maritime, 17,0 en Picardie et 17,5 en Haute-Normandie). Ce taux est de 31,1 pour 100 000 chez les hommes et de 12,8 chez les femmes, les deux se retrouvant significativement supérieurs à ceux correspondant au niveau national. Une surmortalité chez les hommes comme chez les femmes est constatée sur le secteur CC Bresle Maritime alors qu'elle n'est retrouvée que tous genres confondus sur la CC Blangy-sur-Bresle.

Les **psychoses alcooliques et l'alcoolisme** entraînent cinq décès par an en moyenne dans ce pays picard, soit un taux de mortalité de **7,4 pour 100 000**. Ce taux est significativement supérieur au taux national (4,9 ; 6,7 dans la Somme, 6,3 en Seine-Maritime, 6,4 en Picardie et 6,7 en Haute-Normandie).

Enfin, le **cancer des voies aérodigestives supérieures** (VADS), qui est également lié au tabagisme entraîne en moyenne chaque année 15 décès dans les Vallées Bresle et Yères, soit un taux de mortalité de **21,5 pour 100 000** (42,1 chez les hommes et 4,0 chez les femmes). Ce taux est significativement supérieur au taux national (16,4 ; 23,3 dans la Somme, 20,6 en Seine-Maritime, 20,8 en Picardie et 20,1 en Haute-Normandie). Il est également significatif par rapport au niveau national chez les hommes. À noter que le résultat global masque des différences sensibles d'un EPCI à l'autre. En effet, si le secteur CC Bresle Maritime est en surmortalité, les EPCI de CC Yères et Plateaux et du secteur Vimeu Sud sont en sous-mortalité en regard du niveau national.

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de décès pour causes liées à l'alcool en 2000-2008			Taux de mortalité pour causes liées à l'alcool (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	1	4	5	16,1	70,8	42,5
CC de Yères et Plateaux	1	1	2	14,5	43,6	26,1
CC du Canton d'Aumale	1	3	3	14,9	74,0	43,1
Secteur CC Bresle Maritime	5	18	23	22,9	106,0	60,4
Secteur Vimeu Sud	0	1	1	17,0	57,0	36,8
Vallées Bresle et Yères partie picarde	3	10	13	23,2	101,9	59,9
Vallées Bresle et Yères partie normande	4	17	21	18,2	78,6	45,9
Vallées Bresle et Yères ensemble	7	27	34	19,7	85,7	50,3
Seine-Maritime	117	414	531	18,0	78,3	44,9
Somme	55	203	258	18,7	82,6	47,8
Haute-Normandie	168	590	758	18,0	76,5	44,3
Picardie	170	609	779	17,9	75,7	44,3
France métropolitaine	4 472	16 120	20 592	13,7	60,0	34,6

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

	Nombre annuel moyen de décès pour cirrhoses en 2000-2008			Taux de mortalité pour cirrhoses (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	1	2	3	10,4	35,7	23,5
CC de Yères et Plateaux	0	1	1	11,5	20,8	15,9
CC du Canton d'Aumale	0	1	1	6,4	18,7	12,3
Secteur CC Bresle Maritime	3	6	9	15,6	35,2	24,5
Secteur Vimeu Sud	0	0	1	6,2	25,3	15,5
Vallées Bresle et Yères partie picarde	2	4	5	16,1	36,5	25,7
Vallées Bresle et Yères partie normande	3	6	9	11,3	28,6	19,5
Vallées Bresle et Yères ensemble	4	10	14	12,8	31,1	21,5
Seine-Maritime	62	151	213	9,7	27,9	18,0
Somme	31	65	96	10,8	26,1	17,8
Haute-Normandie	91	210	302	9,9	26,7	17,5
Picardie	95	206	301	10,1	25,3	17,0
France métropolitaine	2 287	5 613	7 900	7,1	20,5	13,2

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de décès pour psychoses alcooliques et alcoolisme en 2000-2008 (hommes+femmes)		Taux de mortalité pour psychoses alcooliques et alcoolisme (pour 100 000 habitants) en 2000-2008 (hommes+femmes)	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
CC Blangy-sur-Bresle		0		3,2
CC de Yères et Plateaux		0		5,4
CC du Canton d'Aumale		1		11,4
Secteur CC Bresle Maritime		3		7,7
Secteur Vimeu Sud		1		15,1
Vallées Bresle et Yères partie picarde		2		8,5
Vallées Bresle et Yères partie normande		3		6,8
Vallées Bresle et Yères ensemble		5		7,4
Seine-Maritime		76		6,3
Somme		36		6,7
Haute-Normandie		117		6,7
Picardie		116		6,4
France métropolitaine		2 946		4,9

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de décès pour cancers des voies aérodigestives supérieures en 2000-2008			Taux de mortalité pour cancers des voies aérodigestives supérieures (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	0	2	2	3,5	30,9	15,8
CC de Yères et Plateaux	0	0	0	3,0	6,1	4,8
CC du Canton d'Aumale	0	1	1	2,3	38,7	19,3
Secteur CC Bresle Maritime	1	10	11	4,6	57,3	28,2
Secteur Vimeu Sud	0	0	0	4,8	6,4	6,2
Vallées Bresle et Yères partie picarde	0	5	5	3,9	51,4	25,6
Vallées Bresle et Yères partie normande	1	8	9	4,1	38,1	19,6
Vallées Bresle et Yères ensemble	2	13	15	4,0	42,1	21,5
Seine-Maritime	39	204	242	5,7	39,7	20,6
Somme	17	108	125	5,6	44,9	23,3
Haute-Normandie	51	288	340	5,3	38,6	20,1
Picardie	52	310	362	5,4	39,6	20,8
France métropolitaine	1 585	8 161	9 746	4,7	31,2	16,4

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Pathologies liées à la consommation de tabac

Affections de longue durée

Le cancer de la trachée, des bronches et du poumon a entraîné 28 nouvelles admissions par an en moyenne en 2005-2009 dans les Vallées Bresle et Yères. Le taux d'admissions est de 40,1 pour 100 000 contre 43,3 dans la Somme, 45,2 en Seine-Maritime, 44,8 en Picardie, 44,8 en Haute-Normandie 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 (23 admissions par an en ALD) que les femmes (5 admissions par an). Les taux correspondants sont de 72,1 contre 12,0 pour 100 000. À noter un taux de nouvelles admissions inférieur au niveau national chez les femmes dans la CC Blangy-sur-Bresle.

Les cardiopathies ischémiques (cf. page 27) font également partie des pathologies liées au tabac et ont également un taux d'admissions en ALD équivalent au taux national (différence non significative).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2005-2009			Taux de nouvelles admissions en ALD pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2005-2009		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	0	3	3	7,0	48,8	27,0
CC de Yères et Plateaux	0	2	3	7,8	64,6	35,2
CC du Canton d'Aumale	1	3	3	13,7	76,8	44,8
Secteur CC Bresle Maritime	3	14	17	13,4	80,3	43,5
Secteur Vimeu Sud	0	1	2	18,7	77,6	47,9
Vallées Bresle et Yères partie picarde	2	9	11	14,1	90,0	49,4
Vallées Bresle et Yères partie normande	3	14	17	11,1	64,1	35,8
Vallées Bresle et Yères ensemble	5	23	28	12,0	72,1	40,1
Seine-Maritime	120	414	535	18,4	79,2	45,2
Somme	44	190	234	15,1	78,0	43,3
Haute-Normandie	173	596	770	18,5	78,1	44,8
Picardie	170	619	789	18,0	77,6	44,8
France métropolitaine	6 044	17 334	23 378	18,5	63,8	38,8

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, en moyenne annuelle, 137 séjours hospitaliers d'habitants des Vallées Bresle et Yères sont dus à un cancer de la trachée, des bronches et du poumon (114 hommes et 23 femmes), soit un taux de 2,0 séjours pour 1 000 habitants (2,4 ‰ dans la Somme, 2,1 ‰ en Seine-Maritime, 2,7 ‰ en Picardie et 2,3 ‰ en Haute-Normandie). Ce taux est plus élevé pour les hommes que pour les femmes : 3,7 ‰ contre 0,6 ‰.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de séjours pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 (diagnostic principal et relié) (hommes+femmes)	Taux de séjours pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2004-2005 pour 1 000 habitants (diagnostic principal et relié) (hommes+femmes)
CC Blangy-sur-Bresle	14	1,2
CC de Yères et Plateaux	15	2,0
CC du Canton d'Aumale	21	2,7
Secteur CC Bresle Maritime	80	2,0
Secteur Vimeu Sud	8	1,9
Vallées Bresle et Yères partie picarde	41	1,9
Vallées Bresle et Yères partie normande	96	2,0
Vallées Bresle et Yères ensemble	137	2,0
Seine-Maritime	2 474	2,1
Somme	1 322	2,4
Haute-Normandie	4 042	2,3
Picardie	4 802	2,7
France métropolitaine	128 610	2,1

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

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 provoqué 93 décès par an en moyenne entre 2000 et 2008 dans les Vallées Bresle et Yères, soit un **taux standardisé de mortalité de 138,6 sur 100 000**. Ce taux n'est pas significativement différent du niveau national (132,5 ; 149,9 dans la Somme, 146,1 en Seine-Maritime, 151,7 en Picardie et 146,8 en Haute-Normandie). Ces décès de causes liées au tabac touchent sensiblement plus les hommes que les femmes avec des taux de 227,0 chez les hommes (61 décès par an) contre 75,4 chez les femmes (32 décès par an). À noter la surmortalité en regard du niveau national sur le secteur CC Bresle Maritime.

Parmi ces décès, un tiers sont dus à un cancer de la trachée, des bronches et du poumon : 30 décès en moyenne par an (25 hommes et 5 femmes) soit un taux de mortalité de 44,1 pour 100 000 (84,2 chez les hommes et 13,0 chez les femmes) contre 50,6 dans la Somme, 50,7 en Seine-Maritime, 51,5 en Picardie, 50,1 en Haute-Normandie, 45,3 en France métropolitaine (différence non significative). La CC de Yères et Plateaux présente une sous mortalité en regard du niveau national pour les deux sexes regroupés.

Les bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives sont la cause de 14 décès par an en moyenne en 2000-2008 pour les habitants des Vallées Bresle et Yères (9 hommes et 5 femmes). Le taux de mortalité correspondant est de 20,3 pour 100 000 (35,8 chez les hommes et 11,4 chez les femmes) et n'est pas significativement différent du niveau national (17,1 ; 20,7 dans la Somme, 16,3 en Seine-Maritime, 20,4 en Picardie et 16,9 en Haute-Normandie).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de décès pour maladies liées au tabac en 2000-2008			Taux de mortalité pour maladies liées au tabac (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	7	10	16	81,0	213,8	136,7
CC de Yères et Plateaux	2	5	7	64,0	171,5	108,2
CC du Canton d'Aumale	3	8	11	59,3	240,6	137,1
Secteur CC Bresle Maritime	18	36	54	78,8	246,1	147,6
Secteur Vimeu Sud	1	3	4	68,4	170,5	113,7
Vallées Bresle et Yères partie picarde	9	21	30	77,4	236,7	145,6
Vallées Bresle et Yères partie normande	22	40	62	74,0	223,1	135,1
Vallées Bresle et Yères ensemble	32	61	93	75,4	227,0	138,6
Seine-Maritime	589	1 095	1 684	78,8	244,2	146,1
Somme	262	530	792	78,5	249,7	149,9
Haute-Normandie	840	1 575	2 415	79,7	243,1	146,8
Picardie	831	1 665	2 496	81,7	250,6	151,7
France métropolitaine	27 267	50 895	78 162	72,6	218,9	132,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

	Nombre annuel moyen de décès pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon en 2000-2008			Taux de mortalité pour cancers de la trachée, des bronches et du poumon (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	1	4	5	13,5	73,5	40,3
CC de Yères et Plateaux	0	2	2	8,6	51,9	27,6
CC du Canton d'Aumale	0	3	3	4,4	89,1	44,2
Secteur CC Bresle Maritime	3	15	19	15,1	96,7	49,9
Secteur Vimeu Sud	0	1	1	12,4	56,3	32,7
Vallées Bresle et Yères partie picarde	2	10	12	17,5	101,2	54,1
Vallées Bresle et Yères partie normande	3	15	18	10,7	76,7	39,5
Vallées Bresle et Yères ensemble	5	25	30	13,0	84,2	44,1
Seine-Maritime	109	482	592	16,4	97,0	50,7
Somme	43	228	271	14,1	97,5	50,6
Haute-Normandie	154	689	843	16,2	95,2	50,1
Picardie	151	731	883	15,8	97,7	51,5
France métropolitaine	5 527	21 368	26 895	16,6	83,3	45,3

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

	Nombre annuel moyen de décès pour bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives en 2000-2008			Taux de mortalité pour bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives (pour 100 000 habitants) en 2000-2008		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	1	2	2	9,5	34,9	19,0
CC de Yères et Plateaux	0	1	1	5,7	25,3	13,6
CC du Canton d'Aumale	1	1	2	10,5	46,6	23,4
Secteur CC Bresle Maritime	3	4	7	12,6	33,1	20,3
Secteur Vimeu Sud	0	1	1	15,2	48,5	27,2
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1	2	4	11,4	28,8	18,1
Vallées Bresle et Yères partie normande	3	6	10	11,1	39,0	21,1
Vallées Bresle et Yères ensemble	5	9	14	11,4	35,8	20,3
Seine-Maritime	67	120	186	8,8	29,5	16,3
Somme	34	74	109	10,1	39,6	20,7
Haute-Normandie	99	176	275	9,3	30,3	16,9
Picardie	111	216	327	10,9	37,1	20,4
France métropolitaine	3 627	6 411	10 038	9,5	30,5	17,1

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Affections psychiatriques

Affections de longue durée

Les Vallées Bresle et Yères ont un taux de nouvelles admissions en ALD pour affection psychiatrique de longue durée de 121,2 pour 100 000 (75 personnes par an en moyenne), ce qui est significativement inférieur au taux national (166,2 ; 123,6 dans la Somme, 149,6 en Seine-Maritime, 140,4 en Picardie et 148,6 en Haute-Normandie). Les taux de nouvelles admissions inférieurs au niveau national sont retrouvés dans trois des cinq EPCI.

