

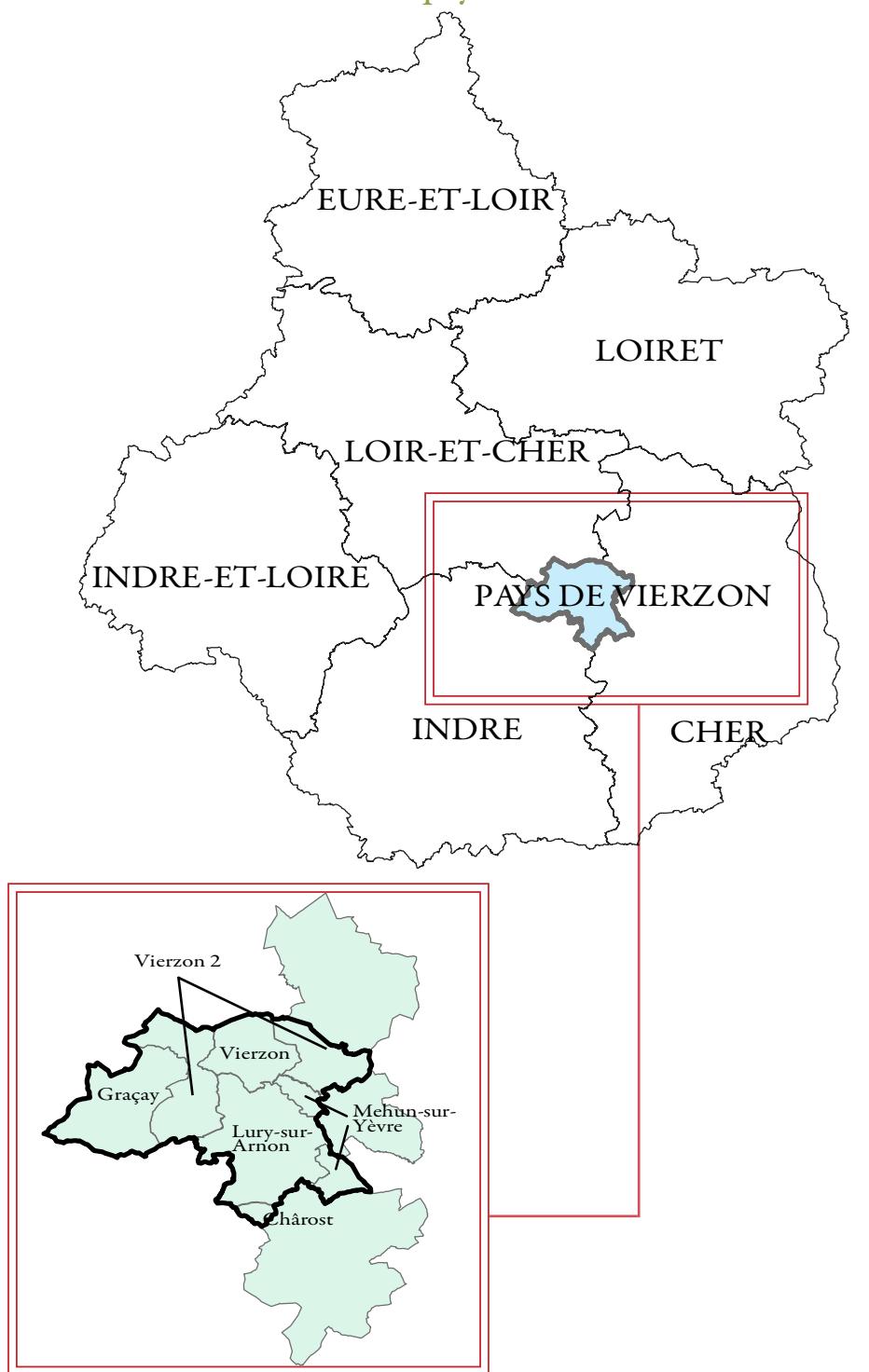
PORTRAIT PAR PAYS

Pays de Vierzon

décembre 2009

Diagnostic santé territorial

Indicateurs sanitaires et sociaux dans le pays de Vierzon



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, s'est attaché dans ce premier diagnostic concernant le pays de Vierzon 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. 5
Etat de santé	p. 7
Données de mortalité	p.7
Données de morbidité	p. 10
Santé de la mère et de l'enfant	p. 11
Santé mentale	p. 13
Offre et recours aux soins	p. 16
Médecins généralistes et spécialistes libéraux	p. 16
Autres professionnels libéraux	p. 18
Offre hospitalière	p. 21
Temps d'accès aux services d'urgences et de maternités	p. 23
Population âgée	p. 24
Comportements	p. 28
Addictions	p. 28
Vie affective et sexuelle, prévention des IST	p. 29
Nutrition et activité physique	p. 30
Faits marquants	p. 32
Glossaire	p. 33

Comité de rédaction :

- F. Géniteau, A. Eloy, C. Leclerc, Observatoire régional de la santé du Centre

Directeur de publication :

- Direction régionale des affaires sanitaires et sociales de la région Centre

Contexte général

Densité de population

Avec 46 102 habitants au dernier recensement de la population de 2006, soit 15% de la population du Cher, le pays de Vierzon présente une densité de population plus forte 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, 44 dans le département du Cher et 77 dans le pays de Vierzon.

Le territoire du pays de Vierzon se structure principalement autour de Vierzon puis des communes de Méreau et de Foëcy (secteur présentant les plus fortes densités de population du pays).

Structure de la population

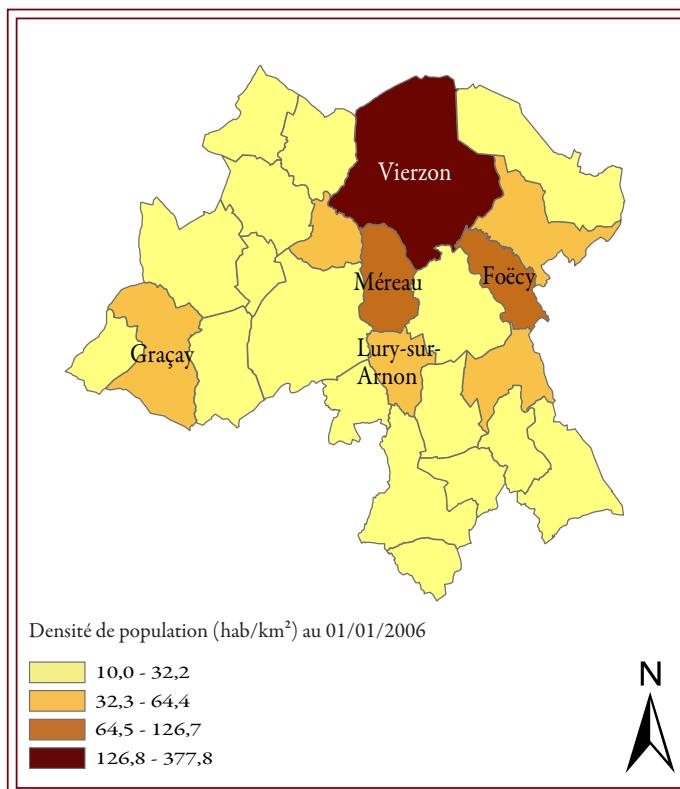
Les jeunes de moins de 20 ans représentent près d'un quart de la population régionale soit une proportion légèrement supérieure à celle observée en moyenne en France (respectivement 24,8% contre 24,3%).

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 de Vierzon est plus vieillissante avec une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus de deux points supérieurs à la région (11,4%) et d'une part de jeunes âgés de moins de 20 ans de près de 23% contre plus de 24% en région Centre.

Structure de la population dans le pays de Vierzon par commune

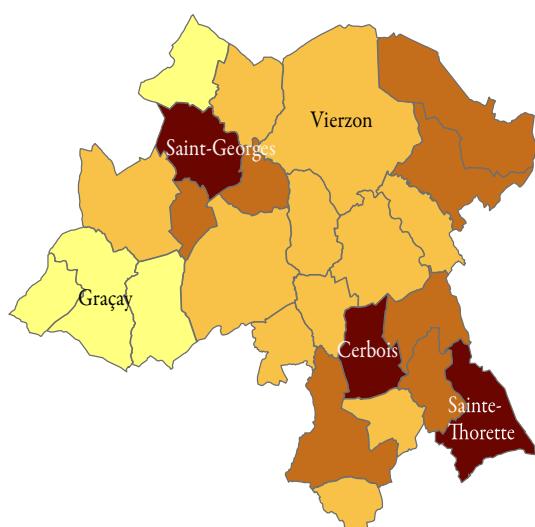
Densité de population dans le pays de Vierzon par commune



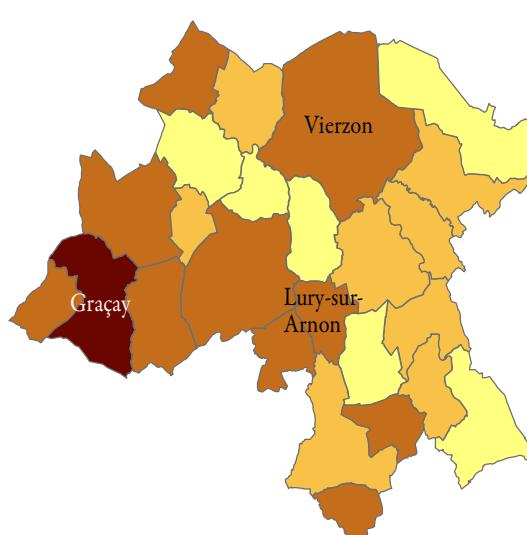
Source : Insee - Recensement de la population 2006

Exploitation ORS

Moins de 20 ans



75 ans et plus



Source : Insee - Recensement de la population 2006

Part des moins de 20 ans (en %) en 2006

15,0 - 19,1
19,2 - 24,3
24,4 - 26,0
26,1 - 30,5

Source : Insee - Recensement de la population 2006

Part des 75 ans et plus (en %) en 2006

3,3 - 5,7
5,8 - 9,5
9,6 - 13,6
13,7 - 19,3

Exploitation ORS

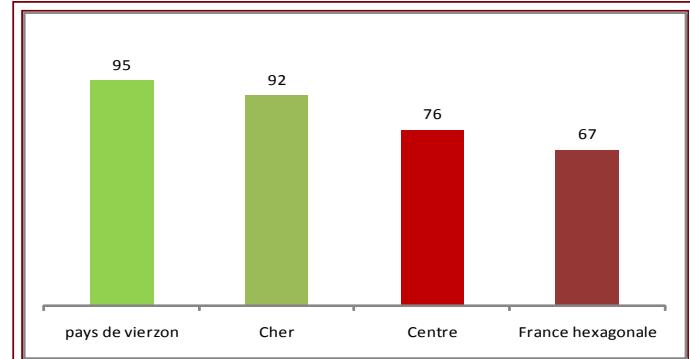
Situation spatiale et démographique

Situation spatiale et démographique

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 de Vierzon comparativement au département du Cher et à la région Centre : respectivement 95 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 âgées de moins de 20 ans, contre 92 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

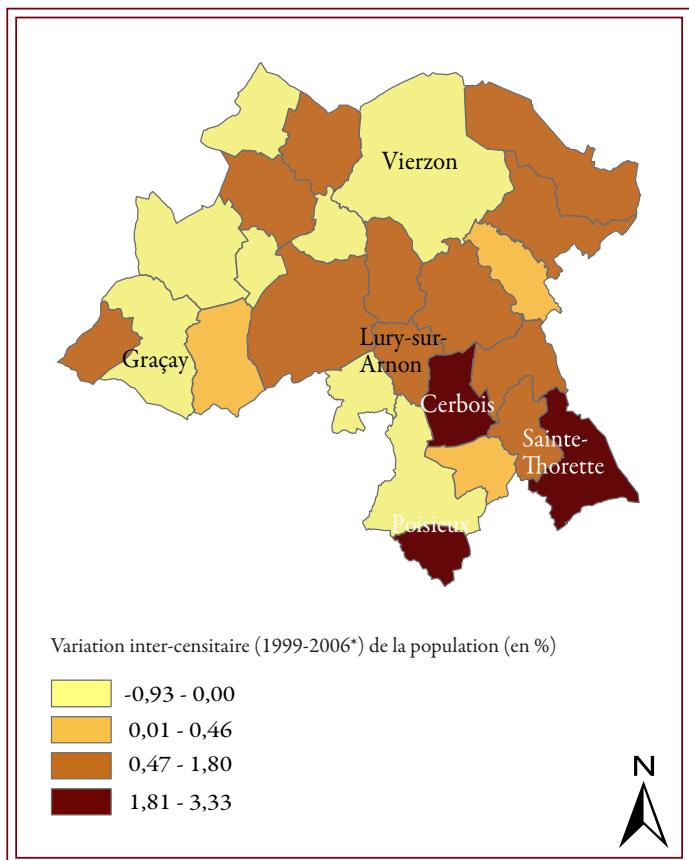
Exploitation ORS

Variation de population inter-censitaire

La population du territoire du pays de Vierzon a décrue entre les deux derniers recensements de la population (1999-2006) de 0,28% chaque année, traduisant un déclin démographique (enregistre une baisse sensible de sa population) en comparaison au niveau régional (+ 0,46%) et départemental (+ 0,01%).

Les communes ayant connues la plus forte variation sont celles de Poisieux et Cerbois. A l'inverse, les communes de Chéry, Vierzon ou bien encore Genouilly ont vécues une croissance démographique annuelle négative entre les deux périodes considérées.

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



Source : Insee - Recensement de la population 1999 et 2006

Exploitation ORS

*Taux de variation annuelle moyen

Projection de population à l'horizon 2020

La région Centre va connaître un accroissement de la population des plus de 75 et 85 ans. A l'horizon 2020, la part des plus de 75 ans devrait représenter près de 11 % de la population régionale avec des disparités infra-régionales importantes, la tendance devant être plus marquée au sud de la région. La part des 85 ans et plus représentera 4 % de la population à l'horizon 2020, elle était de 3 % en 1999. Parmi cette population des 85 ans et plus, en 1999, 69,3 % étaient des femmes, elles seront 67,6 % en 2020. Entre 1999 et 2020, le nombre de personnes âgées 75 ans et plus augmenterait de 33 % sur la région Centre. C'est dans les départements du Loiret et de l'Indre-et-Loire que la hausse serait la plus forte.

