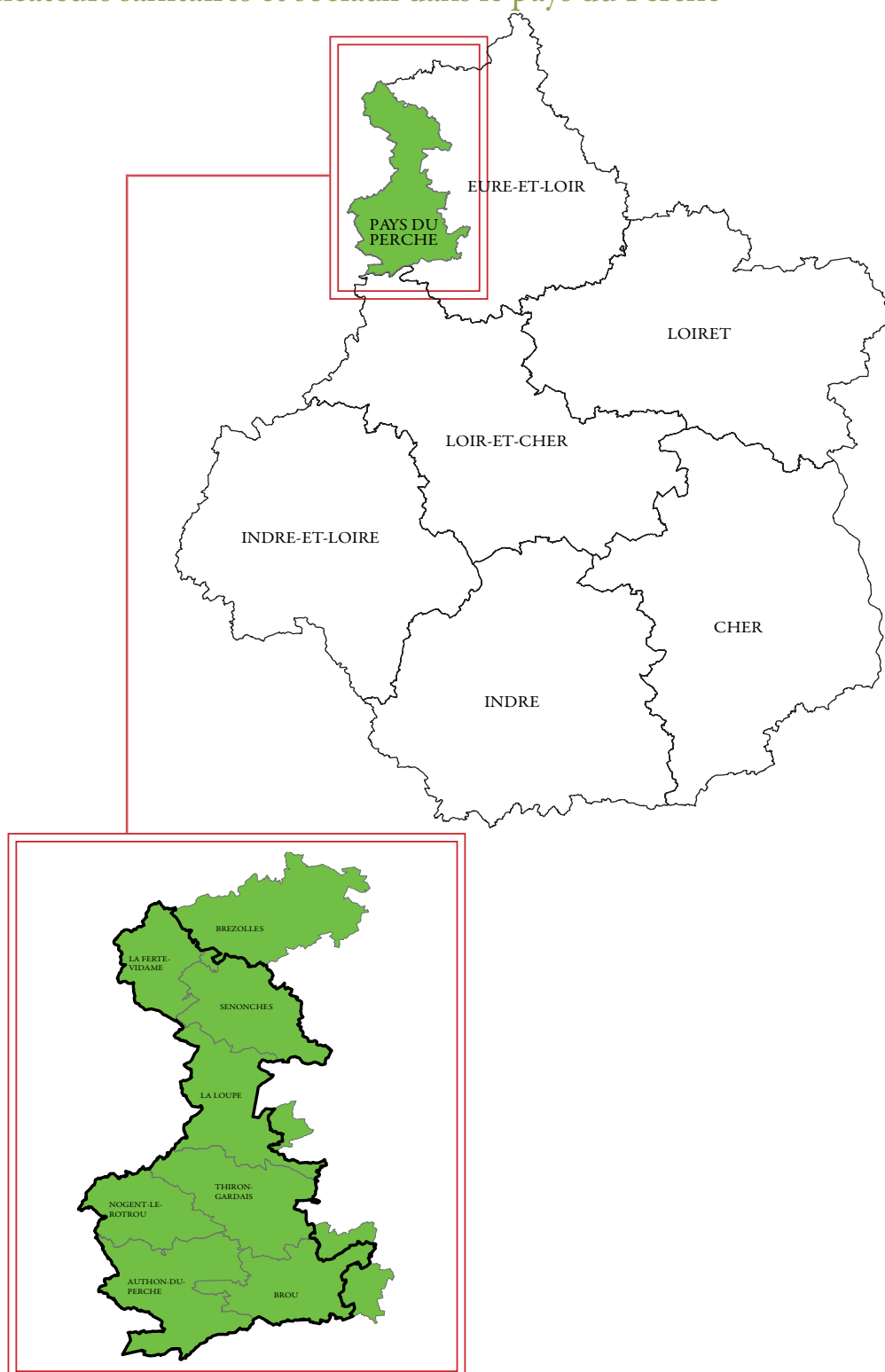


Pays du Perche

Indicateurs sanitaires et sociaux dans le pays du Perche



Démarche et objectifs

Dans le cadre de la régionalisation des politiques de santé, le Groupement régional de santé publique (GRSP) de la région Centre accompagne les pays qui le souhaitent pour la mise en place d'une animation territoriale de santé. A ce titre, les groupes projets «territoires» et «observation» ont travaillé à l'élaboration d'un outil d'observation à l'échelle des pays afin d'orienter les choix stratégiques et servir de base à la construction du plan local de santé, conformément aux préconisations du groupe projet «territoires» en ce domaine. Les grandes lignes de ce dispositif s'articulent autour d'éléments de contexte général (caractéristiques de la population, indicateurs de précarité, d'état de santé et d'offre de soins) ainsi que de fiches thématiques.

Outils et méthode

L'Observatoire régional de la santé (ORS) de la région Centre, mandaté pour la réalisation de ce diagnostic en collaboration avec le pays du Perche, s'est attaché dans ce premier diagnostic concernant le pays du Perche à mettre en évidence les caractéristiques sanitaires, d'offre de soins et démographiques du territoire. Les différents indicateurs proposés dans ce document ont été calculés le plus souvent possible à un échelon géographique fin : le canton voire la commune. Par souci de lisibilité et autant de fois qu'il a été possible, les indicateurs formant ce diagnostic local ont fait l'objet d'une représentation cartographique.

Contenu du diagnostic

Le diagnostic santé territorial se structure autour de quatre grands thèmes : données générales, état de santé, offre et recours aux soins et comportements. Les éléments de contexte généraux sont complétés par les fiches thématiques sur la santé de la mère et l'enfant, la santé mentale, les addictions, la vie affective et sexuelle ainsi que la nutrition.

Ce diagnostic s'est également employé à valoriser les initiatives locales (associations, acteurs et actions de prévention, réseaux locaux de soins...).

Sommaire

Contexte général	p. 3
Situation spatiale et démographique	p. 3
Population précaire : minima sociaux et soins	p. 6
État de santé	p. 8
Données de mortalité	p.7
Données de morbidité	p. 11
Santé de la mère et de l'enfant	p. 12
Santé mentale	p. 15
Offre et recours aux soins	p. 18
Médecins généralistes libéraux	p. 18
Autres professionnels libéraux	p. 20
Offre hospitalière	p. 24
Temps d'accès aux services d'urgences et de maternités	p. 25
Population âgée	p. 26
Comportements	p. 30
Addictions	p. 30
Vie affective et sexuelle, prévention des IST	p. 31
Nutrition et activité physique	p. 32
Faits marquants	p. 34
Glossaire	p. 35

Comité de rédaction :

- F. Géniteau, A. Eloy, C. Leclerc, Observatoire régional de la santé du Centre
- C. Bateau-Gabaji, Syndicat intercommunal pour l'aménagement et le développement du pays du Perche d'Eure-et-Loir

Directeur de publication :

- Agence régionale de santé du Centre

Contexte général

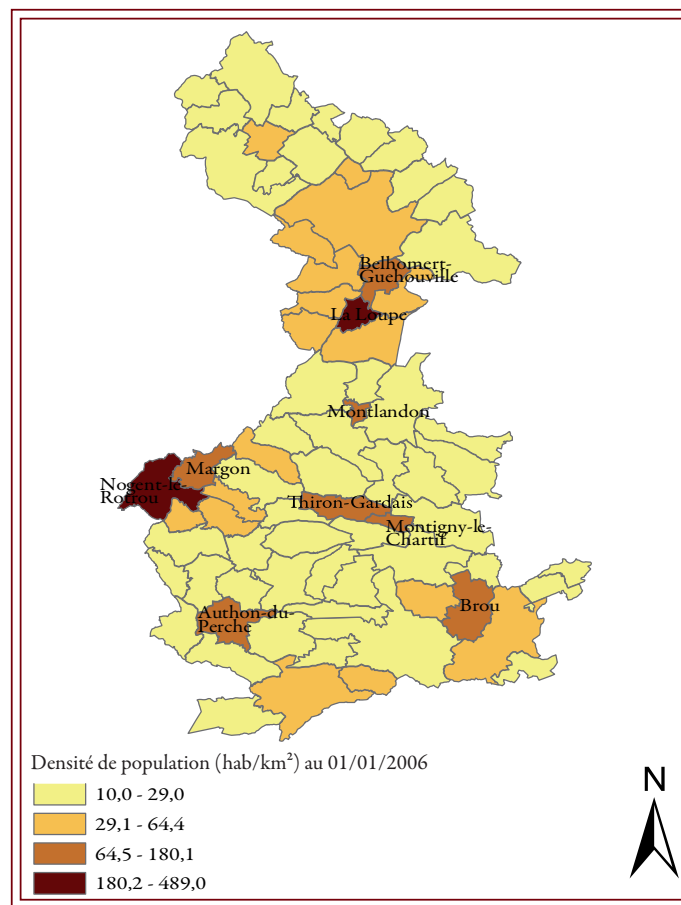
Densité de population

Avec 52 476 habitants au dernier recensement de la population de 2006, soit 12% de la population de l'Eure-et-Loir, le pays du Perche présente une densité de population plus faible que celles observées sur les plans départemental et régional, elles-mêmes inférieures au niveau national. La France compte en effet en moyenne 113 habitants par km² contre 64 en région Centre, 72 dans le département de l'Eure-et-Loir et 41 dans le pays du Perche.

Le territoire du pays du Perche est un territoire semi-rural faiblement peuplé qui se structure principalement autour des communes de Nogent-le-Rotrou, Brou, La Loupe (communes présentant les plus fortes densité de population).

Il se compose de 74 communes et fédère 6 communautés de communes : la Communauté de Communes du Perche, du Perche-Gouet, du Perche Senonchois, du Perche Thironnais, des Portes du Perche et de l'Orée du Perche.

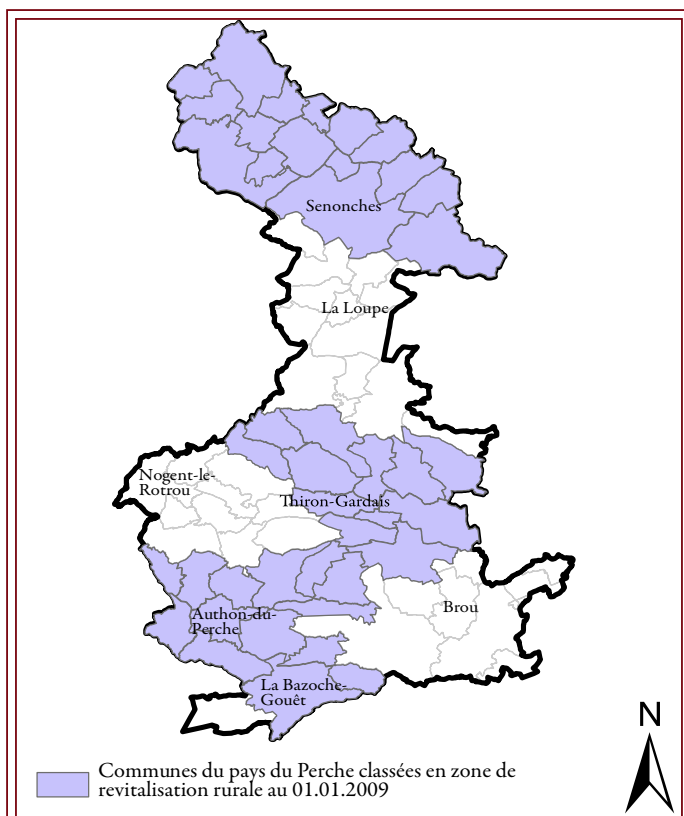
Densité de population dans le pays du Perche par commune



Source : Insee - Recensement de la population 2006

Exploitation ORS

Classement des communes du Perche en zones de revitalisation rurale



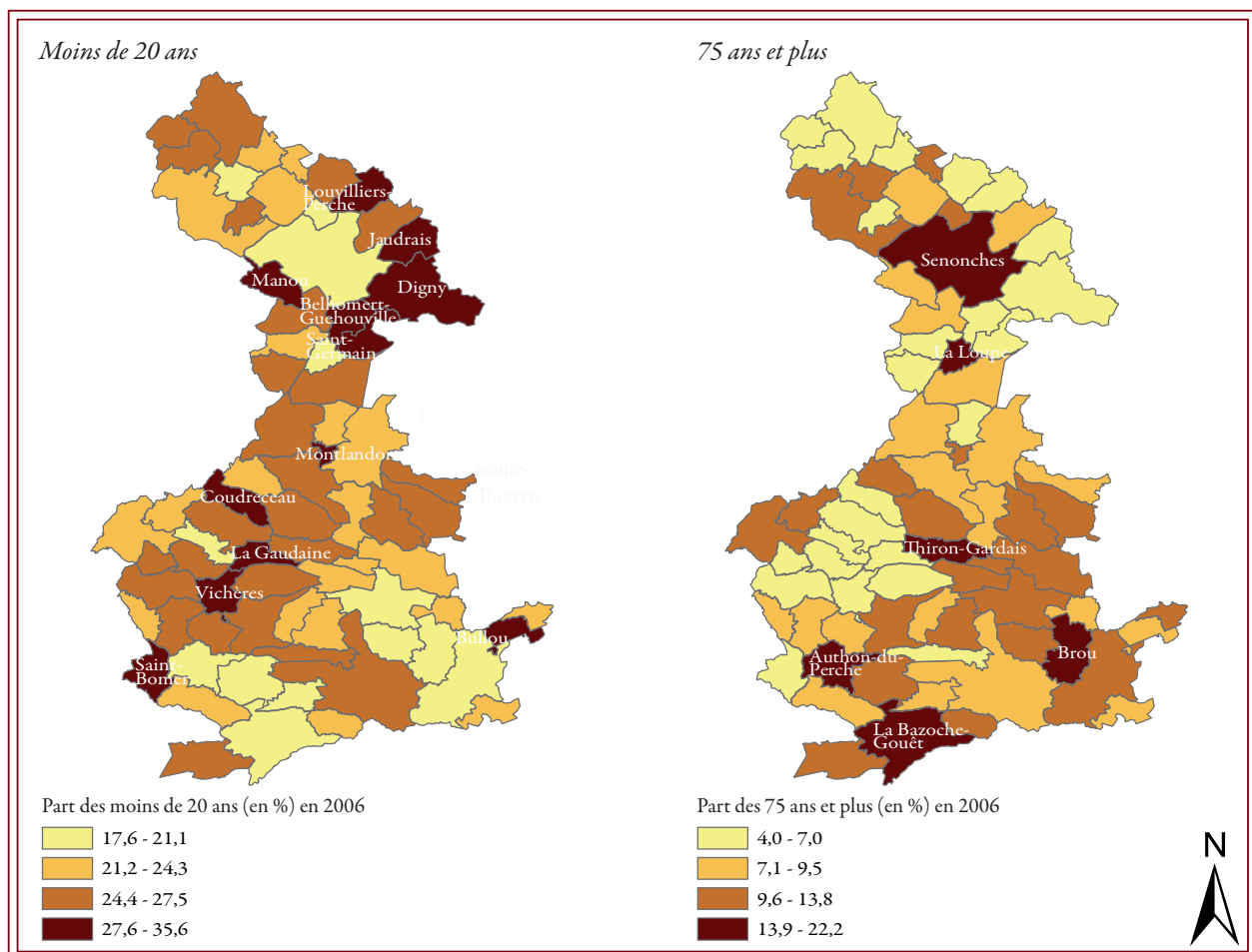
Source : Ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de l'aménagement du territoire

Exploitation ORS

Les zones de revitalisation rurale

Créées par la Loi d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire du 4 février 1995, les zones de revitalisation rurale (ZRR) regroupent des territoires ruraux qui rencontrent des difficultés particulières : faible densité démographique, handicap structurel sur le plan socio-économique. Le classement en ZRR permet aux entreprises de ces territoires de bénéficier d'avantages fiscaux. Le classement des communes en zone de revitalisation rurale a été revu afin de tenir compte des évolutions socio-économiques. Ainsi, l'arrêté du 9 avril 2009 fixe à 42 (sur les 74 communes qui composent le pays) le nombre de communes percheronnes classées en ZRR : Authon-du-Perche, Beaumont-les-Autels, Béthonvilliers, Boissylès-Perche, Chapelle-Royale, Charbonnières, Chassant, Combres, Coudray-au-Perche, Coudreceau, Digny, Frazé, Frétigny, Happonvilliers, Jaudrais, La Bazoche-Gouet, La Chapelle-Fortin, La Croix-du-Perche, La Ferté-Vidame, La Framboisière, La Mancelière, La Puisaye, La Saucelle, Lamblore, Le Mesnil-Thomas, Les Autels-Villevillon, Les Etilleux, Les Ressuintes, Louvilliers-lès-Perche, Luigny, Marolles-les-Buis, Miermaigne, Montigny-le-Chartif, Morvilliers, Moulhard, Nonvilliers-Grandhoux, Rohaire, Saint-Bomer, Saint-Denis-d'Authou, Senonches, Soizé et Thiron-Gardais.

Structure de la population dans le pays du Perche par commune



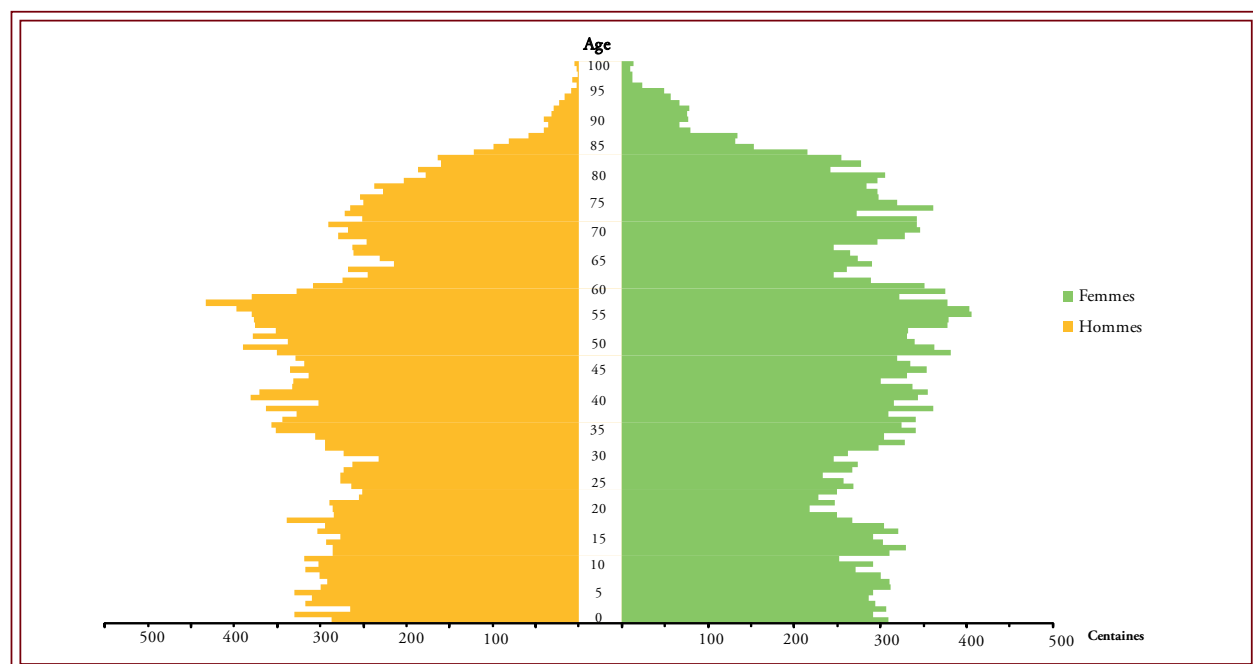
Structure de la population

Les jeunes de moins de 20 ans représentent près d'un quart de la population régionale soit une proportion légèrement inférieure à celle observée en moyenne en France (respectivement 24,3% contre 24,8%).

La région Centre se caractérise également par une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus supérieure à la moyenne nationale (9,5% contre 8,4% en France hexagonale).

A l'instar de la situation régionale, la population du pays du Perche est plus vieillissante avec une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus de deux points supérieurs à la région (12,0%) et d'une part de jeunes âgés de moins de 20 ans de près de 23% contre près de 25% en région Centre.

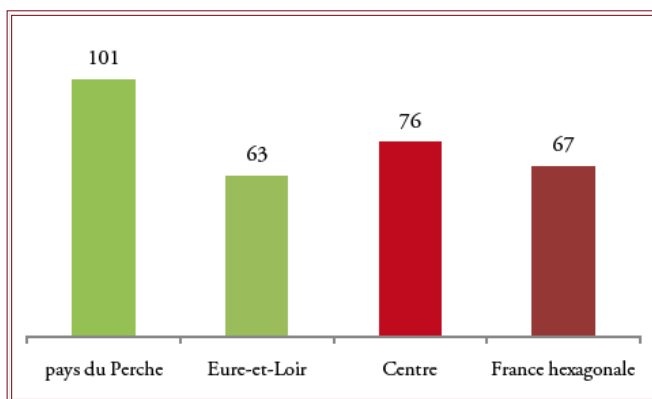
Pyramide des âges de la population percheronne au 01.01.2006



Indice de vieillissement

L'indice de vieillissement, qui mesure le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans montre également un vieillissement plus prononcé dans le pays du Perche comparativement au département de l'Eure-et-Loir et à la région Centre : respectivement 101 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 âgées de moins de 20 ans, contre 63 dans le département et 76 au niveau régional. L'indice de vieillissement en France hexagonale est quant à lui de 67 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 âgées de moins de 20 ans.

Indice de vieillissement en 2006



Source : Insee - Recensement de la population 2006

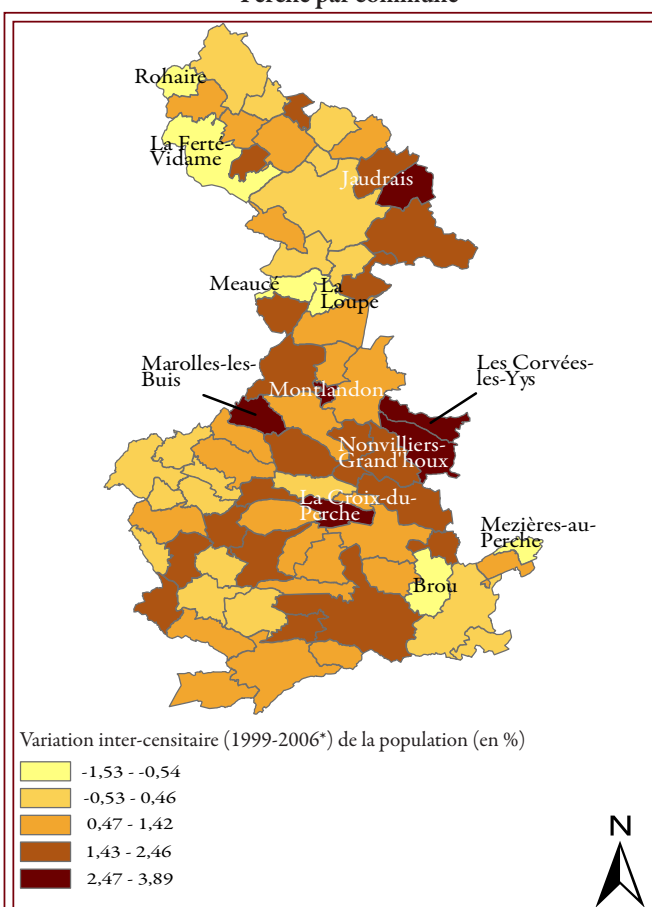
Exploitation ORS

Variation de population inter-censitaire

La population du territoire du pays du Perche a augmenté entre les deux derniers recensements de la population (1999-2006) de 0,41% chaque année, traduisant un regain démographique (enregistre une hausse sensible de sa population), tout comme au niveau régional (+ 0,46%) et départemental (+ 0,46%).

Les communes ayant connues la plus forte variation sont celles de Montlandon et Jaudrais. A l'inverse, les communes de Rohaire, Meaucé, La Loupe ou bien encore La Ferté-Vidame ont vécu une croissance démographique annuelle négative entre les deux périodes considérées.

Variation de population inter-censitaire du pays du-Perche par commune



Source : Insee - Recensement de la population 1999 et 2006

Exploitation ORS

*Taux de variation annuelle moyen

Projection de population à l'horizon 2030

A l'horizon 2030, la part des plus de 75 ans devrait représenter près de 13,9 % de la population régionale (soit un gain de près de cinq points en 25 ans), avec des disparités infra-régionales importantes, la tendance devant être plus marquée au sud de la région (16,3% dans l'Indre et 15,5% dans le Cher). L'évolution la plus forte en termes d'effectifs serait enregistrée dans le Loiret et l'Eure-et-Loir, avec respectivement +77,6% et +76,9% contre +33,9% dans l'Indre et 46,6% dans le Cher. Dans tous les départements de la région, la part des jeunes diminuerait au profit de celle des personnes âgées.

Dans les deux bassins d'Eure-et-Loir, Chartres-Dreux et Dunois-Perche, les effectifs ainsi que la part des 60 ans ou plus augmenteraient entre 2005 et 2030, au détriment des moins de 20 ans et des 20-59 ans. Si en 2005, la part des seniors était déjà plus élevée que celle des jeunes en Dunois-Perche (26,5% contre 23,0%), ce n'était pas le cas pour Chartres-Dreux (17,7% contre 27,2%). En 2030, ces territoires enregistreraient tous deux des proportions à l'avantage des seniors : 36,5% de 60 ans ou plus contre 20,5% de moins de 20 ans pour le bassin Dunois-Perche, et, de façon moins marquée, 29,4% de personnes âgées contre 23,7% de jeunes pour celui de Chartres-Dreux.