Par ailleurs la maladie d'Alzheimer et autres démences ont un taux de nouvelles admissions de 233,3 pour 100 000 personnes de 50 ans et plus ce qui est significativement inférieur à celui de la France métropolitaine (272,5 ; 278,4 dans la Somme, 272,6 en Seine-Maritime, 282,9 en Picardie et 269,2 en Haute-Normandie). À noter toutefois que le taux de nouvelles admissions est inférieur à celui du niveau national sur la partie picarde du pays. Ces pathologies sont le motif de 55 nouvelles admissions par an dans les Vallées Bresle et Yères.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour affections psychiatriques de longue durée en 2005-2009 (hommes+femmes)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques de longue durée (pour 100 000) en 2005-2009 (hommes+femmes)
CC Blangy-sur-Bresle	14	130,0
CC de Yères et Plateaux	10	132,9
CC du Canton d'Aumale	10	149,8
Secteur CC Bresle Maritime	38	113,0
Secteur Vimeu Sud	3	95,4
Vallées Bresle et Yères partie picarde	21	107,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	54	127,3
Vallées Bresle et Yères ensemble	75	121,2
Seine-Maritime	1 743	149,6
Somme	675	123,6
Haute-Normandie	2 612	148,6
Picardie	2 575	140,4
France métropolitaine	99 492	166,2

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de nouvelles admissions pour maladie d'Alzheimer et autres démences en 2005-2009 (hommes+femmes âgés de 50 ans et plus)	Taux de nouvelles admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences (pour 100 000 habitants âgés de 50 ans et plus) en 2005-2009 (hommes+femmes)
CC Blangy-sur-Bresle	11	256,7
CC de Yères et Plateaux	5	248,0
CC du Canton d'Aumale	10	339,5
Secteur CC Bresle Maritime	27	211,5
Secteur Vimeu Sud	2	136,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	12	167,8
Vallées Bresle et Yères partie normande	44	261,2
Vallées Bresle et Yères ensemble	55	233,3
Seine-Maritime	1 100	272,6
Somme	510	278,4
Haute-Normandie	1 539	269,2
Picardie	1 588	282,9
France métropolitaine	56 955	272,5

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

Séjours hospitaliers

En 2004-2005, 472 séjours à l'hôpital d'habitants des Vallées Bresle et Yères en moyenne par an sont causés par des troubles mentaux ou comportementaux (242 concernent des hommes et 230 des femmes), soit un taux de séjours de 7,3 pour 1 000 (6,7 % chez les femmes et 8,0 % chez les hommes). Ce taux est à comparer à ceux des départements (5,2 % dans la Somme, 7,3 % en Seine-Maritime), des régions (6,5 % en Picardie, 7,1 % en Haute-Normandie) et du niveau national (6,1 %).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	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 pour 1 000 habitants (diagnostics principal et relié)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	32	39	71	5,6	7,6	6,4
CC de Yères et Plateaux	22	29	51	5,9	8,1	6,9
CC du Canton d'Aumale	13	19	32	3,1	5,9	4,4
Secteur CC Bresle Maritime	149	143	292	8,0	8,7	8,3
Secteur Vimeu Sud	14	12	26	7,4	6,5	7,1
Vallées Bresle et Yères partie picarde	86	79	165	8,2	8,1	8,3
Vallées Bresle et Yères partie normande	144	163	307	6,1	7,9	6,9
Vallées Bresle et Yères ensemble	230	242	472	6,7	8,0	7,3
Seine-Maritime	4 267	4 721	8 988	6,4	8,3	7,3
Somme	1 486	1 403	2 888	5,0	5,3	5,2
Haute-Normandie	6 067	6 566	12 633	6,4	7,9	7,1
Picardie	5 991	5 937	11 927	6,1	6,9	6,5
France métropolitaine	193 688	179 076	372 764	5,7	6,4	6,1

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

Mortalité

En 2000-2008, 15 décès par an en moyenne d'habitants des Vallées Bresle et Yères sont dus à la maladie d'Alzheimer, soit un taux de mortalité de 65,0 pour 100 000 (59,0 dans la Somme, 69,0 en Seine-Maritime, 66,5 en Picardie et 68,6 en Haute-Normandie). Ce taux n'est pas significativement différent du taux national (61,6).

Parmi les 560 places en maisons de retraite installées dans les Vallées Bresle et Yères, seules 14 sont destinées aux malades d'Alzheimer, toutes dans la communauté de communes de Blangy-sur-Bresle.

Consommation de psychotropes

En 2006, dans la partie picarde des Vallées Bresle et Yères, 25,8 % des assurés sociaux ont été remboursés au moins une fois pour un psychotrope (31,0 % des femmes et 20,2 % des hommes), soit 4 275 personnes. Cette proportion est proche de celle de la Somme (26,3 %) et supérieure à celle de la Picardie (24,1 %).

Les anxiolytiques sont de loin la classe la plus remboursée. Ces médicaments sont surtout prescrits pour l'anxiété, mais certains le sont aussi pour des cas d'épilepsie du fait de leurs autres propriétés. Pour cette classe, la proportion d'assurés remboursés au moins une fois en 2006 est de 17,7 %, cette proportion est proche de celle de la Somme (18,1 %) et supérieure à celle de la Picardie (16,4%). Ces anxiolytiques concernent 22,1 % des femmes et 12,8 % des hommes, soit 2 914 personnes remboursées en 2006.

La consommation d'antidépresseurs est en dessous des moyennes départementale et régionale : elle concerne 8,0 % de la population des Vallées Bresle et Yères en 2006 contre 8,8 % pour le département et 8,3 % pour la région. En tout, ce sont 1 338 personnes qui ont eu au moins une fois dans l'année un remboursement pour un antidépresseur (10,5 % des femmes et 5,3 % des hommes).

La consommation de neuroleptiques est également faible : elle concerne 1,4 % de la population contre 1,7 % pour la Somme et 1,6 % pour la Picardie. Ceci correspond à 1,6 % des femmes et 1,2 % des hommes, soit 240 assurés sociaux remboursés pour un neuroleptique en 2006 en Vallées Bresle et Yères.

La consommation de normothymiques (traitement de la psychose maniaco-dépressive), encore une fois évaluée par la proportion d'assurés remboursés au moins une fois en 2006, concerne 0,13 % des assurés (soit 22 personnes). Elle concerne 0,19 % des femmes et 0,06 % des hommes. Elle est inférieure à celles observées dans le département (0,20 %) et dans la région (0,22 %), c'est la consommation la plus faible de tous les pays picards.

Les traitements de substitution aux opiacés (Subutex® et méthadone) concernent 0,05 % des assurés, ce qui est beaucoup plus faible que pour le département (0,36 %) et la région (0,30 %). C'est également la consommation la plus faible de tous les pays picards. Elle est nulle chez les femmes et de 0,10 % chez les hommes, soit 7 personnes.

Le traitement médicamenteux de la dépendance alcoolique a été remboursé pour 0,48 % des assurés (0,23 % des femmes et 0,73 % des hommes), soit 82 personnes résident dans les Vallées Bresle et Yères en 2006. Cette proportion est de 0,42 % pour la Somme et de 0,38 % pour la 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 ne concernent que la seule partie picarde du pays des Vallées Bresle et Yères.

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 codées 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, 64 séjours annuels moyens pour accidents de circulation ont été recensés pour les habitants des Vallées Bresle et Yères (16 pour des femmes et 48 pour des hommes). Le taux est de 1,1 séjour pour 1 000 habitants (0,5 % concernant des femmes et 1,6 % pour des hommes), contre 0,5 % pour la Somme, 0,2 % en Seine-Maritime, 0,6 % en Picardie et 0,2 % en Haute-Normandie. Ce taux est le troisième plus élevé des pays picards.

Les tentatives de suicide ont entraîné annuellement 153 séjours hospitaliers d'habitants des Vallées Bresle et Yères (104 pour des femmes et 49 pour des hommes), soit un taux de 2,4 séjours pour 1 000 habitants, contre 2,8 % dans la Somme, 1,8 % en Seine-Maritime, 2,9 % en Picardie, 1,8 % en Haute-Normandie et 1,6 % en France métropolitaine. Ce taux est le troisième plus faible des pays picards.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre annuel moyen de séjours pour accidents de transport en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour accident de transport pour 1 000 habitants en 2004-2005 (diagnostic associé)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	2	14	16	0,4	2,7	1,6
CC de Yères et Plateaux	1	5	6	0,3	1,3	0,8
CC du Canton d'Aumale	1	3	4	0,3	0,7	0,5
Secteur CC Bresle Maritime	10	25	34	0,6	1,5	1,0
Secteur Vimeu Sud	2	2	4	1,0	1,4	1,2
Vallées Bresle et Yères partie picarde	9	17	25	0,9	1,8	1,3
Vallées Bresle et Yères partie normande	7	31	38	0,3	1,5	0,9
Vallées Bresle et Yères ensemble	16	48	64	0,5	1,6	1,1
Seine-Maritime	104	198	303	0,2	0,3	0,2
Somme	99	197	297	0,3	0,7	0,5
Haute-Normandie	150	285	435	0,2	0,3	0,2
Picardie	362	755	1 118	0,4	0,8	0,6
France métropolitaine	7 716	15 154	22 870	0,2	0,5	0,4

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

	Nombre annuel moyen de séjours pour tentatives de suicide en 2004-2005 (diagnostic associé)			Taux de séjours pour tentatives de suicide en 2004-2005 pour 1 000 habitants (diagnostic associé)		
	Femmes	Hommes	Ensemble	Femmes	Hommes	Ensemble
CC Blangy-sur-Bresle	19	10	28	3,6	1,8	2,7
CC de Yères et Plateaux	12	6	18	3,3	1,5	2,4
CC du Canton d'Aumale	6	3	10	2,0	1,0	1,5
Secteur CC Bresle Maritime	60	28	87	3,5	1,6	2,6
Secteur Vimeu Sud	7	2	9	3,8	1,3	2,5
Vallées Bresle et Yères partie picarde	37	16	53	3,8	1,6	2,7
Vallées Bresle et Yères partie normande	67	33	100	3,1	1,5	2,3
Vallées Bresle et Yères ensemble	104	49	153	3,3	1,6	2,4
Seine-Maritime	1 504	790	2 294	2,3	1,3	1,8
Somme	1 011	585	1 595	3,5	2,1	2,8
Haute-Normandie	2 218	1 147	3 365	2,4	1,3	1,8
Picardie	3 550	1 917	5 467	3,7	2,0	2,9
France métropolitaine	61 904	33 491	95 395	2,0	1,1	1,6

Sources : Atih, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

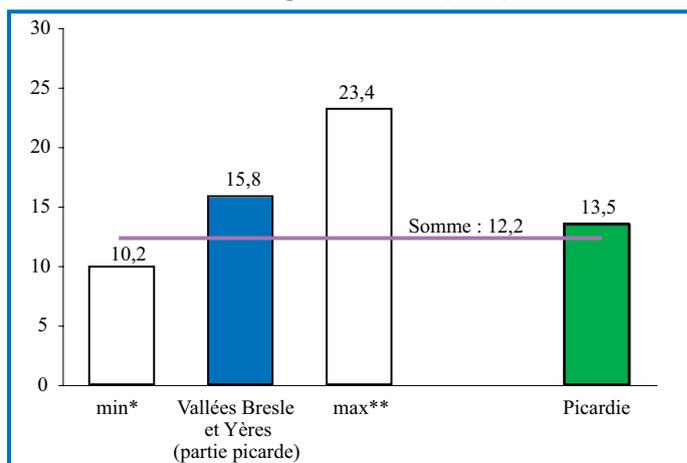
Données de la sécurité routière

D'après les observatoires régionaux de la sécurité routière de Picardie et Haute-Normandie, le nombre d'accidents de la circulation survenus entre 2000 et 2005 est de 390 en Vallées Bresle et Yères* (65 en moyenne annuelle), dont 202 ont entraîné au moins un mort ou un blessé hospitalisé (34 en moyenne annuelle).

Pour cette période, 41 décès (soit 7 décès par an en moyenne), 210 blessés graves (35 en moyenne annuelle) et 334 blessés légers (56 en moyenne annuelle) ont été dénombrés.

* Cela concerne les accidents de la circulation survenus dans le pays des Vallées Bresle et Yères, quel que soit le domicile de la personne accidentée.

Proportion d'accidents de la circulation survenus dans les Vallées Bresle et Yères dont le conducteur a un test d'alcoolémie retrouvé positif en 2005 (en %)

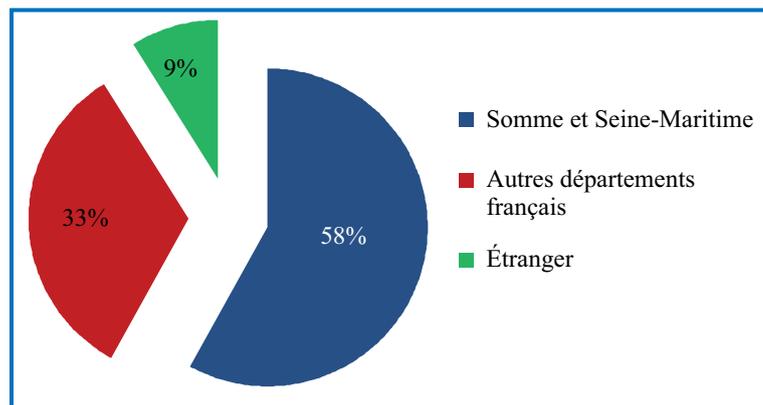


Source : Observatoire régional de la sécurité routière
* min : Grand Amiénois ; ** max : Thiérache

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

Sur 19 accidents de la circulation survenus dans la partie picarde des Vallées Bresle et Yères en 2005, trois conducteurs ont une alcoolémie supérieure à 0,5 gramme d'alcool, soit 15,8 % du nombre d'accidents. La Somme a une proportion de 12,2 % (92 sur 757) et la Picardie, 13,5 % (265 sur 1 967).