Cependant, ce seront toujours les départements du Cher, de l'Indre et du Loir-et-Cher qui afficheront la part la plus importante de personnes âgées de 75 ans et plus dans leur population.

Selon le Conseil économique et social régional deux éléments peuvent venir expliquer en partie ce vieillissement plus marqué en région Centre qu'ailleurs : l'installation d'un certain nombre de personnes retraitées doublée d'un départ important des jeunes vers les autres régions lorsqu'ils entrent dans la vie active.

Population précaire : minima sociaux et soins

Minima sociaux

En 2008, le pays de Vierzon comptait plus de 6 950 bénéficiaires d'allocations délivrées sous conditions de ressources (allocataires et ayant-droits), soit 9,7% de la population totale. Cette proportion atteint 7,0% lorsque l'on considère la population du département du Cher.

La part des allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH), de l'Allocation parent isolé (API) et du Revenu minimum d'insertion (RMI) s'élève à 7,2% de la population âgée de 18-59 ans dans le pays de Vierzon, soit une proportion supérieure à celle observée dans le département du Cher (6,9%), mais également supérieure à celle de la région Centre et de la France hexagonale (respectivement 5,1 et 5,8%).

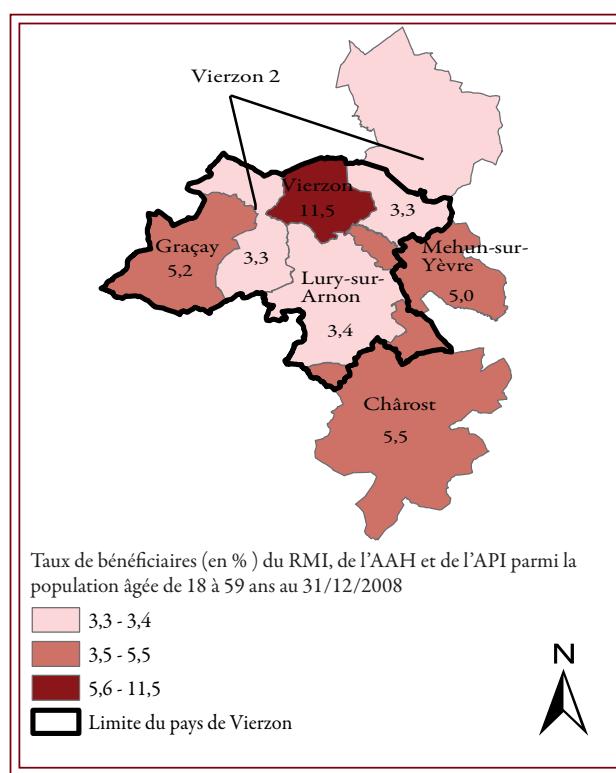
La région Centre a enregistré une baisse en 2007 du nombre de bénéficiaires des trois principaux minima sociaux (l'amélioration du marché de l'emploi a conduit à une diminution des bénéficiaires du RMI et de l'API). La situation de l'emploi en 2008 en région Centre (mais d'une manière générale en France hexagonale également), n'a cependant pas permis de poursuivre cette tendance.

3,9% de la population âgée de 18 à 59 ans du pays de Vierzon bénéficiant du RMI soit une proportion supérieure à celles observées au niveau départemental (3,5%), ainsi qu'aux niveaux régional et national (2,4% et 2,9%).

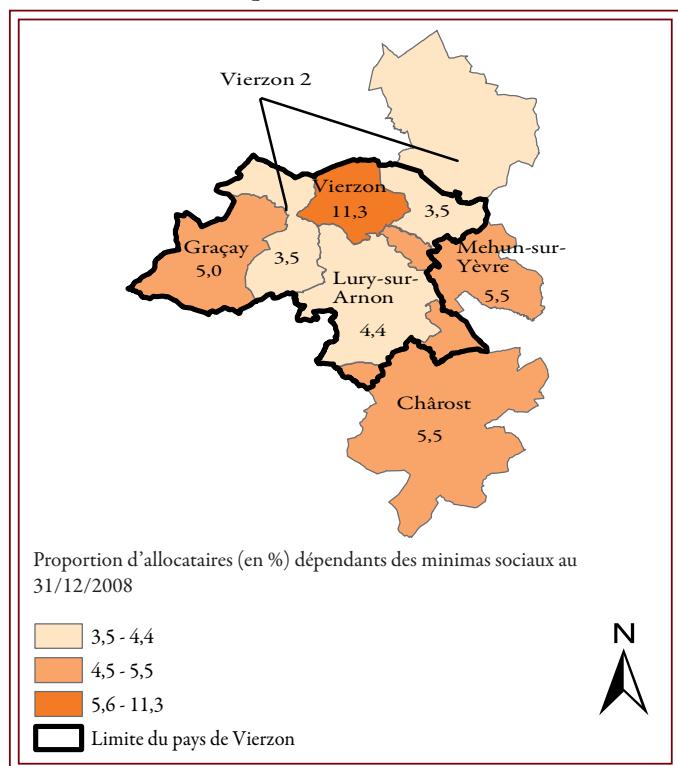
A l'échelle des cantons, le taux de bénéficiaires des trois principales allocations s'échelonne de 3,3% pour le canton de Vierzon 2 à 11,5% pour celui de Vierzon (canton urbain). Le canton urbain de Vierzon présente également une proportion élevée de bénéficiaires du RMI (6,2% de la population âgée de 18 à 59 ans).

Dans le pays de Vierzon, plus de 6 900 allocataires des prestations versées par la Caisse d'allocation familiale (Caf) sont définis comme allocataires à bas revenus.

Bénéficiaires du RMI, de l'AAH et de l'API dans le pays de Vierzon par canton au 31/12/2008



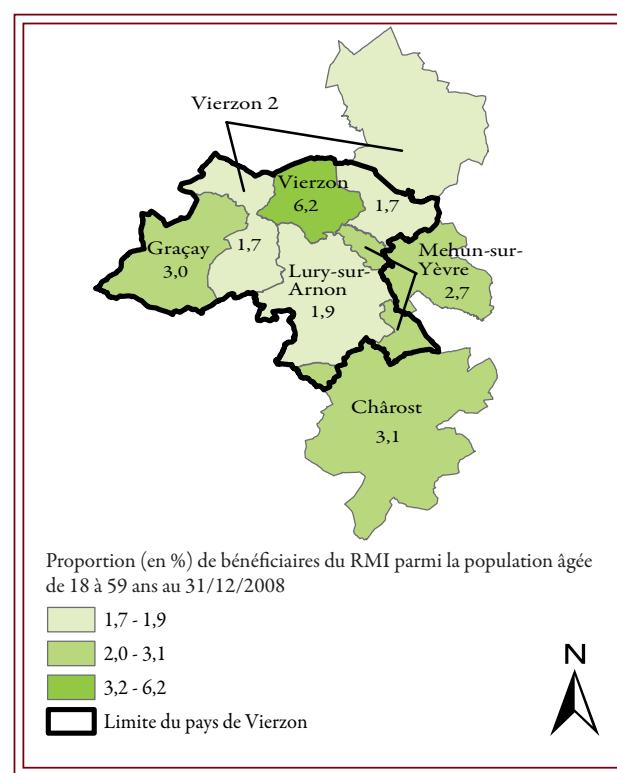
Proportion de bénéficiaires des minima sociaux dans le pays de Vierzon par canton au 31/12/2008



Sources : Caf, MSA, Insee (RP 2006)

Exploitation ORS

Proportion de bénéficiaires du RMI dans le pays de Vierzon par canton au 31/12/2008



Sources : Caf, MSA, Insee (RP 2006)

Exploitation ORS

Sources : Caf, MSA, Insee (RP 2006)

Population précaire : minima sociaux et soins

Taux de chômage

En 2007, le taux de chômage régional s'élève à 6,3% de la population active, plaçant ainsi la région Centre parmi les régions au taux de chômage les plus faibles puisqu'elle occupe, avec la Bretagne, le troisième rang des régions les moins touchées, derrière le Limousin et les Pays de la Loire. Entre 2006 et 2007, la région Centre a vu son nombre de demandeurs d'emploi diminuer de près de 12%. Cependant depuis 2007, le nombre de demandeurs d'emploi a augmenté.

La situation est contrastée entre les départements de la région Centre ainsi qu'entre les zones d'emploi. La zone d'emploi de Vierzon présente un taux de chômage de 8,6 %, soit une proportion supérieure à celles observées aux plans régional et national (7,4%) ainsi qu'à celles de certaines zones d'emploi contiguës (zone d'emploi de Bourges, d'Issoudun et d'Aubigny-sur-Nère). Avec celle de Dreux (9,8%) la zone d'emploi de Vierzon (8,6%) fait partie des zones d'emploi régionales les plus touchées par le chômage.

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 octobre 2009, plus de 8,0% des assurés et ayant-droits du régime général du pays de Vierzon ont bénéficié de la CMU complémentaire, soit une proportion supérieure à celles observées aux plans départemental (7,5%), et régional (6,0%).

Au niveau cantonal, Vierzon se démarque des autres cantons avec 11,3% des assurés bénéficiaires de la CMUC. Les cantons de Vierzon 2 et Lury-sur-Arnon sont les moins concernés par la CMU complémentaire.

Ressources disponibles auprès des populations précaires

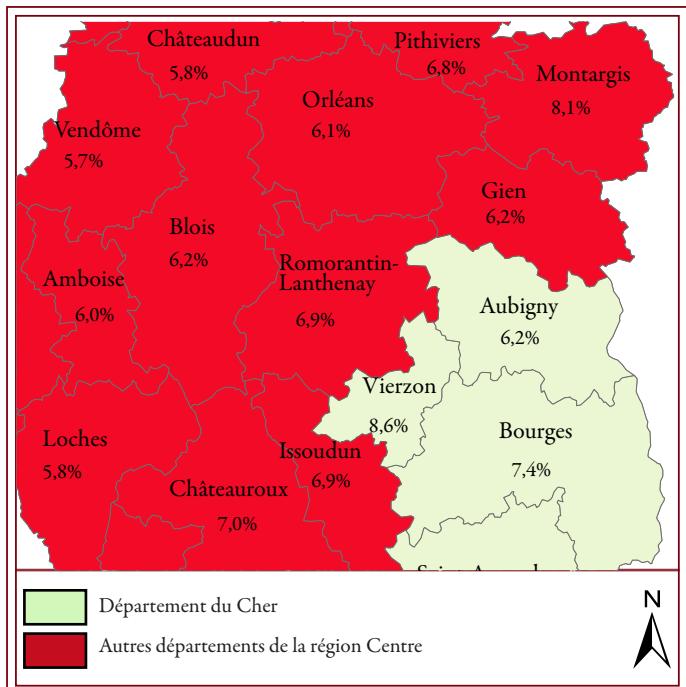
Les services sociaux institutionnels sont présents sur le territoire du pays et proposent des permanences. La Caisse régionale d'assurance maladie (Cram), a ouvert en novembre 2008 une agence retraite à Vierzon. Outre la Cram, la Mutualité sociale agricole (MSA), la Caisse d'allocations familiales (Caf), la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), le Centre communal d'action sociale de Vierzon (CCAS), le service social du Conseil général et le centre médico-social de Vierzon 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 Vierzon, trois structures d'insertion par l'activité économique oeuvrent sur le territoire du pays de Vierzon : La régie de quartier C2S - Services régie inter quartiers, l'association intermédiaire Rés'eau - Pays de Vierzon et l'entreprise d'insertion Inser'PEP - Vit'Repass et I-Palettes.

De plus, les associations caritatives telles que le Secours catholique, le Secours populaire de Vierzon et la Croix rouge française proposent entre autres de l'aide d'urgence, de la distribution alimentaire...

D'autres associations oeuvrent dans le domaine du social sur Vierzon : Cher Accueil et l'association Jean-Baptiste.

Taux de chômage par zone d'emploi en 2007

(moyenne annuelle)

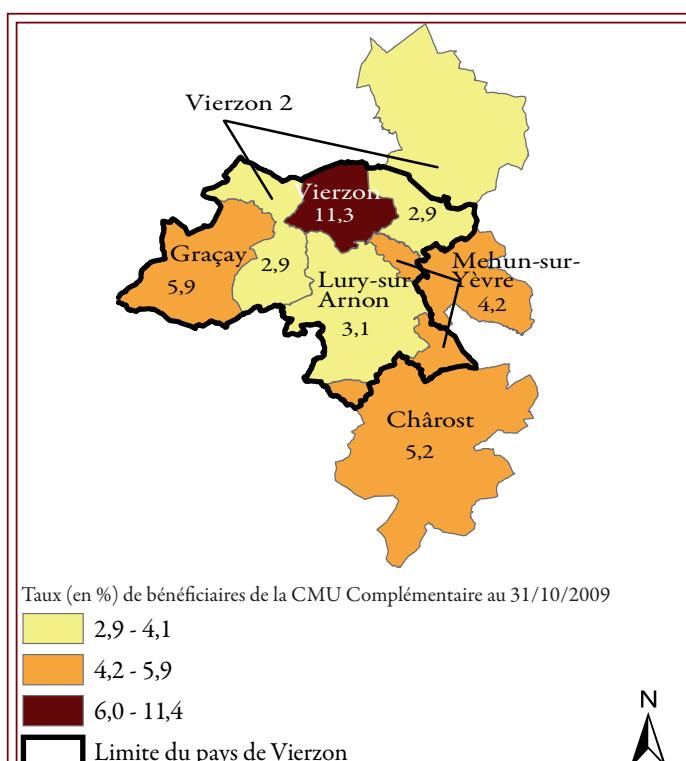


Source : Insee

Exploitation ORS

Bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire dans le pays de Vierzon par canton

au 31/10/2009



Taux (en %) de bénéficiaires de la CMU Complémentaire au 31/10/2009

2,9 - 4,1

4,2 - 5,9

6,0 - 11,4

Limite du pays de Vierzon

Source : Urcam

Exploitation ORS

Etat de santé

Données de mortalité

Mortalité générale

La Région Centre se caractérise globalement par des taux de mortalité générale semblables à 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.