Minima sociaux

Au 31 décembre 2009, le pays du Perche comptait plus de 2 350 bénéficiaires d'allocations délivrées sous conditions de ressources (allocataires et ayant-droits), soit 4,5% de la population totale. Cette proportion atteint 4,7% lorsque l'on considère la population du département de l'Eure-et-Loir.

La part des allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH), du Revenu de solidarité active (ex revenu minimum d'insertion et allocation parent isolé) s'élève à 4,9% de la population âgée de 18-59 ans dans le pays du Perche, soit une proportion proche de celle observée dans le département de l'Eure-et-Loir (4,5%) et en région Centre (5,1% au 31.12.2008).

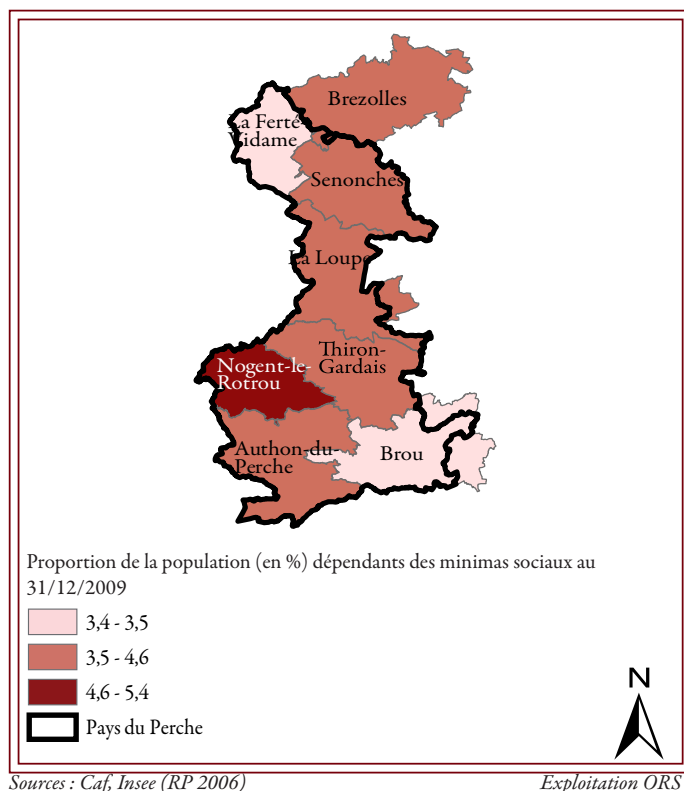
La région Centre enregistre depuis mi-2006 un repli continu du nombre de bénéficiaires du RMI et de l'API et ce jusqu'en septembre 2008. La tendance s'inverse à partir du quatrième trimestre 2008 et la hausse s'accroît début 2009 parallèlement à la dégradation du marché du travail.

2,5% de la population âgée de 25 à 59 ans du pays du Perche bénéficient du RSA (ex Rmi) soit une proportion proche de celle observée au niveau départemental (2,4%) et régional (2,8% au 31.12.2008). Elle est inférieure d'1 point au niveau national (3,5% au 31.12.2008).

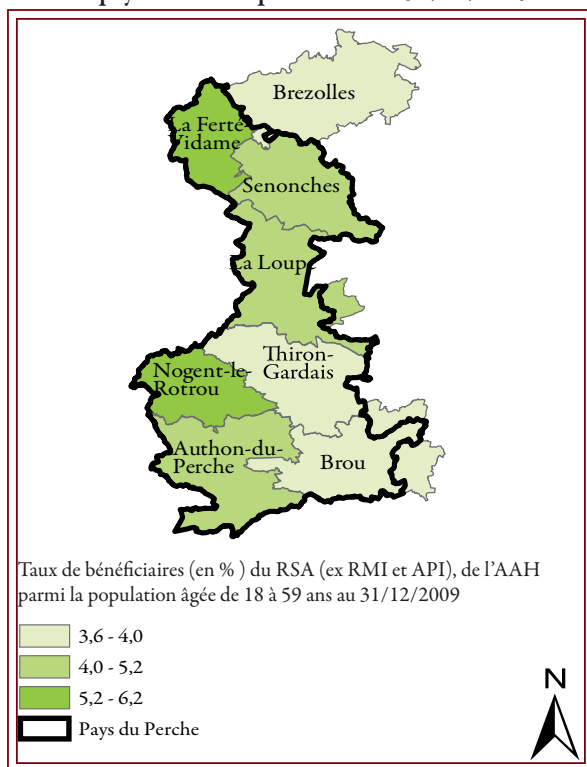
A l'échelle des cantons, le taux de bénéficiaires des trois principales allocations s'échelonne de 3,6% pour le canton de Thiron-Gardais à 6,2% pour celui de La Ferté-Vidame.

Dans le pays du Perche, 1 950 allocataires des prestations versées par la Caisse d'allocation familiale (Caf) sont définis comme allocataires à bas revenus (soit plus de 5 250 personnes couvertes par les allocations à bas revenus).

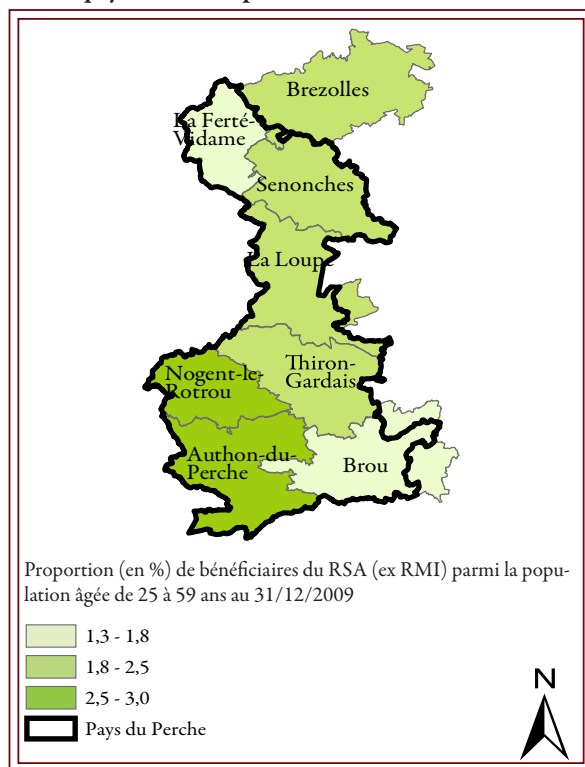
Proportion de la population dépendants des minima sociaux dans le pays du Perche par canton au 31/12/2009



Bénéficiaires du RSA (ex RMI et API), de l'AAH dans le pays du Perche par canton au 31/12/2009



Proportion de bénéficiaires du RSA (ex RMI) dans le pays du Perche par canton au 31/12/2009



Taux de chômage

Au 4ème trimestre 2009, le taux de chômage régional s'élève à 8,8% de la population active, plaçant ainsi la région Centre parmi les régions au taux de chômage les plus faibles puisqu'elle occupe le septième rang des régions les moins touchées, derrière la Bretagne, le Limousin, l'Ile-de-France, l'Auvergne, les Pays de la Loire et la Bretagne. Entre les quatrième trimestres de 2008 et 2009, la région Centre a vu son taux de chômage passer de 6,9% à 8,8% (de 7,7% à 9,5% au niveau national).

La situation est contrastée entre les départements de la région Centre ainsi qu'entre les zones d'emploi. La zone d'emploi de Nogent-le-Rotrou présente un taux de chômage de 8,9%, soit une proportion semblable à celles observées aux plans régional et départemental. La zone d'emploi de Chartres présente le troisième taux de chômage le plus faible de la région derrière celle de La Châtre et de Loches (respectivement 7,4% contre 6,6% et 7,0%). A l'inverse, celle de Dreux présente le plus fort taux régional (12,4%).

Couverture Maladie Universelle

Depuis le 1^{er} janvier 2000, la Couverture maladie universelle (CMU) permet à toute personne résidant en France de façon stable et régulière, de bénéficier de la sécurité sociale (CMU de base). Elle offre également, pour les personnes aux revenus les plus faibles, une couverture maladie venant en complément des remboursements de la sécurité sociale (CMU complémentaire).

Au 31 décembre 2009, 4,2% de la population du pays du Perche a bénéficié de la CMU complémentaire, soit une proportion inférieure à celles observées aux plans départemental (5,1%), et régional (5,8%).

Au niveau cantonal, les taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire s'échelonnent de 2,2% dans le canton de la Ferté-Vidame à 5,0% dans celui de la Loupe.

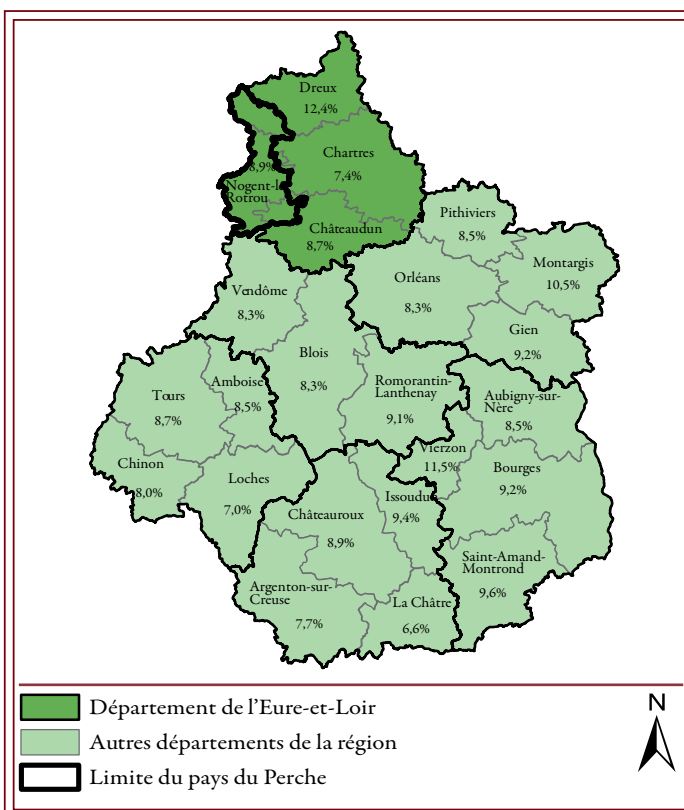
Ressources disponibles auprès des populations précaires

Les services sociaux institutionnels sont présents sur le territoire du pays et proposent des permanences. La Caisse régionale d'assurance maladie (Cram) tient des points accueil retraite à Nogent-le-Rotrou, Brou, La Loupe et Senonches. Outre la Cram, la Mutualité sociale agricole (MSA), la Caisse d'allocations familiales (Caf), la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), le Centre communal d'action sociale de Nogent-le-Rotrou (CCAS), les services d'action sociale et médico-sociale du Conseil général sont également présents pour répondre aux besoins et interrogations des populations précaires. En plus de la réponse institutionnelle, des associations interviennent auprès de ces populations. Situées à Nogent-le-Rotrou, trois structures d'insertion par l'activité économique oeuvrent sur le territoire du pays du Perche : Dunois Perche Insertion, l'association intermédiaire IDEE (Initiative en faveur des demandeurs d'emploi par l'entraide) et le Comité de Bassin d'Emploi.

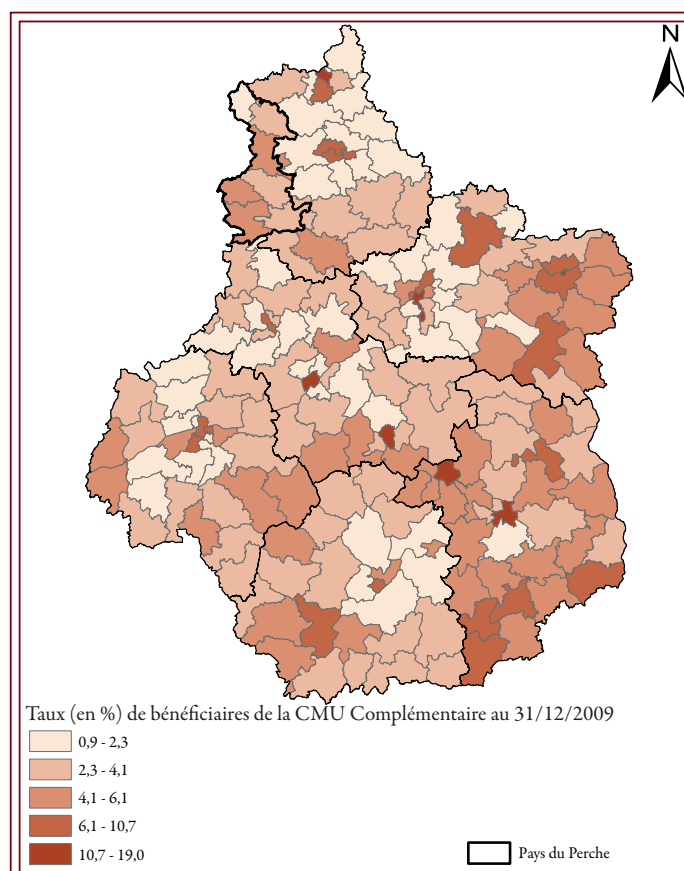
De plus, les associations caritatives telles que le Secours catholique, les Restos du Coeur et la Croix Rouge Française sont présentes sur Nogent-le-Rotrou et proposent entre autres de l'aide d'urgence, de la distribution alimentaire...

Le réseau d'accès aux soins de santé d'Eure-et-Loir (RASSEL), basé à l'hôpital Louis Pasteur au Coudray (02.37.30.36.23), assure également le repérage des difficultés d'accès aux soins des personnes en précarité et les oriente vers les professionnels adaptés (hôpitaux de Chartres, professionnels de santé, partenaires sociaux ou associatifs). Il se compose d'un médecin coordinateur, d'une infirmière, d'une assistante sociale et d'une psychologue (en vacance).

Taux de chômage par zone d'emploi au 4ème trimestre* 2009



Bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire dans le pays du Perche par canton au 31/12/2009



Mortalité générale

La Région Centre se caractérise globalement par des taux de mortalité générale proches de ceux observés en moyenne en France hexagonale, que ce soit chez les hommes comme chez les femmes. Toutefois, des disparités intra-régionales et intra-départementales sont observées.

Au cours de la période 2000-2007, 24 186 décès ont été recensés en moyenne chaque année en région Centre, soit un taux comparatif de mortalité de 1 001 décès pour 100 000 personnes.

A structure d'âge comparable, le département d'Eure-et-Loir présente une mortalité générale supérieure (mais non statistiquement significative) à celle observée en moyenne dans la région avec un taux comparatif de mortalité de 1 012 décès pour 100 000 habitants.

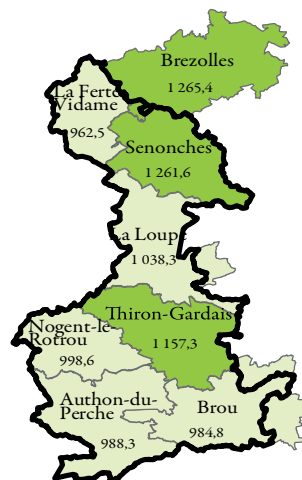
Avec 1 048 décès pour 100 000 habitants (1 343 pour 100 000 hommes et 816 pour 100 000 femmes), le pays du Perche est caractérisé par un taux comparatif de mortalité générale supérieur à celui observé dans le département d'Eure-et-Loir et en région Centre (écarts statistiquement significatifs).

Taux comparatif de mortalité* générale 2000-2007
Référence Région Centre (RP 2006) -
(Taux pour 100 000 habitants)

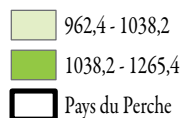
Deux sexes

Centre : 1 000,5 décès pour 100 000

Eure-et-Loir : 1 012,1 décès pour 100 000



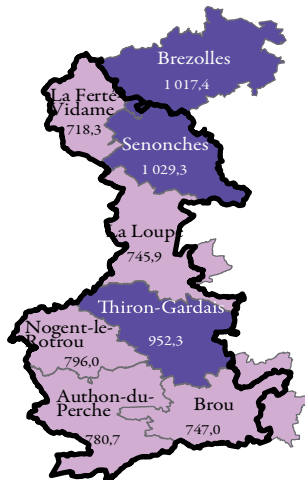
Taux comparatif de mortalité générale pour 100 000 habitants



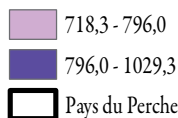
Femmes

Centre : 767,0 décès pour 100 000

Eure-et-Loir : 787,9 décès pour 100 000



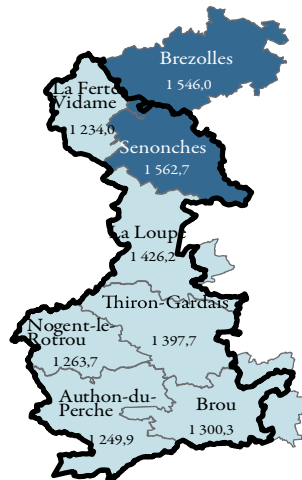
Taux comparatif de mortalité générale pour 100 000 femmes



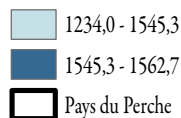
Hommes

Centre : 1 323,4 décès pour 100 000

Eure-et-Loir : 1 306,9 décès pour 100 000



Taux comparatif de mortalité générale pour 100 000 hommes



Sources : Inserm CépiDc, Insee

* Cf. glossaire

Exploitation ORS

Méthodologie

La mortalité demeure actuellement le seul indicateur de l'état de santé faisant l'objet d'un recueil systématique et continu quel que soient l'air géographique et la pathologie. Ce recueil est matérialisé par les certificats de décès remplis par les médecins et exploités par l'Insee (pour les variables démographiques et sociales) et par l'Inserm (pour les causes médicales de décès).

La description de l'état de santé présentée dans ce portrait a été réalisée au moyen d'une analyse statistique des causes médicales de décès sur 8 années s'échelonnant de 2000 à 2007. Le choix d'étudier une période de 8 ans est dicté par la nécessité de disposer d'un nombre suffisant de décès pour obtenir une signification statistique eu égard à la faible population concernée à l'échelon cantonal.

Grandes causes de décès

Un tiers des décès masculins recensés en région Centre, dans le département de l'Eure-et-Loir et dans le pays du Perche, annuellement entre 2000 et 2007 sont dus à un cancer. Ce constat est également observé au niveau national où les décès par cancer chez les hommes représentent 32,5% des décès masculins. Viennent ensuite les maladies de l'appareil circulatoire ainsi que les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements (principalement les accidents de la circulation et les suicides). Les décès par maladies cardio-vasculaires sont proportionnellement de même rang dans le pays qu'aux plans régional et départemental (27% contre 27% et 26%). A l'inverse, les cancers de la trachée, des bronches et du poumon ainsi que les cardiopathies ischémiques représentent une part moins importante.

Chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de décès dans le pays du Perche ainsi que dans l'Eure-et-Loir et dans le Centre (mais également au niveau national) devançant ainsi les cancers et les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements.

Grandes causes de décès dans le pays du Perche, l'Eure-et-Loir et le Centre 2000-2007

Hommes	pays du Perche		Eure-et-Loir	région Centre
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès
Cancers	104	32,2%	32,7%	32,7%
- Trachée, bronches, poumons	20	6,2%	7,6%	7,2%
- Côlon rectum	12	3,7%	3,3%	3,4%
Maladies de l'appareil circulatoire	88	27,2%	26,1%	26,6%
- Cardiopathies ischémiques	26	8,0%	8,9%	8,9%
- Maladies cérébrovasculaires	19	5,9%	4,9%	7,8%
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	28	8,7%	9,3%	8,9%
- Suicides	13	4,0%	3,5%	3,2%
- Accidents de la circulation	5	1,5%	2,1%	1,8%
Consommation excessive d'alcool	22	6,8%	6,5%	6,2%
Maladies de l'appareil respiratoire	20	6,2%	5,5%	5,9%
Autres causes	61	18,9%	19,9%	18,9%
Toutes causes	323	100%	100%	100%

Femmes	pays du Perche		Eure-et-Loir	région Centre
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès
Maladies de l'appareil circulatoire	103	33,3%	31,1%	32,0%
- Maladies cérébrovasculaires	22	7,1%	6,8%	7,8%
- Cardiopathies ischémiques	27	8,7%	7,5%	7,7%
Cancers	63	20,4%	22,5%	22,4%
- Sein	11	3,6%	4,4%	4,3%
- Côlon-rectum	9	2,9%	3,1%	3,1%
- Trachée, bronches, poumons	5	1,6%	1,9%	1,8%
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	20	6,5%	6,4%	6,5%
- Suicides	nd	1,3%	1,2%	1,2%
- Accidents de la circulation	nd	1,0%	0,9%	0,8%
Maladies de l'appareil respiratoire	19	6,1%	5,4%	5,7%
Consommation excessive d'alcool	6	1,9%	1,9%	1,7%
Autres causes	98	31,8%	32,7%	31,7%
Toutes causes	309	100%	100%	100%

Source : Inserm CépiDc

Exploitation ORS

Nd : non disponible en raison d'effectifs inférieurs à 5

D'une manière générale, le pays du Perche se distingue par une surmortalité féminine par maladies de l'appareil circulatoire (notamment pour les cardiopathies ischémiques) comparativement à la région Centre.

Avec près de 170 décès annuels par cancers, le pays du Perche présente un taux comparatif de mortalité de 280 décès pour 100 000 habitants, soit un taux supérieur mais non significatif à celui observé dans le département de l'Eure-et-Loir et en région Centre (278 décès pour 100 000). Pour les trois principales causes de décès par cancers (cancers de la trachée, des bronches et du poumon, cancer du sein et cancer du côlon-rectum), le pays ne présente pas de différence statistiquement significative avec le département et la région.

Concernant les maladies de l'appareil circulatoire principalement représentées par les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales, le pays du Perche présente un niveau de mortalité (à structure d'âge comparable) supérieur chez les femmes à celui de l'Eure-et-Loir (259 décès pour 100 000 habitantes du pays du Perche contre 240 dans le département) et de façon significative sur le plan statistique à celui de la région Centre (236 décès pour 100 000 habitants).

Le pays se démarque également du département et de la région Centre avec une surmortalité pour consommation excessive d'alcool (51 décès pour 100 000 habitants du pays du Perche contre 41 pour 100 000 habitants du département et 40 pour 100 000 habitants de la région Centre).

Mortalité prématurée

L'allongement de la durée de vie et le vieillissement de la population conduisent à une augmentation sensible de l'âge moyen au décès. Entre 2000 et 2007, la moitié des personnes décédées en France avaient plus de 80 ans. Conséquences de cette évolution, les statistiques des causes de décès sont de plus en plus le reflet de la mortalité aux grands âges, limitant ainsi leur utilisation pour évaluer les besoins de prévention. De ce fait, l'analyse de la mortalité «prématurée» (mortalité survenant avant 65 ans) est essentielle. En France hexagonale, où l'espérance de vie à la naissance est de 77,5 ans chez les hommes et 84,3 ans chez les femmes, les décès qui se produisent avant 65 ans peuvent être considérés comme prématurés.

Si la mortalité prématurée est en constante diminution en France, elle demeure toutefois l'une des plus élevées comparativement aux pays européens voisins. Ainsi, le paradoxe français est de présenter parmi les pays de l'Union Européenne, pour les hommes comme pour les femmes, la meilleure espérance de vie à 65 ans et une mortalité prématurée défavorable.

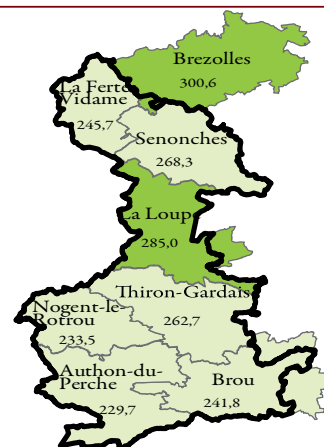
Jusqu'à la fin des années 90, la situation en région Centre semblait globalement moins défavorable qu'en moyenne en France hexagonale avec des taux comparatifs de mortalité prématurée inférieurs à ceux observés nationalement. Toutefois, la tendance semble s'inverser depuis, avec des taux comparatifs de mortalité prématurée supérieurs aux taux nationaux.

A structure d'âge comparable, près de 360 décès prématurés pour 100 000 hommes domiciliés dans le pays du Perche ont été comptabilisés contre 325 dans le département de l'Eure-et-Loir et 319 en région Centre, soit un taux observé supérieur aux moyennes régionales et départementales ($p < 0.01$). Chez les femmes, le pays du Perche ne se distingue pas statistiquement de la région ni du département (152 décès prématurés pour 100 000 femmes du pays contre 141 en région et 144 dans le département).

Au niveau cantonal, les taux comparatifs de mortalité prématurée s'échelonnent, les deux sexes confondus, de 229,7 décès pour 100 000 personnes âgées de moins de 65 ans domiciliées dans le canton d'Authon-du-Perche à 300,6 décès pour 100 000 dans celui de Brezolles. Chez les hommes, le canton d'Authon-du-Perche présente également le taux comparatif le moins élevé du pays (308,3 décès pour 100 000 hommes), le canton de Brezolles quant à lui se distingue une nouvelle fois avec le taux le plus important (414,0 décès pour 100 000 hommes). Chez les femmes, les taux comparatifs s'échelonnent de 123,8 décès pour 100 000 femmes domiciliées dans le canton de Nogent-le-Rotrou à 181,9 dans ceux de Brezolles et Senonches.