Proportion d'accidents de la circulation survenus dans les Vallées Bresle et Yères selon qu'ils soient le fait de personnes habitant dans la Somme et la Seine-Maritime ou non, en 2000-2005 (en %)



Source : Observatoire régional de la sécurité routière

Exploitation OR2S

Le pourcentage de véhicules accidentés immatriculés dans les départements de la Somme et de la Seine-Maritime est de 58,0 %, soit 264 véhicules sur l'ensemble de la période.

Pour le reste, les véhicules ayant eu un accident entre 2000 et 2005 dans les Vallées Bresle et Yères provenant des autres départements, voire immatriculés dans un pays étranger, représentent respectivement 33,0 % et 9,0 % des véhicules (soit 150 et 41 véhicules).

Ces pourcentages sont plus élevés que dans l'ensemble de la Picardie pour les véhicules hors département (25,8 %) mais plus faibles pour les véhicules étrangers (14,7 %).

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

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

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

Mortalité

En 2000-2008, les causes externes de mortalité ont entraîné en moyenne annuelle 19 décès en Vallées Bresle et Yères, soit un taux de mortalité de 77,3 pour 100 000 (78,8 dans la Somme, 64,4 en Seine-Maritime, 75,5 en Picardie et 67,6 en Haute-Normandie). Ce taux est significativement supérieur à celui du niveau national (64,7).

Parmi ces causes externes, les **accidents de circulation** sont responsables de 7 décès par an en moyenne, soit un taux de **11,9 pour 100 000** qui n'est pas significativement différent du niveau national (9,3 ; 11,3 dans la Somme, 8,0 en Seine-Maritime, 12,1 en Picardie et 9,6 en Haute-Normandie). À noter toutefois la mortalité élevée sur la CC du Canton d'Aumale (différence significative avec le niveau national). La mortalité par **suicide** dans les Vallées Bresle et Yères (**27,4 pour 100 000**) est significativement plus élevée qu'en France métropolitaine (17,5). Ce taux est de 25,4 dans la Somme, de 19,7 en Seine-Maritime, de 22,6 en Picardie et de 21,2 en Haute-Normandie. Par an en moyenne, 18 suicides sont survenus en Vallées Bresle et Yères. Ce pays a le troisième taux le plus élevé des pays picards (quatrième taux le plus élevé chez les hommes : 48,0 et un taux dans la moyenne chez les femmes : 10,3). Deux EPCI (CC Blangy-sur-Bresle et secteur CC Bresle Maritime) présentent une surmortalité par rapport au niveau national.

Les personnes de 65 ans et plus représentent 34,8 % des suicides dans les Vallées Bresle et Yères en 2000-2008, ce qui est plus important que dans la Somme (27,2 %), qu'en Seine-Maritime (27,5 %), qu'en Picardie (26,8 %) et qu'en France métropolitaine (28,2 %).

Les 15-24 ans représentent 6,8 % des suicides, contre 5,3 % dans la Somme, 4,7 % en Seine-Maritime, 5,4 % en Picardie, 5,0 % en Haute-Normandie et 5,4 au niveau national.

Les accidents de la circulation et les suicides concernent davantage les hommes que les femmes, quel que soit le niveau géographique. Ainsi, le taux de mortalité par accident de la circulation en Vallées Bresle et Yères est de 17,6 pour 100 000 chez les hommes en 2000-2008 (18,1 dans la Somme, 12,4 en Seine-Maritime, 18,9 en Picardie, 14,8 en Haute-Normandie et de 14,5 en France métropolitaine) et de 5,8 chez les femmes (respectivement 5,1, 3,9, 5,7, 4,6 et 4,5). Une surmortalité féminine est retrouvée dans le pays. De même, le taux de mortalité par suicide en Vallées Bresle et Yères est de 48,0 pour 100 000 chez les hommes (41,2 dans la Somme, 32,7 en Seine-Maritime, 37,5 en Picardie, 35,0 en Haute-Normandie et 28,2 en France métropolitaine) et de 10,3 chez les femmes (respectivement 12,4, 9,5, 10,3, 10,2 et 8,9). Une surmortalité masculine est constatée dans le pays.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre moyen annuel de décès en 2000-2008 (hommes+femmes)		Taux pour 100 000 habitants en 2000-2008 (hommes+femmes)	
	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide	Mortalité par accident de la circulation	Mortalité par suicide
CC Blangy-sur-Bresle	2	3	16,2	30,5
CC de Yères et Plateaux	1	2	11,0	22,6
CC du Canton d'Aumale	2	2	29,4	22,0
Secteur CC Bresle Maritime	2	10	7,0	28,9
Secteur Vimeu Sud	0	1	13,5	23,6
Vallées Bresle et Yères partie picarde	2	6	8,7	29,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	6	12	13,3	26,5
Vallées Bresle et Yères ensemble	7	18	11,9	27,4
Seine-Maritime	100	238	8,0	19,7
Somme	64	139	11,3	25,4
Haute-Normandie	171	371	9,6	21,2
Picardie	227	409	12,1	22,6
France métropolitaine	5 617	10 550	9,3	17,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

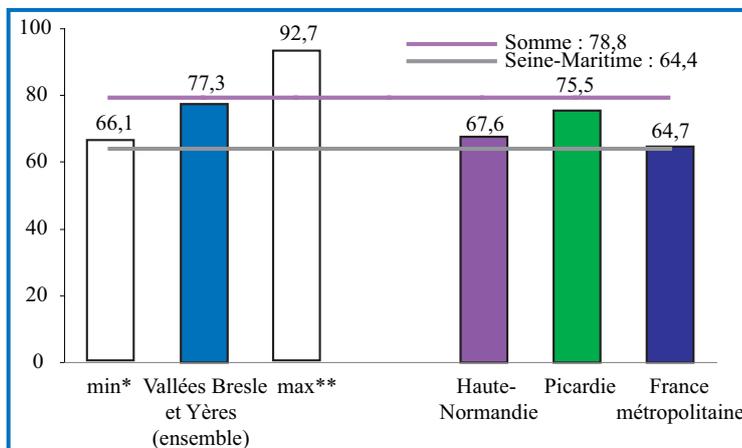
Exploitation OR2S

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

Compte tenu des arrondis, les sommes des nombres peuvent être légèrement différentes et un taux ne pas être nul alors que le nombre l'est.

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 les Vallées Bresle et Yères mais étant survenus dans ce pays ne sont pas comptabilisés dans ce tableau.

Taux standardisé de mortalité par causes externes en 2000-2008 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

* min : Sud de l'Oise ; ** max : Trait Vert - Santerre Initiatives

Autres causes

Entre 1991 et 2008, la grippe a été la cause de 16 décès dans les Vallées Bresle et Yères, ce qui correspond à un taux brut de mortalité de 1,4 pour 100 000 habitants (1,2 dans la Somme, 0,8 en Seine-Maritime, 0,8 en Picardie, 0,9 en Haute-Normandie et 1,2 en France métropolitaine).

Sur la même période, la tuberculose a entraîné 16 décès, soit un taux brut de mortalité de 1,4 pour 100 000 habitants (0,8 en Picardie, 1,1 en Haute-Normandie et 1,0 au niveau national).

Enfin, le taux brut de mortalité par sida est de 1,6 pour 100 000 personnes, soit 18 personnes des Vallées Bresle et Yères qui sont décédées entre 1991 et 2008 (1,1 dans la Somme, 1,6 en Seine-Maritime, 1,5 en Picardie, 1,7 en Haute-Normandie et 3,4 en France métropolitaine).

Vaccinations

Grippe*

En 2006, 1 818 habitants de la partie picarde des Vallées Bresle et Yères âgés de **65 ans et plus** affiliés au régime général ont été vaccinés contre la grippe, soit un taux de 66,0 % parmi les affiliés au régime général (66,2 % dans la Somme et 64,9 % en Picardie). Les hommes sont plus vaccinés que les femmes avec un taux de 67,2 % (742 hommes) *versus* 65,3 % (1 076 femmes). Pour les hommes, ce taux de vaccination est de 68,2 % dans le département et de 66,1 % en région ; pour les femmes, ces taux sont respectivement de 64,9 % et 64,2 %.

Chez les personnes en ALD âgées de moins de 65 ans, le taux de vaccination contre la grippe dans la partie picarde des Vallées Bresle et Yères est de 51,5 % (soit 194 personnes), contre 50,8 % dans la Somme et 46,7 % en Picardie. Parmi ces personnes en ALD, les taux de vaccination entre les hommes et les femmes sont proches avec un taux de 52,0 % (117 hommes) *versus* 50,7 % (77 femmes). Pour les hommes, ce taux de vaccination est de 49,8 % dans le département et de 46,1 % en région ; pour les femmes ces taux sont respectivement de 52,2 % et 47,6 %.

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

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimou Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	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 Blangy-sur-Bresle	nd	nd	nd	nd	nd	nd
CC de Yères et Plateaux	nd	nd	nd	nd	nd	nd
CC du Canton d'Aumale	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Secteur CC Bresle Maritime	65,0	67,4	66,0	48,9	53,8	51,8
Secteur Vimou Sud	66,8	66,2	66,6	66,7	39,3	48,8
Vallées Bresle et Yères partie picarde	65,3	67,2	66,0	50,7	52,0	51,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Vallées Bresle et Yères ensemble	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Seine-Maritime	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Somme	64,9	68,2	66,2	52,2	49,8	50,8
Haute-Normandie	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Picardie	64,2	66,1	64,9	47,6	46,1	46,7
France métropolitaine	nd	nd	nd	nd	nd	nd

Source : Urcam Picardie - Erasmus

Exploitation OR2S

Vaccinations infantiles**

En 2006, dans la partie picarde des Vallées Bresle et Yères, sur les 164 certificats de santé du 24^e mois, 88,0 % des enfants sont vaccinés contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, contre 85,0 % dans la Somme et 89,3 % en Picardie.

Concernant le BCG, le taux de vaccination est également de 88,0 %, 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 88,4 % ; il est de 89,5 % dans la Somme et de 91,3 % en Picardie.

La vaccination contre l'hépatite B est nettement moins pratiquée car seulement 47,0 % des enfants sont vaccinés, ce qui est à comparer aux pourcentages de département (49,6 %) ou de la région (52,7 %).

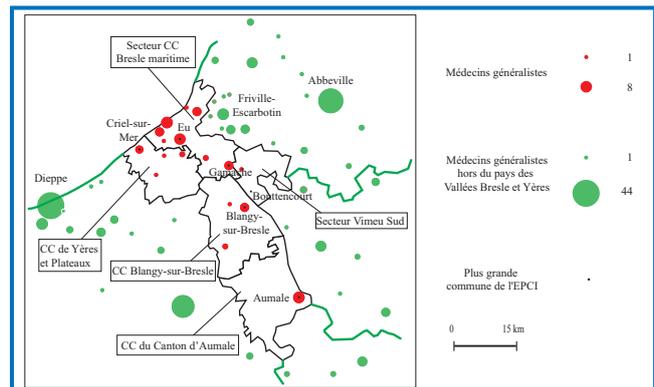
** Données des services de protection maternelle infantile (PMI) des conseils généraux.

Professionnels de santé

Médecins généralistes

Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 46,8 % des habitants de la partie picarde des Vallées Bresle et Yères ayant consulté un généraliste l'ont fait dans leur pays ; 34,6 % sont allés ailleurs dans la Somme (dont 26,9 % dans les Trois Vallées, et 7,7 % dans le Grand Amiénois), 0,2 % dans l'Oise, 15,6 % en Seine-Maritime et 2,8 % ailleurs en France.

Répartition des médecins généralistes¹ au 30 juin 2011 dans le pays des Vallées Bresle et Yères et les communes limitrophes du pays



Source : ARS-Adeli

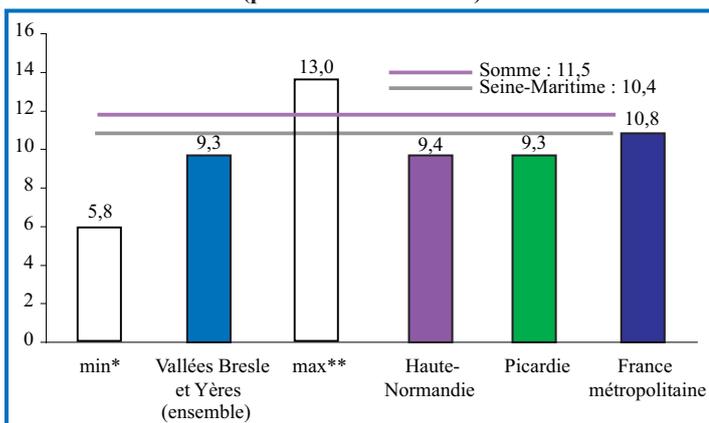
Exploitation OR2S

¹ libéraux et mixtes

Pour situer les Vallées Bresle et Yères par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Géo Fla, © IGN Paris 2012, reproduction interdite

Densité de médecins généralistes¹ au 30 juin 2011 (pour 10 000 habitants)



Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008 Exploitation OR2S

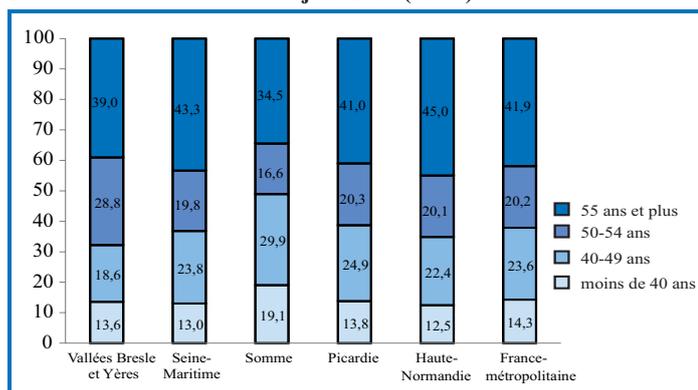
* min : Thelle Vexin-Sablons ; ** max : Grand Amiénois

¹ libéraux et mixtes

Au 30 juin 2011, le pays des Vallées Bresle et Yères compte **59 médecins généralistes** libéraux ou mixtes (39 côté haut-normand et 20 côté picard), soit une densité de 9,3 médecins pour 10 000 habitants. Cette densité est égale à celle de la Picardie (9,3) et inférieure à celle de la Somme (11,5) de la Seine-Maritime (10,4), de la Haute-Normandie (9,4) et de la France métropolitaine (10,8).