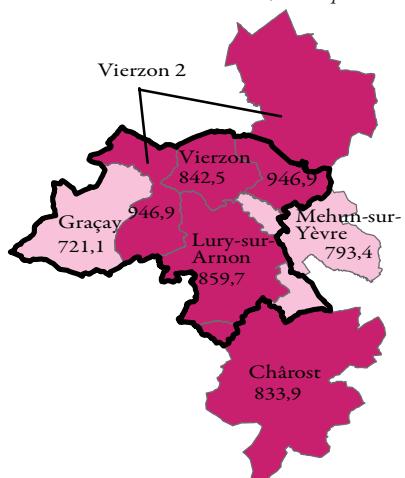
Au cours de la période 1999-2007, 24 233 décès ont été recensés en moyenne chaque année en région Centre, soit un taux comparatif de mortalité de 977 décès pour 100 000 personnes.

A structure d'âge comparable, le département du Cher présente une mortalité générale supérieure à celle observée en moyenne dans la région avec un taux comparatif de mortalité de 1 072 décès pour 100 000 habitants.

Avec 1 080 décès pour 100 000 habitants (1 409 pour 100 000 hommes et 836 pour 100 000 femmes), le pays de Vierzon est caractérisé par un taux comparatif de mortalité générale supérieur à celui observé dans le Centre et presque semblable à celui du département du Cher (écart statistiquement non significatifs).

Femmes

Centre : 748,8 décès pour 100 000
Cher : 818,9 décès pour 100 000



Taux comparatif de mortalité générale pour 100 000 femmes

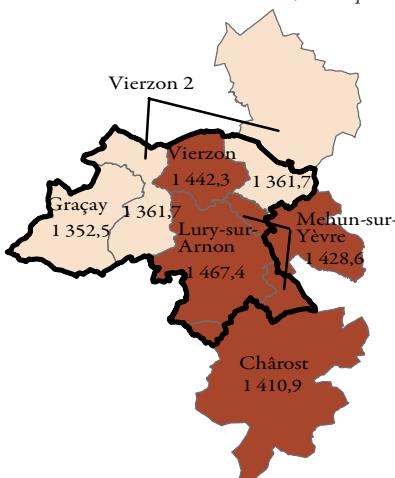
721,1 - 793,4

793,5 - 946,9

Limite du pays de Vierzon

Hommes

Centre : 1 290,1 décès pour 100 000
Cher : 1 423,0 décès pour 100 000



Taux comparatif de mortalité générale pour 100 000 hommes

1352,5 - 1361,6

1361,7 - 1467,4

Limite du pays de Vierzon



Sources : Inserm CépiDc, Insee

* Cf. glossaire

Exploitation ORS

Méthodologie

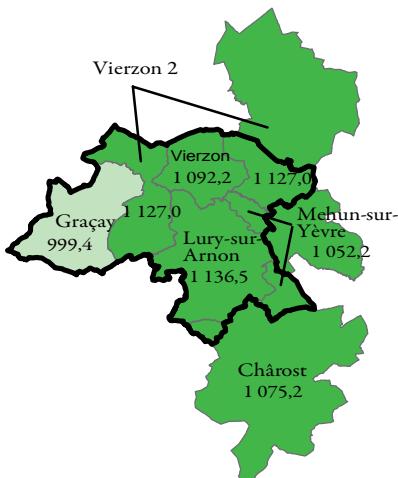
La mortalité demeure actuellement le seul indicateur de l'état de santé faisant l'objet d'un recueil systématique et continu quel que soient l'air géographique et la pathologie. Ce recueil est matérialisé par les certificats de décès remplis par les médecins et exploités par l'Insee (pour les variables 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 9 années s'échelonnant de 1999 à 2007. Le choix d'étudier une période de 9 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.

Taux comparatif de mortalité* générale 1999-2007
Référence Région Centre (1999-2007) - Taux pour 100 000
habitants

Deux sexes

Centre : 976,7 décès pour 100 000
Cher : 1 072,3 décès pour 100 000



Taux comparatif de mortalité générale pour 100 000 habitants

999,4 - 1052,1

1052,2 - 1136,5

Limite du pays de Vierzon

Grandes causes de décès

Un tiers des décès masculins recensés en région Centre, dans le département du Cher et dans le pays de Vierzon, annuellement entre 1999 et 2007 sont dus à un cancer, soit un tribut payé à cette maladie de même niveau qu'en France hexagonale (31%). 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). Le pays de Vierzon suit le même schéma que la région et le département (avec 33% des décès masculins imputables aux cancers). Les décès par maladies cardio-vasculaires sont proportionnellement plus importants dans le pays qu'aux plans régional et départemental (29% contre 27%). A l'inverse, les accidents de la circulation représentent une part moins importante.

Chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de décès dans le pays de Vierzon ainsi que dans le Cher et dans le Centre devançant ainsi les cancers et les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements.

**Grandes causes de décès dans le pays de Vierzon, le Cher et le Centre
1999-2007**

Hommes	pays de Vierzon		Cher	région Centre
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès		
Cancers	97	33,4%	33,0%	32,6%
- Trachée, bronches, poumons	25	8,6%	7,6%	7,7%
- Côlon rectum	10	3,4%	3,4%	3,4%
Maladies de l'appareil circulatoire	85	29,3%	27,2%	26,7%
- Cardiopathies ischémiques	30	10,3%	9,7%	8,9%
- Maladies cérébrovasculaires	21	7,2%	5,8%	5,5%
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	23	7,9%	9,3%	10,0%
- Suicides	9	3,1%	2,9%	3,2%
- Accidents de la circulation	nd	1,0%	1,7%	2,0%
Consommation excessive d'alcool	20	6,9%	6,1%	5,7%
Maladies de l'appareil respiratoire	17	5,9%	5,3%	6,1%
Autres causes	48	16,6%	19,1%	18,9%
Toutes causes	290	100%	100%	100%

Femmes	pays de Vierzon		Cher	région Centre
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès		
Maladies de l'appareil circulatoire	90	32,1%	32,5%	32,1%
- Maladies cérébrovasculaires	24	8,6%	8,0%	7,8%
- Cardiopathies ischémiques	21	7,5%	9,0%	7,7%
Cancers	62	22,1%	21,5%	22,3%
- Sein	12	4,3%	3,9%	4,3%
- Côlon-rectum	9	3,2%	2,9%	3,0%
- Trachée, bronches, poumons	nd	1,4%	1,5%	1,8%
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	20	7,1%	7,1%	7,1%
- Suicides	nd	1,1%	1,0%	1,2%
- Accidents de la circulation	nd	0,7%	0,7%	0,8%
Maladies de l'appareil respiratoire	16	5,7%	5,3%	5,9%
Consommation excessive d'alcool	nd	1,4%	1,3%	1,4%
Autres causes	88	31,6%	32,3%	31,2%
Toutes causes	280	100%	100%	100%

Source : Inserm CépiDc

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

Exploitation ORS

D'une manière générale, le pays de Vierzon se distingue par une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire comparativement à la région Centre, ainsi qu'une surmortalité par cancers.

Avec 160 décès annuels par cancers, le pays de Vierzon présente un taux comparatif de mortalité de 301 décès pour 100 000 habitants, soit un taux supérieur mais non significatif à celui observé dans le département du Cher (292 décès pour 100 000) et un taux significativement supérieur à la région (270 décès pour 100 000). Le pays de Vierzon se distingue en ayant une surmortalité par cancers de la trachée, des bronches et des poumons par rapport à la région Centre (57 décès pour 100 000 habitants contre 47). On ne constate pas de surmortalité significative avec le département (49 décès pour 100 000 habitants).

Concernant les maladies de l'appareil circulatoire principalement représentées par les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales, le pays de Vierzon présente un niveau de mortalité (à structure d'âge comparable) supérieur à celui du Cher (327 décès pour 100 000 habitants du pays de Vierzon contre 318 dans le département) et de façon significative sur le plan statistique à celui de la région Centre (286 décès pour 100 000 habitants).

Le pays se démarque également de la région Centre avec une surmortalité pour consommation excessive d'alcool (48 décès pour 100 000 habitants du pays de Vierzon contre 38 pour 100 000 habitants de la région Centre).

Taux comparatif de mortalité prématuée 1999-2007 Référence région Centre - taux pour 100 000 habitants

Mortalité prématuée

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 1999 et 2007, près de 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 «prématuée» (mortalité survenant avant 65 ans) est essentielle. En France, où l'espérance de vie à la naissance est de 77 ans chez les hommes et 83 ans chez les femmes, les décès qui se produisent avant 65 ans peuvent être considérés comme prématués.

Si la mortalité prématuée 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 prématuée 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 prématuée inférieurs à ceux observés nationalement. Toutefois, la tendance semble s'inverser depuis, avec des taux comparatifs de mortalité prématuée de même niveau que les taux nationaux voire supérieurs pour les femmes.

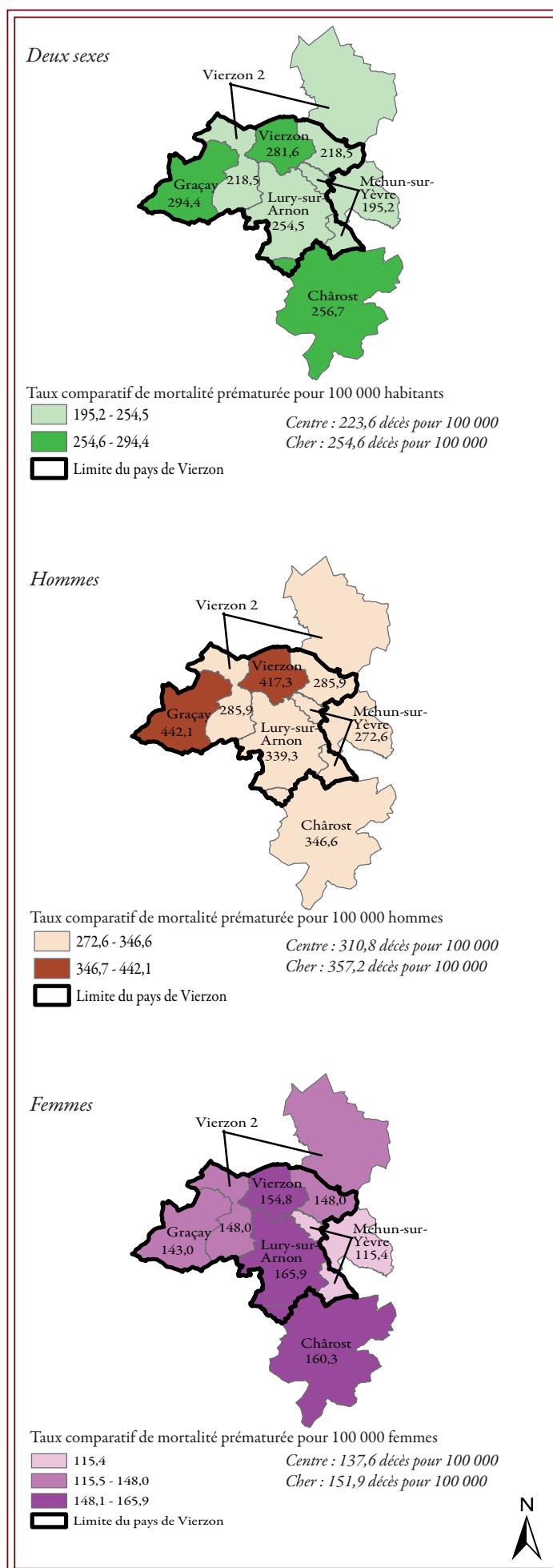
Si la situation régionale semble globalement favorable, des disparités intra-régionales et intra-départementales sont présentes.

A structure d'âge comparable, près de 386 décès prématués pour 100 000 hommes domiciliés dans le pays de Vierzon ont été comptabilisés contre 357 dans le département du Cher et 311 en région Centre. Chez les femmes, le pays de Vierzon se distingue par une mortalité prématuée semblable au département mais toujours supérieure à la région (152 décès prématués pour 100 000 femmes du département et du pays de Vierzon contre 138 en région).

Au niveau cantonal, les taux comparatifs de mortalité prématuée s'échelonnent, deux sexes confondus, de 195,2 décès pour 100 000 personnes âgées de moins de 65 ans domiciliées dans le canton de Mehun-sur-Yèvre à 294,4 décès pour 100 000 dans celui de Graçay.

Chez les hommes, le canton de Mehun-sur-Yèvre présente également le taux comparatif le moins élevé du pays (272,6 décès pour 100 000 hommes), le canton de Graçay quant à lui se distingue avec le taux le plus important (442 décès pour 100 000 hommes).

Chez les femmes, les taux comparatifs s'échelonnent de 115,4 décès pour 100 000 femmes domiciliées dans le canton de Mehun-sur-Yèvre à 165,9 dans celui de Lury-sur-Arnon.



Sources : Inserm CépiDc, Insee
Population de référence : région Centre (1999-2007)

Exploitation ORS

Données de mortalité

Données de morbidité

Admissions en affection de longue durée (ALD)

Entre 2004 et 2006, près de 50 370 admissions en affection de longue durée ont été recensées annuellement en région Centre. Les deux principaux motifs d'admissions sont les cancers (25%) et les maladies cardio-vasculaires (24%).

En éliminant l'effet de la structure par âge, on obtient des taux comparatifs d'admission en ALD régionaux par tumeurs et maladies cardio-vasculaires de respectivement 501 et 483 admissions pour 100 000 personnes.

Dans le département du Cher, le taux observé pour les tumeurs est significativement supérieur à celui de la région : 522 admissions pour 100 000 personnes. Celui pour affections cardio-vasculaires est non significativement différent de celui de la région : 477 admissions pour 100 000 personnes.