Taux comparatif de mortalité prématurée 2000-2007
Référence région Centre (RP 2006) -
(Taux pour 100 000 habitants)

Deux sexes



Taux comparatif de mortalité prématurée pour 100 000 habitants

229,7 - 269,2

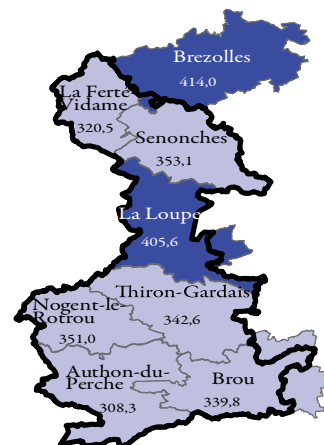
Centre : 228,9 décès pour 100 000

269,2 - 300,6

Eure-et-Loir : 234,9 décès pour 100 000

Pays du Perche

Hommes



Taux comparatif de mortalité prématurée pour 100 000 hommes

308,3 - 353,0

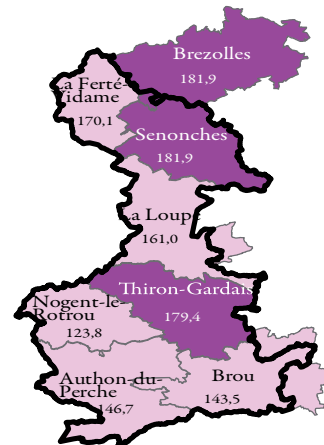
Centre : 318,6 décès pour 100 000

353,0 - 414,0

Eure-et-Loir : 324,8 décès pour 100 000

Pays du Perche

Femmes



Taux comparatif de mortalité prématurée pour 100 000 femmes

123,7 - 171,1

Centre : 140,6 décès pour 100 000

171,1 - 181,9

Eure-et-Loir : 144,0 décès pour 100 000

Pays du Perche

Admissions en affection de longue durée (ALD)

Entre 2006 et 2007, près de 53 570 admissions en affection de longue durée ont été recensées annuellement en région Centre. Les deux principaux motifs d'admissions sont les maladies cardio-vasculaires (25%) et les cancers (23%). En éliminant l'effet de la structure par âge, on obtient des taux comparatifs d'admission en ALD régionaux pour maladies cardio-vasculaires et tumeurs malignes de respectivement 493 et 518 admissions pour 100 000 personnes. Dans le département de l'Eure-et-Loir, le taux observé pour les tumeurs est significativement non différent de celui de la région : 502 admissions pour 100 000 personnes. Celui pour les affections cardio-vasculaires est par contre significativement supérieur à celui de la région : 574 admissions pour 100 000 personnes. Au plan départemental, les taux comparatifs d'admission en ALD pour cancers, s'échelonnent de 477 admissions dans le département du Loiret à 526 pour 100 000 habitants du département du Cher. Concernant les admissions pour maladies cardio-vasculaires, les taux varient de 500 admissions pour 100 000 personnes domiciliées dans le département du Loir-et-Cher et de l'Indre à 574 dans celui de l'Eure-et-Loir.

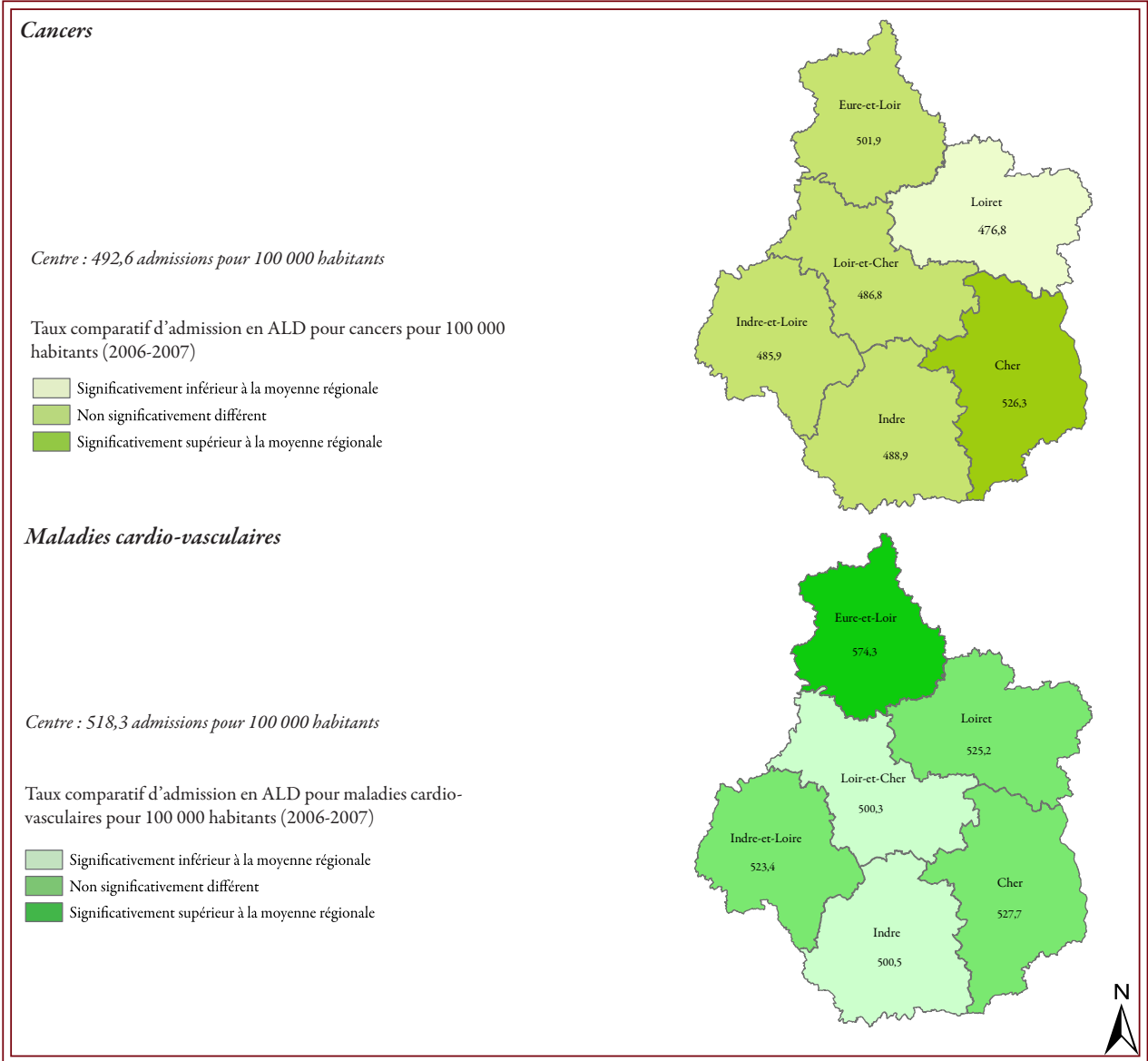
Principales admissions en affection de longue durée en région Centre 2006/2007

		Eure-et-Loir		Centre
		Nombre d'admissions annuelles	Part dans l'ensemble des admissions	Part dans l'ensemble des admissions
Hommes	Cancers	1 041	22,5%	23,8%
	Maladies cardio-vasculaires	1 348	29,2%	27,8%
	Diabète et autres maladies métaboliques	711	15,4%	16,7%
	Hyper tension artérielle sévère	505	10,9%	10,3%
	Troubles mentaux	274	5,9%	5,2%
	Insuffisance respiratoire chronique	145	3,1%	3,0%
	Autres	597	13,0%	13,2%
	Ensemble des ALD	4 621	100,0%	100,0%
Femmes	Cancers	940	22,6%	22,7%
	Maladies cardio-vasculaires	881	21,2%	20,8%
	Diabète et autres maladies métaboliques	617	14,8%	15,5%
	Hyper tension artérielle sévère	534	12,8%	13,0%
	Troubles mentaux	300	7,2%	6,8%
	Insuffisance respiratoire chronique	135	3,2%	2,5%
	Autres	750	18,2%	18,7%
	Ensemble des ALD	4 157	100,0%	100,0%

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation ORS

Principales admissions en affection de longue durée en 2006-2007
Taux comparatifs d'admissions par département - Référence région Centre (RP 2006)



Mortalité infantile

Autrefois très fréquents, les décès d'enfants de moins d'un an sont devenus rares en France principalement en raison des progrès médicaux (amélioration des techniques d'accouchement, lutte contre les maladies infectieuses par le biais de la vaccination systématique...). Diminuant d'année en année, pour la période 2000-2007, moins de quatre nouveaux-nés sur mille (3,6) sont décédés avant leur premier anniversaire dans le pays du Perche.

Dans le département de l'Eure-et-Loir, le taux de mortalité infantile est de 3,7 décès annuels moyens pour 1 000 enfants nés vivants sur la période 2000-2007. Sur la même période, le taux régional est de 3,7 décès pour 1 000 naissances vivantes et 3,9 au niveau national.

Il faut considérer deux composantes de la mortalité infantile qui sont bien distinctes par leur signification : la mortalité néonatale (moins de 28 jours) est liée aux accidents périnataux (anomalies congénitales, souffrance foetale, prématurité), alors que les causes de décès post-néonataux (28 jours à 1 an) sont en premier lieu la mort subite du nourrisson.

Dans le pays du Perche, le taux de mortalité néonatale est comparable à celui observé dans le département et dans la région (2,2 dans le pays et la région contre 2,3 décès survenus avant 28 jours pour 1 000 naissances vivantes dans la région). Le pays présente une situation légèrement favorable en ce qui concerne la mortalité post-néonatale avec un taux de 1,3 décès pour 1 000 naissances survenues entre 28 jours et 1 an contre 1,4 au niveau départemental et 1,6 au niveau régional.

Prématurité et enfants de petit poids

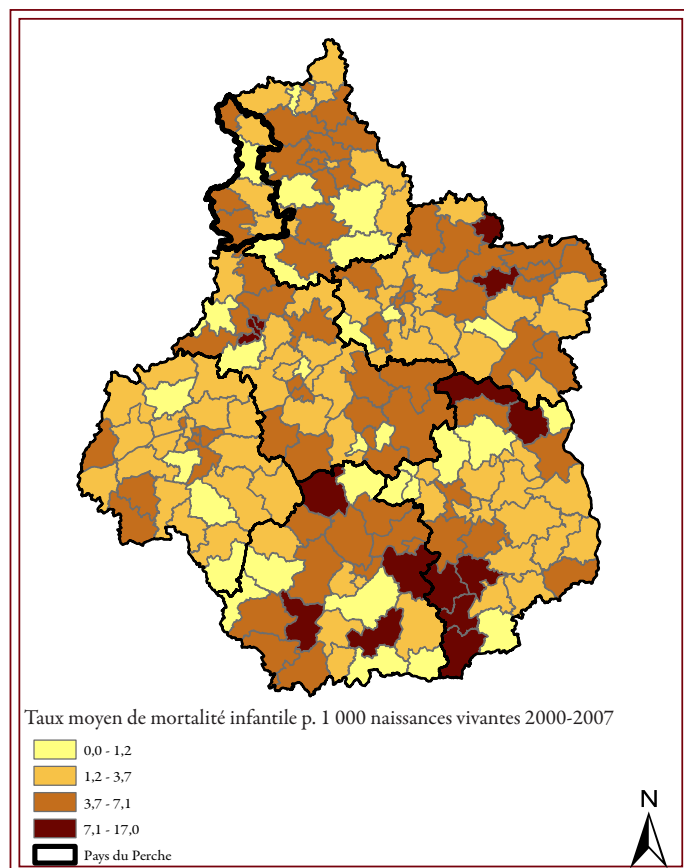
La prématurité est définie par un terme inférieur à 37 semaines d'aménorrhée et un nouveau-né est considéré en petit poids en dessous de 2 500 g.

Au cours de la période 2007-2008, la prématurité et le petit poids concernaient 8,4% des naissances du pays du Perche, selon l'exploitation des certificats de santé du 8^{ème} jour détenus par le service de la PMI du Conseil Général. Les taux départementaux et du Perche sont inférieurs à la moyenne régionale (respectivement 8,1% et 8,4% contre 9,2%).

Afin de ne pas créer de doublons dans les effectifs, cet indicateur tient compte des petits-poids (< 2 500g) et des naissances prématurées (hors petits-poids, déjà comptabilisés).

Les progrès en matière de prise en charge des prématurés ont permis de développer la pratique d'extraction précoce du fœtus présentant un risque de mort *in utero* d'où l'augmentation, depuis plus de vingt ans, du nombre de naissances prématurées et de faible poids. Les grossesses multiples également se sont développées avec la procréation médicale assistée (PMA). Grossesses multiples qui entraînent plus souvent prématurité et/ou petit poids.

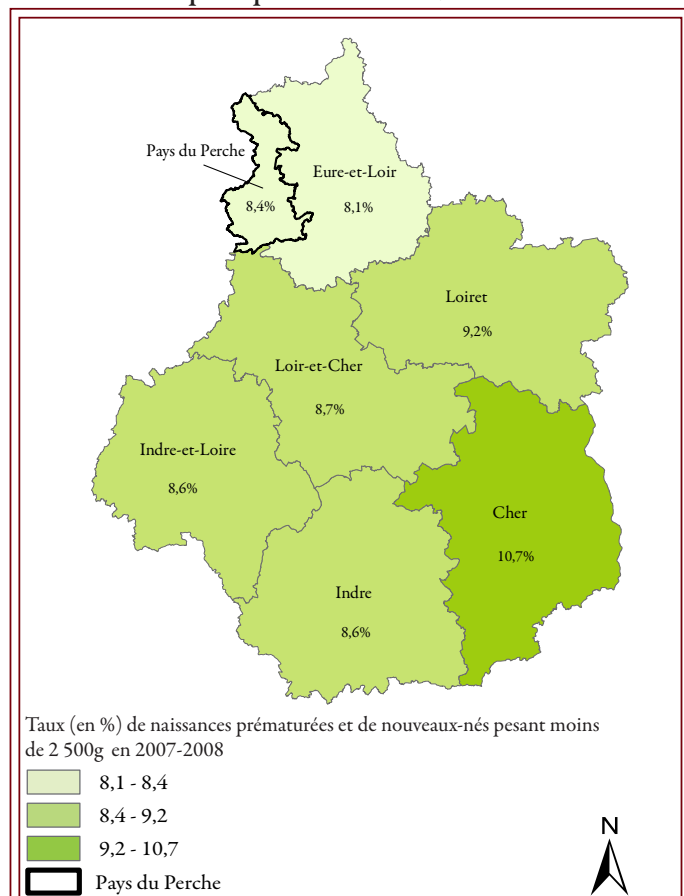
Mortalité infantile dans le Perche en 2000-2007



Source : Insee

Exploitation ORS

Naissances prématurées* et nouveau-nés pesant moins de 2 500 g par département en 2007-2008



Source : PMI

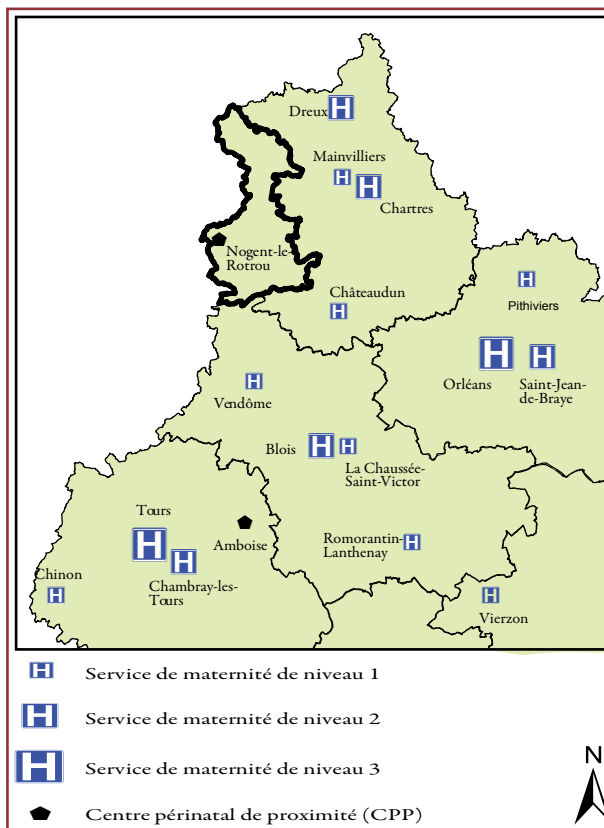
* en semaines d'aménorrhée

Exploitation ORS

Lieu de naissance

Le centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou n'offre plus de maternité, depuis la fermeture du service en 2003. Seul est présent sur le territoire du Perche, un centre périnatal de proximité (structure médicale qui assure des consultations pré et post-natales, cours de préparation à la naissance, consultations de planification familiale...), rattaché au centre hospitalier de Chartres. L'HAD Val de France dispose également de 5 places d'HAD en périnatalité et intervient sur les cantons de Nogent-le-Rotrou, Illiers-Combray, La Loupe, Thiron-Gardais, Authon-du-Perche et Brou. Les femmes en l'absence d'un service de maternité au centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou s'adressent donc au centre hospitalier de Chartres (62% des naissances des mères domiciliées dans le Perche en 2007-2008), à la clinique de Mainvilliers (16%), au centre hospitalier de Châteaudun (14%) et de Dreux (8%). En 2007-2008, 16% des naissances des mères domiciliées dans le Perche ont eu lieu hors département (départements de la région, Sarthe, Orne, Ile-de-France). Sur le département de l'Eure-et-Loir, seuls les centres hospitaliers de Chartres et Dreux ont des maternités de niveau 2 (pouvant accueillir des prématurés de 33 semaines et plus avec besoin de soins mais sans prise en charge lourde, notamment au plan respiratoire). Au niveau régional, seuls le CHU de Tours et le CHR d'Orléans sont spécialisés dans le suivi des grossesses pathologiques ou multiples présentant un risque élevé pour l'enfant à naître (établissements qui possèdent un service de réanimation néonatale donc une maternité de niveau 3).

Localisation des maternités dans le pays du Perche au 01/01/2009



Source : Réseau périnatalité de la région Centre, 2009

Exploitation ORS

Prise en charge libérale des mères

Un gynécologue libéral est présent sur le territoire du Perche, soit 10 professionnels pour 100 000 femmes en âge de procréer (31 dans l'Eure-et-Loir et 27 en région Centre). Deux sages-femmes libérales exercent également dans le pays du Perche, soit 19 professionnels pour 100 000 femmes âgées de 15-49 ans (13 dans l'Eure-et-Loir et 17 en région Centre).

Age moyen de la mère au moment de l'accouchement (2007-2008)

L'âge moyen (primipares et multipares) à l'accouchement des mères domiciliées dans le pays du Perche est inférieur à celui observé en moyenne dans le département et en région (28,7 ans contre 29,1 ans et 29,2 ans). L'âge moyen à l'accouchement s'étend de 28,2 ans dans le canton urbain de Nogent-le-Rotrou à 30,3 ans dans celui de la Ferté-Vidame.

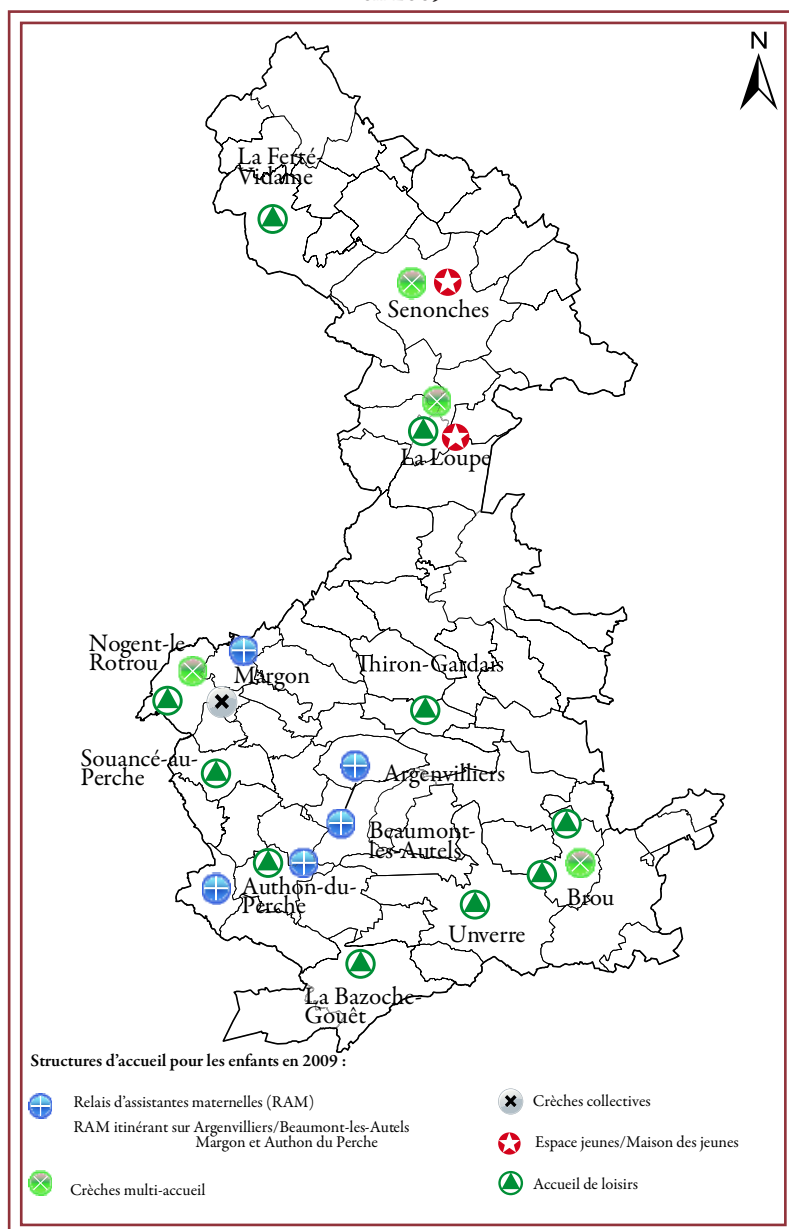
Ressources disponibles sur le territoire pour la prise en charge de la santé de la mère et de l'enfant

Réseau périnatalité de la région Centre : Le réseau assure la prise en charge globale des soins périnatals à travers une graduation et une continuité des soins sur la région Centre. Le centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou (à travers le centre périnatal de proximité) localisé avenue de l'Europe 28 400 Nogent-le-Rotrou (Tél : 02 37 53 75 75), participe au réseau périnatalité de la région Centre.

Protection maternelle infantile : Les services de la PMI sont gérés par le Conseil Général et organisés au sein de chaque circonscription d'action médico-sociale. Le département d'Eure-et-Loir est divisé en 9 circonscriptions dont 3 couvrent le territoire du pays du Perche. *La circonscription de Nogent-le-Rotrou*, dont dépendent les cantons de Nogent-le-Rotrou, Authon-du-Perche, La Loupe et Thiron-Gardais. *La circonscription de Dreux 3*, dont dépendent les cantons de Senonches et de La Ferté-Vidame. *La circonscription de Châteaudun*, dont dépend le canton de Brou. Sur le secteur géographique du Perche, une consultation de jeunes enfants fonctionne à Nogent-le-Rotrou, au 58 rue Gouverneur, le 2^{ème} mercredi après-midi, le 2^{ème} vendredi matin et le 4^{ème} vendredi de chaque mois, et au 33, rue Maison Maraine, le 1^{er} jeudi et le 3^{ème} mercredi après-midi de chaque mois. Une autre consultation fonctionne à La Loupe, le 3^{ème} jeudi de chaque mois. Des consultations de nourrissons ont lieu sur rendez-vous, à Senonches, au multi-accueil «Les Lutins», les 2^{ème} et 4^{ème} vendredi de chaque mois, de 9h15 à 13h. Une permanence de puéricultrice fonctionne également sans rendez-vous, les 1^{er} et 3^{ème} vendredi de chaque mois, de 9h15 à 12h. Des consultations de nourrissons ont lieu également sur rendez-vous, à Brou, le 2^{ème} jeudi de 14h à 17h30 et le 4^{ème} vendredi, de 9h à 12h. Une permanence de puéricultrice fonctionne sans rendez-vous, les 1^{er} et 3^{ème} mardi de chaque mois, de 9h30 à 10h30.