Parmi ces médecins, 30,5 % sont des femmes, cette proportion étant de 30,3 % dans la Somme, 32,8 % en Seine-Maritime, 32,2 % en Haute Normandie, 30,0 % en Picardie et 32,6 % au niveau national.

Répartition des médecins généralistes¹ par classes d'âge au 30 juin 2011 (en %)



Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Dans les Vallées Bresle et Yères, l'âge moyen des médecins généralistes est de **51,6 ans**. Ils sont en moyenne plus âgés que les médecins de la Somme (49,1 ans), de la Seine-Maritime (50,9 ans), de la Haute-Normandie (51,3 ans), de la Picardie (51,2 ans) et de la France métropolitaine (51,2 ans). Environ quatre médecins généralistes sur dix (39,0 %) ont 55 ans et plus dans le pays Vallées Bresle et Yères (34,5 % dans la Somme, 41,0 % en Picardie et 41,9 % en France métropolitaine).

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre de médecins généralistes (libéraux et mixtes) au 30 juin 2011	Densité de médecins généralistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30 juin 2011
CC Blangy-sur-Bresle	8	7,4
CC de Yères et Plateaux	7	9,2
CC du Canton d'Aumale	8	11,4
Secteur CC Bresle Maritime	35	10,3
Secteur Vimeu Sud	1	2,6
Vallées Bresle et Yères partie picarde	20	10,1
Vallées Bresle et Yères partie normande	39	9,0
Vallées Bresle et Yères ensemble	59	9,3
Seine-Maritime	1 300	10,4
Somme	656	11,5
Haute-Normandie	1 725	9,4
Picardie	1 770	9,3
France métropolitaine	66 996	10,8

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

Les requêtes sont faites en multi installation donc le chiffre de l'ensemble peut être inférieur à la somme des sous ensemble.

Médecins spécialistes

Les médecins spécialistes libéraux et mixtes sont 22 dans les Vallées Bresle et Yères (tous installés côté haut-normand) au 30 juin 2011, soit une densité de 3,5 spécialistes pour 10 000 habitants (6,1 dans la Somme, 5,1 en Picardie et 9,0 en France métropolitaine). Les spécialistes comptent **14 professionnels de spécialités médicales** : 2 en dermatologie et vénéréologie, 2 en gastro-entérologie hépatologie, 1 en pneumologie, 8 en radiodiagnostic et imagerie médicale et 1 en rhumatologie.

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

Enfin, les Vallées Bresle et Yères comptent **2 professionnels en biologie médicale**. Aucun psychiatre libéral n'est installé dans le pays.

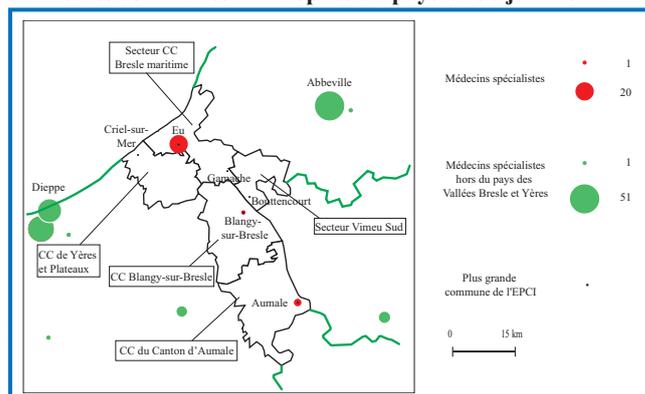
Entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006, 73,0 % des consultations d'ophtalmologues dont ont bénéficié les habitants de la partie picarde des Vallées Bresle et Yères se sont déroulées dans le département de la Seine-Maritime. Aucune consultation n'a eu lieu dans la partie picarde du pays. Les autres consultations ont eu lieu dans le reste du département de la Somme pour 24,8 % d'entre elles (dont 18,8 % dans le pays des Trois Vallées et 5,9 % dans le Grand Amiénois), dans l'Oise pour 0,2 % (0,1 % dans le Grand Beauvaisis) et dans le reste de la France pour 2,0 % (dont 1,4 % en Île-de-France).

Les consultations de gynécologues obstétriciens ont eu lieu pour 79,4 % d'entre elles dans le reste du département de la Somme (aucune dans la partie picarde des Vallées Bresle et Yères) : 67,4 % dans le pays des Trois Vallées et 12,0 % dans le Grand Amiénois. Viennent ensuite le département de Seine-Maritime avec 17,6 % des consultations, puis l'Aisne (0,3 %) et l'Oise (0,2 % - exclusivement dans le Grand Beauvaisis). Les autres départements français comptent pour 2,5 % des consultations (dont 1,5 % en Île-de-France).

Pour les consultations de gynécologie médicale des habitantes de la partie picarde des Vallées Bresle et Yères, 88,3 % ont été suivies dans le reste de la Somme (83,4 % dans le pays des Trois Vallées et 4,9 % dans le Grand Amiénois), 9,1 % en Seine-Maritime, 0,1 % dans l'Oise (Compiégnois), 0,1 % dans l'Aisne (Saint-Quentinois), et 2,4 % dans le reste de la France (dont 1,0 % en Île-de-France).

Toujours pour la même période, aucune consultation de dermatologues par des habitants de la partie picarde des Vallées Bresle et Yères ne s'est déroulée au sein même du pays côté picard. Ces derniers ont majoritairement consulté dans le département de la Seine-Maritime (57,8 %). Les dermatologues du reste de la Somme ont réalisé 40,4 % des consultations (dont 35,5 % dans le pays des Trois Vallées et 4,8 % dans le Grand Amiénois). Ceux de l'Oise ont réalisé 0,3 % des consultations et ceux du reste de la France, 1,5 % (dont 0,7 % en Île-de-France).

Répartition des médecins spécialistes¹ (toutes spécialités confondues) dans le pays des Vallées Bresle et Yères et les communes limitrophes du pays au 30 juin 2011



Source : ARS-Adeli

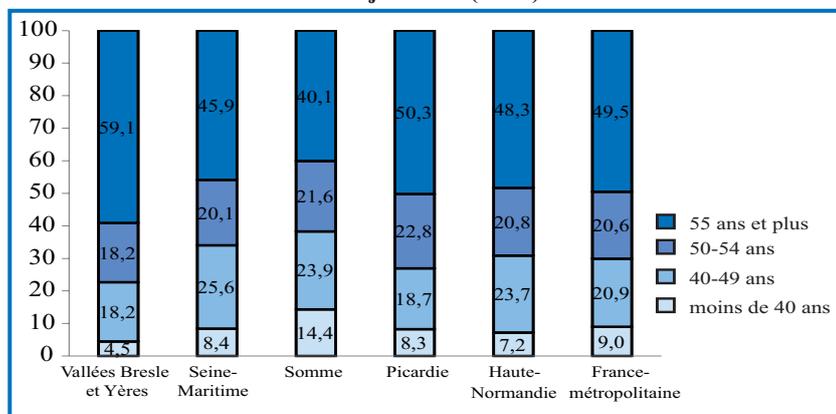
¹ libéraux et mixtes

Pour situer les Vallées Bresle et Yères par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Exploitation OR2S

Géo Fla, © IGN Paris 2012, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes¹ par classes d'âge au 30 juin 2011 (en %)



Source : ARS-Adeli

¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

La moyenne d'âge des médecins spécialistes de Vallées Bresle et Yères est de 55,5 ans (51,4 ans dans la Somme, 52,6 ans en Seine-Maritime, 53,2 ans en Haute-Normandie, 53,7 ans en Picardie et 53,4 ans en France métropolitaine).

Près de six spécialistes sur dix du pays (59,1 %) ont 55 ans et plus, ce qui est deux fois plus important que dans les départements (40,1 % dans la Somme et 45,9 % en Seine-Maritime) et supérieur au niveau régional (50,3 % en Picardie et 48,3 % en Haute-Normandie).

Les femmes représentent 13,6 % des spécialistes des Vallées Bresle et Yères (30,8 % dans la Somme, 31,2 % en Seine-Maritime, 30,7 % en Haute-Normandie, 27,1 % en Picardie et 34,0 % en France métropolitaine).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

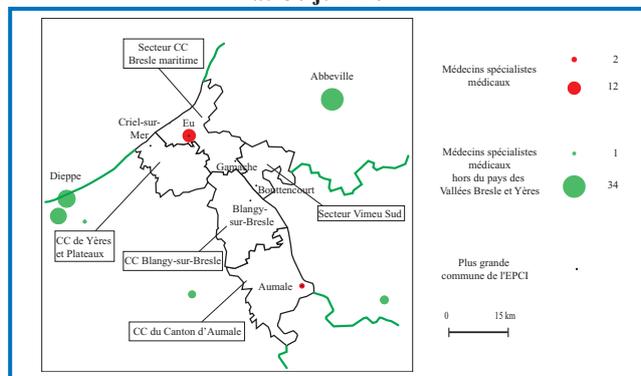
	Nombre de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) au 30 juin 2011	Densité de médecins spécialistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30 juin 2011
CC Blangy-sur-Bresle	0	0,0
CC de Yères et Plateaux	0	0,0
CC du Canton d'Aumale	3	4,3
Secteur CC Bresle Maritime	19	5,6
Secteur Vimeu Sud	0	0,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	0	0,0
Vallées Bresle et Yères partie normande	22	5,1
Vallées Bresle et Yères ensemble	22	3,5
Seine-Maritime	940	7,5
Somme	347	6,1
Haute-Normandie	1 161	6,4
Picardie	981	5,1
France métropolitaine	55 795	9,0

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

Répartition des médecins spécialistes¹ médicaux dans le pays des Vallées Bresle et Yères et les communes limitrophes du pays au 30 juin 2011



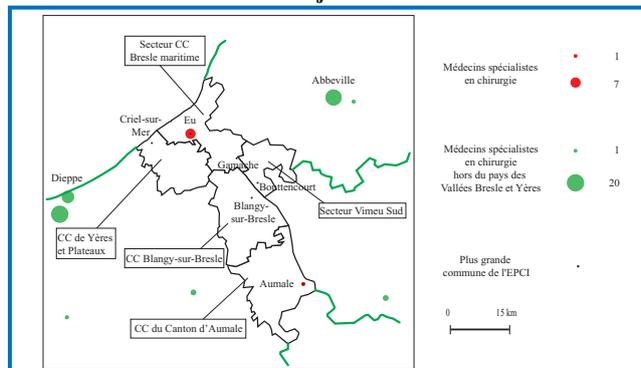
Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer les Vallées Bresle et Yères par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.
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 2012, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes¹ en chirurgie dans le pays des Vallées Bresle et Yères et les communes limitrophes du pays au 30 juin 2011



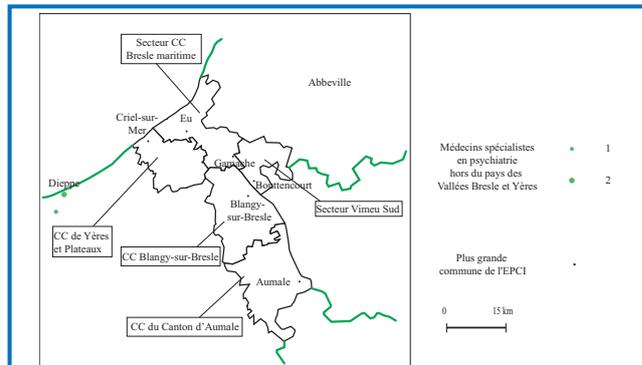
Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer les Vallées Bresle et Yères par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.
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 2012, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes¹ en psychiatrie dans le pays des Vallées Bresle et Yères et les communes limitrophes du pays au 30 juin 2011



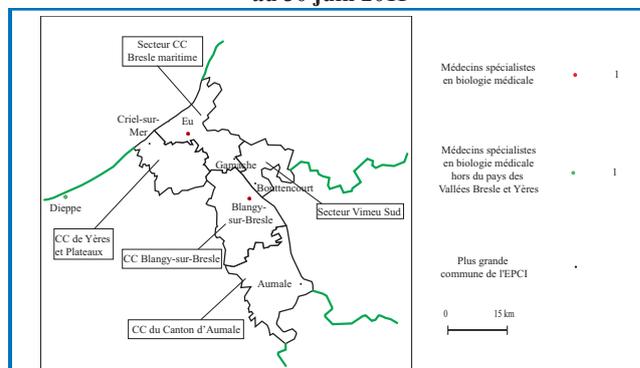
Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer les Vallées Bresle et Yères par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Géo Fla, © IGN Paris 2012, reproduction interdite

Répartition des médecins spécialistes¹ en biologie médicale dans le pays des Vallées Bresle et Yères et les communes limitrophes du pays au 30 juin 2011



Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer les Vallées Bresle et Yères par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

NB : les médecins spécialistes en biologie médicale procèdent aux analyses biologiques (sang, urine...), touchant particulièrement aux domaines de l'hémostase 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 2012, reproduction interdite

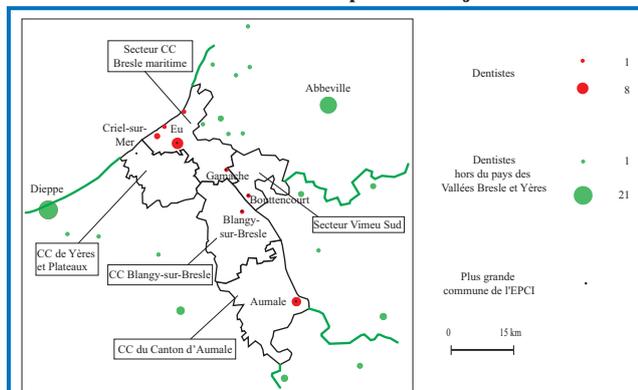
Chirurgiens dentistes

Au 30 juin 2011, les Vallées Bresle et Yères ont une densité de **chirurgiens dentistes de 3,2 pour 10 000 habitants** (soit 20 praticiens). Cette densité est proche de celle de la Somme (3,4), de la Seine Maritime (3,7), de la Picardie (3,7), de la Haute-Normandie (3,6) mais inférieure à celle de la France métropolitaine (6,0).