Au plan départemental, les taux comparatifs d'admission en ALD pour cancers, s'échelonnent de 471 admissions dans le département de l'Indre à 522 pour 100 000 habitants du département du Cher. Concernant les admissions pour maladies cardio-vasculaires, les taux varient de 469 admissions pour 100 000 personnes domiciliées dans le département du Loir-et-Cher à 500 dans celui de l'Indre-et-Loire.

Principales admissions en affection de longue durée en région Centre 2004/2006

		Nombre d'admissions annuelles	Part dans l'ensemble des admissions	Centre Part dans l'ensemble des admissions
Hommes	Cancers	1 033	28,1%	25,7%
	Maladies cardio-vasculaires	1 016	27,6%	27,6%
	Diabète et autres maladies métaboliques	625	17,0%	16,3%
	Troubles mentaux	213	5,8%	5,4%
	Insuffisance respiratoire chronique	86	2,3%	2,8%
	Autres	704	19,2%	22,2%
	Ensemble des ALD	3 677	100,0%	100,0%
Femmes	Cancers	752	24,7%	24,1%
	Maladies cardio-vasculaires	615	20,2%	20,0%
	Diabète et autres maladies métaboliques	483	15,9%	14,9%
	Troubles mentaux	208	6,8%	7,1%
	Insuffisance respiratoire chronique	37	1,2%	2,4%
	Autres	946	31,2%	31,5%
	Ensemble des ALD	3 041	100,0%	100,0%

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

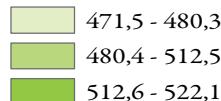
Exploitation ORS

Principales admissions en affection de longue durée en 2004-2006 Taux comparatifs d'admissions par département - Référence région Centre (2004-2006)

Cancers

Centre : 501 admissions pour 100 000 habitants

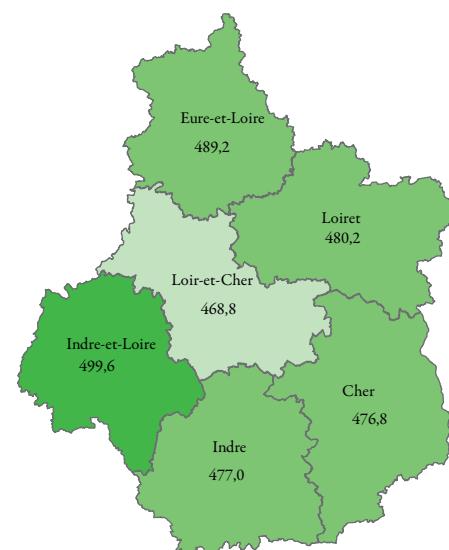
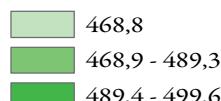
Taux comparatif d'admission en ALD pour cancers pour 100 000 habitants (2004-2006)



Maladies cardio-vasculaires

Centre : 483 admissions pour 100 000 habitants

Taux comparatif d'admission en ALD pour maladies cardio-vasculaires pour 100 000 habitants (2004-2006)



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, en 2006, moins de quatre nouveaux-nés sur mille (3,6) sont décédés avant leur premier anniversaire.

Dans le département du Cher, le taux de mortalité infantile est de 2,8 décès annuels moyens pour 1 000 enfants nés vivants sur la période 2004-2006. Sur la même période, le taux régional est de 3,1 décès pour 1 000 naissances vivantes et 3,7 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 périnatals (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 département du Cher, le taux de mortalité néonatale est inférieur à celui observé en France hexagonale (1,5 contre 2,4 décès survenus avant 28 jours pour 1 000 naissances vivantes). Le département présente également une situation favorable en ce qui concerne la mortalité post-néonatale avec un taux de 1,2 décès pour 1 000 naissances survenues entre 28 jours et 1 an contre 1,3 aux niveaux régional et national.

Prématurité et enfants de petit poids

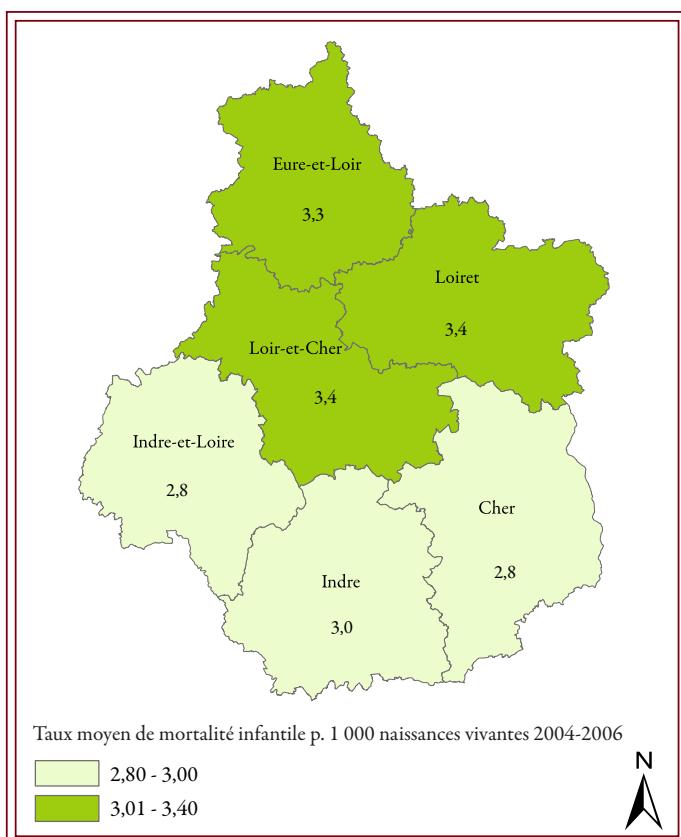
La prématurité est définie par un terme inférieur à 37 semaines d'aménorrhée et un nouveau-né est considéré en petit poids en dessous de 2 500 g.

En 2008, la prématurité et le petit poids concernaient 13,2% des naissances du pays de Vierzon, d'après l'exploitation des certificats de santé du 8^{ème} jour détenus par le service de la PMI du conseil général. Ce taux est très nettement supérieur aux moyennes départementale et régionale (respectivement 10,0% et 9,0%).

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 foetus 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 assistée. Grossesses multiples qui entraînent souvent prématurité et/ou petit poids.

Mortalité infantile par département en 2004-2006



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



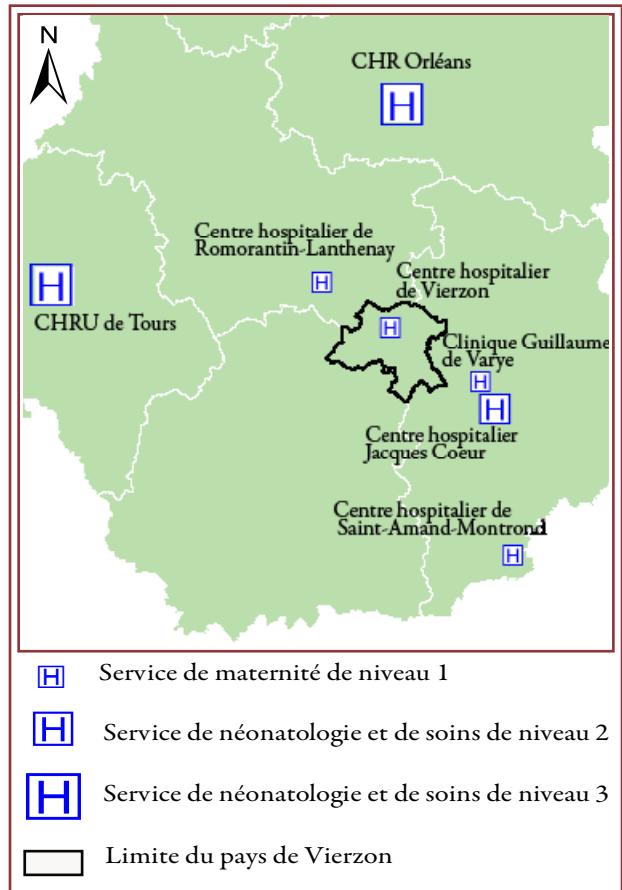
Lieu de naissance

Le centre hospitalier de Vierzon offre un service maternité de niveau 1 (grossesses qui ne présentent aucun risque). Cet établissement comptabilise moins de 500 accouchements par an. Les femmes en l'absence d'un service de néonatalogie au centre hospitalier de Vierzon s'adresse donc au centre hospitalier de Bourges qui possède un service de néonatalogie, donc une maternité 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). 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). Les trois-quarts des naissances domiciliées dans le pays de Vierzon survenues au cours de l'année 2008 ont eu lieu sur le territoire au centre hospitalier de Vierzon (75,9%). Les autres naissances se sont déroulées sur le département, au centre hospitalier de Bourges et à la clinique Guillaume de Varye à Saint-Doulchard (respectivement 12,2% et 4,9%). 3,7 % des naissances ont eu lieu, hors département, dans les autres établissements de la région.

Prise en charge libérale des mères

Une gynécologue libérale est présente sur le territoire de Vierzon, soit 10 professionnels pour 100 000 femmes en âge de procréer (15 dans le Cher et 25 en région Centre). Une sage-femme libérale exerce également dans le pays de Vierzon, soit 10 professionnels pour 100 000 femmes âgées de 15-49 ans (8 dans le Cher et 15 en région Centre).

Localisation des maternités dans le pays de Vierson au 01/01/2009



Source : Réseau périnatalité de la région Centre, 2008

Exploitation ORS

Age moyen de la mère au moment de l'accouchement

L'âge moyen (primipares et multipares) à l'accouchement des mères domiciliées dans le pays de Vierzon est inférieur à celui observé en moyenne dans le département et en région (28,7 ans contre 29,0 ans et 29,7 ans). L'âge moyen à l'accouchement s'étend de 28,2 ans dans le canton urbain de Vierzon à 30,4 ans dans ceux de Graçay et Lury-sur-Arnon.

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 Vierzon (établissement de type I) localisé au 33, rue Léo Mérigot 18 100 Vierzon (Tél : 02 48 52 33 33), participe au réseau périnatalité de la région Centre.

Protection maternelle infantile : Le service de PMI du département intervient sur l'ensemble du territoire du pays de Vierzon par des visites à domicile et dans les écoles maternelles. Sur le secteur géographique vierzonais, une consultation de jeunes enfants fonctionne à Vierzon, pour les familles demeurant sur la circonscription Nord-Ouest (canton de Graçay, Vierzon-ville, Vierzon 2), au 3 rue Claude Chevalier, tous les lundis et jeudis et le 2^{ème} et 3^{ème} vendredi de chaque mois de 14h à 17h. Une autre consultation fonctionne pour les familles demeurant sur la circonscription Ouest (canton de Lury-sur-Arnon, Charost et Mehun-sur-Yèvre) à Mehun-sur-Yèvre, au 14 rue Agnès Sorel, tous les jeudis de 14h à 17h. Au total, le personnel de PMI présent sur le territoire du pays, se compose de 2 médecins, 2 infirmières, 5 infirmières puéricultrices et de 2 sage-femmes.

Modes de garde : Le pays compte une crèche collective et une halte garderie située à Vierzon disposant respectivement de 50 et 20 places. Une structure de multi-accueil est en projet sur la commune de Genouilly. 6 lieux d'accueil parents-enfants sont disponibles sur le pays, dont 5 matinées récréatives sur les communes de Lury-sur-Arnon, Massay, Méreau, Quincy, Sainte-Thorette et la maison de l'Oasis à Vierzon.

Assistantes maternelles : la majorité des familles font appel aux assistantes maternelles agréées. Elles sont au nombre de 350 dont la moitié localisée à Vierzon, offrant une capacité d'accueil de 1 083 places. Les communes de Limeux et Saint-Outrille n'ont pas d'assistantes maternelles agréées présentes sur leur territoire. Un relais d'assistantes maternelles assure l'accueil des parents et la coordination entre offre et demande sur la ville de Vierzon. Des assistants familiaux sont également présents sur le territoire du pays. Ils sont au nombre de 85, dont plus d'un tiers situé sur Vierzon, pour une capacité d'accueil de 161 places.

Les bilans de santé scolaire : Pour les enfants âgés de 3 ans, plus d'une vingtaine d'écoles du pays est vu en moyenne par an (25 écoles en 2009). Ces bilans ont concerné, près de 380 enfants nés en 2005. Il y a tout d'abord une pré-visite en présence de l'infirmière et de la puéricultrice puis intervient la visite en présence du médecin de PMI, de l'infirmière et des parents. En cas de besoin, les enfants vus par la puéricultrice peuvent être suivis à domicile ou dans le cadre des consultations médicales de jeunes enfants. Pour les élèves de 6 ans, un bilan est également effectué par le service santé scolaire de l'inspection académique (Centre médico-scolaire de Vierzon). Sur le pays de Vierzon, un médecin et trois infirmières scolaires sont présentes, couvrant ainsi l'intégralité du pays. 618 bilans ont été effectués en grande section de maternelle pendant l'année scolaire 2008-2009. 3,6 % (9,8% sur ZEP) des enfants ont eu un dépistage de la surcharge pondérale. Un suivi des enfants vus lors des bilans de santé est organisé et a concerné 272 enfants du CP pour la même période.

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 1999-2007, chaque année en moyenne, 544 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 1999-2007, 12 décès annuels par suicide ont été recensés dans le pays de Vierzon : 9 chez les hommes et 3 chez les femmes. A structure d'âge comparable, le pays de Vierzon présente une mortalité par suicide identique à celle du département du Cher et de la région Centre avec un taux comparatif de mortalité de 23 décès pour 100 000 personnes (contre 22 dans le département du Cher et la région Centre).