Modes de garde : Le pays compte quatre crèches multi-accueil situées à Nogent-le-Rotrou, Brou, Senonches et La Loupe disposant respectivement de 50, 20, 22 et 25 places. Une crèche collective d'une capacité de 50 places est présente sur Nogent-le-Rotrou. Un relais d'assistantes maternelles est installée sur le pays. Le relais d'assistantes maternelles itinérant de la communauté de communes du Perche a été créé en mars 2009 sur un territoire qui regroupe 19 communes et environ 20 000 habitants. C'est un service public gratuit. Ce relais est itinérant de façon à être proche de la population et permettre à chacun de bénéficier de ce service à moins de 15km de son domicile. Il s'agit d'un guichet unique qui répond aux besoins d'information des familles sur l'accueil individuel et de la petite enfance sur le territoire de la communauté de communes. Il oriente les familles en recherche d'un mode de garde et les informe sur les différentes démarches à effectuer. Il est présent à l'école maternelle de Margon (le lundi et jeudi de 9h30 à 11h30), à la salle René Soler d'Authon-du-Perche (le vendredi de 9h30 à 11h30) et sur les communes de Beaumont-les-Autels et d'Argenvilliers (le mardi de 9h30 à 11h30). 10 structures d'accueil de loisirs sont recensées sur le territoire du pays du Perche (Nogent-le-Rotrou, Souancé-au-Perche, Authon-du-Perche, La Bazoches-Gouët, Unverre, Thiron-Gardais, La Ferté-Vidame, La Loupe et 2 à Brou). Deux espaces jeunes/maison des jeunes accueillent des enfants de 11 à 17 ans à Senonches et à La Loupe.

Structures d'accueil pour les enfants sur le territoire du Perche en 2009



Source : Conseil général de l'Eure-et-Loir

Exploitation ORS

Mortalité par suicide

Le suicide constitue un réel problème de santé publique, tant par les pertes en vie humaine qu'il provoque que par les problèmes psychologiques et sociaux dont il témoigne.

Au cours de la période 2000-2007, chaque année en moyenne, 545 personnes sont décédées par suicide en région Centre (près de 3% de l'ensemble des décès). Les études sur le sujet s'accordent à dire que ce nombre est sous-estimé de 20% et reste encore un sujet tabou. En région Centre, la mortalité par suicide est importante comparativement à la moyenne nationale.

Au cours de la période 2000-2007, 17 décès annuels par suicide ont été recensés dans le pays du Perche : 13 chez les hommes et 4 chez les femmes. A structure d'âge comparable, le pays du Perche présente une mortalité par suicide supérieure à celle observée dans le département d'Eure-et-Loir et en région Centre avec un taux comparatif de mortalité de 31,1 décès pour 100 000 personnes (contre 22,7 dans le département d'Eure-et-Loir et 22,1 en région Centre). Dans le pays du Perche, pour les deux sexes confondus, la grande majorité des décès par suicide intervient entre 30 et 64 ans, puisqu'il représente 50% de l'ensemble des décès par suicide. Les 65 ans et plus représentent 46% des décès par suicide.

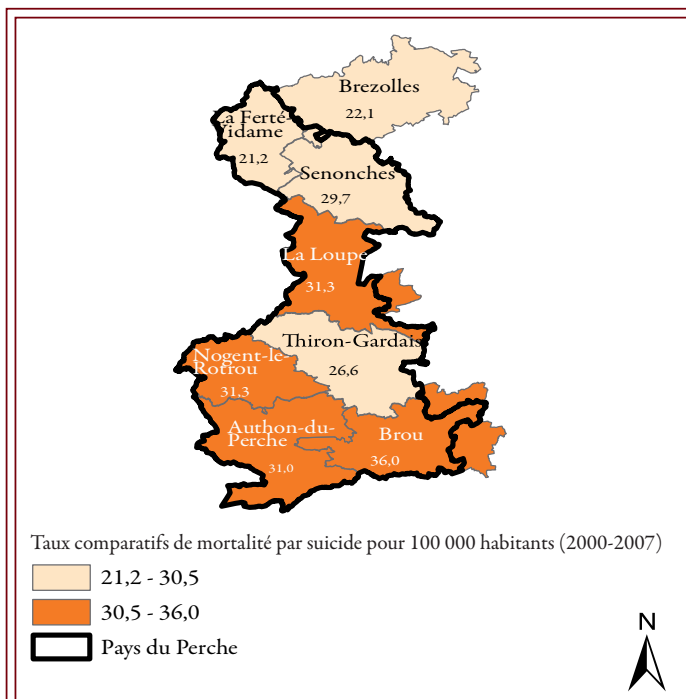
Sur le plan cantonal, les taux comparatifs de mortalité par suicide s'échelonnent de 21,2 décès pour 100 000 personnes domiciliées dans le canton de la Ferté-Vidame à 36,0 décès pour celles habitant le canton de Brou.

Admissions en affection de longue durée pour troubles mentaux

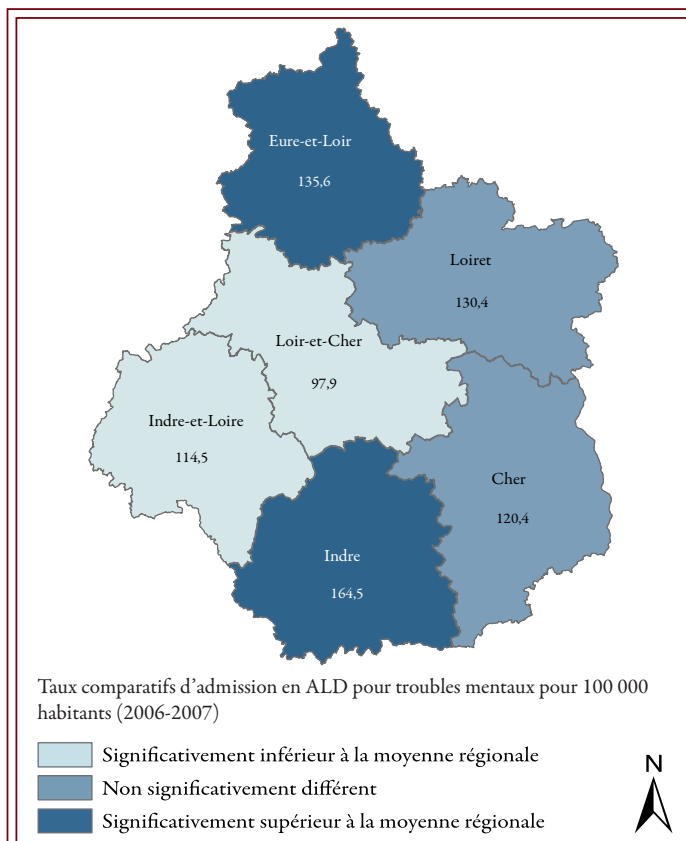
Avec 3 175 ALD en moyenne chaque année en région, les affections psychiatriques (psychoses, troubles graves de la personnalité et arriération mentale) représentent 6% de l'ensemble des ALD et constituent le sixième motif d'admission en ALD. Les affections psychiatriques sont le premier motif d'admission en ALD avant 35 ans (29% des admissions en ALD en région Centre sur la période 2006-2007).

Sur la période, 125 admissions pour 100 000 habitants de la région Centre ont été comptabilisées pour des pathologies mentales. En éliminant l'effet de la structure par âge, le département de l'Eure-et-Loir présente un taux comparatif d'admissions en ALD pour ces pathologies supérieur à celui de la région Centre. Les taux comparatifs d'admission en affection de longue durée s'échelonnent en effet de 98 admissions pour 100 000 habitants du Loir-et-Cher à 164 pour ceux domiciliés dans l'Indre.

Taux comparatifs de mortalité par suicide en 2000-2007 Référence région Centre - Taux pour 100 000 habitants par canton



Taux comparatifs d'admission en ALD pour troubles mentaux par département en 2006-2007 - Référence région Centre



Ressources disponibles sur le territoire

- Le Cesel mène des projets de prévention du suicide dans le département de l'Eure-et-Loir et participe à la formation de personnes ressources sur le repérage et la gestion de la crise suicidaire. De 2003 à 2008, 184 personnes ont été formées en Eure-et-Loir (21 personnes de Nogent-le-Rotrou en 2008).
- Depuis 2006, le Cesel et le groupe technique départemental PRS suicide 28 organise une journée départementale d'information et d'échanges de pratiques destinée aux professionnels sur la prévention du suicide. Différents thèmes sont abordés (mal-être des adolescents, des personnes âgées, addictions et suicide). En 2009, le thème était «Précarité et suicide».
- En 2008, le point d'accueil, d'information et d'orientation (PAIO) de Nogent-le-Rotrou a mené un projet sur la thématique suicide et santé mentale intitulé «Ma santé, ça roule avec l'info et le réseau».

Prise en charge de la santé mentale

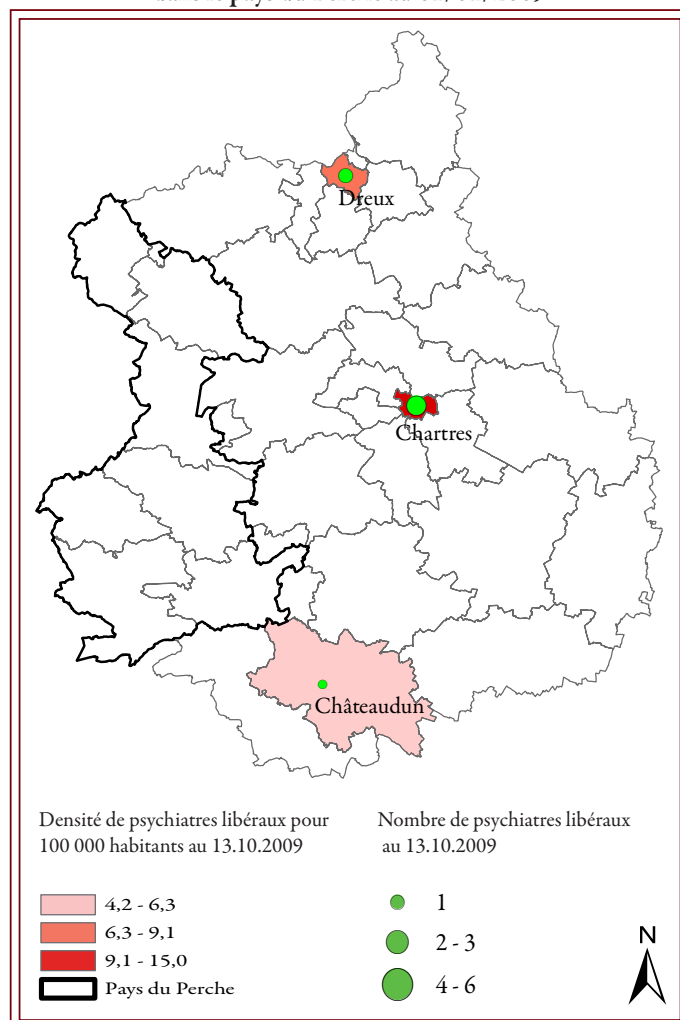
Depuis les années 60, la politique de santé mentale a profondément évolué. L'évolution de la psychiatrie hospitalière a été marquée par une diminution de la capacité d'accueil et un développement des traitements ambulatoires ou de l'hospitalisation partielle. Aujourd'hui, l'offre de soins spécialisés en santé mentale repose sur un dispositif diversifié tant au niveau des établissements publics et privés que des professionnels.

La région Centre ainsi que de nombreuses autres régions, présente un déficit important en offre de soins libérale chez les médecins spécialistes. Ce constat est encore plus marqué si l'on considère les seuls psychiatres ou neuropsychiatres. La région Centre présente une densité de 8 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants au mois d'octobre 2009 contre 10 professionnels dans l'hexagone.

Le département de l'Eure-et-Loir présente la densité la plus faible de la région avec seulement 3 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants. A l'échelle du pays, aucun psychiatre libéral n'est installé. C'est à Chartres que le nombre de psychiatres implantés est le plus important (6 psychiatres libéraux, dont un spécialisé dans la prise en charge des enfants).

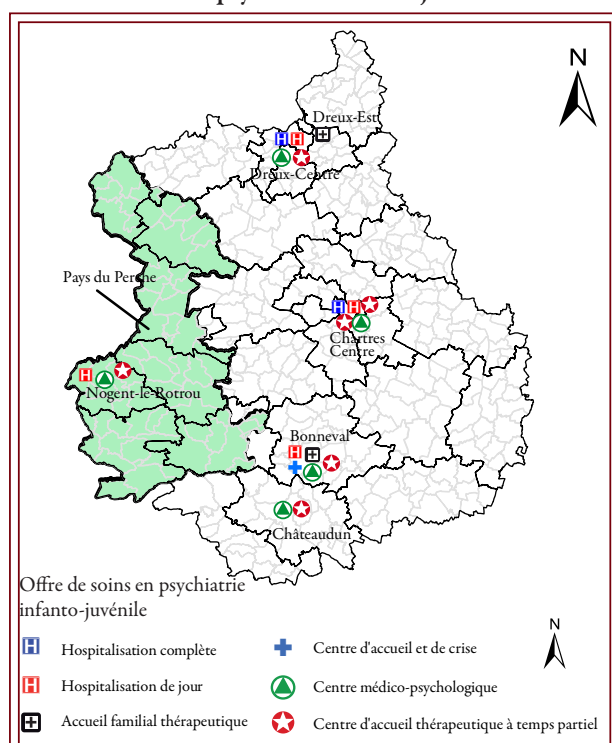
L'offre de soins en psychiatrie adulte est regroupée dans la commune de Nogent-le-Rotrou (site Clara Filleul) qui dispose d'un service d'hospitalisation de jour d'une capacité de 17 lits et places installés. Sur la commune est installé un centre médico-psychologique (CMP) et un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP). L'offre en psychiatrie générale la plus proche et la plus conséquente en dehors du pays du Perche est située dans la commune de Chartres. La proximité du pays avec le centre hospitalier spécialisé en psychiatrie générale de Bonneval (256 lits installés) vient compléter l'offre de soins en psychiatrie générale du pays. Concernant l'offre hospitalière en psychiatrie infanto-juvénile, 19 places et lits sont installés en hospitalisation de jour sur le secteur de Perche. Les établissements d'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile sont également tous situés dans la commune de Nogent-le-Rotrou (un Centre médico-psychologique et un Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel). Les offres les plus proches et les plus conséquentes en dehors du pays de Perche se situent également à Chartres et à Bonneval.

Localisation et densité des psychiatres libéraux dans le pays du Perche au 01/01/2009



Sources : Drass, Adéli, Insee (Recensement de la population 2006) Exploitation ORS

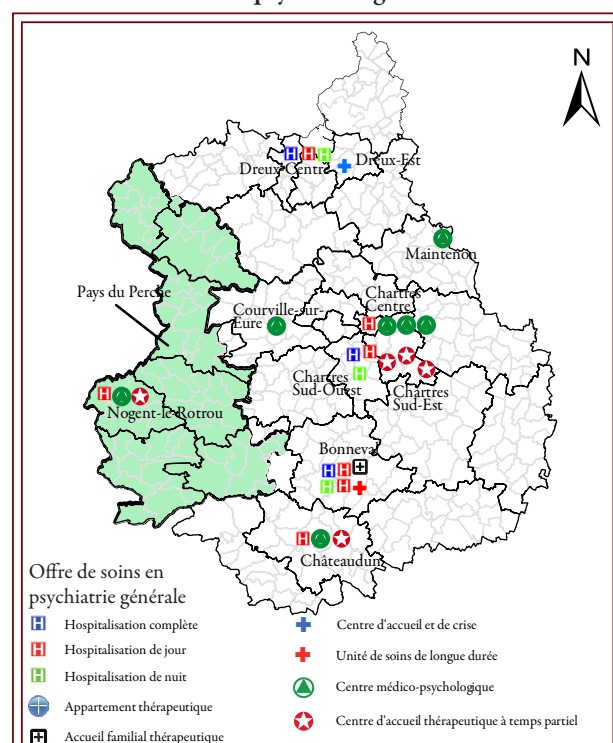
Offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en 2008



Source : ARH 2008

Exploitation ORS

Offre de soins en psychiatrie générale en 2008



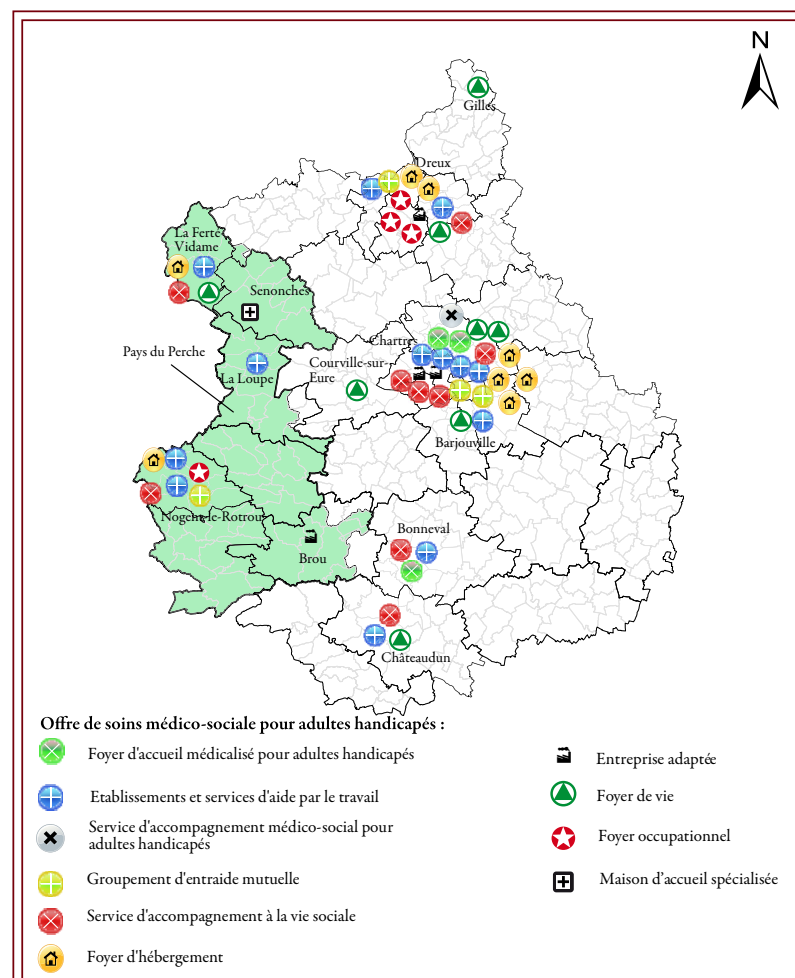
Source : ARH 2008

Exploitation ORS

Offre de soins médico-sociale pour adultes en situation de handicap dans le pays du Perche en 2008

Prise en charge du handicap chez l'adulte

Le département de l'Eure-et-Loir compte 55 structures d'accueil médico-sociales pour adultes handicapés. Treize de ces structures sont implantées sur le territoire du pays du Perche. L'offre d'accueil médico-social pour adultes en situation de handicap dans le pays du Perche se situe à Nogent-le-Rotrou, La Ferté-Vidame, La Loupe et Brou. On recense donc sur le pays deux foyers d'hébergement, quatre établissements et services d'aide par le travail, deux services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), un foyer occupationnel, une maison d'accueil spécialisée, une entreprise adaptée et un groupement d'entraide mutuelle. L'offre de soins médico-sociale la plus proche et la plus conséquente en dehors du pays de Perche est située dans la commune de Chartres. Des structures sont également présentes à proximité du pays dans les communes de Bonneval, Châteaudun et Courville-sur-Eure.



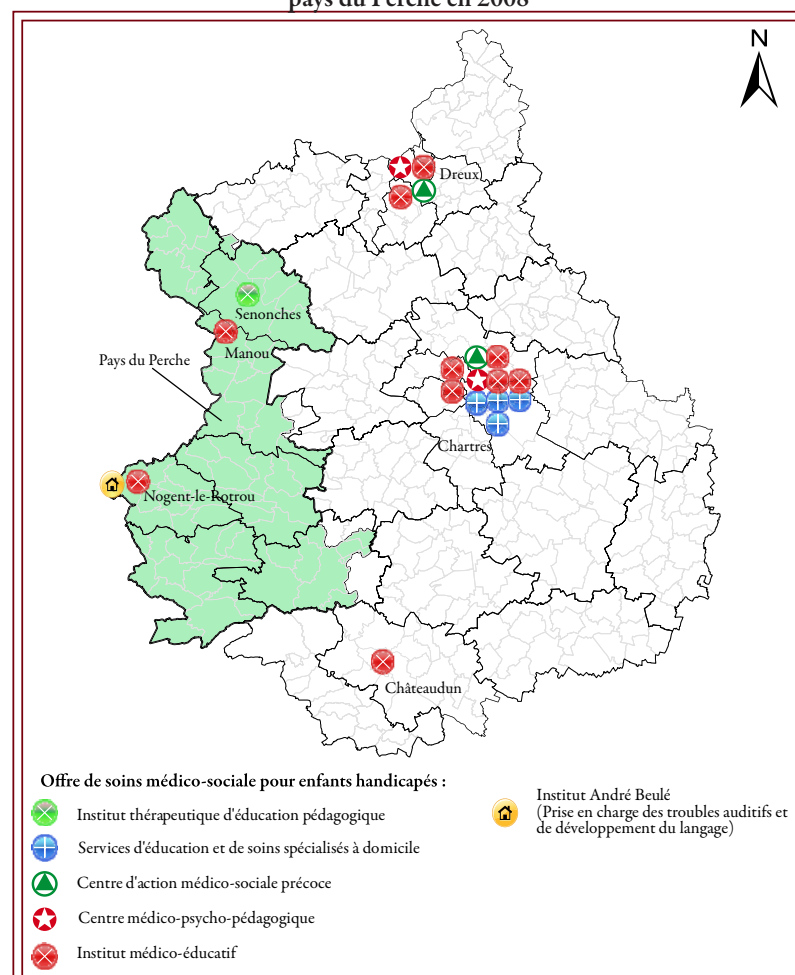
Source : ARH, 2008

Exploitation ORS

Offre de soins médico-sociale pour enfants en situation de handicap dans le pays du Perche en 2008

Prise en charge du handicap chez l'enfant

Le département d'Eure-et-Loir compte 20 structures d'accueil médico-sociales pour enfants handicapés. Quatre de ces structures sont implantées sur le territoire du pays du Perche. L'offre d'accueil médico-social pour enfants en situation de handicap dans le pays du Perche se situe sur les communes de Nogent-le-Rotrou, Manou et Senonches. Il dispose donc de deux instituts médico-éducatifs (IME), d'un institut thérapeutique d'éducation pédagogique (ITEP) et de l'institut André Beulé qui assure un internat scolaire à Nogent-le-Rotrou. Ce dernier est spécialisé dans la prise en charge des troubles auditifs et de développement du langage. L'offre de soins médico-sociale pour enfants handicapés la plus conséquente en dehors du pays du Perche est située à Chartres (cinq instituts médico-éducatifs, quatre services d'éducation et de soins spécialisés à domicile, un centre d'action médico-sociale précoce, un centre médico-psycho-pédagogique et un centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP)).



Source : ARH, 2008

Exploitation ORS

Offre et recours aux soins

Offre de soins en médecine libérale

Mi-octobre 2009, la région Centre comptabilisait 83 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants, soit une densité moins élevée qu'en moyenne dans l'hexagone (99 pour 100 000 habitants). La situation défavorable de la région en termes de démographie médicale se retrouve dans le pays du Perche. 40 généralistes sont installés sur le territoire du Pays, représentant ainsi une densité de 76 professionnels pour 100 000 habitants (77 dans le département d'Eure-et-Loir). Les médecins généralistes implantés dans le pays du Perche sont plus âgés qu'aux plans départemental et régional : respectivement 54 % de ces professionnels ont plus de 55 ans contre 47 % dans le département et 46 % en région Centre. La moyenne d'âge des médecins généralistes du Perche est élevée et d'ici 5 à 10 ans, la moitié d'entre eux partira à la retraite.

Zonage médecins généralistes libéraux

Dans le cadre de la circulaire n° DHOS/03/DSS/UNCAM/2005/63 du 14 janvier 2005, la mission régionale de santé du Centre a défini les zones sous-dotées en médecins généralistes.

Elle a ainsi défini (décisions du 28/10/2005 et 18/12/2006) en Eure-et-Loir 5 zones sous-dotées en médecins généralistes libéraux, dont deux se situant sur le territoire du pays du Perche : la zone de Senonches et celle de Thiron-Gardais, regroupant ainsi 20 communes et concernant 6 médecins généralistes libéraux. Ces deux zones concernent 20,5% de la population percheronne. En 2007, ce zonage a été actualisé mais n'a apporté aucune modification des zones déficitaires initialement identifiées en 2005. Un nouveau zonage est en cours de détermination.