Ils ont **en moyenne 53,4 ans** et sont donc plus âgés que dans le département de la Somme (50,7 ans), qu'en région (49,6 ans) et qu'au niveau national (48,6 ans). La moitié des dentistes des Vallées Bresle et Yères a 55 ans et plus, ce qui est nettement plus important que dans la Somme (37,8 %), qu'en Picardie (37,5 %) et qu'en France métropolitaine (34,0 %).

Il y a six femmes parmi eux, soit 30,0 % des effectifs (28,5 % dans la Somme, 30,8 % en Picardie et 36,8 % en France métropolitaine).

Répartition des chirurgiens dentistes¹ dans le pays des Vallées Bresle et Yères et les communes limitrophes au 30 juin 2011



Source : ARS-Adeli

Exploitation OR2S

¹ libéraux et mixtes

Pour situer les Vallées Bresle et Yères par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Géo Fla, © IGN Paris 2012, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

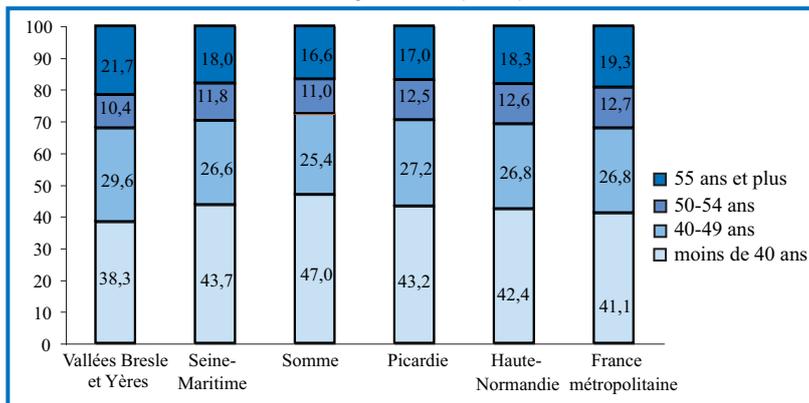
	Nombre de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) au 30 juin 2011	Densité de chirurgiens dentistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30 juin 2011
CC Blangy-sur-Bresle	1	0,9
CC de Yères et Plateaux	0	0,0
CC du Canton d'Aumale	5	7,1
Secteur CC Bresle Maritime	13	3,8
Secteur Vimeu Sud	1	2,6
Vallées Bresle et Yères partie picarde	4	2,0
Vallées Bresle et Yères partie normande	16	3,7
Vallées Bresle et Yères ensemble	20	3,2
Seine-Maritime	458	3,7
Somme	193	3,4
Haute-Normandie	650	3,6
Picardie	714	3,7
France métropolitaine	36 976	6,0

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

Répartition des auxiliaires médicaux¹ par classes d'âge au 30 juin 2011 (en %)



Sources : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

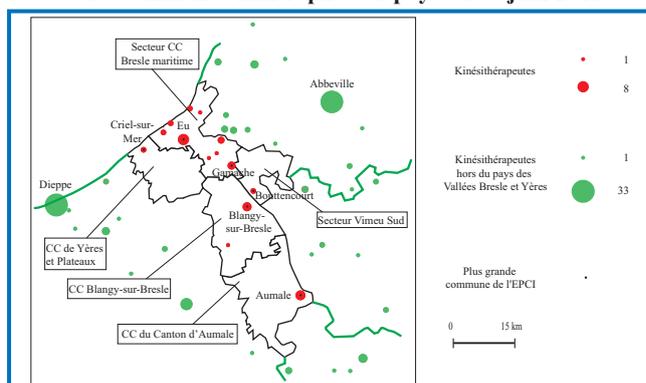
Exploitation OR2S

Au 30 juin 2011, 115 auxiliaires médicaux sont recensés dans les Vallées Bresle et Yères, soit une densité de 18,2 pour 10 000 habitants. Cette densité est supérieure à celle de la Picardie (15,8) et de la Haute Normandie (17,2) mais proche de celles de la Somme (18,6) et de la Seine-Maritime (18,9) et inférieure à celles de la France métropolitaine (25,2).

C'est une profession très féminisée puisque les femmes représentent 76,8 % de l'effectif (72,8 % dans la Somme, 74,5 % en Seine-Maritime, 74,0 % en Haute-Normandie, 72,8 en Picardie et 70,6 % en France métropolitaine).

Les auxiliaires médicaux des Vallées Bresle et Yères ont en moyenne 45,0 ans, ce qui est supérieur aux entités géographiques de référence (41,8 ans dans la Somme, 42,4 ans en Seine-Maritime, 42,7 ans en Haute-Normandie, 42,6 ans en Picardie et 43,3 ans en France métropolitaine).

Répartition des masseurs kinésithérapeutes¹ dans le pays des Vallées Bresle et Yères et les communes limitrophes du pays au 30 juin 2011



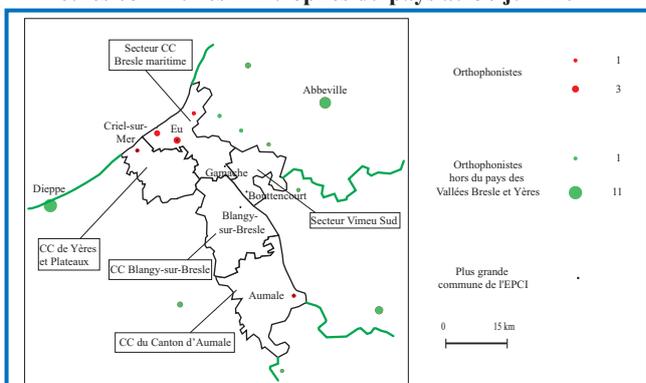
Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer les Vallées Bresle et Yères par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Géo Fla, © IGN Paris 2012, reproduction interdite

Répartition des orthophonistes¹ dans le pays des Vallées Bresle et Yères et les communes limitrophes du pays au 30 juin 2011



Source : ARS-Adeli
¹ libéraux et mixtes

Exploitation OR2S

Pour situer les Vallées Bresle et Yères par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Géo Fla, © IGN Paris 2012, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) au 30 juin 2011	Densité d'auxiliaires médicaux (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30 juin 2011
CC Blangy-sur-Bresle	17	15,7
CC de Yères et Plateaux	9	11,8
CC du Canton d'Aumale	13	18,5
Secteur CC Bresle Maritime	76	22,4
Secteur Vimeu Sud	2	5,1
Vallées Bresle et Yères partie picarde	37	18,7
Vallées Bresle et Yères partie normande	79	18,1
Vallées Bresle et Yères ensemble	115	18,2
Seine-Maritime	2 356	18,9
Somme	1 055	18,6
Haute-Normandie	3 147	17,2
Picardie	3 020	15,8
France métropolitaine	156 460	25,2

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

	Nombre de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) au 30 juin 2011	Densité de masseurs kinésithérapeutes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30 juin 2011
CC Blangy-sur-Bresle	7	6,4
CC de Yères et Plateaux	2	2,6
CC du Canton d'Aumale	6	8,5
Secteur CC Bresle Maritime	22	6,5
Secteur Vimeu Sud	2	5,1
Vallées Bresle et Yères partie picarde	14	7,1
Vallées Bresle et Yères partie normande	24	5,5
Vallées Bresle et Yères ensemble	38	6,0
Seine-Maritime	742	5,9
Somme	389	6,8
Haute-Normandie	1 021	5,6
Picardie	1 029	5,4
France métropolitaine	55 763	9,0

Source : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

	Nombre d'orthophonistes (libéraux et mixtes) au 30 juin 2011	Densité d'orthophonistes (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30 juin 2011
CC Blangy-sur-Bresle	0	0,0
CC de Yères et Plateaux	1	1,3
CC du Canton d'Aumale	1	1,4
Secteur CC Bresle Maritime	6	1,8
Secteur Vimeu Sud	0	0,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1	0,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	7	1,6
Vallées Bresle et Yères ensemble	8	1,3
Seine-Maritime	237	1,9
Somme	110	1,9
Haute-Normandie	321	1,8
Picardie	318	1,7
France métropolitaine	16 058	2,6

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

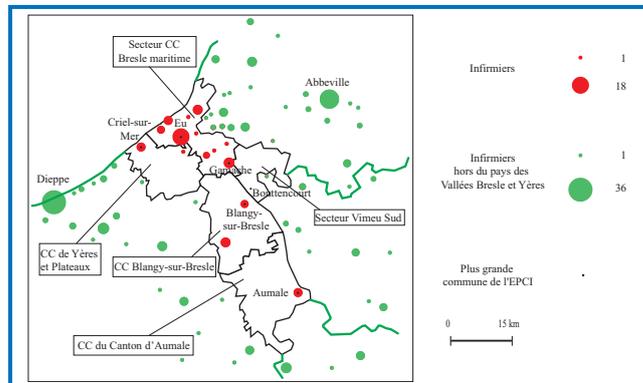
Il est possible que la somme du nombre de professionnels de santé présents dans les EPCI ne soit pas égale au nombre indiqué pour le pays dans la mesure où les professionnels exerçant dans différents EPCI ont été comptés dans chaque EPCI, mais une seule fois au niveau du pays.

Les infirmiers exerçant dans les Vallées Bresle et Yères sont 66 au 30 juin 2011, soit une densité de 10,4 pour 10 000 habitants (contre 9,6 dans la Somme, 10,7 en Seine-Maritime, 9,6 en Haute-Normandie, 8,6 en Picardie et 13,2 en France métropolitaine).

La moyenne d'âge de ces infirmiers est de 43,4 ans au 30 juin 2011 (44,1 ans dans la Somme, 43,8 ans en Seine-Maritime, 43,9 ans en Haute-Normandie, 43,5 ans en Picardie et 44,6 ans en France métropolitaine), et onze d'entre eux ont 55 ans et plus (16,7 %).

La profession est très fortement féminisée : il y a 97,0 % de femmes parmi les infirmiers de ce pays (contre 86,2 % dans la Somme, 89,3 % en Seine-Maritime, 89,3 % en Haute-Normandie, 86,9 % en Picardie et 83,8 % en France métropolitaine).

Répartition des infirmiers¹ dans le pays des Vallées Bresle et Yères et les communes limitrophes du pays au 30 juin 2011



Source : ARS-Adeli

Exploitation OR2S

¹ libéraux et mixtes

Pour situer les Vallées Bresle et Yères par rapport aux territoires limitrophes, se reporter à la carte page 60.

Géo Fla, © IGN Paris 2012, reproduction interdite

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre d'infirmiers (libéraux et mixtes) au 30 juin 2011	Densité d'infirmiers (libéraux et mixtes) pour 10 000 habitants au 30 juin 2011
CC Blangy-sur-Bresle	10	9,2
CC de Yères et Plateaux	6	7,9
CC du Canton d'Aumale	5	7,1
Secteur CC Bresle Maritime	46	13,6
Secteur Vimeu Sud	0	0,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	22	11,1
Vallées Bresle et Yères partie normande	45	10,3
Vallées Bresle et Yères ensemble	66	10,4
Seine-Maritime	1 338	10,7
Somme	543	9,6
Haute-Normandie	1 753	9,6
Picardie	1 632	8,6
France métropolitaine	82 243	13,2

Sources : ARS-Adeli, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

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

Officines pharmaceutiques, sages-femmes, laboratoires d'analyses médicales et entreprises de transport en ambulance

Au 15 janvier 2011, il y a vingt officines pharmaceutiques dans le pays des Vallées Bresle et Yères, soit une densité de **3,2 pharmaciens pour 10 000 habitants** (contre 4,0 dans la Somme, 3,4 en Seine-Maritime, 3,2 en Haute-Normandie, 3,4 en Picardie et 3,7 en France métropolitaine).

À la même date, le pays des Vallées Bresle et Yères compte **deux sages-femmes libérales** dans le secteur communauté de communes Bresle Maritime.

Ce pays compte quatre laboratoires d'analyses médicales, soit une densité de 0,6 laboratoire pour 10 000 habitants, ce qui est même ordre que la Picardie (0,5), la Somme (0,5), la Seine-Maritime (0,6), la Haute-Normandie (0,6) et la France métropolitaine (0,6).

Enfin, **quatorze entreprises de transport en ambulance** sont implantées sur le pays des Vallées Bresle et Yères, soit une densité de 2,2 entreprises pour 10 000 habitants. Cette densité est plus importante que dans la Somme (1,8) et qu'en Picardie (1,2).

Données par EPCI



0 15 30 km

- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre d'officines pharmaceutiques au 15 janvier 2011	Densité d'officines pharmaceutiques pour 10 000 habitants au 15 janvier 2011
CC Blangy-sur-Bresle	3	2,8
CC de Yères et Plateaux	1	1,3
CC du Canton d'Aumale	2	2,8
Secteur CC Bresle Maritime	14	4,1
Secteur Vimeu Sud	0	0,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	7	3,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	13	3,0
Vallées Bresle et Yères ensemble	20	3,2
Seine-Maritime	422	3,4
Somme	228	4,0
Haute-Normandie	580	3,2
Picardie	649	3,4
France métropolitaine	23 116	3,7

Sources : ARS, Insee recensement de la population 2008, OR2S Exploitation OR2S
 Les données pour la Somme et la Picardie sont en avril 2011 et celles de la France métropolitaine, en décembre 2006, la Haute-Normandie et la Seine-Maritime données STATISS - 1/01/2008.