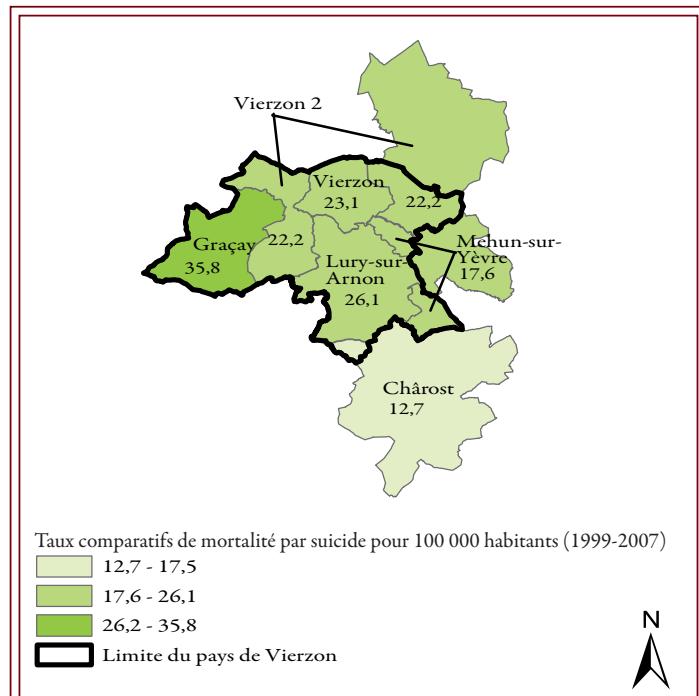
Sur le plan cantonal, les taux comparatifs de mortalité par suicide s'échelonnent de 12,7 décès pour 100 000 personnes domiciliées dans le canton de Charost à 35,8 décès pour celles habitants le canton de Graçay.

Admissions en affection de longue durée pour troubles mentaux

Avec 3 149 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 sont le motif le plus fréquent d'admission avant 15 ans (5% chez les hommes et 7% chez les femmes). Ces affections passent ensuite au troisième rang des motifs d'admission en ALD après 15 ans chez les femmes (8% des motifs d'admission). Globalement, les admissions en ALD pour motifs psychiatriques concernent chez les femmes comme chez les hommes, principalement ceux âgés de 15 à 64 ans.

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 du Cher présente une situation non significativement différente de l'ensemble 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 155 pour ceux domiciliés dans le département de l'Indre.

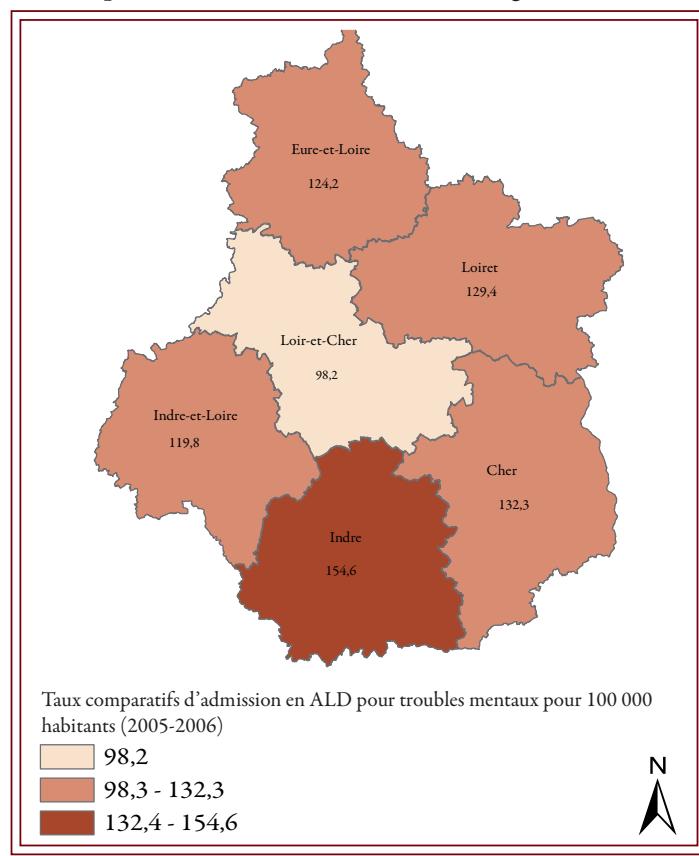
Taux comparatifs de mortalité par suicide en 1999-2007
Référence région Centre - Taux pour 100 000 habitants par canton



Sources : Inserm CépiDc, Insee
Population de référence : région Centre (1999-2007)

Exploitation ORS

Taux comparatifs d'admission en ALD pour troubles mentaux par département en 2005-2006 - Référence région Centre



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee
Population de référence : région Centre (2005-2006)

Exploitation ORS

Ressources disponibles sur le territoire

- Depuis 2009, un groupe de travail s'est constitué autour du repérage de la crise suicidaire. Il se décline en trois sous-groupes, un à destination des adultes, l'autre des personnes âgées et le dernier concerne les jeunes adultes et les enfants. Dans ce cadre vont être proposés des formations sur le repérage de la crise suicidaire sur Bourges, et des professionnels de Vierzon y participeront.
- Action de prévention estime de soi et socio-esthétisme : De nombreuses associations interviennent dans ce champ sur le département, les Ateliers Bien-être sur le quartier de Bourges Nord et en milieu carcéral, l'association Mosaique du Cher et l'association Accueil et Promotion interviennent sur le département dans la formation et la sensibilisation de la prise en charge de la psychiatrie trans-culturelle pour les migrants et leurs familles. Les associations Chrysalide et Domilune interviennent en milieu carcéral sur l'expression de soi.

Santé mentale

Prise en charge de la santé mentale

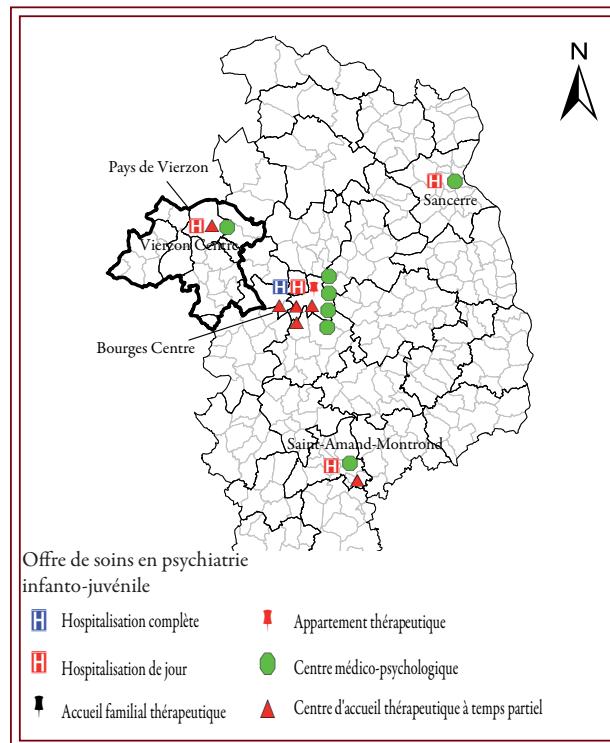
Depuis les années 60, la politique de santé mentale a profondément évolué. L'évolution de la psychiatrie hospitalière a été marquée par une diminution de la capacité d'accueil et un développement des traitements ambulatoires ou de l'hospitalisation partielle. Aujourd'hui, l'offre de soins spécialisés 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 marqué si l'on considère les seuls psychiatres ou neuropsychiatres. La région Centre présente une densité de 7 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants au 1^{er} janvier 2009 contre 11 professionnels dans l'hexagone (au 01/01/2007). Le département du Cher présente une densité moins favorable qu'en région avec 5 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants. Le territoire du pays de Vierzon semble quant à lui plus favorisé avec 7 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants. Ces professionnels (2 psychiatres libéraux) sont tous localisés dans la commune de Vierzon.

L'offre de soins en psychiatrie adulte est regroupée dans la commune de Vierzon qui dispose d'un service de psychiatrie à la clinique la Gaillardière de Vierzon (34 lits et places en hospitalisation complète). Quinze lits et places sont également installés en hospitalisation de jour sur le pays. Sur la commune est installé un Centre médico-psychologique (CMP), une structure groupe d'entraide mutuelle et deux Centres d'accueil thérapeutiques à temps partiel (CATTTP). L'offre en psychiatrie générale la plus proche et la plus conséquente en dehors du pays de Vierzon est située dans la commune de Bourges.

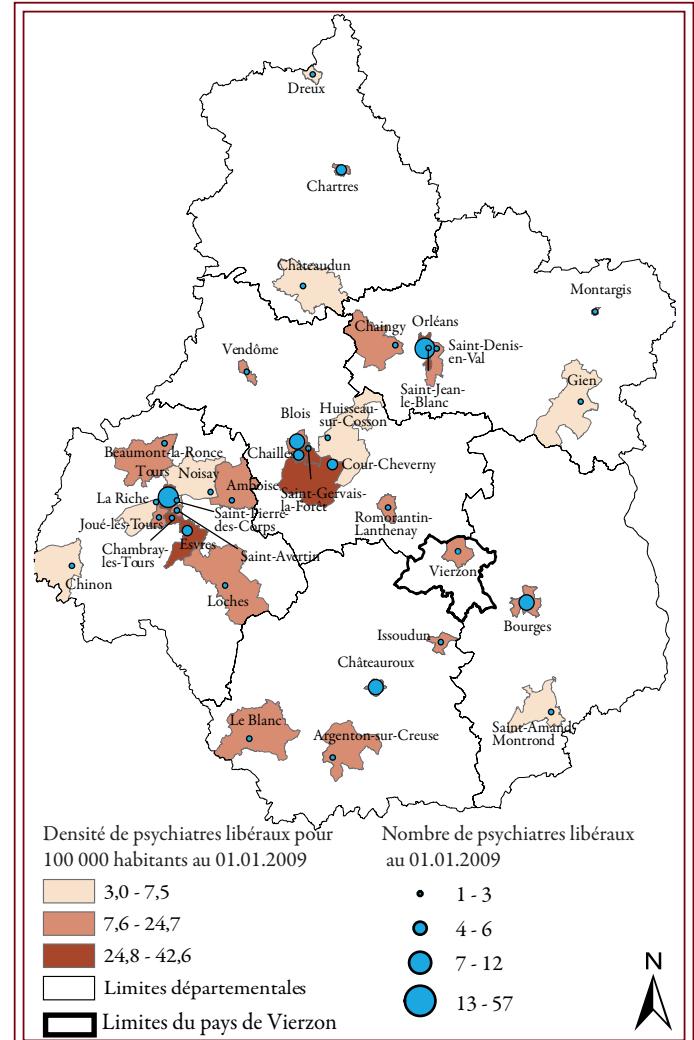
Concernant l'offre hospitalière en psychiatrie infanto-juvénile, 14 places et lits sont installés en hospitalisation de jour sur le secteur de Vierzon. Les établissements d'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile sont également principalement situés dans la commune de Vierzon (un Centre médico-psychologique et un Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel). L'offre la plus proche et la plus conséquente en dehors du pays de Vierzon se situe également à Bourges.

Offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en 2008



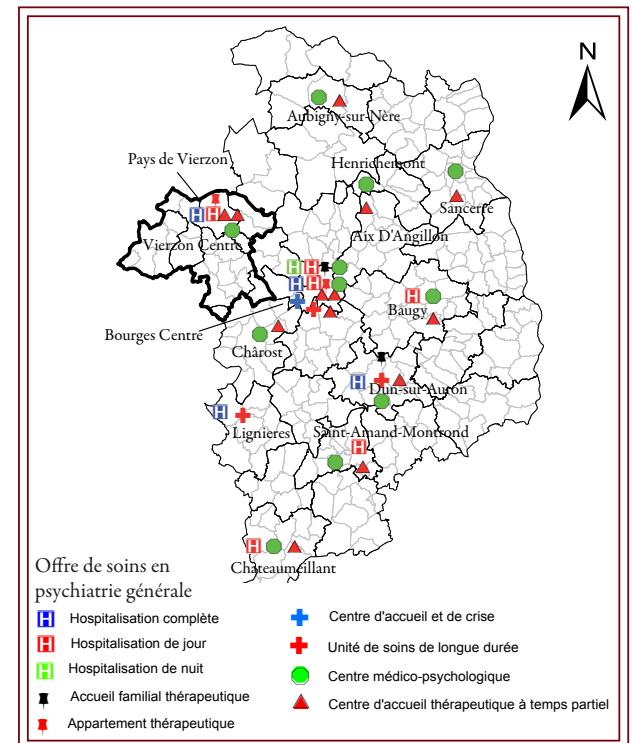
14

Localisation et densité des psychiatres libéraux dans le pays de Vierzon au 01/01/2009



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

Offre de soins en psychiatrie générale en 2008



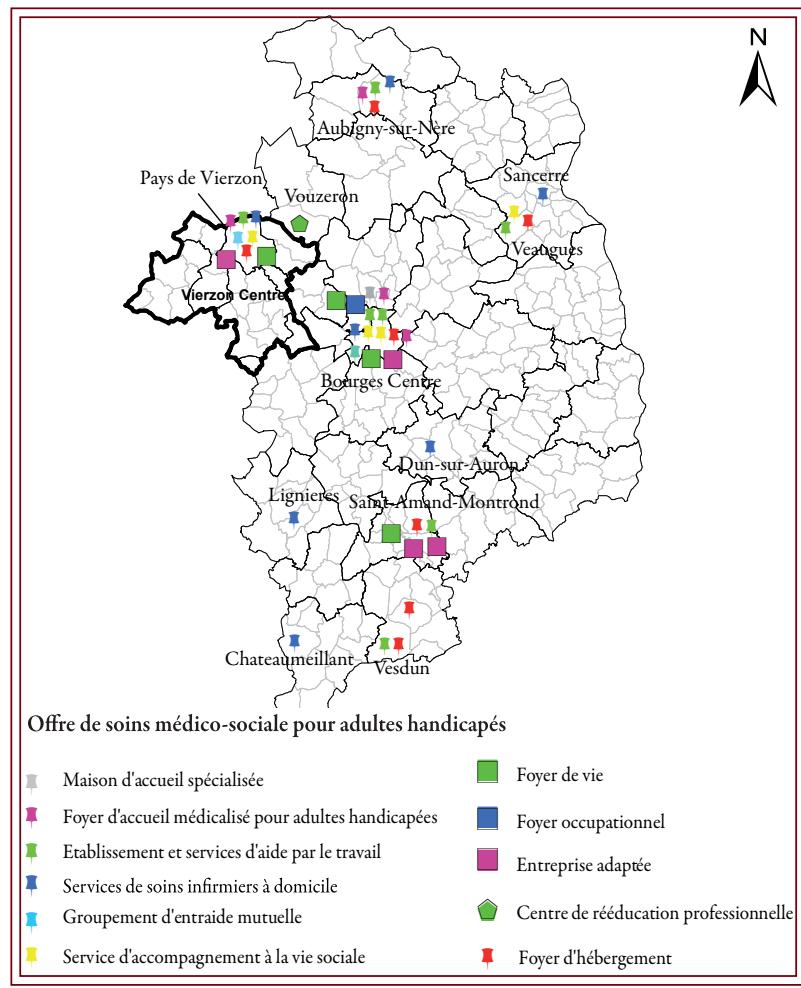
Source : ARH 2008

Exploitation ORS

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

Prise en charge du handicap chez l'adulte

Le département du Cher compte 42 structures d'accueil médico-sociales pour adultes handicapés. Huit de ces structures sont implantées sur le territoire du pays de Vierzon. L'offre d'accueil médico-social pour adultes en situation de handicap dans le pays de Vierzon est regroupée sur la commune de Vierzon. Elle dispose en effet, d'un foyer de vie, d'un foyer d'hébergement, d'une entreprise adaptée, d'un établissement de services d'aide par le travail, d'un foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés, d'un service de soins infirmiers à domicile et d'un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS). L'offre de soins médico-sociale la plus proche et la plus conséquente en dehors du pays de Vierzon est située dans la commune de Bourges.