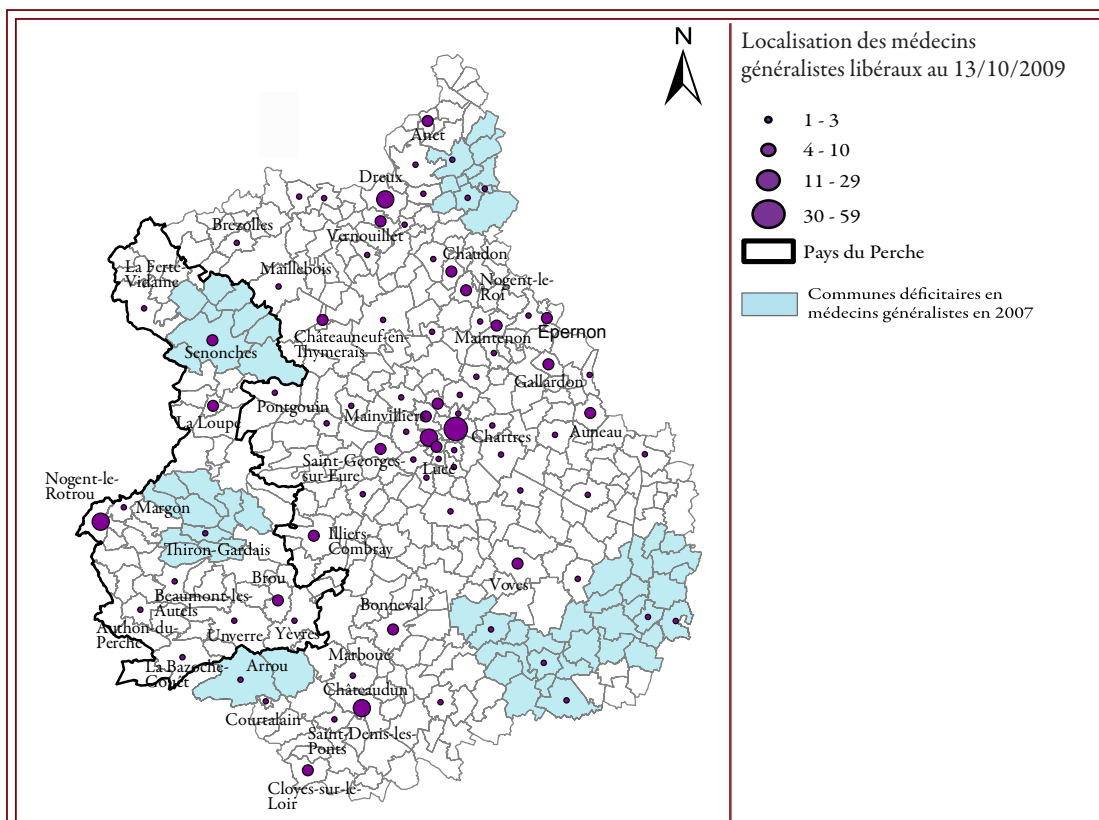
Densité de médecins généralistes libéraux dans le pays du Perche au 13/10/2009



Sources : FNPS, SNIR, Drass (Adéli), Insee (RP 2006)

Exploitation ORS

Localisation des médecins généralistes libéraux dans le pays du Perche au 13/10/2009



Sources : FNPS, SNIR, Drass (Adéli)

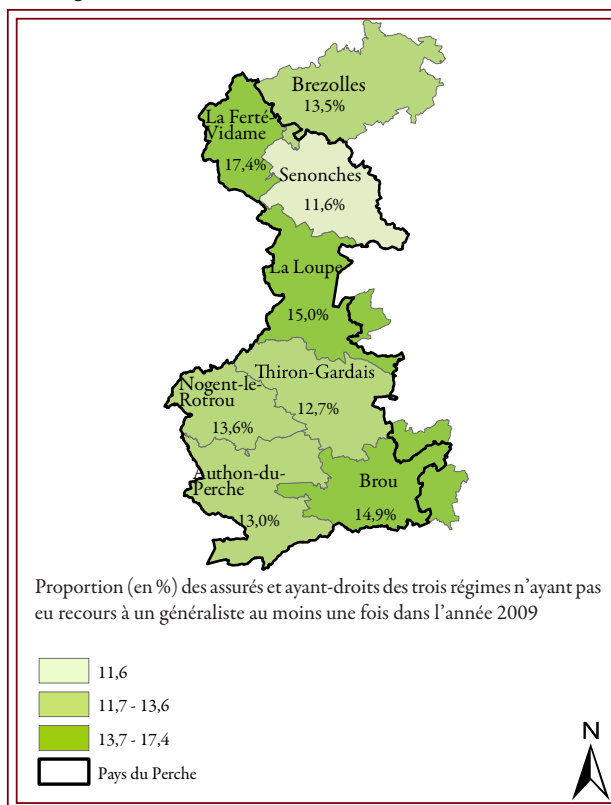
Exploitation ORS

Recours aux généralistes

Au cours de l'année 2009, 37 200 assurés et ayant-droits des trois régimes du pays du Perche ont consulté des médecins généralistes libéraux.

Globalement, 13,9% des assurés n'ont pas eu recours à un généraliste au moins une fois au cours de l'année 2009. Les taux de non recours à un généraliste dans le pays du Perche sont supérieurs à ceux observés en moyenne en région Centre (13,9% contre 12,7%). Ils sont cependant proches de ceux observés dans le département de l'Eure-et-Loir (13,3%).

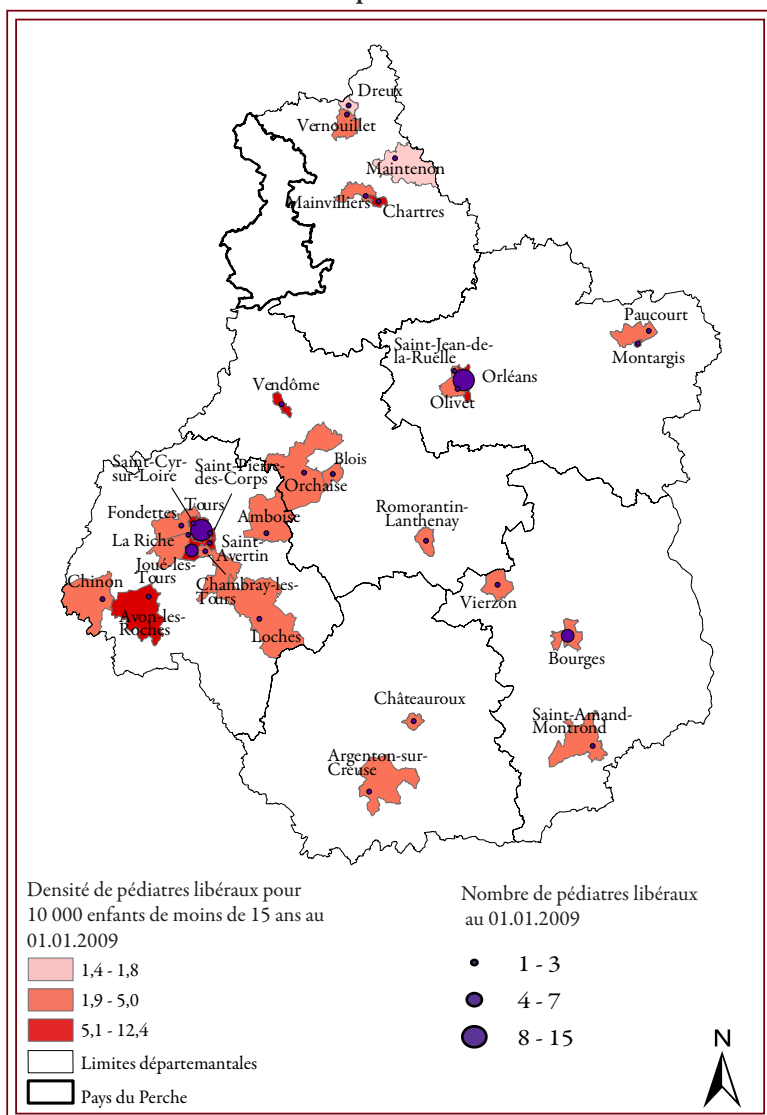
Proportion de population n'ayant pas eu recours à un généraliste au moins une fois dans l'année 2009



Sources : Urcam, Msa, Rsi

Exploitation ORS

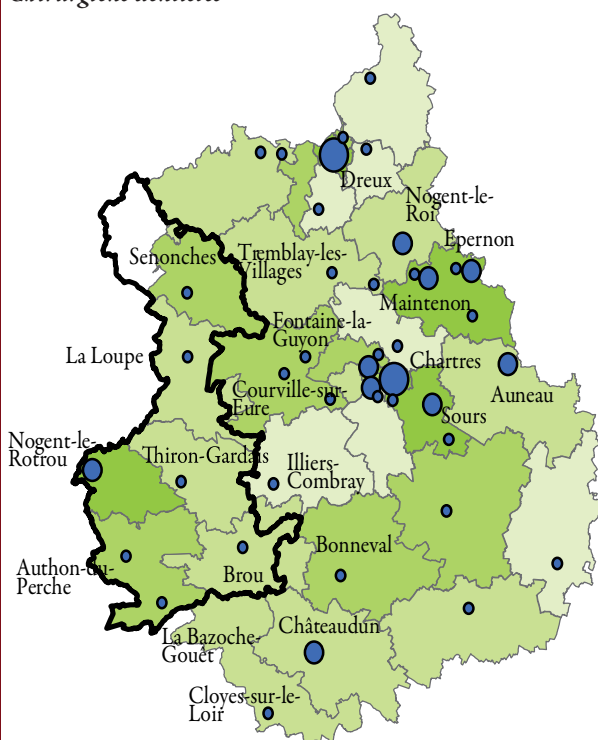
Localisation et densité des pédiatres libéraux au 01/01/2009



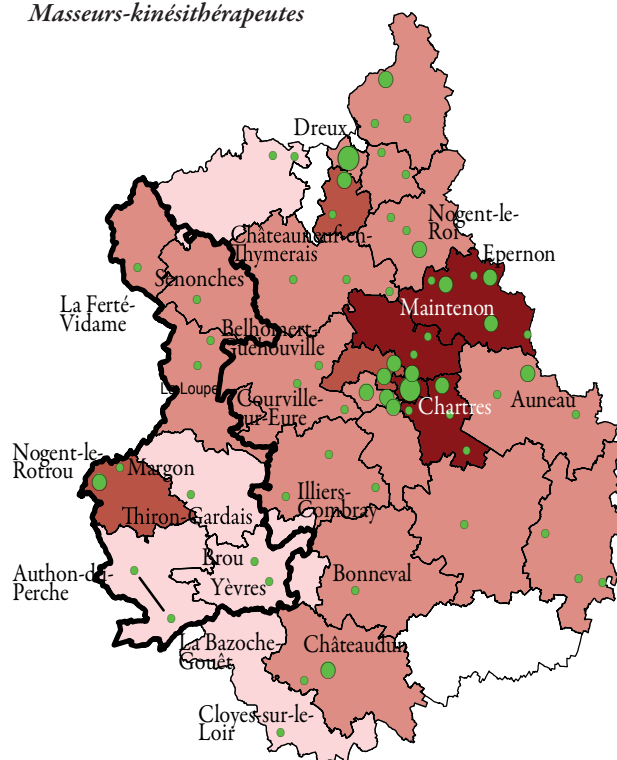
Offre de soins en médecine libérale

Au 1^{er} janvier 2009, la région Centre comptabilisait 1,8 médecins pédiatres libéraux pour 10 000 enfants de moins de 15 ans, soit une densité moins élevée qu'en moyenne dans l'hexagone (2,2 médecins pédiatres libéraux pour 10 000 enfants de moins de 15 ans). La situation défavorable de la région se retrouve dans le pays du Perche puisque aucun médecin pédiatre libéral n'est installé sur le territoire du Pays. Le département d'Eure-et-Loir compte 0,9 pédiatre libéral pour 10 000 enfants de moins de 15 ans.

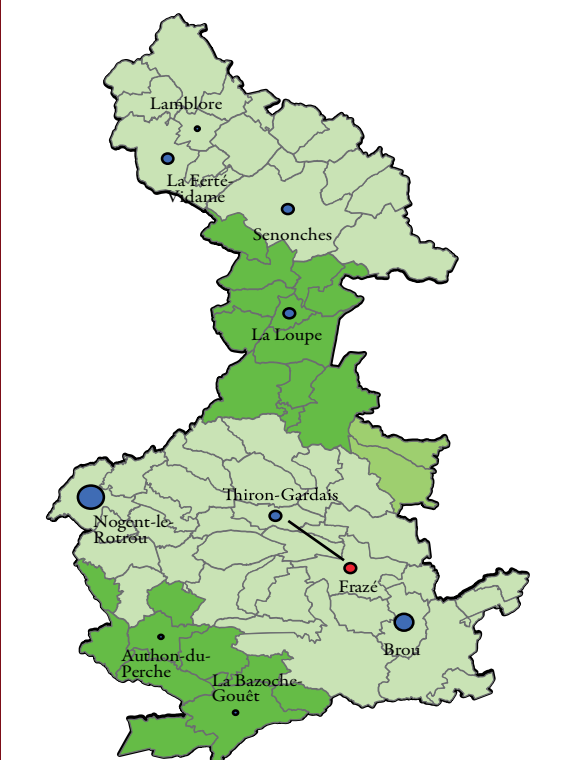
Chirurgiens dentistes



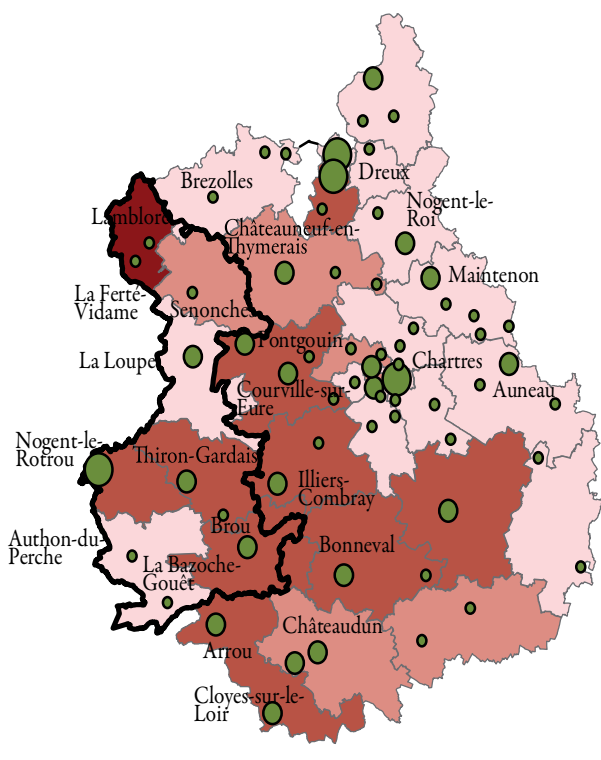
Masseurs-kinésithérapeutes



Infirmiers



Infirmiers



A l'exception des infirmiers, le pays du Perche présente une densité d'offre de soins inférieure à celle observée en moyenne dans la région.

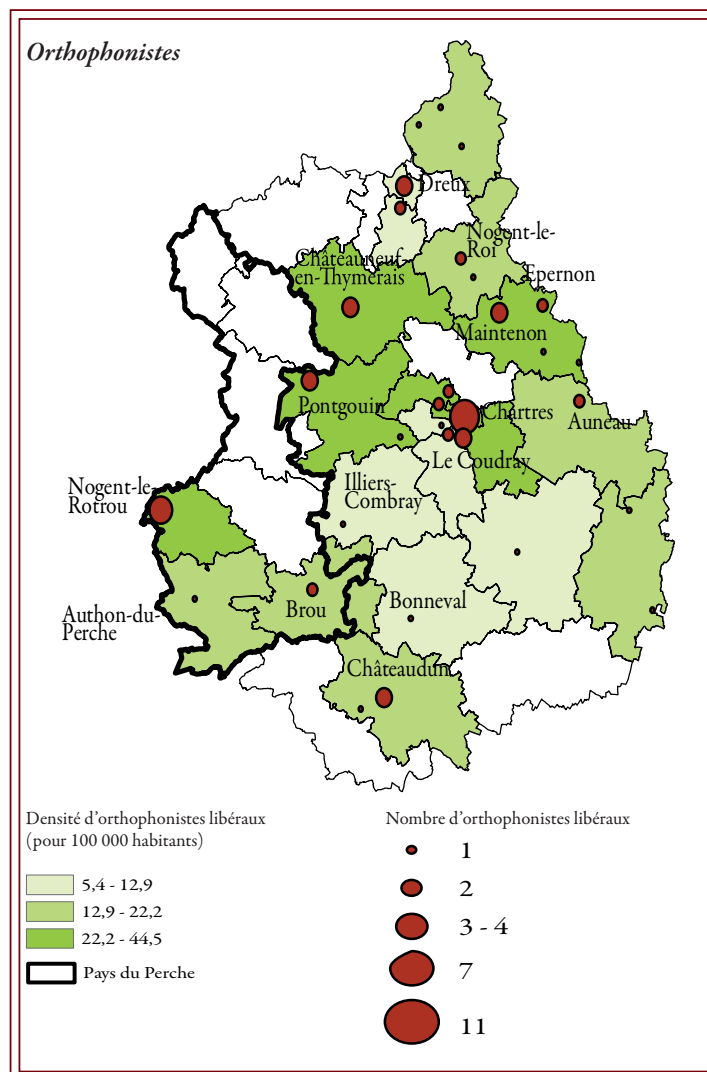
Mi-octobre 2009, 37 infirmiers libéraux étaient installés sur le territoire soit une densité de 70 infirmiers pour 100 000 habitants (densité la plus élevée dans le canton de La Ferté-Vidame puis de Nogent-le-Rotrou). Cette densité est de 55 pour 100 000 personnes domiciliées dans le département de l'Eure-et-Loir et de 76 en moyenne en région Centre (120 au niveau hexagonal).

La Mission régionale de santé (MRS) a défini un zonage infirmier venant classer les différentes zones en fonction de leur niveau de dotation en infirmiers libéraux. Les zones sont classées en 5 niveaux de dotation (de très sous-dotées à sur-dotées). Par décision du 28 avril 2009, la MRS a ainsi arrêté dans le territoire percheron : 22 communes en zones très sous-dotées qui représentent 25,3% de la population totale du pays, 2 en zones sous-dotées et 50 en zones intermédiaires.

Les chirurgiens-dentistes dans le Perche sont mieux représentés sur le territoire qu'au niveau départemental (40 professionnels pour 100 000 habitants contre 37 en Eure-et-Loir). La densité de chirurgiens-dentistes dans le Perche est proche de celle observée au niveau régional (43 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants). Elle est cependant inférieure à celle de la France hexagonale (61 pour 100 000 habitants). Le canton le mieux doté du territoire en termes de densité est celui de Nogent-le-Rotrou. La moyenne d'âge des chirurgiens-dentistes du pays est également élevée, puisque qu'un quart partira à la retraite d'ici 5 ans et la moitié d'ici 10 ans.

Tout comme pour les chirurgiens-dentistes et les infirmiers, le canton de Nogent-le-Rotrou se caractérise par l'offre de masseurs-kinésithérapeutes la plus élevée du pays. Ce dernier présente une densité globale de 42 professionnels pour 100 000 habitants contre 58 en région Centre et 48 dans le département de l'Eure-et-Loir. La moyenne d'âge des masseurs-kinésithérapeutes du pays est élevée, puisque un peu moins d'un tiers partira à la retraite dans 5 ans et 40% dans 10 ans.

Dix orthophonistes libéraux sont installés sur le territoire du pays (7 à Nogent-le-Rotrou, 2 à Brou et 1 à Authon-du-Perche), soit une densité de 17 professionnels pour 100 000 habitants (respectivement 16 et 18 pour 100 000 habitants du département de l'Eure-et-Loir et de la région Centre). Le canton de Nogent-le-Rotrou présente l'offre la plus abondante du pays.



Sources : Drass (Adeli), Insee (Recensement de la population 2006)

Exploitation ORS

Pharmacies installées sur le territoire

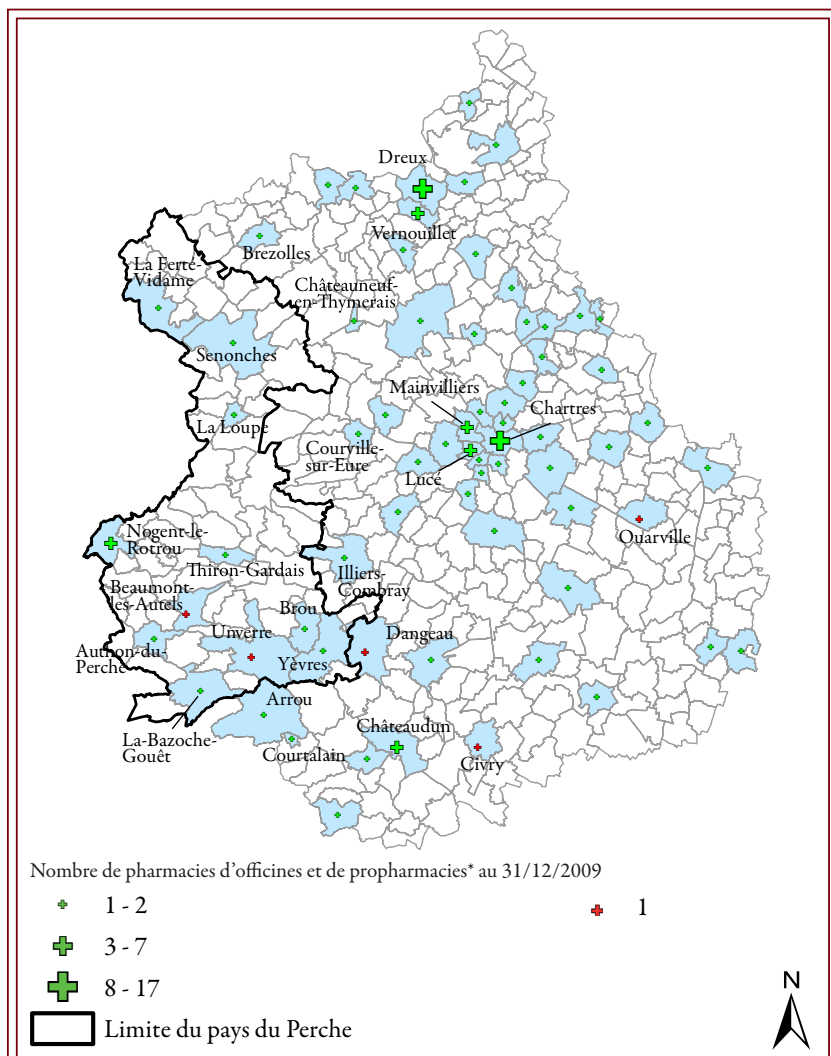
Le pays du Perche compte 19 pharmacies d'officine et propharmacies, réparties dans 11 communes du territoire (6 à Nogent-le-Rotrou). Cela correspond à 1 pharmacie pour un peu plus de 2 762 habitants (1 pour 3 074 habitants dans le département d'Eure-et-Loir). En termes de densité, le territoire comptabilise 32 pharmacies pour 100 000 habitants, soit un résultat semblable au département mais inférieur à la région (respectivement 31 et 36 pharmacies pour 100 000 habitants).

De plus, le pays bénéficie de la présence d'officines dans sa très proche périphérie (Brezolles, Illiers-Combray, Dangeau, Arrou, Courtalain, Châteaudun, Châteauneuf-en-Thymerais, Courville-sur-Eure).

Rappelons qu'en matière d'officines, des quotas sont préconisés en fonction du nombre d'habitants : 1 officine pour 3 000 habitants dans les communes de 30 000 habitants et plus et 1 officine pour 2 500 habitants dans les communes de moins de 30 000 habitants.

Cependant, une autorisation de propharmacie peut être accordée à un médecin établi dans une commune dépourvue d'officine de pharmacie pour délivrer des médicaments (article L.4211-3 du code de la santé publique).

Officines installées dans le pays du Perche au 31/12/2009



Sources : Urcam, Drass

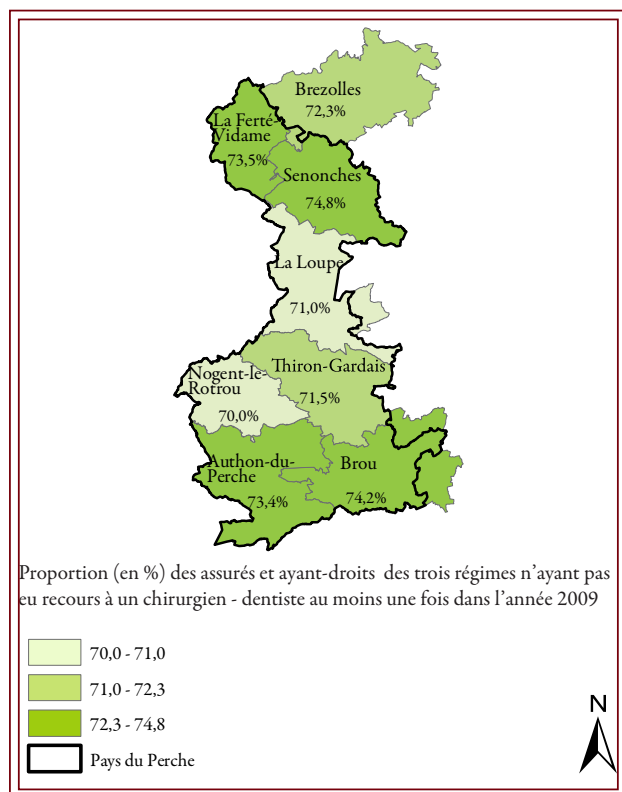
Exploitation ORS

(article L.4211-3 du code de la santé publique)* Autorisation accordée à un médecin établi dans une commune dépourvue d'officine de pharmacie pour délivrer des médicaments

Informations complémentaires

Toutes les informations présentées dans le diagnostic sur les professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) sont une photographie de la situation des différents territoires au 13 octobre 2009. Ne sont donc pas pris en compte les départs probables à la retraite.