	Nombre de laboratoires d'analyses médicales au 15 janvier 2011	Densité de laboratoires d'analyses médicales pour 10 000 habitants au 15 janvier 2011
CC Blangy-sur-Bresle	1	0,9
CC de Yères et Plateaux	0	0,0
CC du Canton d'Aumale	1	1,4
Secteur CC Bresle Maritime	2	0,6
Secteur Vimeu Sud	0	0,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1	0,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	3	0,7
Vallées Bresle et Yères ensemble	4	0,6
Seine-Maritime	79	0,6
Somme	30	0,5
Haute-Normandie	105	0,6
Picardie	86	0,5
France métropolitaine	-	0,6

Sources : ARS de Haute Normandie et de Picardie, Insee recensement de la population 2008, OR2S Exploitation OR2S

	Nombre d'entreprises de transport en ambulance au 15 janvier 2011	Densité d'entreprises de transport en ambulance pour 10 000 habitants au 15 janvier 2011
CC Blangy-sur-Bresle	3	2,8
CC de Yères et Plateaux	1	1,3
CC du Canton d'Aumale	1	1,4
Secteur CC Bresle Maritime	8	2,4
Secteur Vimeu Sud	0	0,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	5	2,5
Vallées Bresle et Yères partie normande	9	2,1
Vallées Bresle et Yères ensemble	14	2,2
Seine-Maritime	92	0,7
Somme	96	1,8
Haute-Normandie	138	0,8
Picardie	225	1,2

Sources : ARS, Insee recensement de la population 2008, OR2S Exploitation OR2S
 Les données pour la Somme et la Picardie sont en avril 2011.

Consommations de soins

En 2009, les personnes ayant consommé un soin médical représentent 82,2 % de la partie picarde des Vallées Bresle et Yères. Cette proportion est plus importante que celle de la Somme (78,0 %) et de la Picardie (79,2 %).

Les dépenses moyennes remboursables par consommant sont de 1 204 € en 2009, soit 71 euros de plus que dans la Somme (1 133 €) et 124 euros de plus qu'en Picardie (1 080 €).

Les consommateurs de la partie Picarde des Vallées Bresle et Yères dépensent davantage que les Samariens et les Picards pour ce qui est des consultations de médecins généralistes : 123 € versus 119 € pour la Somme et 109 € pour la Picardie (cette partie du pays a la taux le plus élevé). Ils dépensent 30 € pour les visites, ce qui est moins que les Samariens (32 €) mais toujours plus que les Picards (22 €).

La consommation de médicaments est également plus élevée avec des montants remboursables par consommant de 559 € en 2009, contre 521 € pour le département de la Somme et 496 € pour la région Picardie.

Pour les dépenses de transport, les habitants de la partie picarde des Vallées Bresle et Yères ont les dépenses les plus élevées de Picardie : 131 € contre 84 € pour la Somme et 71 € pour la Picardie.

En revanche, les dépenses de consultations de spécialistes sont plus faibles : 36 € en moyenne par habitant *versus* 37 € pour la Somme et 44 € pour la Picardie.

Enfin, ce pays a le plus petit montant remboursé pour les actes dentaires : 48 € par consommant (54 € pour la Somme et 61 € pour la Picardie).

Il est aussi à noter une différence sensible entre les deux secteurs qui composent la partie picarde de ce pays, notamment pour le montant total des dépenses remboursables : plus de 200 €. Hormis les actes dentaires, cela concerne tous les types de dépenses.

Données par EPCI

	Montant moyen remboursable par consommant (en euros) en 2009						
	Total par consommant	Consultations de généralistes	Visites de généralistes	Consultations de spécialistes	Médicaments	Transports	Actes dentaires
CC Blangy-sur-Bresle	nd*	nd	nd	nd	nd	nd	nd
CC de Yères et Plateaux	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
CC du Canton d'Aumale	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Secteur CC Bresle Maritime	1 248 €	126 €	31 €	37 €	577 €	143 €	48 €
Secteur Vimeu Sud	1 023 €	113 €	25 €	31 €	483 €	84 €	50 €
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1 204 €	123 €	30 €	36 €	559 €	131 €	48 €
Vallées Bresle et Yères partie normande	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Vallées Bresle et Yères ensemble	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Seine-Maritime	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Somme	1 133 €	119 €	32 €	37 €	521 €	84 €	54 €
Haute-Normandie	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Picardie	1 080 €	109 €	22 €	44 €	496 €	71 €	61 €

Sources : Cnam, MSA, RSI

Exploitation OR2S

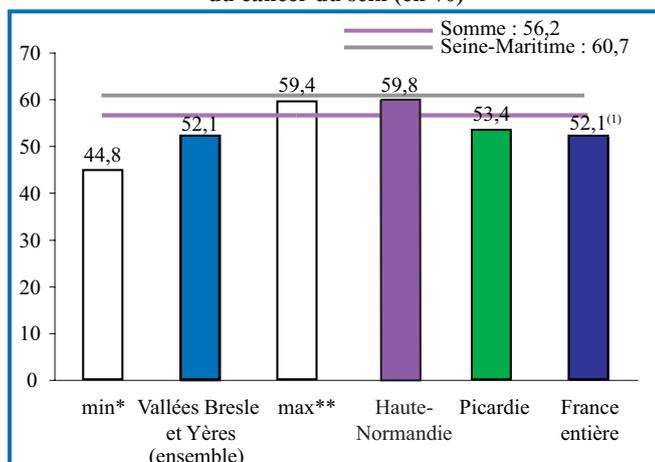
⁽¹⁾ minimum des pays suivant l'ordre du tableau Thelle Vexin-Sablons, Sud de l'Aisne, Sud de l'Aisne, Trois Vallées, Thelle Vexin-Sablons, Compiégnois, Vallées Bresles et Yères

⁽²⁾ maximum des pays suivant l'ordre du tableau Saint-Quentinois, Vallées Bresles et Yères, Grand Amiénois, Compiégnois, Saint-Quentinois, Vallées Bresles et Yères, Grand Laonnois

* Données non disponibles

Dépistages

Proportion de femmes de 50-74 ans dépistées en 2009-2010 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 2008
Exploitation OR2S

* min : Santerre Haute-Somme ; ** max : Soissonnais

¹ La valeur picarde pour l'InVS, en comparaison de cette valeur nationale, est de 52,7 et la valeur haut-normande de 59,1. Les valeurs de la Somme et de la Seine-Maritime sont respectivement de 56,4 et de 60,9.

Le dépistage organisé du cancer du sein dans le cadre de la campagne de dépistage organisé est bien suivi en Vallées Bresle et Yères avec 52,1 % des femmes de 50 à 74 ans dépistées en 2009 et 2010. Ce taux est inférieur à ceux de la Somme (56,2 %) et de Seine-Maritime (60,7 %) ainsi qu'à celui de la Picardie (53,4 %) et de la Haute-Normandie (59,8 %) mais identique à celui de la France (52,1 %). Les EPCI des Vallées Bresle et Yères présentent, dans leur ensemble, des taux inférieurs aux moyennes départementales (soit 60,7 % en Seine-Maritime et 56,2 % dans la Somme) et à celui de la Haute-Normandie (59,8 %) en région. En revanche, trois EPCI se hissent à un taux supérieur au taux national : la CC du Canton d'Aumale (53,5 %), le secteur CC Bresle Maritime (55,1 %) et le secteur Vimeu Sud (54,5 %).

Données par EPCI

	Nombre de mammographies réalisées auprès des femmes de 50-74 ans en 2009-2010			Taux de dépistage du cancer du sein pour (100 femmes de 50-74 ans) en 2009-2010		
	Organisé	Individuel	Total	Organisé	Individuel	Total
CC Blangy-sur-Bresle	998	nd*	nd	48,7	nd	nd
CC de Yères et Plateaux	488	nd	nd	42,5	nd	nd
CC du Canton d'Aumale	545	nd	nd	53,5	nd	nd
Secteur CC Bresle Maritime	3 049	nd	nd	55,1	nd	nd
Secteur Vimeu Sud	276	40	316	54,5	7,8	62,3
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1 687	236	1 923	53,7	7,5	61,2
Vallées Bresle et Yères partie normande	6 613	nd	nd	51,3	nd	nd
Vallées Bresle et Yères ensemble	9 756	nd	nd	52,1	nd	nd
Seine-Maritime	105 630	nd	nd	60,7	nd	nd
Somme	44 039	6 379	50 418	56,2	8,1	64,4
Haute-Normandie	151 384	nd	nd	59,8	nd	nd
Picardie	137 017	27 584	164 601	53,4	10,8	64,2
France entière	4 705 528	nd	nd	52,1 ⁽¹⁾	nd	nd

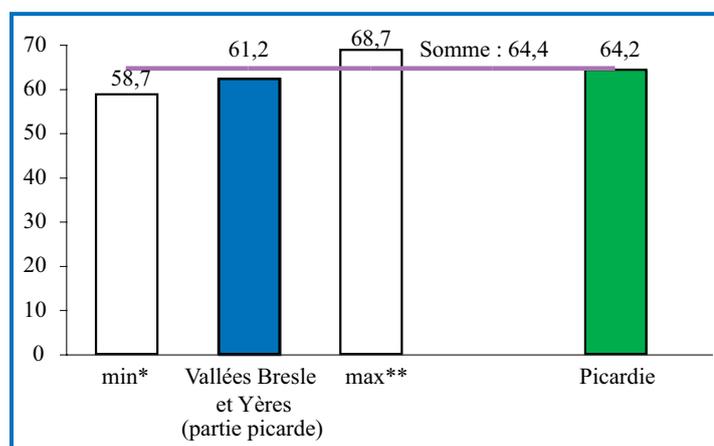
Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

⁽¹⁾ La valeur picarde pour l'InVS, en comparaison de cette valeur nationale, est de 53,7.

* Données non disponibles

Proportion de femmes de 50-74 ans dépistées¹ pour le cancer du sein en 2009-2010 (en %)



Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2008
Exploitation OR2S

* min : Santerre Haute-Somme ; ** max : Sud de l'Aisne

¹ organisé et individuel

Globalement, en prenant en compte les dépistages organisés et individuels, la partie picarde des Vallées Bresle et Yères se place en avant dernière position des pays picards avec 61,2 % des femmes de 50-74 ans dépistées pour le cancer du sein en 2009-2010. Ce taux est inférieur à celui de la Somme (64,4 %) et de la Picardie (64,2 %).

En 2006, 1 007 frottis avaient été réalisés chez les femmes âgées de 25-64 ans habitant dans la partie picarde des Vallées Bresle et Yères, soit 58,0 % des femmes de 25-64 ans. Ce pourcentage est supérieur à celui de la Picardie (50,0 %) mais de l'ordre de celui de la France métropolitaine (57,4 %). Le pourcentage est cependant très variable d'un EPCI à l'autre, avec 31,8 % dans le secteur Vimeu Sud contre 70,9 % dans la partie picarde du secteur CC Bresle Maritime.

En 2009-2010, 5 934 personnes ont été dépistées pour le cancer du côlon-rectum dans le pays des Vallées Bresle et Yères, soit un taux de 33,3 %. Ce taux est supérieur à celui de la Somme (29,2 %) et de la Picardie (30,0 %) mais il est inférieur à celui de la Seine-Maritime (36,5 %) et de la Haute-Normandie (37,1 %), ainsi qu'au taux national (34,0 %). Les différents EPCI présentent des taux relativement proches : de 30,5 % dans le secteur Vimeu Sud à 33,0 % dans la CC du Canton d'Aumale.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	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 Blangy-sur-Bresle	nd**	nd
CC de Yères et Plateaux	nd	nd
CC du Canton d'Aumale	nd	nd
Secteur CC Bresle Maritime	824	70,9
Secteur Vimeu Sud	183	31,8
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1 007	58,0
Vallées Bresle et Yères partie normande	nd	nd
Vallées Bresle et Yères ensemble	nd	nd
Seine-Maritime	nd	nd
Somme	23 183	47,4
Haute-Normandie	nd	nd
Picardie	82 844	50,0
France entière	-	57,4

Source : ARS, Cnamts 2005-2007, Insee recensement de la population 2006

Exploitation OR2S

* Les taux sont estimés sur trois ans en Picardie et le taux de la France concerne les femmes de 25-64 ans provient de la Cnamts et porte sur la période 2005-2007.

** Données non disponibles

	Nombre de personnes de 50-74 ans dépistées pour le cancer colorectal en 2009-2010	Taux de dépistage du cancer colorectal (pour 100 personnes de 50-74 ans*) en 2009-2010
CC Blangy-sur-Bresle	1 189	31,5
CC de Yères et Plateaux	665	31,2
CC du Canton d'Aumale	618	33,0
Secteur CC Bresle Maritime	1 549	31,6
Secteur Vimeu Sud	299	30,5
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1 848	31,4
Vallées Bresle et Yères partie normande	4 086	34,2
Vallées Bresle et Yères ensemble	5 934	33,3
Seine-Maritime	111 128	36,5
Somme	42 574	29,2
Haute-Normandie	165 170	37,1
Picardie	142 090	30,0
France métropolitaine	5 143 924	34,0 ⁽¹⁾

Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee recensement de la population 2008

Exploitation OR2S

* Dans le cadre de la campagne de dépistage organisé.

¹ La valeur picarde pour l'InVS, en comparaison de cette valeur nationale, est de 31,1 et la valeur haut-normande de 36,8. Les valeurs de la Somme et de Seine-Maritime sont respectivement de 32,1 et 36,7.