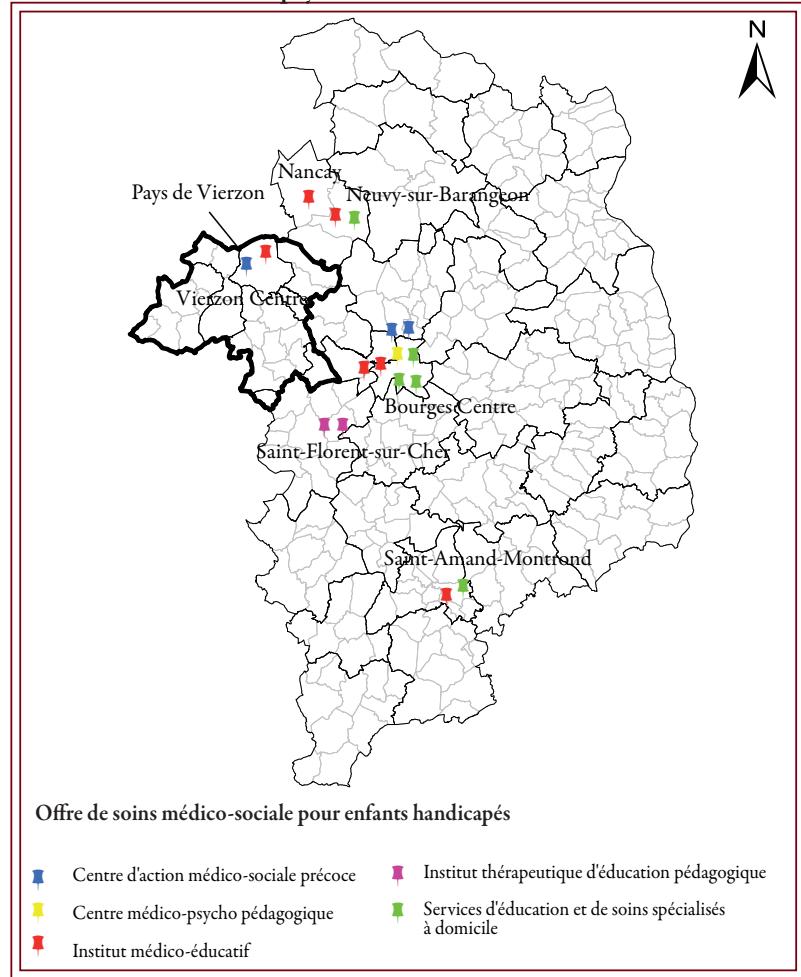
Source : ARH, 2008

Exploitation ORS

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

Prise en charge du handicap chez l'enfant

Le département du Cher compte 17 structures d'accueil médico-sociales pour enfants handicapés. Deux de ces structures sont implantées sur le territoire du pays de Vierzon. L'offre d'accueil médico-social pour enfants en situation de handicap dans le pays de Vierzon est regroupée sur la commune de Vierzon. Elle dispose en effet, d'un institut médico-éducatif (IME), et d'un centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP). Deux IME, un service d'éducation et de soins spécialisés à domicile et deux instituts thérapeutiques d'éducation pédagogique se trouvent dans la périphérie proche du pays de Vierzon (à Nançay, Neuvy-sur-Barangeon et Saint-Florent-sur-Cher). L'offre de soins médico-sociale pour enfants handicapés la plus conséquente en dehors du pays de Vierzon est située à Bourges.



Source : ARH, 2008

Exploitation ORS

Offre et recours aux soins

Médecins généralistes et spécialistes libéraux

Offre de soins en médecine libérale

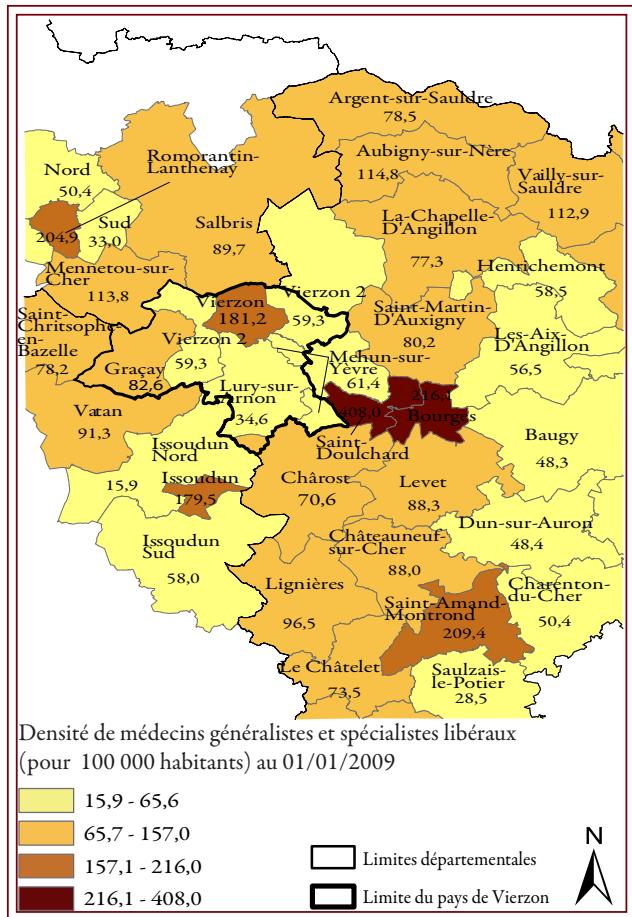
Au 1^{er} janvier 2009, la région Centre comptabilisait 157 médecins généralistes et spécialistes libéraux pour 100 000 habitants, soit une densité moins élevée qu'en moyenne dans l'hexagone. La situation défavorable de la région en termes de démographie médicale se retrouve dans le pays de Vierzon. 59 généralistes et spécialistes sont installés sur le territoire du Pays, représentant ainsi une densité de 128 professionnels pour 100 000 habitants (135 dans le département du Cher). Les médecins généralistes et spécialistes implantés dans le pays de Vierzon et le département du Cher sont plus âgées qu'aux plans régional : respectivement 50 % et 51 % de ces professionnels ont plus de 55 ans contre 46 % dans la région Centre.

Recours aux généralistes et spécialistes

Au cours de l'année 2007, 34 047 et 19 264 assurés et ayant-droits des trois régimes du pays de Vierzon ont respectivement consultés des médecins généralistes libéraux et spécialistes libéraux.

Globalement, 18 % des assurés n'ont pas eu recours à un généraliste au moins une fois au cours de l'année 2007 et 53 % un spécialiste. Les taux de non recours à un généraliste et à un spécialiste dans le pays de Vierzon sont supérieurs à ceux observés en moyenne en région Centre (18 % et 53 % contre 14 % et 51 %). Ils sont semblables au département pour les généralistes mais supérieurs pour les spécialistes (respectivement 51 % dans le département du Cher).

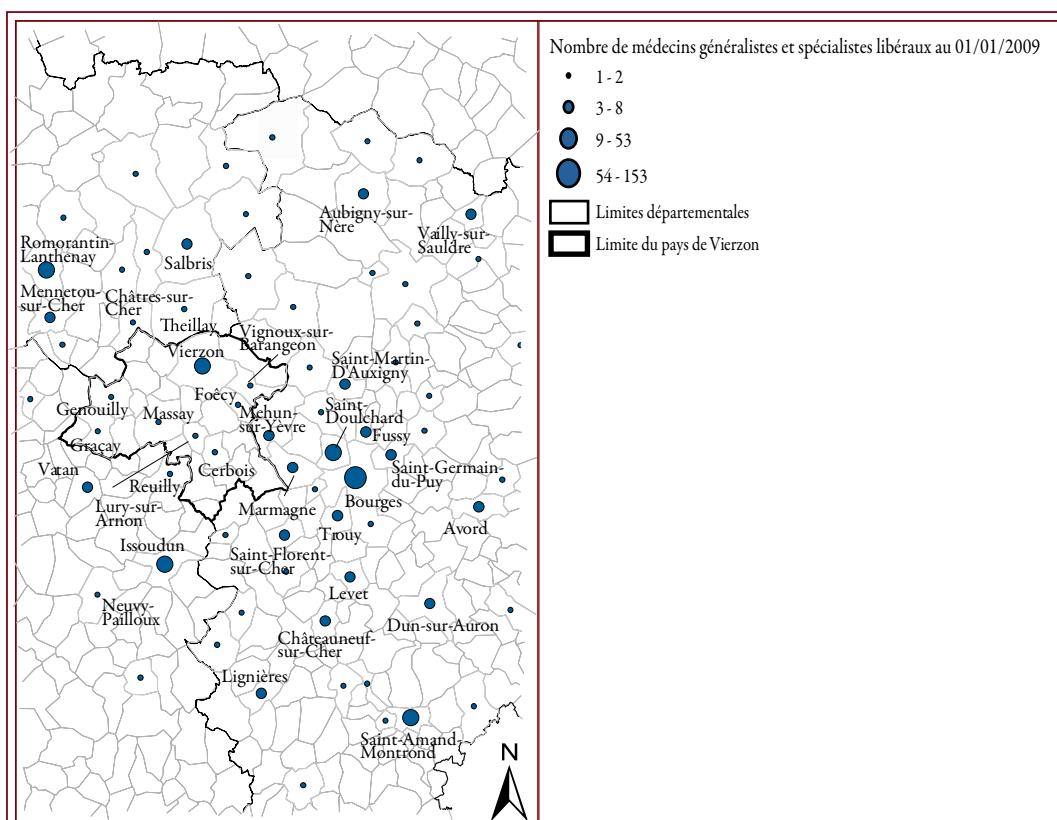
Densité de médecins généralistes et spécialistes dans le pays de Vierzon au 01/01/2009



Sources : Drass, Adeli, Insee (RP 2006)

Exploitation ORS

Localisation des médecins généralistes et spécialistes libéraux dans le pays de Vierzon au 01/01/2009

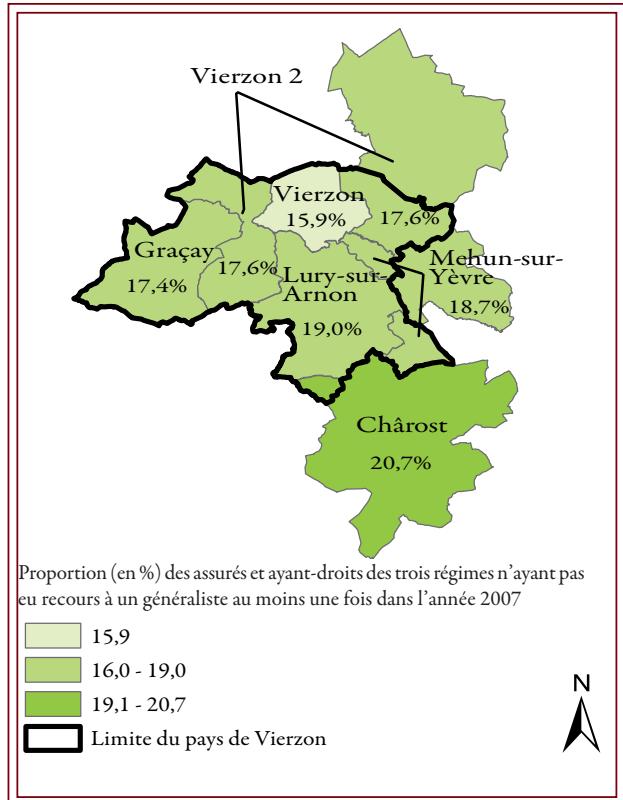


Sources : Drass, Adeli

Exploitation ORS

Médecins généralistes et spécialistes libéraux

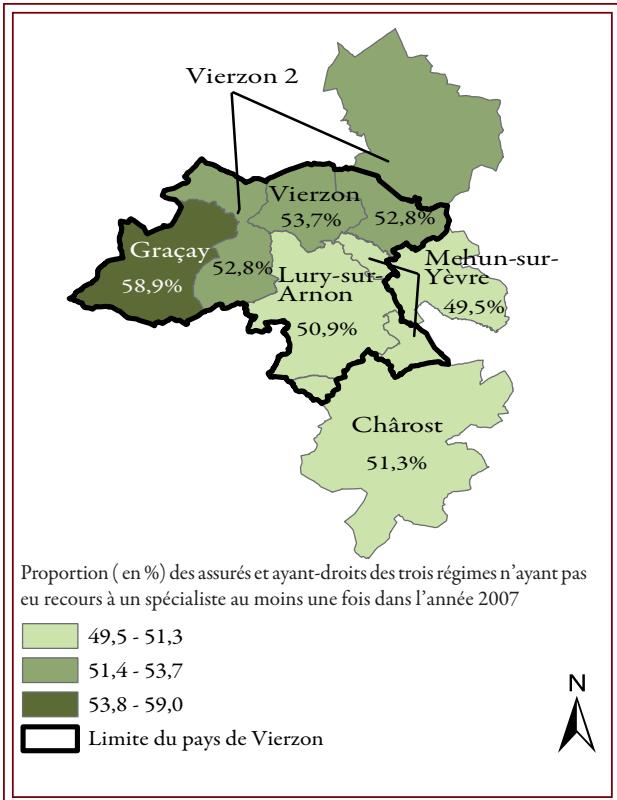
Proportion de population n'ayant pas eu recours à un généraliste au moins une fois dans l'année 2007