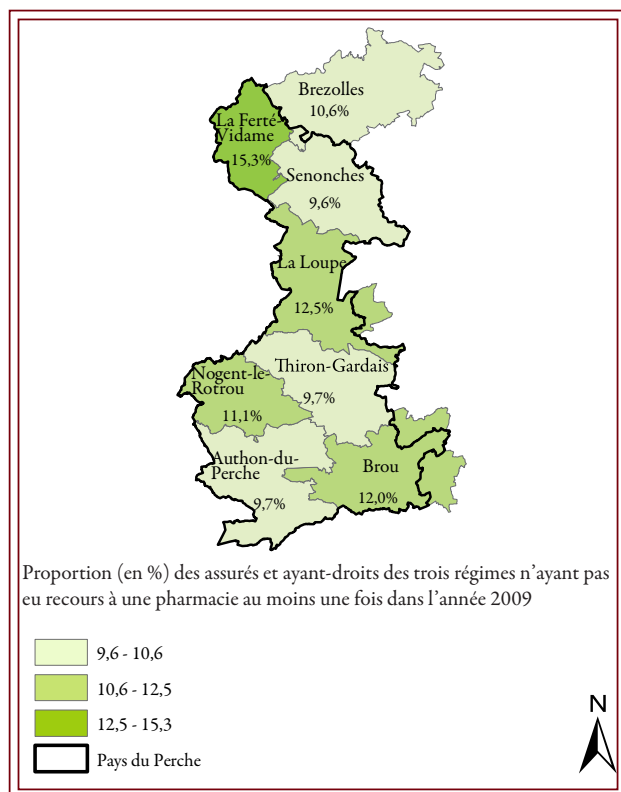
Proportion de population n'ayant pas eu recours à un chirurgien-dentiste au moins une fois dans l'année 2009



Source : Urcam, Msa, Rsi

Exploitation ORS

Proportion de population n'ayant pas eu recours à une pharmacie au moins une fois dans l'année 2009



Source : Urcam, Msa, Rsi

Exploitation ORS

Recours à ces professionnels de santé

Au cours de l'année 2009, 21 340 assurés et ayant-droits (trois principaux régimes) du Pays du Perche ont bénéficié d'actes de biologistes, 38 315 d'actes pharmaceutiques et 12 090 de consultations de chirurgiens - dentistes.

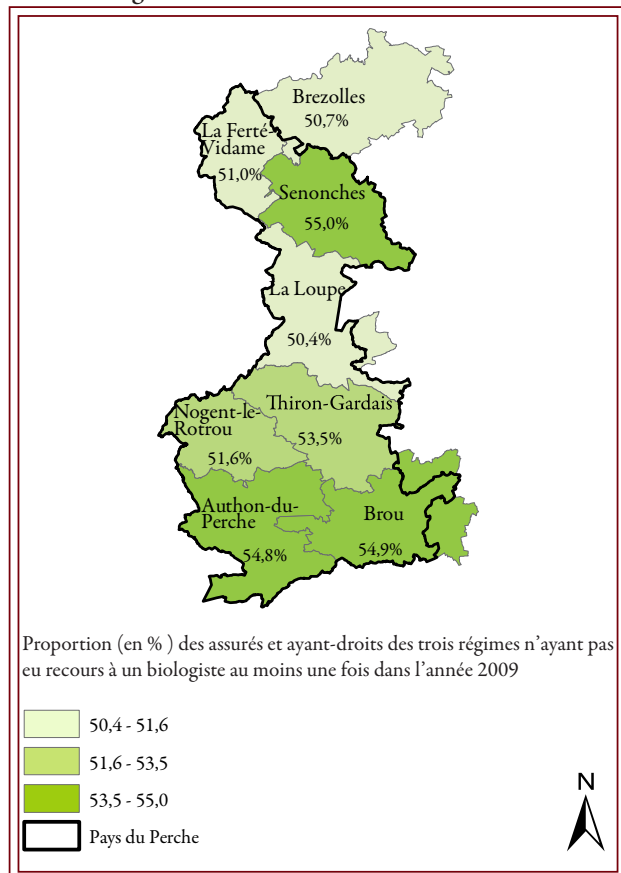
Globalement, 11,2% des assurés n'ont pas eu recours à une pharmacie et 52,8% à un biologiste. A l'échelle du pays, le taux de non recours à un dentiste au cours de l'année 2009 s'élève à 72%. Les taux de non recours à un chirurgien - dentiste et à une pharmacie des assurés du pays du Perche sont supérieurs à ceux observés en moyenne dans le département de l'Eure-et-Loir et en région Centre (respectivement 72,0% et 11,2% contre 70,5 et 10,5% dans le département et 68,9 et 9,2% en région Centre).

A l'échelle des cantons, les taux de non recours à un chirurgien - dentiste s'échelonnent de 70,0% des assurés domiciliés dans le canton de Nogent-le-Rotrou à près de 75% dans celui de Senonches.

Pour les pharmacies, les taux de non recours à l'échelle cantonale vont de 9,6% des assurés du canton de Senonches à 15,3% dans celui de La Ferté-Vidame.

Le taux de non recours des assurés et ayant-droits du Perche à un biologiste est proche de la moyenne régionale (respectivement 52,8% des assurés du pays contre 52,4% en région Centre). A l'échelle cantonale, les taux de non recours s'échelonnent de 50,7% dans le canton de Brezolles à 55% dans celui de Senonches.

Proportion de population n'ayant pas eu recours à un biologiste au moins une fois dans l'année 2009



Source : Urcam, Msa, Rsi

Exploitation ORS

Équipements hospitaliers sur le territoire

Avec 143 lits et places de médecine pour 100 000 habitants, le taux d'équipement du Pays est supérieur à celui du département (121 lits et places), mais inférieur à celui observé en région Centre (192 lits pour la région).

Deux établissements publics sont présents sur le territoire du pays :

- Le centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou qui dispose de 90 lits installés en hospitalisation complète (60 en médecine, 30 en soins de suite). L'établissement dispose d'un service d'anesthésie et de réanimation, de 7 places de chirurgie ambulatoire dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire (GCS) avec des chirurgiens libéraux, d'un service d'imagerie, d'un service de médecine, un service de soins de suite et de réadaptation, d'une pharmacie, d'un département d'informations médicales (DIM), d'un service d'urgences, d'un centre périnatal de proximité (dont la gestion a été confiée au CH de Chartres), et d'un EHPAD réparti sur deux sites.

- L'établissement de santé de La Loupe dispose de 15 lits installés en médecine, 17 en soins de suite et de réadaptation, auxquels s'ajoutent 51 places en soins de longue durée. Il dispose également d'un centre d'accueil de jour pour les malades d'alzheimer d'une capacité d'accueil de 5 places. Il propose également 2 places en soins palliatifs, une pharmacie et gère un EHPAD réparti sur deux sites (de respectivement 25 et 53 places).

L'ancien hôpital de Brou s'est vu retiré son autorisation d'unité de soins de longue durée le 1er janvier 2009. Ses biens ont été transférés à la maison de retraite de Brou.

Les centres hospitaliers de référence de l'Eure-et-Loir sont localisés à Chartres et à Dreux. D'une capacité de 585 et 705 lits installés en hospitalisation complète.

Les centres hospitaliers de Chartres disposent de 353 lits pour la médecine, 123 pour la chirurgie, 56 pour l'obstétrique, 3 en psychiatrie infanto-juvénile et 50 pour les soins de suite. Celui de Dreux dispose de 260 lits pour la médecine, 87 pour la chirurgie, 43 en obstétrique, 56 en psychiatrie générale et infanto-juvénile, 75 en soins de suite et 184 en soins de longue durée.

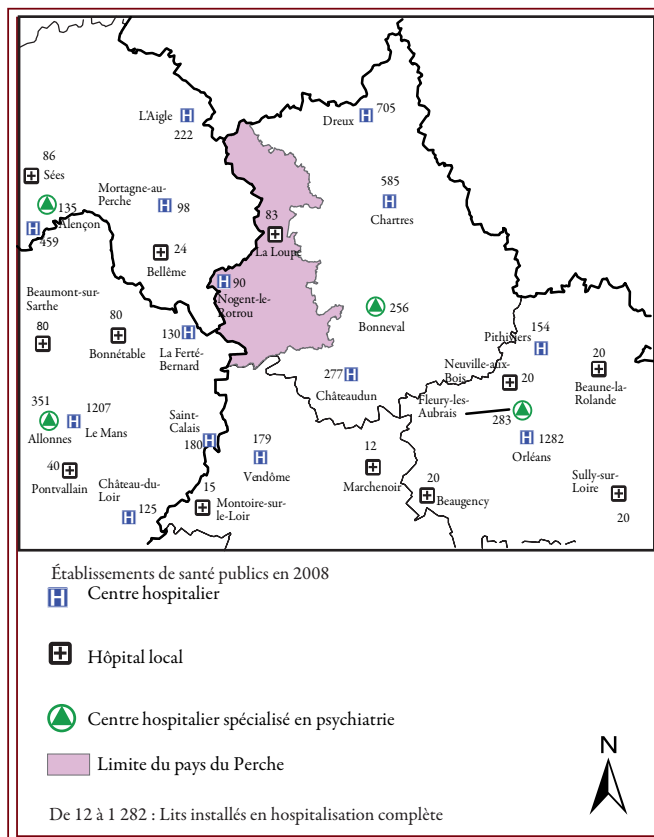
Dans l'Eure-et-Loir, l'offre de soins repose sur différents types d'établissements :

- deux centres hospitaliers de référence,
- un centre hospitalier spécialisé en psychiatrie (Bonneval) disposant de 206 lits installés en psychiatrie générale et 50 en soins de longue durée,
- deux hôpitaux de proximité, à Nogent-le-Rotrou et à Châteaudun,
- un établissement de santé à La Loupe en grande partie dédié à l'hébergement des personnes âgées,
- trois cliniques privées : la clinique «Notre Dame du Bon Secours» à Chartres, la clinique «Maison Blanche» à Vernouillet et la nouvelle clinique «Saint François» à Mainvilliers.

Six établissements de soins de suite sont recensés : un centre de convalescence à Dreux, un autre à Nogent-le-Phaye, un spécialisé dans le diabète et la nutrition à Jallans, une clinique cardiologique (Gasville-Oisème), un centre de réadaptation fonctionnelle à Blandinville et un centre spécialisé dans les addictions à Illiers-Combray.

Le seul établissement de santé privé présent dans le Perche est la structure d'hospitalisation à domicile «Val de France». L'HAD (15 places généralistes et 5 places de périnatalité) peut intervenir sur les cantons de Nogent-le-Rotrou, Illiers-Combray, La Loupe, Thiron-Gardais, Authon-du-Perche et Brou. L'ouverture du pôle d'intervention sur Nogent-le-Rotrou était initialement prévue pour juin 2009 (pas encore effectif à ce jour).

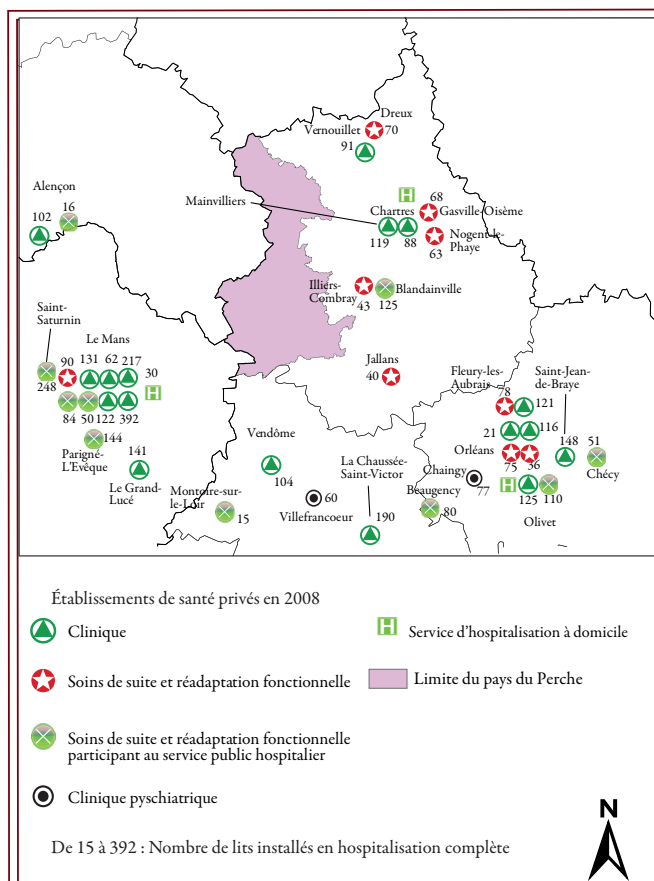
Localisation des établissements publics de santé et nombre de lits d'hospitalisation complète au 31/12/2008



Sources : Drass, Cram, ARH - SAE 2008

Exploitation ORS.

Localisation des établissements privés de santé et nombre de lits d'hospitalisation complète au 31/12/2008



Sources : Drass, Cram, ARH - SAE 2008

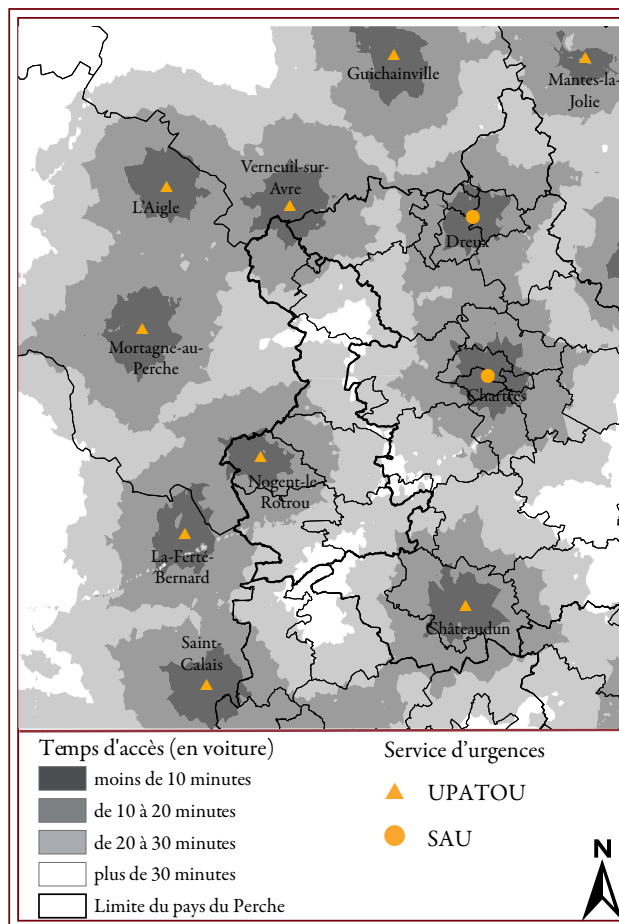
Exploitation ORS.

Temps d'accès à un service d'urgences

En dehors du secteur libéral, l'organisation de la prise en charge des urgences repose sur des services des secteurs public et privé. Dans le domaine public, la prise en charge est assurée par le Service d'aide médicale d'urgence (SAMU), les Services mobiles d'urgence (SMUR), les Service d'accueil des urgences des hôpitaux (SAU), les Unités de proximité, d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences (UPATOU), les centres anti-poisons et les sapeurs-pompiers. Dans le domaine privé, il s'agit des médecins libéraux, des ambulanciers privés, des établissements privés de soins et associations humanitaires.

Dans l'ensemble, le territoire du pays du Perche n'est pas couvert de façon très satisfaisante. La plupart de la population résidant sur le pays se trouve de 20 à 30 minutes d'une unité de proximité d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences (moins de 20 minutes en France hexagonale). Les habitants du nord du pays peuvent s'orienter sur l'UPATOU de Verneuil-sur-Avre, située dans le département de l'Eure (région de Haute-Normandie). Ceux du sud-ouest du pays peuvent s'orienter vers celui de la Ferté-Bernard dans le département de la Sarthe (région des Pays de la Loire). Les habitants des pointes sud et des alentours de la commune de Senonches ont un temps d'accès moyen à un service d'urgences plus important (plus de 30 minutes).

Temps d'accès moyen à un service d'urgences pour les habitants du pays du Perche



Source : Parthage santé, SAE, Observatoire de l'économie et des territoires du Loir-et-Cher (Cartographie)
Exploitation ORS

Temps d'accès à une maternité

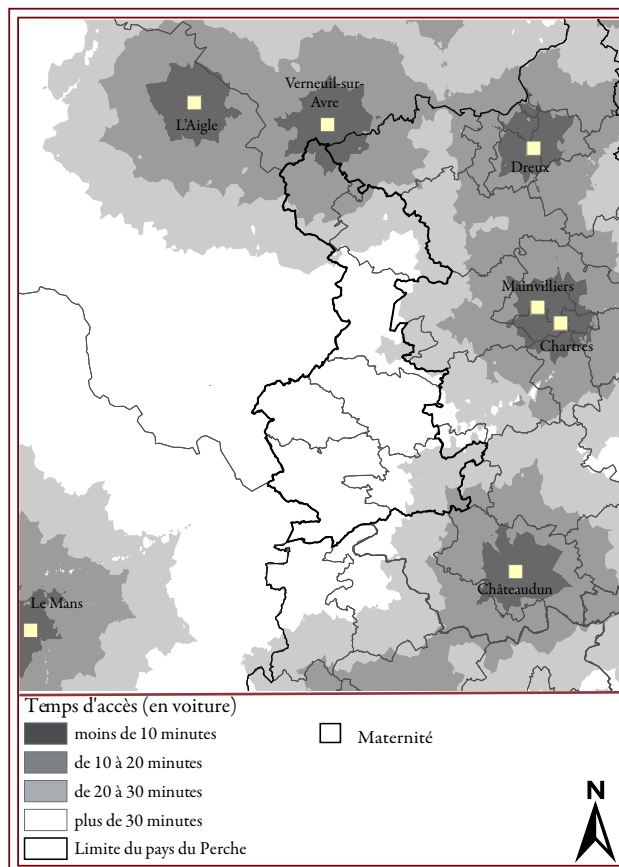
Rappelons tout d'abord qu'il n'y a pas de maternité présente sur le territoire du pays du Perche. Le service de maternité du centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou a fermé en 2003 et a été remplacé par le centre périnatal de proximité. Ce dernier est rattaché au centre hospitalier de Chartres. Le centre périnatal de proximité dispose d'un échographe dédié à son activité, qui permet, en accord avec le centre hospitalier de Chartres de suivre les patientes durant l'intégralité de leur grossesse. Dans les textes, le centre périnatal de proximité se substitue aux maternités réalisant moins de 300 accouchements par an.

Le service de maternité de niveau 1, prenant donc en charge uniquement les grossesses sans risque, le plus proche du pays, se situe à Châteaudun ou pour les habitantes des pointes nord du pays, à l'Aigle (La Sarthe). Les maternités de niveau 2 (prise en charge d'enfants prématurés de 33 semaines et plus et de bébés ayant besoin de soins mais sans prise en charge lourde) les plus proches sont situées à Chartres ou Dreux et celles de niveau 3 à Orléans et Tours (structures spécialisées dans le suivi de grossesses à risque pathologiques ou multiples).

La majorité des communes du Perche se situe à plus de 30 minutes d'une maternité. Au niveau national, le temps d'accès moyen à un service de maternité est inférieur à 20 minutes.

NB : Depuis la réalisation de cette carte, un centre périnatal de proximité s'est substitué à la maternité de Verneuil-sur-Avre, ce qui a pour conséquence un temps d'accès plus long pour les habitants du Nord du pays (que celui cartographié). La maternité de Mainvilliers a également fermé ses portes fin août 2010.

Temps d'accès moyen à un service de maternité pour les habitants du pays du Perche



Source : Parthage santé, SAE, Observatoire de l'économie et des territoires du Loir-et-Cher (cartographie)
Exploitation ORS

Prise en charge des personnes âgées dans le pays du Perche

L'évolution du vieillissement de la population en France s'est traduite par le développement d'une part, de services et de prestations pour favoriser le maintien à domicile et, d'autre part, de l'accueil en hébergement collectif.

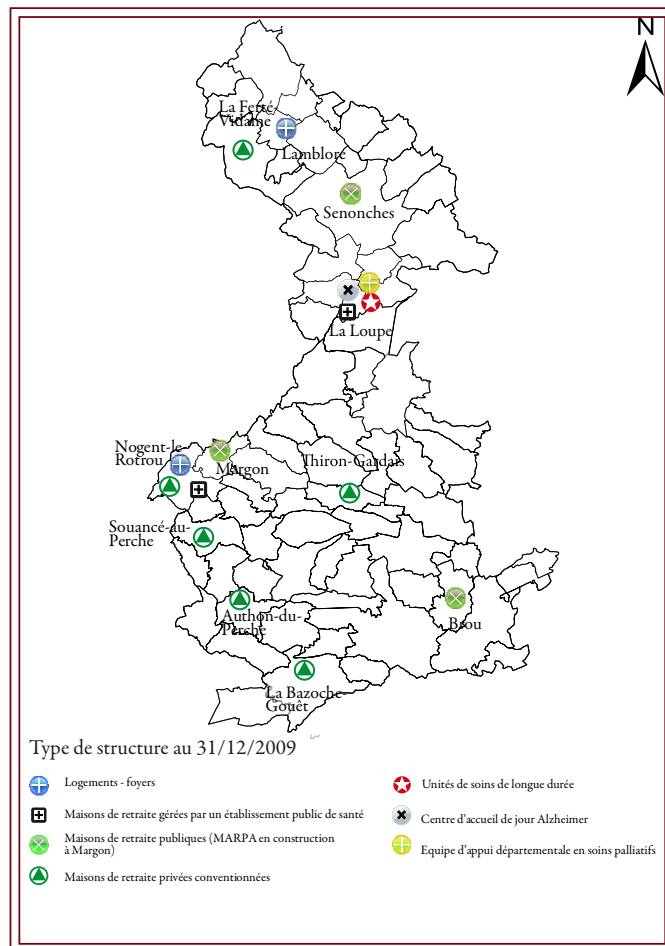
Avec l'avancée en âge, lorsque le maintien à domicile n'est plus possible, la personne âgée peut être accueillie dans un établissement d'hébergement et/ou de soins adaptés : logements-foyers, maisons de retraite non médicalisées, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou bien encore en unités de soins de longue durée (progressivement transformées en EHPAD). Le pays du Perche comptabilise 13 structures pouvant héberger des personnes âgées :

- 3 maisons de retraite publiques, à Senonches, Brou et Margon (où une maison d'accueil rural pour personnes âgées (MARPA) a ouvert ses portes en 2010)
- 2 maisons de retraite gérées par des établissements publics de santé, dont 1 à Nogent-le-Rotrou (présente sur 2 sites : La Charmille et la Roseraie), ainsi qu'une à La Loupe
- 5 maisons de retraite privées conventionnées à La Ferté-Vidame, Nogent-le-Rotrou, Thiron-Gardais, Authon-du-Perche et à la Bazoche-Gouët.
- 1 unité de soins de longue durée localisée à La Loupe.
- 2 logements-foyers à Nogent-le-Rotrou et Lamblore.

Globalement, le pays du Perche dispose de 138 lits ou places installés d'hébergement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus, soit un taux inférieur à celui observé dans le département de l'Eure-et-Loir, mais supérieur à celui de la région Centre (respectivement 142 et 136 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus).

Les taux de bénéficiaires d'une aide ménagère à domicile dans le pays du Perche s'échelonnent de 24 bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus domiciliées dans le canton de La Loupe à près de 67 dans celui de Thiron-Gardais. Le taux de bénéficiaires d'une aide ménagère à domicile pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus domiciliées sur le pays est de 43 (contre 40 dans le département de l'Eure-et-Loir et 54 en région Centre).