Personnes âgées

Au 10 août 2011, dix-sept services intervenant en faveur des personnes âgées sont recensés dans les Vallées Bresle et Yères sur les 130 installés dans la Somme.

Ces services comprennent les services d'aide à domicile, les services de portage de repas et les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad).

Au recensement de la population de 2008, 43,4 % des personnes de 75 ans et plus des Vallées Bresle et Yères vivent seules. Cette proportion est proche des moyennes de référence : 42,5 % dans la Somme, 46,7 % en Seine-Maritime, 43 % en Picardie, 45,6 % en Haute-Normandie et 42,9 % en France métropolitaine.

Les pourcentages de personnes de 75 ans et plus vivant seules varient de 34,2 % dans le secteur Vimeu Sud à 50,3 % dans la CC du Canton d'Aumale. Ce dernier pourcentage est le quatrième plus élevé de l'ensemble des EPCI des Vallées Bresle et Yères.

Établissements d'hébergement pour personnes âgées

Au 31 décembre 2011, les Vallées Bresle et Yères comptent sept établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ou logements foyers : six dans la partie haut-normande et un dans la partie picarde. Ces établissements regroupent 560 places, soit une densité de 46,6 places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus. Cette densité est inférieure aux moyennes de référence (62,8 % dans la Somme, 79,1 % en Seine-Maritime, 65,1 % en Picardie, 78,3 % en Haute-Normandie et 59,2 % en France métropolitaine). Le pays des Vallées Bresle et Yères présente des différences importantes parmi ses EPCI : d'aucune place dans la communauté de communes de Yères et Plateaux et le secteur Vimeu Sud à une densité de 71 places pour 1 000 habitants dans la CC Blangy-sur-Bresle.

Données par EPCI



- 1 : Secteur CC Bresle Maritime
- 2 : CC de Yères et Plateaux
- 3 : Secteur Vimeu Sud
- 4 : CC Blangy-sur-Bresle
- 5 : CC du Canton d'Aumale

	Nombre d'Ehpad et logements foyers au 31 décembre 2011	Nombre de places offertes au 31 décembre 2011	Nombre de places pour 1 000 personnes de 65 ans et plus au 31 décembre 2011
CC Blangy-sur-Bresle	2	151	71,0
CC de Yères et Plateaux	0	0	0,0
CC du Canton d'Aumale	1	93	65,0
Secteur CC Bresle Maritime	4	319	48,1
Secteur Vimeu Sud	0	0	0,0
Vallées Bresle et Yères partie picarde	1	42	11,1
Vallées Bresle et Yères partie normande	6	521	63,3
Vallées Bresle et Yères ensemble	7	560	46,6
Seine-Maritime	224	15 723	79,1
Somme	71*	5 719	62,8
Haute-Normandie	306	22 209	78,3
Picardie	267	18 485	65,1
France métropolitaine	9 472	609 345	59,2

Sources : Finess, Insee recensement de la population 2007

Exploitation OR2S

Les données pour la France métropolitaine sont au 1^{er} janvier 2007, la Picardie au 15 juillet 2011 et pour la Somme au 10 août 2011.

* Deux autres établissements sont autorisés mais non installés

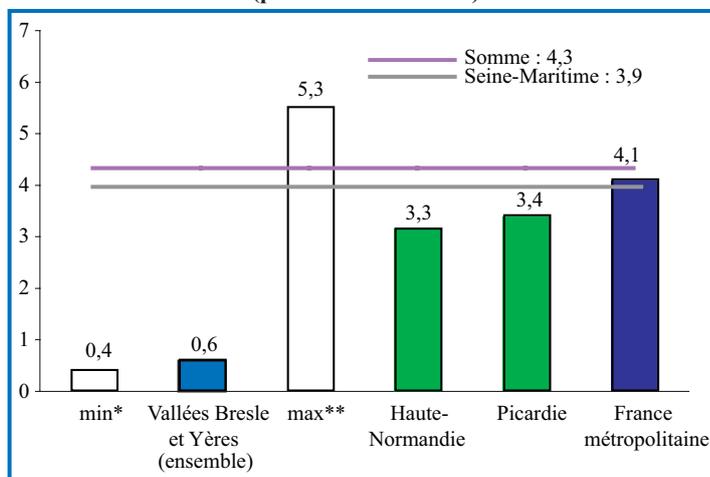
Établissements de soins

Un seul établissement hospitalier est implanté sur le pays des Vallées Bresle et Yères : le centre hospitalier d'Eu. Cet établissement offre 38 lits en médecine, (soit une densité de lits de courts séjours de 0,6 pour 1 000 habitants en décembre 2009 (4,3 % dans la Somme, 3,9 % en Seine-Maritime, 3,4 % en Picardie, 3,3 % en Haute-Normandie et 4,1 % en France métropolitaine). Il n'existe donc pas de plateau technique chirurgical ou obstétrical dans le pays des Vallées Bresle et Yères. Les plus proches se situent à une distance de 30 à 50 km : Dieppe et Abbeville, voire Amiens pour le sud du pays.

Aucune unité de soins de longue durée n'est disponible dans le pays, de même qu'aucun lit de psychiatrie. En revanche, deux centres médico-psychologiques (CMP) implantés à Eu et Blangy-sur-Bresle, assurent les consultations de psychiatrie.

L'hôpital d'Eu offre 17 places en unité de soins de suite, soit une densité de 0,3 lit pour 1 000 personnes (1,1 % dans la Somme, 1,4 % en Picardie).

Densité de lits de courte durée au 31/12/2011⁽¹⁾
(pour 1 000 habitants)



Sources : ARS, Insee, OR2S

Exploitation OR2S

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

► **Chapitre 4. Structures de prévention**

Les acteurs de prévention recensés

Vingt-trois structures sont recensées dans ce pays.



Synthèse

SYNTHÈSE

Le Pays Vallées Bresle et Yères est le seul pays de Picardie qui soit situé à cheval sur deux régions, en l'occurrence avec la Haute-Normandie. Il a fait l'objet d'un traitement spécial compte tenu du fait que certaines données n'ont pu être obtenues de façon identique. Dans cette situation, seules celles de Picardie ont été le plus souvent présentées.

Points positifs



Le taux de familles monoparentales est inférieur sur le pays à ceux des deux régions et de la France. De même, la part des enfants vivant au sein d'une famille sans actif occupé se situe au niveau de la moyenne nationale, inférieure aux moyennes départementales.



La mortalité par pathologies liées à la consommation de tabac est au niveau de la France sur le pays, et ce quel que soit le genre. Elle est donc inférieure à la mortalité des deux régions.



Le dépistage du cancer du col de l'utérus est plutôt à un bon niveau sur la partie picarde du pays, mais avec cependant une forte variabilité entre les deux EPCI qui la compose.

Points ni positifs ni négatifs



La répartition de la pyramide des âges de la population de ce pays est un peu différente de celle des deux régions sur lesquelles il se trouve. Ainsi, le pourcentage de personnes âgées de 75 ans et plus approche les 10 % sur le pays alors qu'il est inférieur à 8 % sur l'ensemble des deux régions. À l'inverse, le pourcentage de moins de 25 ans est d'un peu plus de 28 % dans le pays quand il dépasse les 32 % dans les deux régions.



L'indice conjoncturel de fécondité est au niveau de la moyenne nationale, soit bien en dessous des valeurs régionales qui dépassent les 2 enfants par femme. Au niveau des EPCI, l'indice est finalement assez homogène, fluctuant autour des 2 enfants par femme.



Le pays connaît une répartition par groupe socioprofessionnel assez différente des deux régions et de la France métropolitaine. Si la part d'ouvriers y est très élevée, peu de cadres et professions intellectuelles supérieures y exercent leur activité et moins de professions intermédiaires et d'employés que sur les autres unités géographiques y sont présents.



Les personnes âgées de ce pays perçoivent davantage d'aide personnalisée à l'autonomie (Apa) à domicile que celles de l'ensemble de ces deux régions. Le taux de personnes la percevant est le deuxième plus important de tous les pays picards.



Le taux de nouveaux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD est le plus bas des pays de Picardie alors que pourtant, dans le même temps, le taux de mortalité est élevé. C'est ainsi, à titre d'exemple, le cas pour les tumeurs malignes où le taux de nouvelles admissions en ALD pour cette cause est inférieur significativement à celui du niveau national, alors que la mortalité y est significativement plus importante.



Ce pays connaît de même un faible taux d'hospitalisation parmi ses habitants en regard pourtant des conséquences de santé mesurées avec la mortalité.



La consommation de soins des habitants des Vallées Bresle et Yères est supérieure à celles des Samariens et des Picards, notamment retrouvée à travers les actes de généralistes et les transports sanitaires.



Les taux d'allocataires autour du handicap, que ce soit pour les adultes ou pour les enfants, sont au niveau des moyennes nationales.

Points négatifs



C'est un pays qui se dépeuple. Ainsi, entre 1999 et 2008, il a perdu 0,4 % de sa population et le solde naturel y est notamment très faible.



Le revenu imposable annuel moyen se situe sous la barre des 20 000 €, soit bien en dessous des valeurs régionales et de la valeur nationale. Il existe toutefois de réelles différences entre EPCI (3 400 € d'écart entre EPCI extrêmes). Ces écarts se retrouvent également pour le pourcentage de foyers fiscaux non imposables (près de 10 points d'écart).



Les pourcentages de personnes sans qualification sont élevés, que ce soit tous âges ou pour les seuls 20-29 ans. Ainsi, pour les premiers, près de 14 points d'écart séparent le pays de la France métropolitaine.



Le taux de chômage est élevé sur l'ensemble du pays, mais avec des différences entre les EPCI pouvant aller jusqu'à près de 5 points. Ce sont les deux EPCI les plus peuplés qui connaissent les taux les plus élevés.



Le taux de logements sociaux est inférieur à ceux des niveaux régionaux et national. De même, le nombre de bénéficiaires d'allocations logement est en deçà des moyennes régionales et nationale.



Les mortalités générale et prématurée sont significativement plus élevées sur le pays qu'au niveau national. Ce constat global masque cependant des réalités différentes au niveau des EPCI. Ainsi, le secteur Vimeu Sud enregistre une sous-mortalité, tant tous âges que pour les seuls moins de 65 ans.



Les deux premières causes de mortalité observées dans la population française sont sur-représentées auprès des habitants des Vallées Bresle et Yères. Ainsi, les décès par cancers sont significativement plus nombreux sur le pays qu'au niveau national, que ce soit chez les moins de 65 ans ou tous âges. Les décès par maladies cardiovasculaires sont également plus nombreux qu'au niveau national tous âges.



Les traumatismes et empoisonnements occasionnent de nombreux décès dans le pays, que ce soit les accidents de la circulation, notamment dans la CC du Canton d'Aumale, ou les suicides, à un niveau assez homogène sur tous les EPCI.



La participation des femmes au dépistage organisé du cancer du sein se situe certes dans la moyenne nationale, mais peu compensée par le dépistage individuel. Elle est cependant bien inférieure à celles de l'ensemble des deux régions.



Les densités de professionnels de santé libéraux et mixtes y sont faibles en regard des moyennes nationales, que ce soit pour les médecins, généralistes ou spécialistes, les chirurgiens dentistes, les auxiliaires médicaux, les masseurs kinésithérapeutes..., et même vis-à-vis des moyennes régionales. Les médecins spécialistes, dont toutes les disciplines ne sont pas représentées, ne sont localisés que sur deux EPCI, avec des densités très faibles.



Le nombre de places en établissement de santé est très faible sur le pays avec un seul établissement situé dans la partie haut-normande et aucun plateau technique.



La densité de lits en Ehpad ou en logements foyers est inférieure sur le pays aux moyennes régionales et nationale, tout particulièrement dans la partie picarde.

Annexes

Page 58	Affections de longue durée (ALD)
Page 58	Taux standardisés
Page 58	Test de significativité
Page 59	Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
Page 59	Le répertoire Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess)
Page 59	Les consommations de psychotropes
Page 59	Les professionnels de santé exerçant en libéral
Page 60	Carte des pays de Picardie
Page 60	Carte des principales routes des Vallées Bresle et Yères
Page 60	Carte des zones limitrophes des Vallées Bresle et Yères
Page 61	Structures de prévention
Page 63	Glossaire

ANNEXES

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°2011-77 du 19 janvier 2011) est la suivante :

- accident vasculaire cérébral invalidant ;
- insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques ;
- artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques ;
- bilharziose compliquée ;
- insuffisance cardiaque grave, trouble du rythme grave, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves ;
- maladies chroniques actives du foie et cirrhoses ;
- 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 ;
- hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères ;
- hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase grave ;
- hypertension artérielle sévère¹ ;
- maladie coronaire ;
- insuffisance respiratoire chronique grave ;
- maladie d'Alzheimer et autres démences ;
- maladie de Parkinson ;
- maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé et spécialisé ;
- mucoviscidose ;
- néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif ;
- paraplégie ;
- Vascularites, lupus érythémateux systémique, sclérodermie systémique ;
- polyarthrite rhumatoïde évolutive ;
- affections psychiatriques de longue durée ;
- rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives ;
- sclérose en plaques ;
- scoliose idiopathique structurale évolutive ;
- spondylarthrite grave ;
- suite de transplantation d'organe ;
- tuberculose maladie, lèpre ;
- tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique.

¹ Un décret n° 2011-727 du 24 juin 2011 a supprimé l'hypertension artérielle (HTA) sévère de la liste des affections de longue durée. Toutefois, cette mesure ne concerne pas les assurés qui étaient déjà pris en charge à 100 % au titre de cette ALD et qui continueront à pouvoir en bénéficier à l'avenir.

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 population au recensement 2006 pour les données d'admissions en ALD, pour les données de mortalité et 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 malade (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 séjour) déterminant le tarif.