Sources : Urcam

Exploitation ORS

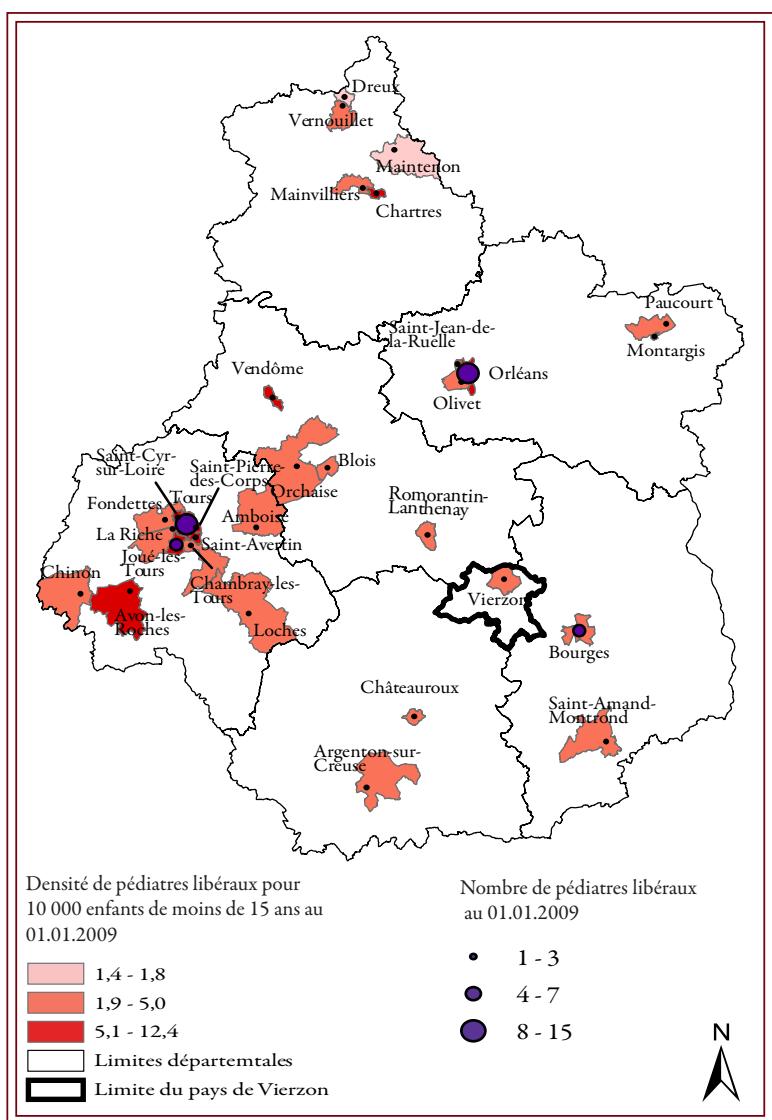
Proportion de population n'ayant pas eu recours à un spécialiste au moins une fois dans l'année 2007



Sources : Urcam

Exploitation ORS

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



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

Exploitation ORS

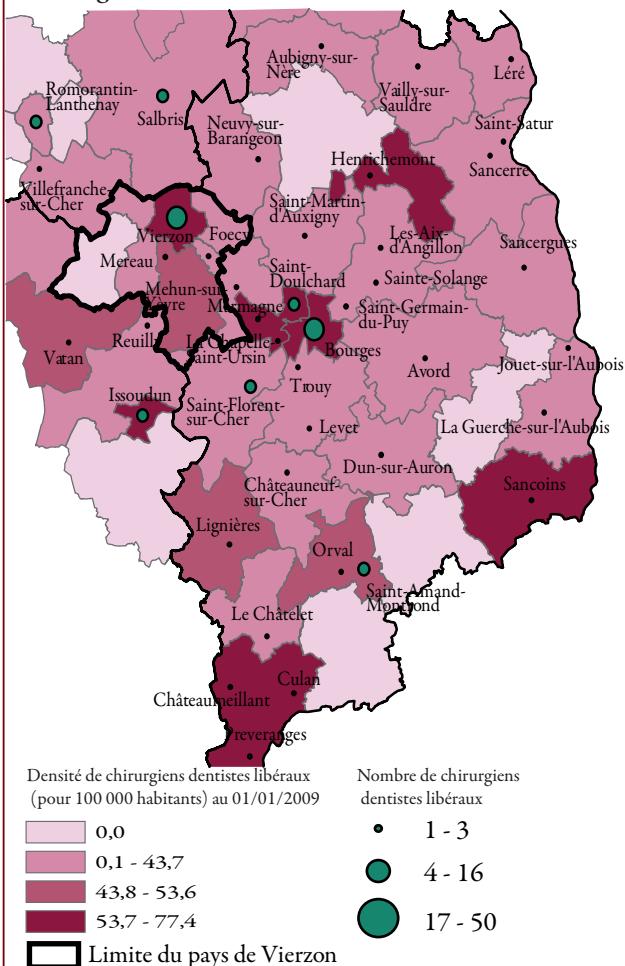
Offre de soins en médecine libérale

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 de Vierzon. 1 médecin pédiatre libéral est installé sur le territoire du Pays (à Vierzon), représentant ainsi une densité de 1,2 professionnels pour 10 000 enfants de moins de 15 ans (1,3 dans le département du Cher).

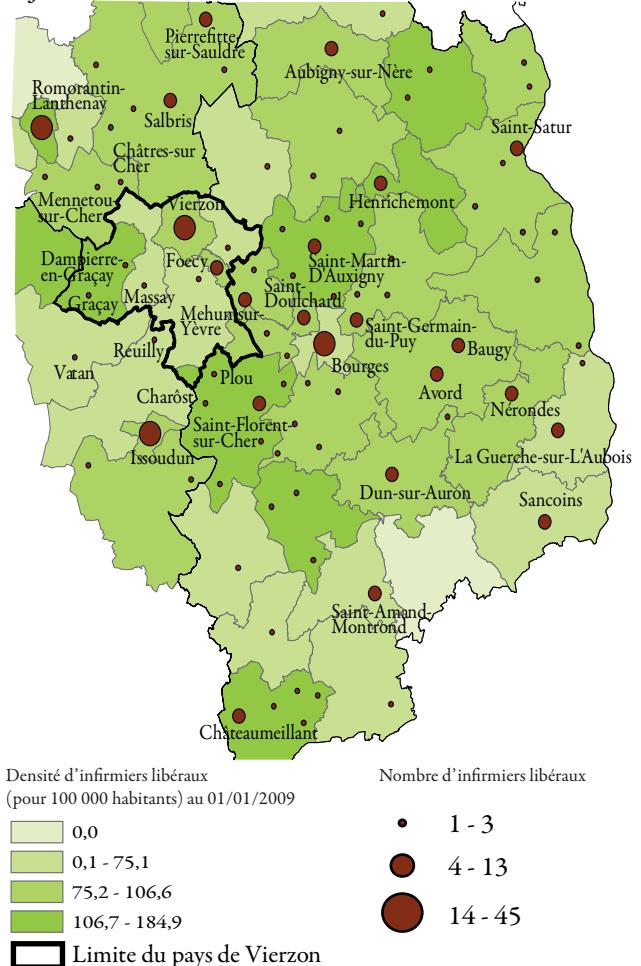
Autres professionnels libéraux

Localisation et densité de professionnels libéraux dans le pays de Vierzon au 01/01/2009

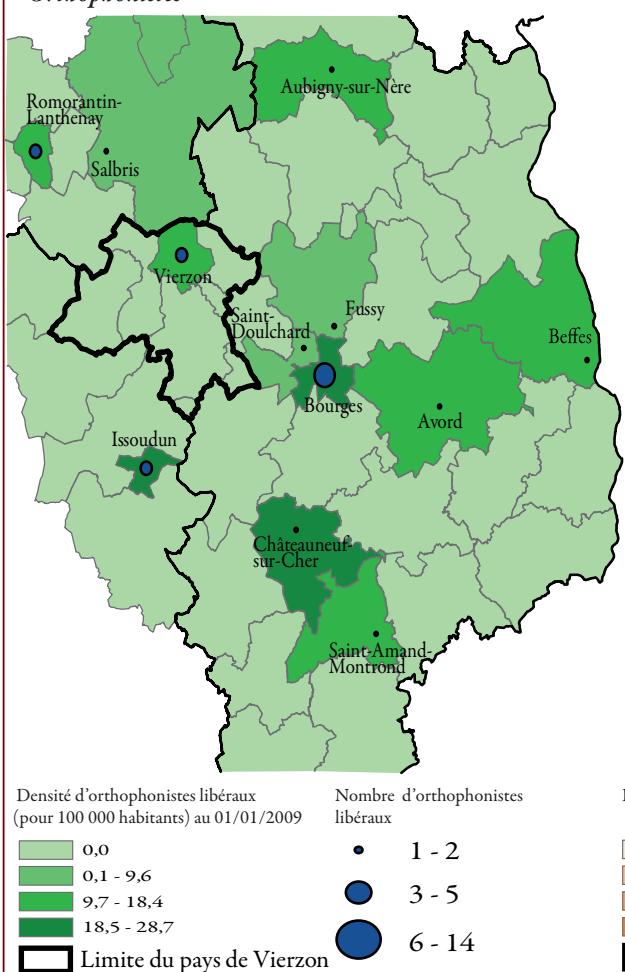
Chirurgiens dentistes



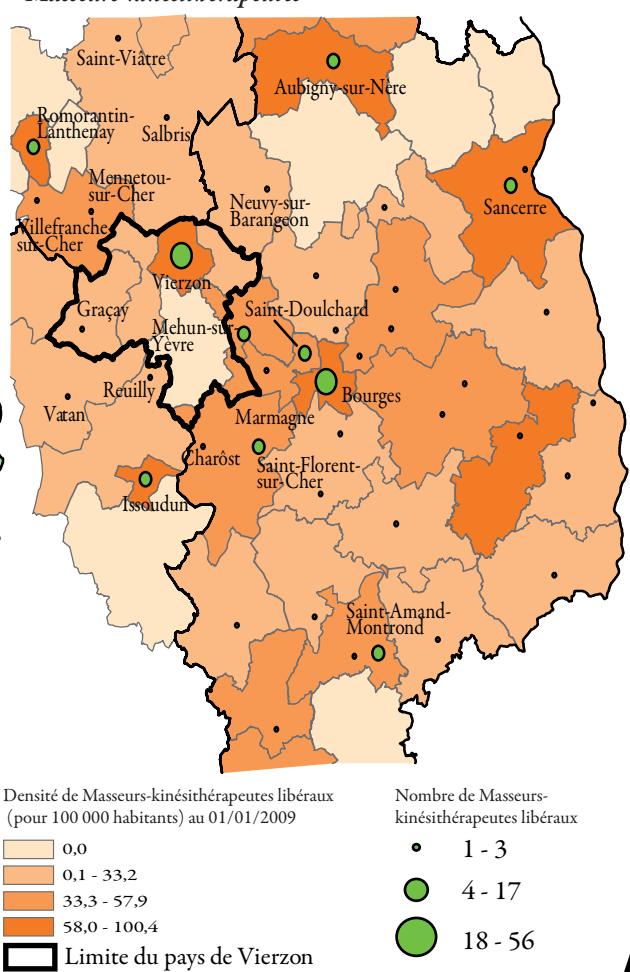
Infirmiers



Orthophonistes



Masseurs-kinésithérapeutes



Offre de professionnels de santé libéraux sur le territoire

A l'exception des orthophonistes et des masseurs-kinésithérapeutes, le pays de Vierzon présente une densité d'offre médicale supérieure à celle observée en moyenne dans la région. Au 1^{er} janvier 2009, 37 infirmiers libéraux étaient installés sur le territoire soit une densité de 80 infirmiers pour 100 000 habitants (densité la plus élevée dans les cantons de Graçay et Vierzon). Cette densité est de 80 pour 100 000 personnes domiciliées dans le département du Cher et de 75 en moyenne en région Centre. Les chirurgiens-dentistes sont bien représentés sur le territoire par rapport à la région Centre avec une densité de 46 professionnels pour 100 000 habitants contre 44 dans le Cher et en région Centre. Les cantons les mieux dotés du territoire en termes de densité sont Vierzon et Lury-sur-Arnon.

Cinq orthophonistes libéraux sont installés sur le territoire du pays, soit une densité de 11 professionnels pour 100 000 habitants (respectivement 9 et 18 orthophonistes pour 100 000 habitants du département du Cher et de la région Centre). Le canton de Vierzon présente l'offre la plus élevée du pays de Vierzon. Mais il est à souligner que les cinq orthophonistes libéraux installés sur le pays, le sont sur le canton de Vierzon.

Tout comme pour les chirurgiens-dentistes, les infirmiers et les orthophonistes, le canton de Vierzon se caractérise par l'offre de masseurs-kinésithérapeutes la plus élevée du pays. Ce dernier présente une densité globale de 41 professionnels pour 100 000 habitants contre 58 en région Centre et 48 dans le département du Cher.