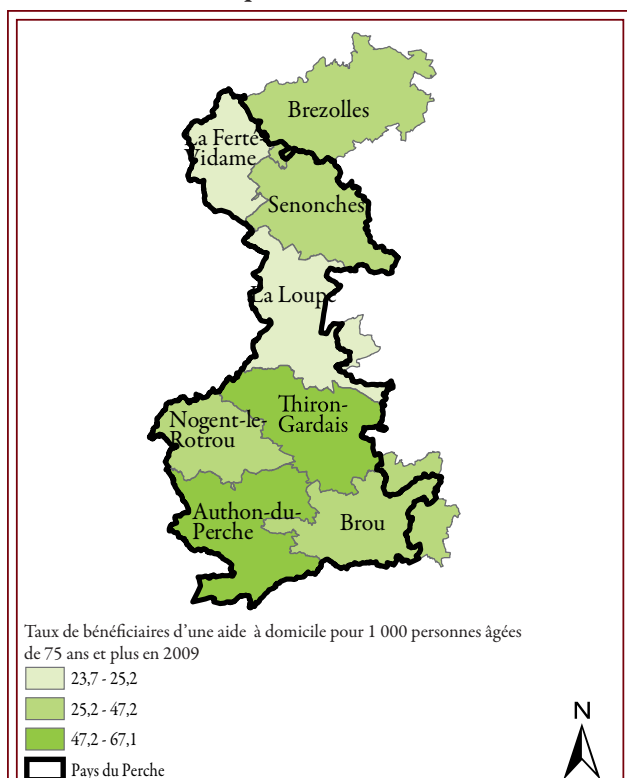
Localisation des structures d'accueil pour personnes âgées de 75 ans et plus au 31/12/2009



Sources : Drass, Finess, Conseil général

Exploitation ORS

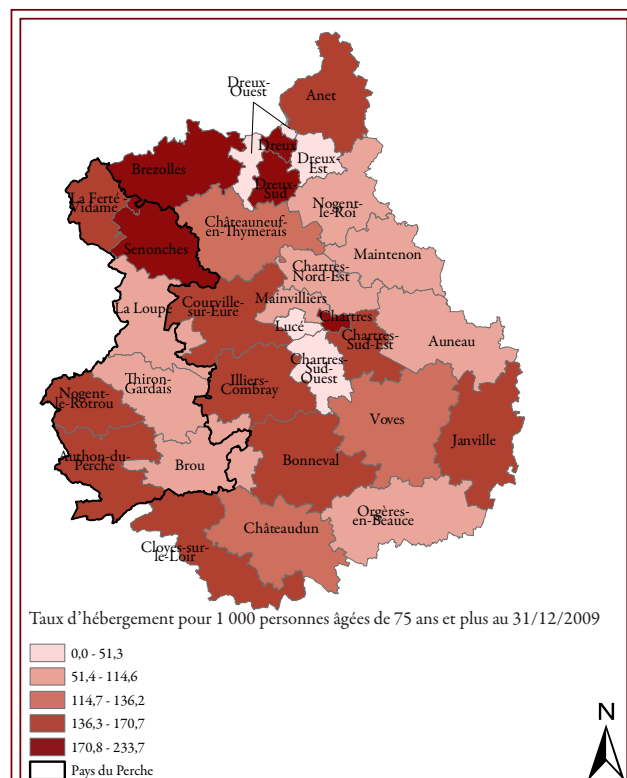
Bénéficiaires d'une aide ménagère à domicile en 2009 par canton



Source : Cram, Msa, Insee (RP2006)

Exploitation ORS

Hébergement pour personnes âgées au 31/12/2009



Sources : Drass, Finess, Conseil général, Insee (RP 2006)

Exploitation ORS

Ressources disponibles sur le territoire pour la prise en charge des personnes âgées

Plusieurs organismes interviennent sur le territoire du Pays. Ils apportent des services en matière de santé (service de soins infirmiers à domicile), de maintien à domicile et un soutien aux familles. Sur le pays du Perche, le service d'aide à domicile Schweitzer (SADS) est présent à Nogent-le-Rotrou et à La Loupe. L'association d'aide à domicile en milieu rural (ADMR) est présente dans de nombreux cantons du pays du Perche : à Authon-du-Perche, Senonches, La Loupe, Brou, Thiron-Gardais, Beaumont-les-Autels / Vichères. Le but de l'association ADMR est de permettre aux familles et aux personnes de bien-vivre chez elles et de défendre le respect de l'autonomie des familles et leur libre-choix en matière de soutien à domicile. Elle propose dans ce sens, plusieurs services à domicile (aide à la vie quotidienne, télé assistance, soins infirmiers, portage de repas...). L'association Génération Bien-être à Brou intervient également à domicile auprès de personnes âgées dépendantes. D'autres prestataires offrent des services dans le champ du maintien à domicile (bricolage, jardinage, livraisons de courses à domicile, préparation de repas), notamment à Nogent-le-Rotrou, Boissy-lès-Perche, Soauncé-au-Perche, Les Etilleux, Digny, Senonches.

Pour les personnes âgées qui le souhaitent, des portages de repas à domicile sont organisés dans de nombreuses communes du pays par le biais de l'association ADMR Perche 28 à La Loupe. Ce service, par le biais de l'association, intervient auprès des personnes âgées du pays sur les cantons d'Authon-du-Perche, de La Loupe, Senonches, et Thiron-Gardais. Sur la commune de Nogent-le-Rotrou, le centre communal d'action sociale propose également 7 jours sur 7 (pour le midi uniquement) un service de portage de repas à domicile.

Pour le volet animation (personnes retraitées valides et autonomes mais désirant rompre avec l'isolement), des activités de loisirs sont proposées par le CCAS de Nogent-le-Rotrou, ainsi que par de nombreuses associations (thé dansant, visite guidée, séance de cinéma....).

Le maintien des personnes âgées à domicile pose la question des risques d'accident ou de détresse physique en l'absence de tierce personne. Pour pallier ces difficultés, des systèmes de télé-assistance « Filien téléassistance » ont été mis en place par le réseau ADMR. L'association Présence Verte agit également dans ce domaine.

Pour des travaux ménagers, de jardinage, de bricolage, etc., les personnes âgées peuvent faire appel aux associations intermédiaires qui oeuvrent sur le pays (« Service compris » à Souancé-au-Perche, « Dépan'services » à Manou, « Agence tous service du Perche » à Senonches, « L' C Faire » aux Etilleux et l'association « Initiative en faveur des demandeurs d'emploi » à Nogent-le-Rotrou).

Le territoire du pays du Perche est couvert par 2 services de soins infirmiers à domicile: 1 SSIAD à La Loupe et l'autre à Nogent-le-Rotrou géré par le Centre communal d'action sociale (CCAS) de Nogent-le-Rotrou. Il dispose d'une capacité d'accueil de 56 places. Il couvre les cantons de Nogent-le-Rotrou, Thiron-Gardais et Authon-du-Perche. Le SSIAD s'est doté depuis octobre 2009, d'une « unité Alzheimer à domicile » de 8 places qui a pour principale mission de mettre en place des soins de réhabilitation et de stimulation cognitive pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. L'objectif est soit d'éviter une hospitalisation, soit d'accélérer le retour à domicile, tout en intervenant afin de prévenir ou de retarder la dégradation progressive de l'état général. Le SSIAD de La Loupe est géré par l'hôpital local de La Loupe. Il intervient sur les cantons de La Loupe, Senonches, Courville-sur-Eure et La Ferté-Vidame. Il dispose d'une capacité d'accueil de 42 places.

Le dispositif de coordination gérontologique :

Un dispositif de coordination gérontologique a été mis en place le 1er février 2010.

Auparavant, sur les cantons de La Loupe, Nogent-le-Rotrou, Voves, Orgères-en-Beauce et Maintenon, les infirmières coordinatrices des SSIAD assuraient les mises en commun d'informations avec les services d'aide à domicile pour les personnes âgées suivies en parallèle. Les établissements sanitaires et médico-sociaux n'étaient pas intégrés dans ces coordinations. A Chartres, le centre communal d'action sociale assurait le fonctionnement d'une coordination qui regroupait le centre hospitalier, les services d'aide à domicile, et le SSIAD. Cette coordination avait pour objectif d'assurer la continuité de la prise en charge du patient, soit en facilitant l'intervention des services d'aide à domicile auprès de la personne âgée, soit en recherchant un lieu d'accueil en sortie d'hospitalisation (EHPAD...). A Dreux, le centre local d'information et de coordination gérontologique (CLIC) intervenait sur les 3 cantons Drouais pour réaliser les premières évaluations du niveau de dépendance, organiser les réunions de coordination avec les services d'aide à domicile et les médecins libéraux et assurer des réunions d'information avec les professionnels du secteur sur les dispositifs d'aide aux personnes âgées. A Châteaudun, le centre communal d'action sociale animait une coordination qui réunissait 2 cantons, avec le centre hospitalier, les services d'aide à domicile, le SSIAD et les circonscriptions d'action sociale pour des échanges d'information sur des thèmes d'intérêt général. Le canton d'Anet était rattaché à la coordination gérontologique animée par l'hôpital de Houdan (CLIC interdépartemental).

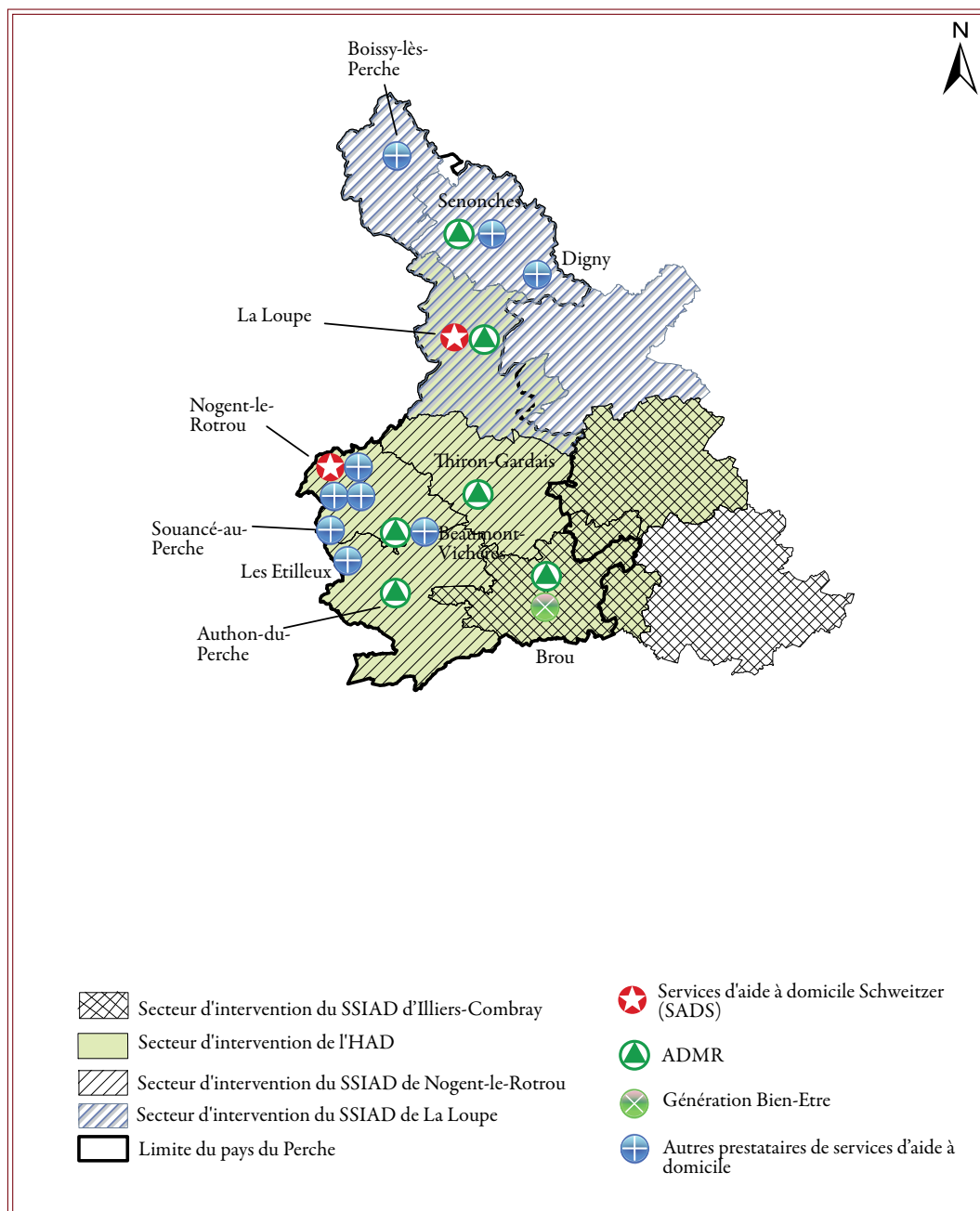
Tout ceci avait pour conséquence une couverture non suffisante de l'ensemble du territoire eurelien. Il était donc nécessaire d'assurer une organisation plus homogène au niveau départemental des coordinations gérontologiques. Il a donc été créé une coordination gérontologique départementale ainsi que des antennes territoriales déconcentrées. Le 1er février 2010 marque l'ouverture de la plateforme « seniors info-services ». Une plateforme téléphonique (02 37 23 60 28) d'information et d'orientation est mise à disposition des seniors et de leurs proches pour les renseigner sur les modes d'attribution des prestations sociales, les places et les tarifs des établissements d'hébergement pour personnes âgées, les aides possibles au maintien à domicile... A partir de 2011, quatre CLIC seront déployés sur le département : à Chartres, Dreux, Châteaudun et Nogent-le-Rotrou ; des permanences seront organisées dans les chefs-lieux de cantons.

Un site internet (www.eurelien.fr/seniors) a également été créé. Il permet aux usagers d'accéder à des informations pratiques sur les établissements et maisons de retraite, en sélectionnant des critères de recherche : commune, type d'hébergement, établissement privé ou public, chambre individuelle, unité spécialisée Alzheimer...

Des consultations mémoires sont proposées à l'hôpital local de La Loupe (lieu de diagnostic mémoire - Hôpital local, rue du docteur Morchoisne 28 240 La Loupe, tél : 02 37 29 33 11). Des consultations mémoires sont également réalisées à Chartres (hôpital de jour - unité gériatrique à l'Hôtel Dieu), à Dreux (service de neurologie du centre hospitalier) et à Châteaudun (Hôpital de jour gériatrique du centre hospitalier).



Etablissements et services sanitaires et médico-sociaux d'aide et de maintien à domicile sur le territoire du Perche en 2009



Source : Arh Centre, annuaire sanitaire et social

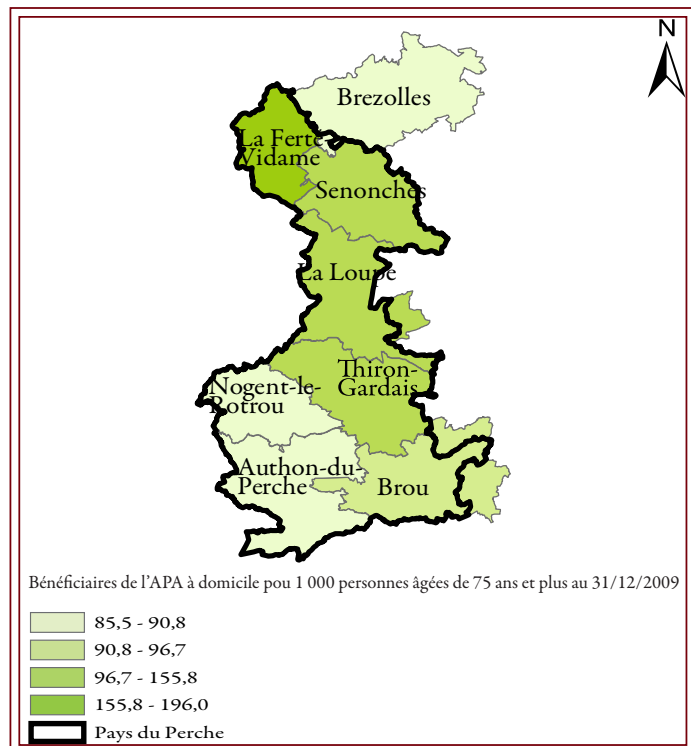
Exploitation ORS

L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) instaurée en 2001 a pour objectif de renforcer la prise en charge des personnes en perte d'autonomie en les faisant bénéficier d'aide nécessaire à l'accomplissement des actes essentiels de la vie. Cette allocation concerne aussi bien des personnes vivant à leur domicile que des personnes prises en charge en établissements (uniquement les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dans le cas présent).

L'APA est accordée aux personnes âgées d'au moins 60 ans en fonction de la grille de dépendance AGGIR (autonomie gérontologique groupe iso-ressources) et n'est pas soumise à condition de ressources. Toutefois, l'allocation versée peut être diminuée d'une participation financière éventuelle laissée à la charge de la personne âgée, cette participation dépendant des revenus du bénéficiaire.

Au 31 décembre 2009, 703 personnes domiciliées dans le pays du Perche bénéficient de l'APA (à domicile), soit 111 allocataires pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (96 pour 1 000 habitants du département de l'Eure-et-Loir). On recense également 124 bénéficiaires de l'APA en établissement (hors dotation globale).

Au niveau cantonal, le taux d'allocataires de l'APA s'échelonne de 85 bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus dans le canton de Nogent-le-Rotrou à 196 pour celui de la Ferté-Vidame.



Sources : Conseil général de l'Eure-et-Loir, Insee (RP 2006)

Exploitation ORS

En région Centre, de 2000 à 2007, près de 15% des décès peuvent être imputés à des pathologies en lien avec la consommation de tabac (19% chez les hommes et 11% chez les femmes) et 4% avec celles en lien avec une consommation excessive d'alcool (6% chez les hommes et 2% chez les femmes). Que se soient pour les décès imputés à une consommation de tabac ou à ceux en lien avec l'alcool, le pays du Perche (19%) se caractérisent par une part de décès imputables à ces comportements semblable à la moyenne régionale (19%). L'Eure-et-Loir se démarque avec 22% de décès imputables à ces pathologies.

Prise en charge des personnes en situation d'addictions en structures d'accueil spécialisées et/ou associatives

Pour répondre à la demande de prise en charge en alcoologie, le pays du Perche dispose d'un centre médico-psychologique (CMP) à Nogent-le-Rotrou (02.37.34.38.84). Cette structure prend en charge aussi bien de simples usagers que des patients demandeurs d'un sevrage ou d'un traitement de substitution. Une évaluation est réalisée immédiatement par l'équipe en place (médecins, infirmiers, assistante sociale), qui élabore un projet de soins individualisé.

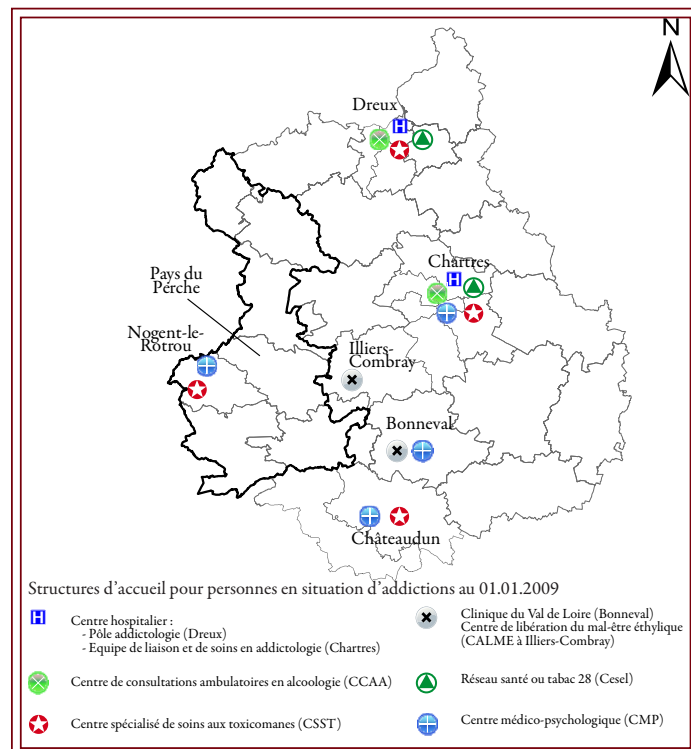
Une antenne de Toxicomanie (permanence d'accueil), gérée par le centre d'information et de consultation en alcoologie et toxicomanie de Chartres (02.37.28.19.22) est disponible au centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou (02.37.53.74.50). Cette structure vient en aide aux personnes confrontées aux problèmes de conduites addictives (sevrage, traitement de substitution, soutien individuel). Les consultations ont lieu sur rendez-vous, le vendredi après-midi au centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou.

Le pôle d'addictologie du centre hospitalier de Dreux dispose d'une unité de coordination en tabacologie, qui accueille toute personne souhaitant être accompagnée dans une démarche d'arrêt du tabac. Le réseau santé ou tabac 28 (Cesel) s'inscrit également dans cette démarche. Des consultations cannabis sont disponibles aux centres «I Cose» de Chartres et de Dreux. C'est un interface entre la prévention et le soins. Le centre apporte des informations concernant les risques liés à l'usage de produits psycho-actifs avant une orientation vers des structures de soins.

Différents lieux d'accueil et d'information sont présents sur le territoire du Perche. Les bureaux et points d'information jeunesse reçoivent les jeunes qui souhaitent avoir de l'écoute, de l'information et de la documentation. Les parents peuvent aussi y être reçus. L'accueil est libre, anonyme et gratuit. Les jeunes sont accompagnés dans leur recherche et peuvent être orientés vers d'autres structures, si nécessaire. Plusieurs services spécifiques sont proposés dont un point info santé (toxicomanie, alcool, sida, diététique, hygiène...). On trouve des points ou bureaux information jeunesse à Nogent-le-Rotrou, à La Loupe et à Senonches.

Une mission locale/PAIO est également présente à Nogent-le-Rotrou. Elle accueille et informe les jeunes de 16 à 25 ans sortis du système scolaire. Elle tient des permanences dans de nombreuses communes du pays (La Loupe, Authon-du-Perche, Thiron-Gardais, La Bazoche-Gouët). Celle de Dreux tient également des permanences dans de nombreuses communes du pays (Digny, La Ferté-Vidame, Senonches).

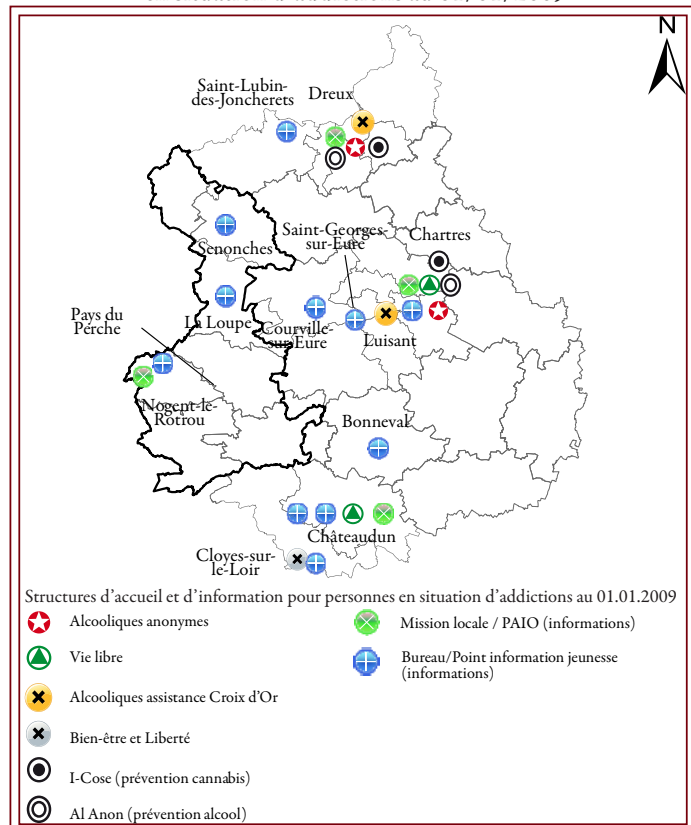
Localisation des structures d'accueil pour personnes en situation d'addictions au 01/01/2009



Source : Préfecture d'Eure-et-Loir

Exploitation ORS

Prise en charge pour personnes en situation d'addictions au 01/01/2009



Sources : Préfecture d'Eure-et-Loir

Exploitation ORS



**STRUCTURES DE
PRÉVENTION ET DE
SOINS SPÉCIALISÉES
EN ADDICTOLOGIE
EN EURE-ET-LOIR**

PREFECTURE D'EURE-ET-LOIR

L'épidémie de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) / sida a débuté en France au début des années quatre-vingt. L'institut de veille sanitaire (InVS) estime le nombre total de cas de sida notifiés depuis le début de l'épidémie jusqu'au 31 décembre 2006 à 1 049 dans le Centre dont 163 dans le département d'Eure-et-Loir. Plus des trois-quarts des cas de sida diagnostiqués concernent des hommes et plus de 35% des personnes âgées de 30 à 39 ans. En 2006, 12 découvertes de séropositivité ont eu lieu en Eure-et-Loir (88 dans le Centre), portant à 40 le nombre de séropositivités diagnostiquées depuis 2003 (397 dans le Centre).

Pratique de l'interruption volontaire de grossesse

En 2009, 23 établissements de santé pratiquent l'IVG en région Centre dont 5 établissements privés. 6 250 IVG ont été réalisées dans la région. Le taux de recours pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans est plus faible qu'au niveau national (12,1 contre 14,7 en France hexagonale). La part des IVG par voie médicamenteuse, technique utilisée principalement lors des premières semaines de grossesse, a fortement évolué au cours des dernières années ; elle concerne 56% des IVG sur la région, contre 45% au niveau national.

En 2007, en région Centre, 45 % des femmes ayant recours à l'IVG avaient moins de vingt cinq ans et 8% des IVG concernaient des mineures.

D'après l'exploitation des bulletins de 2004 (dernières informations disponibles au niveau départemental), l'Eure-et-Loir affichait le taux de recours le plus élevé de la région (14 pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans contre 12,1 en région), soit une augmentation annuelle moyenne de +3,7% depuis 1995.

La part des mineures ayant recours à l'IVG sur la région était de 6,5%, soit un taux supérieur à celui observé dans l'hexagone qui s'établissait à 5,8%. L'analyse des bulletins montre que ce taux était plus élevé dans le département de l'Eure-et-Loir. Ce sont également principalement dans les départements urbains (dont l'Eure-et-Loir) que la part des IVG pratiqués sur des femmes de moins de 25 ans était la plus élevée.

Sur le pays du Perche, aucun établissement ne pratique d'IVG.

Les établissements à proximité du pays pratiquant l'IVG sont le centre hospitalier de Châteaudun (91 IVG en 2008 dont 50 par voie médicamenteuse), le centre hospitalier de Chartres (489 dont 19 IVG par voie médicamenteuse), la clinique Saint-François de Mainvilliers (60 IVG dont 30 par voie médicamenteuse), le centre hospitalier de Dreux (406 dont 230 par voie médicamenteuse).