La base des RSS est anonymisée au niveau de l'établissement (RSA), puis centralisée dans les services de l'État. Aujourd'hui, l'envoi se fait mensuellement (M+) pour le MCO, trimestriellement pour le SSR. Dans les mois qui viennent, chaque séjour fera l'objet, au plus près de son terme, à un envoi direct aux caisses d'Assurance maladie.

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 pays Vallées Bresle et Yères proviennent d'une base de données interne à l'OR2S ainsi que du travail réalisé par l'ORS de Haute-Normandie. Cette base de données a été créée à partir des bases de professionnels de santé existantes : le répertoire Adeli, la base Urcam, et les pages jaunes. Un premier travail de comparaison a été facilité par l'utilisation du langage sql. Le répertoire Adeli, qui a servi de référence, a été comparé à la base de l'Assurance maladie.

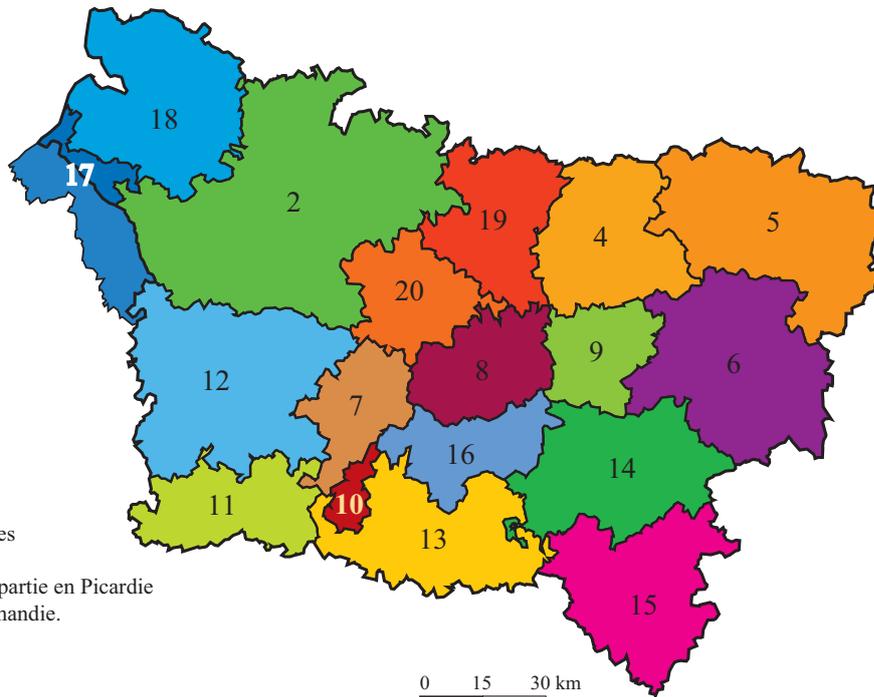
Le résultat de cette comparaison a été ensuite mis en parallèle à la base des pages jaunes. Une fois ces comparaisons automatisées réalisées, une vérification manuelle a été effectuée pour rechercher essentiellement les doublons qui n'ont pu être pris en compte automatiquement. Finalement, la dernière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

Ce travail a permis de présenter une situation actualisée pour le pays de Vallées Bresle et Yères 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

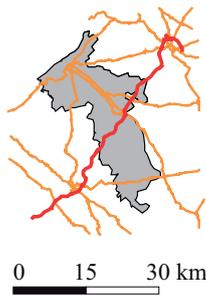
- 2 Grand Amiénois
- 4 Saint-Quentinois
- 5 Thiérache
- 6 Grand Laonnois
- 7 Clermontois - Plateau Picard
- 8 Sources et Vallées
- 9 Chaunois
- 10 Grand Creillois
- 11 Thelle Vexin-Sablons
- 12 Grand Beauvaisis
- 13 Sud de l'Oise
- 14 Soissonnais
- 15 Sud de l'Aisne
- 16 Compiégnois
- 17 Vallées Bresle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

* Le pays est composé d'une partie en Picardie et d'une partie en Haute-Normandie.



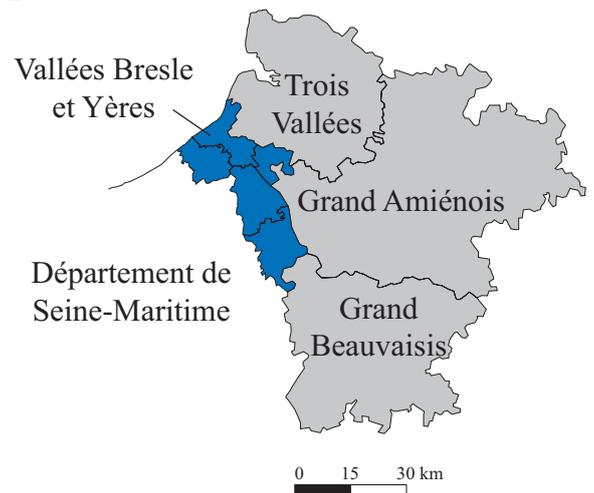
Géo Fla, © IGN Paris 2012, reproduction interdite

Carte des principales routes des Vallées Bresle et Yères



Géo Fla, © IGN Paris 2012, reproduction interdite

Carte des zones limitrophes des Vallées Bresle et Yères



Géo Fla, © IGN Paris 2012, reproduction interdite



Structures de prévention

CC du Canton d'Aumale

Aide à domicile en milieu rural

3 rue Sœur Badiou
76390 Aumale
Tél : 02 35 93 01 10

Association des professionnels de santé d'Aumale

6 boulevard des Fontaines
76390 Aumale
Tél : 02 35 93 43 87

**Centre médico social départemental
de la Seine-Maritime**

23 rue Bailliage
76390 Aumale
Tél : 02 35 93 43 40

CC Interrégionale de Bresle-Maritime

Action éducative en milieu ouvert

33 rue Charles Morin
76260 Eu
Tél : 02 35 86 30 87

Action stop alcool 76

mairie
rue Jean Duhornay
76260 Eu
Tél : 02 35 86 44 00

Aide à domicile en milieu rural

1 bis rue Pasteur
76117 Incheville
Tél : 02 35 50 11 26

Association pour le maintien à domicile des personnes handicapées (M.A.DO.PE.H)

19 ter place du Général Leclerc
80220 Gamaches
Tél : 03 22 30 87 60

Association d'aide aux victimes d'accidents (Arava)

61 rue Charles de Gaulle
80220 Gamaches

Association de défense et d'entraide des personnes précaires (Adepp)

place du Maréchal Leclerc
80220 Gamaches

Centre d'action sociale Pastel

12 rue René Delcourt
76260 Le Mesnil-Réaume
Tél : 02 35 50 03 14

**Centre médico social départemental
de la Seine-Maritime**

rue Clèves
76260 Eu
Tél : 02 35 86 50 33

Centre Médico-Social

20 rue du 8 Mai
80220 Gamaches
Tél : 03 60 03 42 20

Solidarité enfants IMC (infirmité motrice cérébrale)

57 rue Legout Lesage
76260 Ponts-et-Marais

Solidarité Velingara

Mairie
rue Village
76260 Étalondes
Tél : 02 35 86 13 61

CC de Yères et Plateaux

Aide à domicile en milieu rural

La Vallée d'Yères
52 rue de la libération
76910 Criel-sur-Mer
Tél : 02 35 50 15 93

Association pour la protection de l'environnement de Criel-sur-Mer et du Pays d'Yères

1, rue des Cytises
76910 Criel-sur-Mer
Tél : 02 35 86 71 21

Centre social Neptune

mairie
Place du Général de Gaulle
BP 29
76910 Criel-sur-Mer
Tél : 02 35 50 51 20

CC de Blangy-sur-Bresle

Accueillants familiaux du Caux-Bray

1, route de la Source de l'Yères
76340 Aubermesnil-aux-Érables

L'Atelier

43, rue Cossard
76340 Blangy-sur-Bresle

Carpe Diem

mairie,
BP 63
76340 Blangy-sur-Bresle
Tél : 02 35 93 50 05

Centre médico social départemental de la Seine-Maritime

22 rue Morgan
76340 Blangy-sur-Bresle
Tél : 02 35 93 53 53

Clic de la Vallée de la Bresle

Résidence Massé de Cormeilles
8 rue du Petit Fontaine
76340 Blangy-sur-Bresle
Tél : 02 35 94 33 61

Expression, prévention, information, communication (Epic)

355 rue Trinvil
80880 Saint-Quentin-la-Motte-Croix-au-Bailly
Tél : 0 871 35 71 18
Courriel : assosepic@wanadoo.fr

Glossaire

- AAH : Allocation aux adultes handicapés
 Adcaso : Association pour le dépistage des cancers dans l'Oise
 Adeli : Automatisation des listes de professionnels de santé
 Adema 80 : Association pour le dépistage des maladies de la Somme
 AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
 Aisne Préventis : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne
 ALD : Affections de longue durée
 ALF : Allocation logement à caractère familial
 ALS : Allocation logement à caractère social
 Apa : Allocation personnalisée d'autonomie
 API : Allocation parent isolé
 APL : Allocation personnalisée au logement
 ARS : Agence régionale de santé
 Atih : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
 AVC : Accident vasculaire cérébral
 BCG : Bacille de Calmette et Guérin
 Caf : Caisse d'allocations familiales
 CC : Communauté de communes
 CCAM : Classification commune des actes médicaux
 CEP : Certificat d'étude primaire
 CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)
 Cim : Classification internationale des maladies
 Ciss : Circonscription d'interventions sanitaires et sociales
 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
 CPEF : Centre de planification et d'éducation familiale
 Cram : Caisse régionale d'assurance maladie (devenue Carsat : Caisse d'assurance retraite et de santé au travail, depuis le 1^{er} juillet 2010)
 Das : Diagnostic associé significatif
 DEFM : Demandeurs d'emploi en fin de mois
 DGI : Direction générale des impôts
 Drass : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (a intégré l'ARS le 1^{er} avril 2010)
 Drees : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
 Dreal : Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
 DRTEFP : Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (devenue Direccte : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi depuis le 1^{er} février 2010)
 EPCI : Établissement public de coopération intercommunale
 Epic : Expression, prévention, information, communication
 Esat : Établissement et service d'aide par le travail (anciennement CAT - centre d'aide par le travail)
 Fam : Foyer d'accueil médicalisé
 Finess : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
 Fnors : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé
 GHM : Groupe homogène de malades
 GHS : Groupe homogène de séjours
 ICF : Indice conjoncturel de fécondité
 IGN : Institut géographique national
 IME : Institut médico-éducatif
 IMC : Indice de masse corporelle
 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)
 JO : Journal officiel
 MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique
 MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
 MSA : Mutualité sociale agricole
 OR2S : Observatoire régional de la santé et du social
 PIJ : Point information jeunesse
 PMI : Protection maternelle infantile
 PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information
 RMI : Revenu minimum d'insertion
 RSA : Revenu de solidarité active
 RSI : Régime social des indépendants
 RSS : Résumé de sortie standardisé
 Rum : Résumé d'unité médicale
 SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale
 Sessad : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
 Setra : Service d'étude technique des routes et autoroutes
 Sida : Syndrome de l'immuno déficience acquise
 Ssiad : Service de soins infirmiers à domicile
 SSR : Soins de suite et de réadaptation
 T2A : Tarification à l'activité
 Urcam : Union régionale des caisses d'assurance maladie (a intégré l'ARS le 1^{er} avril 2010)
 URPS : Union régionale des professionnels de santé
 USLD : Unité de soins de longue durée
 VADS : Voies aérodigestives supérieures
 VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

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 2008 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 :

- Anne Ducamp, Sylvain Ferrec, Nadège Thomas, Émilie Blangeois, Thomas Degardin, Béatrice Oliveux, Sylvie Bonin, Chantal Chivet et Alain Trugeon de l'ORS,*
- Hervé Villet, Cyril Boudier et Annabelle Yon de l'ORS Haute-Normandie,*
- Philippe Lorenzo et l'Ireps de Picardie de façon plus générale.*

Par ailleurs, les auteurs tiennent à remercier l'agence régionale de santé de Picardie et les structures qu'elle a intégrées le 1^{er} avril 2010 (Drass et Urcam de Picardie), tout particulièrement Olivier Zielinski et tous les organismes mentionnés dans les sources pour leurs contributions. Ils remercient également Fanny Boutigny-Hubert et Claude Marintabouret (ARS de Picardie) et Didier Soyer (Observatoire régional de sécurité routière de Picardie) pour leur relecture attentive des parties les concernant directement. Le conseil général de la Somme est également à associer à ces remerciements, notamment Anne-Claire Boucher pour les informations du domaine médico-social. Enfin, l'agence régionale de santé de Haute-Normandie, les caisses d'allocations familiales de Seine-Maritime, le conseil général de Seine-Maritime, le centre d'étude technique de l'équipement (Cete) Normandie-Centre sont également à associer à ces remerciements.

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** avec l'aide de l'**ORS Haute-Normandie**.
Faculté de médecine, 3 rue des Louvels, 80036 AMIENS Cedex 1*



Copyrights

Logiciels

Microsoft® Office 2011, Géoconcept de Géoconcept SA

Adobe® InDesign CS5®, Adobe® Illustrator CS5®

Police de caractères

Times New Roman, BethHand, Calisto MT

Réalisation PC

Imprimé en mai 2012 à l'imprimerie DB Print Amiens

Une collection...

Diagnostics Territoriaux de santé
des pays de Picardie

Thiérache

Trois Vallées

Clermontois - Plateau Picard

Soissonnais

Compiégnois

Saint-Quentinois

Trait Vert - Santerre Initiatives

Grand Creillois

Sud de l'Aisne

Santerre - Haute Somme

Sources et Vallées

Grand Beauvaisis

Grand Laonnois

Chaunois

Thelle Vexin-Sablons

Sud de l'Oise

Grand Amiénois - partie nord-est

Grand Amiénois - partie sud-ouest

Grand-Amiénois - partie Amiens Métropole

Vallées Bresle et Yères (Picardie et Haute-Normandie)

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