D'après l'exploitation des bulletins de 2004, neuf femmes sur 10 avaient recours à un établissement de santé de leur département pour pratiquer une IVG. Cependant, ce taux était plus faible dans le département de l'Eure-et-Loir où 75% des patientes étaient originaires de ce territoire. Celui-ci accueille en effet des femmes des départements voisins, notamment de l'Eure et des Yvelines. Depuis 2004, l'évolution de la législation permet à des médecins de ville ayant passé une convention avec un établissement de santé de pratiquer les IVG par voie médicamenteuse. Au 31 juin 2010, sept établissements de la région ont établi 22 conventions, le plus souvent avec des gynécologues. Le plus grand nombre de conventions a été passé avec les centres hospitaliers de Chartres et de Dreux et le CHRU de Tours. Sur l'année 2006, on compte près de 200 IVG ayant été pratiquées en cabinet de ville sur la région, dont une part importante pour le seul département d'Eure-et-Loir.

Sur le pays du Perche, le gynécologue libéral de Nogent-le-Rotou est conventionné pour pratiquer des IVG médicamenteuses.

Grossesses précoces

Les effectifs cumulés pour l'année 2007-2008 ne sont pas suffisants pour pouvoir utiliser cette donnée à l'échelle du pays du Perche. Dans le département de l'Eure-et-Loir et en région Centre les mères mineures à l'accouchement représentent 0,5 et 0,6% de l'ensemble des accouchements.

Si l'on considère l'âge au moment de la conception, la part de femmes mineures atteint 1,1% de l'ensemble des conceptions dans le pays du Perche contre 0,9% dans le département de l'Eure-et-Loir et 1,1% en région Centre.

Proportion de mères mineures (2007-2008)

	Nombre de mères mineures à l'accouchement	Part dans l'ensemble des accouchements
Pays du Perche	nd	nd
Eure-et-Loir	51	0,5%
Centre	335	0,6%
	Nombre de mères mineures à la conception	Part dans l'ensemble des conceptions
Pays du Perche	11	1,1%
Eure-et-Loir	82	0,9%
Centre	489	1,1%

Source : PMI

Exploitation ORS

Ressources disponibles sur le territoire dans le domaine de la vie affective, sexuelle et sur la prévention des IST

Centre de planification familiale : le CPEF de Nogent-le-Rotrou fonctionne dans les locaux de l'ancien hôpital de Nogent-le-Rotrou (rue de Sully). Les consultations ont lieu le mercredi de 10h à 13h ainsi qu'un samedi par mois de 9h30 à 11h30 (Tél : 02.37.53.75.52). Le centre de planification et d'éducation familiale effectue le dépistage anonyme et gratuit des infections sexuellement transmissibles et notamment du virus de l'immuno-déficience humaine (Vih) responsable du sida. Un centre d'informations, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST) existe sur le département au centre hospitalier Victor Jousselin de Dreux (Tél : 02.37.51.77.04).

Réseau Ville-Hôpital VIH : Le réseau Ville-hôpital VIH (Tél : 02.37.51.54.59) assure une coordination des soins aux patients. Il se situe dans les locaux du centre hospitalier Victor Jousselin de Dreux, au sein de l'unité de prévention et d'éducation (UPE). Des consultations Vih peuvent avoir lieu sur rendez-vous au centre hospitalier de Dreux, le mercredi de 9h à 10h15, le jeudi de 16h30 à 17h45 et le vendredi de 9h à 9h45. Le réseau VIH VHC 28 (Hôtel Dieu à Chartres, Tél : 02.37.30.32.40) intervient entre autre dans la sensibilisation, l'information et la prévention du Vih et du Vhc. Il assure une prise en charge médicale, psychologique, infirmière et sociale des patients.

Depuis 2004, la nutrition est l'une des priorités régionales et est inscrite depuis 2004 dans le plan régional de santé publique autour de 4 objectifs : prévention et prise en charge de l'obésité, prévention et prise en charge de la dénutrition des personnes âgées, promotion d'une meilleure alimentation des personnes en situation de précarité et promotion de l'activité physique. Selon l'enquête Obépi réalisée en 2009, 17,7% de la population âgée de 18 ans ou plus du Centre seraient en situation d'obésité (selon l'indice de masse corporelle), soit une proportion supérieure à celle observée en France hexagonale (14,5%). Entre 1997 et 2006, la proportion de personnes obèses domiciliées en région Centre a augmenté de plus de 80% (contre plus de 70% en France hexagonale).

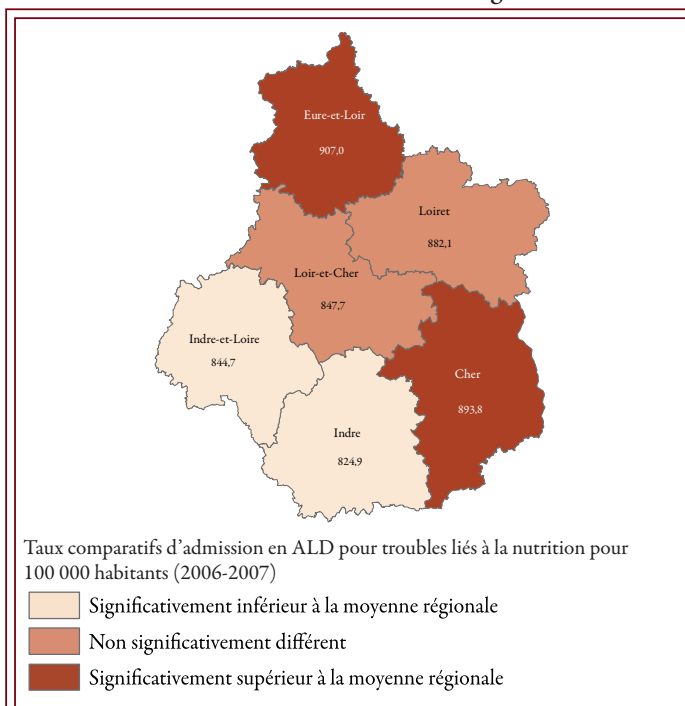
Taux comparatifs d'admission en ALD pour troubles liés à la nutrition en 2006-2007 - Référence Région Centre

Affections de longue durée pour motifs liés à la nutrition

Entre 2006 et 2007, plus de 22 000 admissions en affections de longue durée pour des pathologies liées à la nutrition ont été recensées chaque année (9 000 femmes et 13 000 hommes), soit un taux comparatif de 868 admissions en ALD pour 100 000 personnes domiciliées en région Centre. Les pathologies liées à la nutrition retenues sont les maladies cardio-vasculaires, les accidents vasculaires cérébraux et le diabète.

Avec plus de 3 500 admissions en ALD pour ces pathologies (1 500 femmes et 2 000 hommes), le département de l'Eure-et-Loir présente à structure d'âge comparable un taux de 907 admissions en ALD pour 100 000 habitants.

Les taux départementaux s'échelonnent de 825 admissions pour 100 000 personnes domiciliées dans l'Indre à 907 admissions dans le département de l'Eure-et-Loir.



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Population de référence : région Centre (RP 2006)

Exploitation ORS

Prise en charge médicale des patients en situation d'obésité et diabétiques

Deux centres hospitaliers publics et un privé implantés sur le département de l'Eure-et-Loir sont susceptibles de prendre en charge des patients souffrant du diabète ou d'obésité :

- le centre hospitalier Victor Jousselin de Dreux dispose d'un service de diabétologie - endocrinologie et nutrition. Des consultations avec des diététiciens sont également organisées. Le Pôle d'activités Addictologie Prévention Education participe également activement entre autre à l'éducation thérapeutique des patients diabétiques (02.37.51.76.87).

- l'hôpital Louis Pasteur de Chartres propose des consultations en diabétologie et prend en charge des patients.

- La clinique «Les Sorbiers» à Châteaudun (route de Jallans) propose des séjours à visée éducative de patients diabétiques ou en surcharge pondérale.

Enfin, la prise en charge médicale du diabète ou de l'obésité peut être assurée par les médecins généralistes et les médecins spécialistes (diabétologues, nutritionnistes...).

En termes d'offre libérale pour la prise en charge de patients en situation d'obésité et diabétiques, un diététicien est installé sur le territoire du Perche à Nogent-le-Rotrou. On recense également 2 ophtalmologistes installés à Nogent-le-Rotrou, 11 pédicures - podologues (3 à Brou, 1 à La Bazoches-Gouët, 2 à La Loupe et 5 à Nogent-le-Rotrou) et deux cardiologues présents sur Nogent-le-Rotrou.

Ressources disponibles sur le territoire dans le domaine de la nutrition

Réseaux de santé :

Le réseau «REPOP 28» assure la prise en charge de l'obésité de l'enfant en Eure-et-Loir. Il se donne pour objectif de réduire ou stabiliser l'obésité des enfants dans le département. Le réseau «CEIDIAB 28» vise à améliorer la prise en charge des patients diabétiques en Eure-et-Loir. Il organise des actions de prévention et de dépistage dans le département.

Associations de malades :

- Deux maisons du diabète et de la diététique sont présentes sur le territoire eurélien. Une à Chartres (tél : 02.37.35.64.47, ouverte du lundi au vendredi de 9h30 à 12h et de 14h à 17h), l'autre à Dreux (tél : 02.37.50.01.52, ouverte le lundi, mardi et vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h, ainsi qu'un jeudi sur deux de 14h à 17h).

Les maisons du diabète sont des lieux de rencontre et d'écoute entre patients et professionnels de santé (infirmières et nutritionnistes). Ils informent le patient sur les aspects liés à la maladie et suivent le patient diabétique dans ses démarches administratives et personnelles. Un centre de documentation et d'information est également à leur disposition.

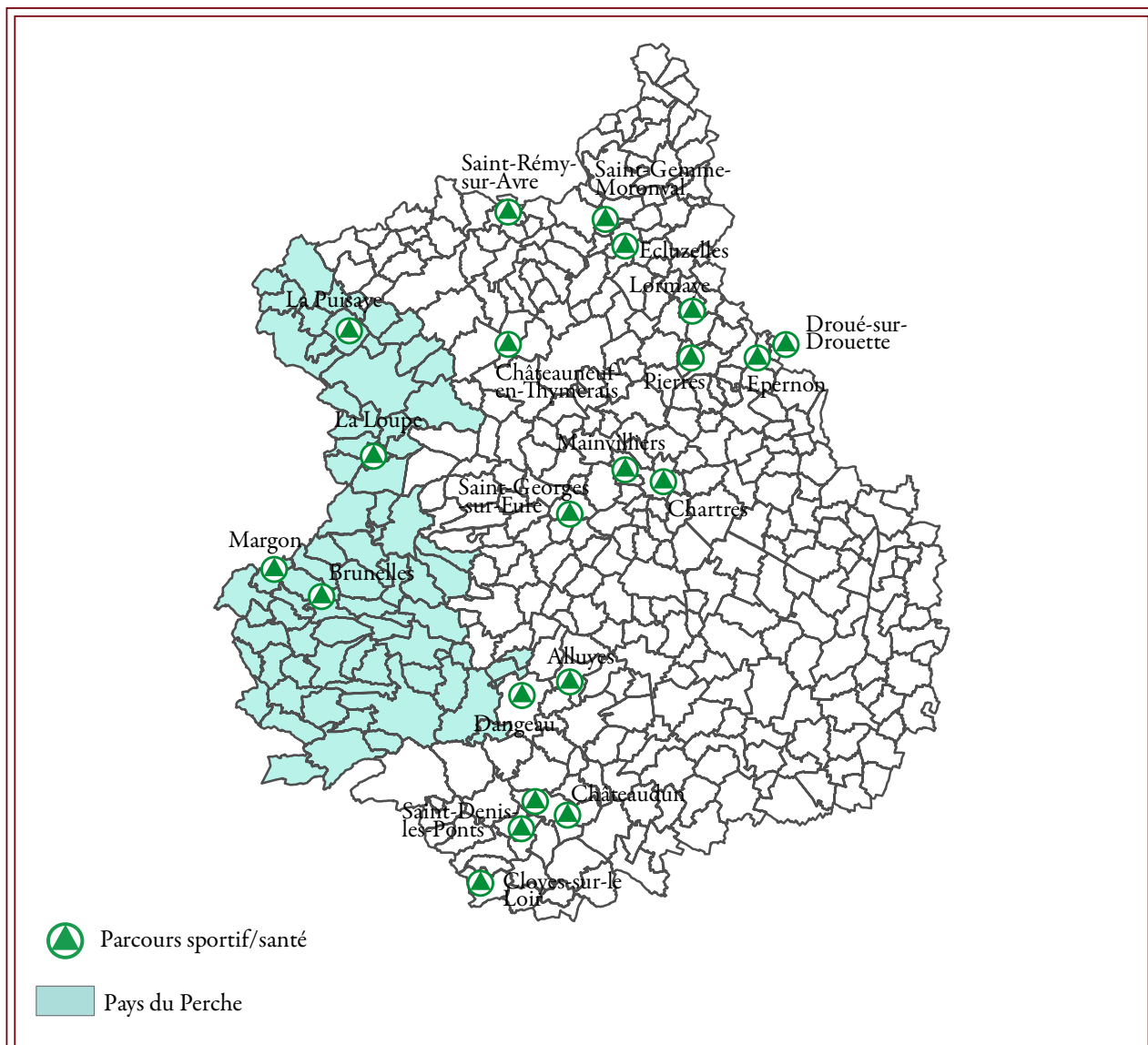
- L'association des diabétiques d'Eure-et-Loir a pour objectif de réunir les diabétiques pour créer entre eux des liens, d'aider le diabétique dans son quotidien, l'informer sur la maladie et la législation et faire en sorte que les personnes diabétiques soient reconnues comme des citoyens à part entière dans l'ensemble de leurs projets. L'association tient des permanences dans de nombreuses communes du département et notamment au centre culturel de Nogent-le-Rotrou (pour vous tenir informé des permanences, tél : 02.37.31.49.34).

Ressources disponibles sur le territoire dans le domaine de la nutrition

Actions et acteurs de prévention :

- Le comité départemental d'éducation pour la santé en Eure-et-Loir (Cesel) mène des actions de prévention sur la thématique «Nutrition et activités physiques» depuis de nombreuses années sur le département. En 2009, deux grands projets ont été menés par le Cesel : un atelier «Pour croquer la vie à belles dents», et des actions portant sur l'alimentation et la précarité.
- Le Pôle d'activités Addictologie Prévention et Education (PAPE) du centre hospitalier Victor Jousset de Dreux mène des actions de prévention et de prise en charge du surpoids dans l'arrondissement de Dreux.
- Des actions de prévention dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique sont également organisées dans les établissements scolaires du département.

Parcours sportifs/santé du pays du Perche en 2010



Sources : Syndicat intercommunal pour l'aménagement de le développement du Perche d'Eure-et-Loir

Exploitation ORS

Equipements sportifs

Selon le recensement des équipements sportifs réalisé par le Ministère de la jeunesse, des sports et de la vie associative en 2007, les habitants du pays du Perche ont à leur disposition pas moins de 500 installations et équipements sportifs, ce qui correspond à un taux d'équipement de 65, 2 pour 10 000 habitants (contre 48,2 en région Centre). Les habitants du pays du Perche peuvent pratiquer une activité sportive encadrée choisie parmi plus d'une cinquantaine présente sur le territoire. Les communes les plus importantes telles que Nogent-le-Rotrou, Brou, La Loupe, Senonches, Thiron-Gardais, Margon disposent d'un plus vaste choix d'activités. En dehors des loisirs sportifs encadrés, des parcours sportifs/santé favorisant l'activité physique sont présents sur le pays à La Loupe, La Puisaye, Margon, Brunelles et à proximité (Dangeau, Alluyes, Châteauneuf-en-Thymerrais...).

Faits marquants

Indicateurs démographiques

- Un territoire présentant une plus faible densité de population comparativement aux échelons départemental, régional et national.
- Un accroissement démographique du pays du Perche relevé entre 1999 et 2006 comparable au département et à la région (+0,41% chaque année dans le Pays, contre +0,46% dans le département et en région).
- Une proportion importante de personnes âgées (12,0% au recensement de 2006, soit deux points et demi supérieurs à la région) et des projections de population d'ici 2030 allant vers un vieillissement élevé de la région Centre et de ses départements. L'Eure-et-Loir enregistrerait en 2030 une évolution forte des effectifs des 75 ans et plus (notamment dans le Dunois-Perche).

Indicateurs sociaux

- Des indicateurs de minima sociaux (AAH, RSA) proches des territoires de référence. Moins de bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) qu'aux niveaux départemental et régional.
- Le pays s'étend majoritairement sur les zones d'emploi de Nogent-le-Rotrou, de Châteaudun qui présentent des taux de chômage semblables au niveau régional, et au nord, sur celle de Dreux où l'on observe le taux de chômage le plus élevé de la région (12,4%).

Indicateurs d'état de santé

- Une mortalité générale et prématurée (notamment chez les hommes) supérieure à celle observée dans le département et en région Centre.
- Une surmortalité féminine du Pays par rapport au département et à la région présente pour les maladies cardio-vasculaires.
- Une surmortalité du Pays du Perche par rapport à la région pour les suicides. Une surmortalité du pays pour les décès liés à la consommation excessive d'alcool (plus particulièrement chez les hommes).
- Un taux de mortalité infantile semblable aux niveaux départemental et régional. Une part d'enfants prématurés et/ou de petit poids recensés dans le pays du Perche légèrement plus faible qu'en région.
- Des données de morbidité départementales (admissions en affections de longue durée) supérieures à celles observées au niveau régional (notamment les admissions pour maladies cardio-vasculaires, troubles mentaux et pathologies liées à la nutrition).

Indicateurs d'offre de soins

- Un territoire satisfaisant en terme d'équipement pour personnes âgées, dont le taux d'équipement en hébergement pour personnes âgées est supérieur à la moyenne régionale.
- Une offre hospitalière supérieure au département mais très nettement inférieure à la région (en termes de lits d'hospitalisation) et relativement diversifiée (médecine générale, psychiatrie adulte et infanto-juvénile, structures de soins spécialisées en alcoologie, toxicologie). Malgré la présence d'un centre périnatal de proximité, les femmes du pays en âge de procréer restent relativement éloignées d'un service de maternité depuis la fermeture de celle de Nogent-le-Rotrou (2003).
- Une démographie médicale libérale défavorable par rapport à la région, déjà elle-même en déficit par rapport à la France hexagonale.
- Une offre de soins libérale en psychiatrie inférieure au département et à la région.
- Une prise en charge libérale des mères (gynécologues et sages-femmes) plus faible concernant les gynécologues qu'en région Centre et dans le département. A l'inverse davantage de sages-femmes que dans les territoires de référence.
- A l'exception des infirmiers (densité supérieure aux territoires de référence) et des masseurs-kinésithérapeutes libéraux (densité inférieure au département et à la région), une offre médicale proche de celle observée au niveau régional.
- Des actions de prévention organisées par les différents partenaires associatifs présents sur le territoire du pays du Perche.
- Des réseaux de soins implantés sur le territoire ou oeuvrant sur ce dernier regroupant des professionnels des champs sanitaire, social, médico-social et associatif.

Admission en affection de longue durée (ALD) : en cas d'affection 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 «longue durée» (ALD) est établie par décret. La liste actuelle porte sur 30 affections ou groupes d'affections.

Allocataire à bas revenu : allocataire ayant son revenu par unité de consommation (RUC) inférieur à 60% du revenu médian par unité de consommation (UC) de la population (hors 65 ans et plus) soit 871 euros en 2007. Le RUC correspond au revenu mensuel divisé par le nombre d'UC (les membres du foyer sont pondérés par des coefficients : 1 pour l'allocataire, 0,5 pour une personne de 14 ans ou plus supplémentaire, 0,3 pour un enfant de moins de 14 ans et 0,2 pour les familles monoparentales).

Allocation aux adultes handicapés (AAH) : allocation attribuée à toute personne âgée de 20 ans ou plus qui présente une incapacité permanente d'au moins 80 % ou qui est reconnue dans l'impossibilité de travailler par la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) lorsque son incapacité permanente est comprise entre 50 et 80 %. Elle est accordée sous conditions de ressources. C'est une allocation subsidiaire. Les bénéficiaires peuvent exercer une activité, soit en milieu ordinaire, soit en milieu protégé.

Allocation de parent isolé (API) : mesure destinée à apporter un minimum de ressources aux personnes isolées assumant seules la charge d'enfant(s). C'est une allocation différentielle qui complète les revenus (y compris les prestations familiales) jusqu'à un plafond considéré comme un revenu familial minimum. Elle est accordée pour un an jusqu'au 3^{ème} anniversaire de l'enfant le plus jeune.

Allocation personnalisée d'autonomie (APA) : prestation attribuée aux personnes âgées en perte d'autonomie en vue de solvabiliser les besoins préconisés dans un plan d'aide personnalisé élaboré par une équipe médico-sociale. L'APA peut être versée directement aux bénéficiaires ou aux structures professionnelles (service d'aide à domicile, établissements...) mettant en oeuvre ce plan d'aide.

Association de service à domicile (ADMR) : associations offrant différentes prestations permettant le maintien à domicile des personnes : aide à la vie quotidienne (ménages, repas, repassage, courses...), accompagnement dans les démarches (budget, relation avec les organismes...), relais pour maintenir un équilibre familial lors des difficultés passagères (naissance, maladie, décès...) et aide à l'insertion sociale et éducative (suivi scolaire, activités ludiques...). Ces types d'interventions peuvent être pris en charge par les caisses d'allocations familiales ou le conseil général. La fédération ADMR est agréée « services aux personnes ».

Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) : sous ce label, sont installés des guichets qui ont pour mission :

- l'accueil, l'écoute, l'orientation et l'information des personnes de plus de 60 ans, de leur famille et des professionnels,
- l'évaluation des besoins, aide à la mise en place de réponses concrètes et adaptées aux situations, suivi, coordination.

Les objectifs des CLIC sont :

- d'apporter une réponse globale aux besoins des personnes âgées dépendantes, fragiles ou en perte d'autonomie,
- de permettre le soutien à domicile, l'accès à une filière de soins gériatriques, de favoriser le retour à domicile ou aider à l'entrée en institution,
- de prévenir les situations de dépendance et de crise et d'assurer une mission de veille et d'alerte afin d'éviter les ruptures de prise en charge,
- de renforcer l'efficacité des prestations et des moyens mis en oeuvre.

Couverture maladie universelle (CMU) : dispositif qui garantit à tous une prise en charge des soins par un régime d'assurance maladie et qui comporte deux volets : la CMU de base et la CMU complémentaire. La couverture maladie universelle de base permet l'accès à l'assurance maladie pour toutes les personnes résidant en France de manière stable et régulière depuis plus de trois mois, et qui n'ont pas droit à l'assurance maladie à un autre titre (activité professionnelle, etc.). La CMU complémentaire permet de fournir une couverture complémentaire gratuite à toute personne résidant en France de manière stable et régulière, sous conditions de ressources fixées par décret.

Grille AGGIR (autonomie gérontologique groupe iso-ressources) : grille qui classe les personnes âgées en 6 niveaux de perte d'autonomie à partir du constat des activités ou gestes de la vie quotidienne réellement effectués ou non par la personne. Le 1^{er} niveau comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotive et sociale et le 6^{ème}, les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

Indice de masse corporelle (IMC) : mesure de référence internationale égale au poids (kg) sur le carré de la taille (en mètre).

Mortalité infantile : nombre de décès d'enfants de moins de un an pour 1 000 naissances vivantes.

Mortalité prématurée : ensemble des décès survenant avant 65 ans.

Revenu de solidarité active (RSA) : est une allocation qui complète les ressources initiales du foyer pour qu'elles atteignent le niveau d'un revenu garanti (si elles sont inférieures à ce dernier). En juin 2009, la réforme du revenu de solidarité active (RSA) modifie le système en place : en métropole, le RSA se substitue au revenu minimum d'insertion (RMI), à l'allocation de parent isolé (API) ainsi qu'aux dispositifs d'aide à la reprise d'emploi qui leur sont associés. Le RSA est une prestation «hybride» assurant à la fois une fonction de minimum social (RSA socle) et de complément de revenu pour les travailleurs vivant dans des foyers aux revenus modestes (RSA activité). Dans les départements d'outre-mer, la mise en place du RSA est prévue ultérieurement et le RMI et l'API restent en vigueur.

Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) : services ayant pour objet de prévenir ou de différer une hospitalisation ou une institutionnalisation, ou à l'inverse de rendre possible un retour au domicile plus rapide et dans de meilleures conditions suite à une hospitalisation. Le SSIAD est destiné aux personnes de 60 ans et plus malades ou dépendantes, ainsi qu'aux moins de 60 ans présentant un handicap ou une maladie chronique (décret 24 juin 2004). Le SSIAD apporte des services en matière de santé. La DDASS instruit les demandes d'intervention et contrôle les organismes.

Taux comparatif de mortalité : le taux comparatif de mortalité ou taux standardisé direct est défini comme le taux que l'on observerait dans la région et dans les cantons si ces différents échelons géographiques avaient la même structure par âge que la population de référence. Les taux comparatifs de mortalité éliminent les effets de la structure par âge et autorisent les comparaisons entre les sexes et les échelons géographiques.

Réalisation : Observatoire régional de la santé du Centre
CHRO 1, rue Porte Madeleine
45 032 Orléans cedex 1

Editeur : Agence régionale de santé du Centre
Dépôt légal : novembre 2010
Imprimé chez