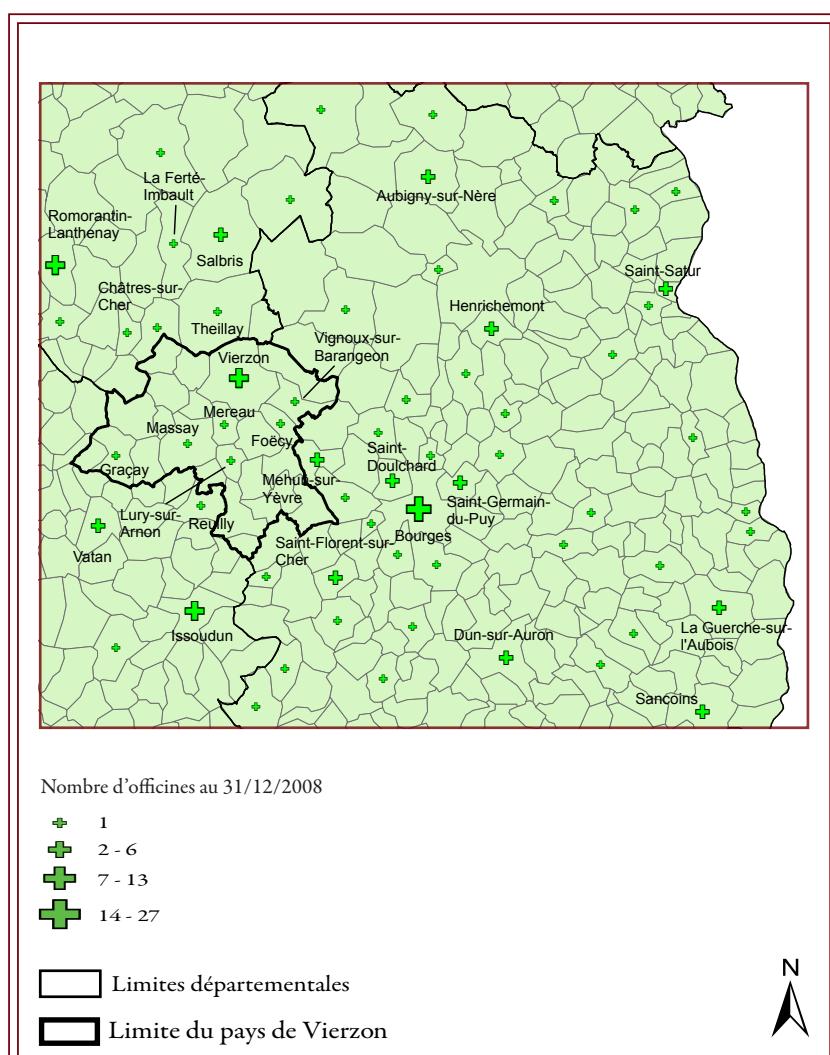
Pharmacies installées sur le territoire

Le pays de Vierzon compte 19 officines, réparties dans 7 communes du territoire (13 à Vierzon). Cela correspond à 1 pharmacie pour un peu plus de 2 425 habitants (1 pour 2 579 habitants dans le département du Cher). En termes de densité, le territoire comptabilise 41 pharmacies pour 100 000 habitants, soit un résultat supérieur au département et à la région (respectivement 39 et 36 pharmacies pour 100 000 habitants).

De plus, le pays bénéficie de la présence d'officines dans sa très proche périphérie (Mehun-sur-Yèvre, Chârost, Saint-Doulchard, Saint-Florent-sur-Cher, Marmagne, Neuvy-sur-Barangeon, La Chapelle Saint-Ursin, Saint Eloy de Gy).

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.

Officines installées dans le pays de Vierzon au 31/12/2008



Sources : Urcam, Drass

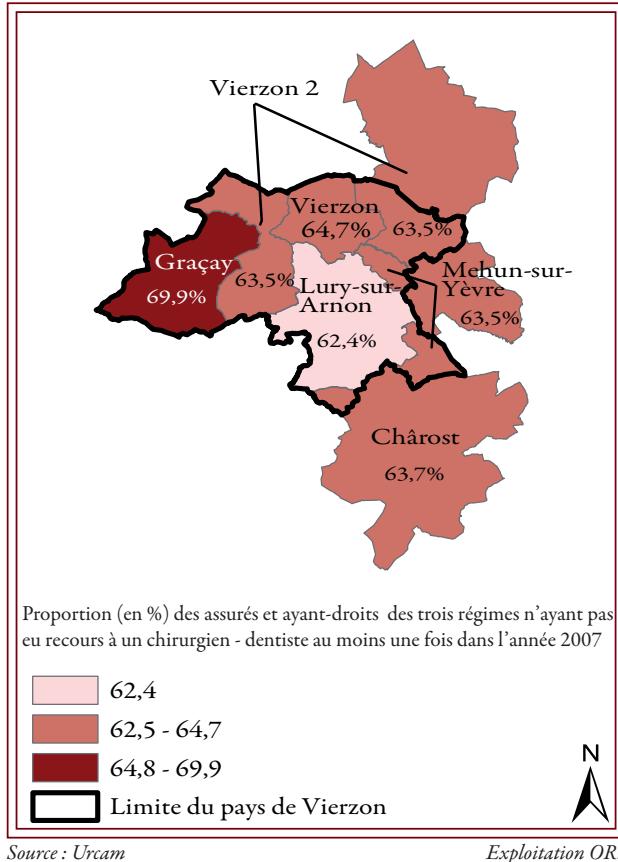
Exploitation ORS

Informations complémentaires

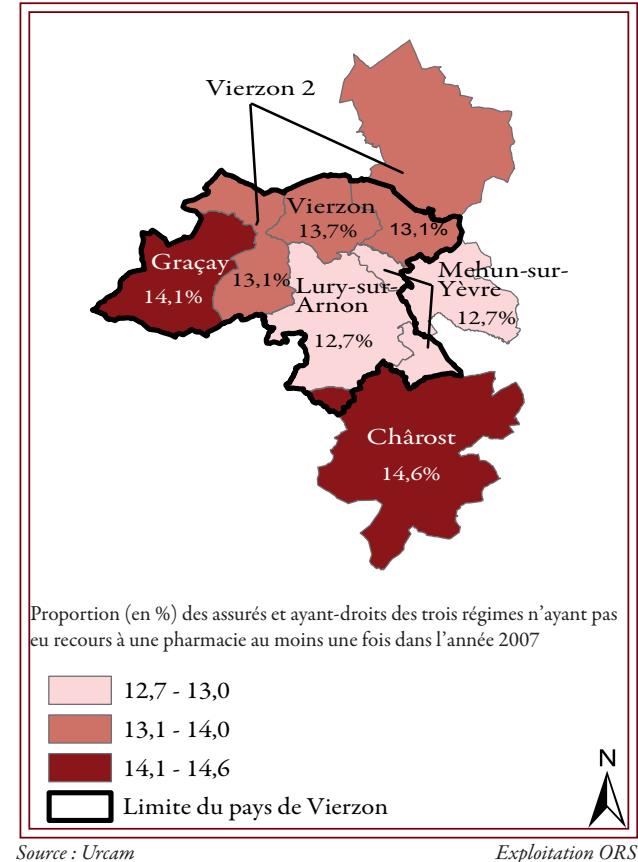
Toutes les informations présentées dans le diagnostic sur les professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) sont une photographie de la situation des différents territoires au 1^{er} janvier 2009. Ne sont donc pas pris en compte les départs probables à la retraite.

Autres professionnels libéraux

Proportion de population n'ayant pas eu recours à un chirurgien-dentiste au moins une fois dans l'année 2007



Proportion de population n'ayant pas eu recours à une pharmacie au moins une fois dans l'année 2007



Recours à ces professionnels de santé

Au cours de l'année 2007, 19 415 bénéficiaires d'actes de biologistes, 35 809 d'actes pharmaceutiques et 14 631 de consultations de chirurgiens - dentistes ont été recensés parmi les assurés et ayant-droits du pays de Vierzon (trois principaux régimes).

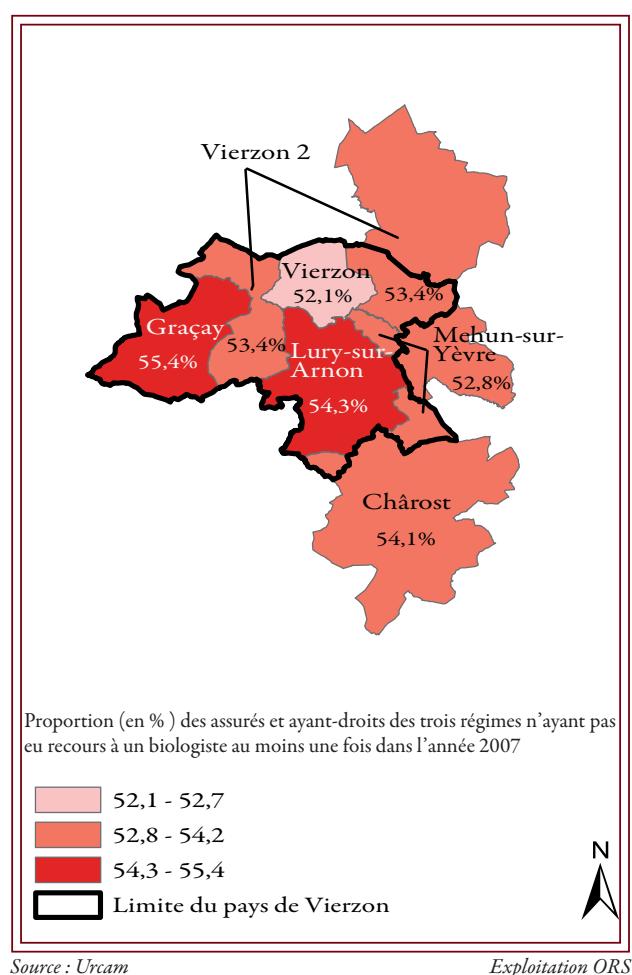
Globalement, 13 % des assurés n'ont pas eu recours à une pharmacie et 53 % à un biologiste. Le taux de non recours à un dentiste au cours de l'année 2007 est quant à lui le plus élevé atteignant plus de 65 % des personnes assurées.

Les taux de non recours à un chirurgien - dentiste, biologiste et à une pharmacie des assurés du pays de Vierzon sont relativement semblables à ceux observés en moyenne dans le département du Cher et en région Centre.

A l'échelle des cantons du pays de Vierzon, les taux de non recours à un chirurgien - dentiste s'échelonnent de 62 % des assurés domiciliés dans le canton de Lury-sur-Arnon à près de 70 % dans celui de Graçay.

Pour les pharmacies et les biologistes, les variations des taux de non recours à l'échelle cantonale sont moins marquées : de 13 % (Lury-sur-Arnon, Mehun-sur-Yèvre, Vierzon 2) à 15 % (Charost) pour les pharmacies et de 52 % (Vierzon) à 55 % (Graçay) pour les biologistes.

Proportion de population n'ayant pas eu recours à un biologiste au moins une fois dans l'année 2007



Équipements hospitaliers sur le territoire

Avec 215 lits et places de médecine pour 100 000 habitants, le taux d'équipement du Pays est supérieur à ceux des territoires de référence (190 lits pour la région Centre et 177 pour le département du Cher).

Un établissement public et un établissement privé sont présents sur le territoire du pays :

- Le centre hospitalier de Vierzon (site Mérigot et La Noue) qui dispose de 332 lits (97 en médecine, 38 en chirurgie, 15 en obstétrique, 92 en soins de suite et 90 en soins de longue durée) auxquels s'ajoutent 149 places en hébergement pour personnes âgées. L'établissement dispose d'une salle polyvalente conventionnelle, d'une salle télécommandée, d'une salle d'échographie avec doppler couleur, d'une salle de mammographie et d'une salle de scanographie multibarette. Une équipe mobile de soins palliatifs est également présente.
- La clinique psychiatrique «La Gaillardière» à Vierzon dispose de 32 lits installés en psychiatrie générale.

Depuis 2006, est présent à Vierzon une maison médicale de garde, portée par l'Association pour la permanence des soins dans le Cher ouest sise. Son activité s'étend sur quatre secteurs de garde : Vierzon, Gracay / Lury-sur-Aron, Nançay, Neuvy-sur-Barangeon / Vouzeron.

Le centre hospitalier de Vierzon a comptabilisé près de 9 000 entrées au cours de l'année 2007, donnant lieu à près de 45 000 journées d'hospitalisation de courte durée.

Le centre hospitalier de référence du Cher est localisé à Bourges. D'une capacité de 816 lits installés (dont 192 lits de soins de longue durée). Le centre hospitalier Jacques Coeur dispose de 340 lits pour la médecine, 116 pour la chirurgie, 55 pour l'obstétrique, et 113 pour les soins de suite.

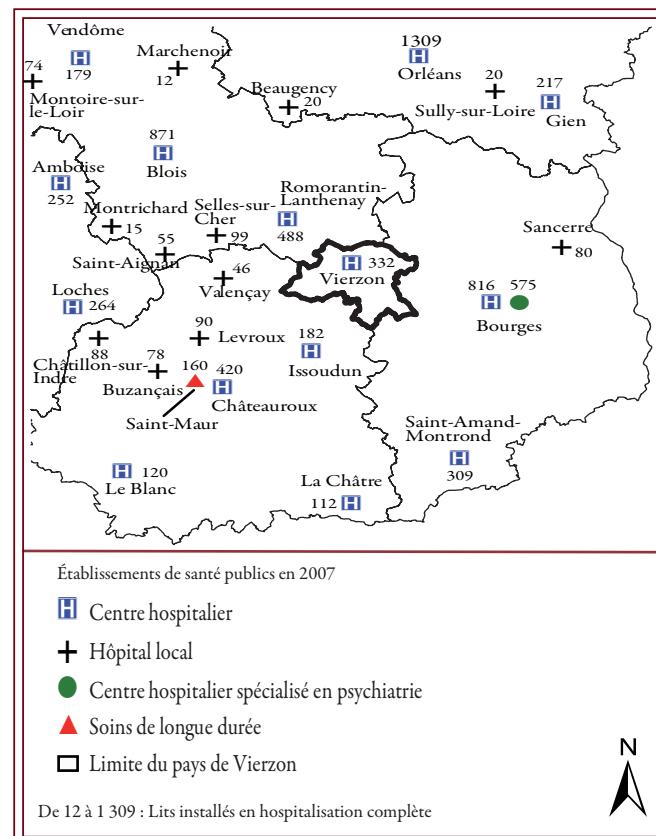
Dans le Cher, l'offre de soins repose sur différents types d'établissements :

- un centre hospitalier de référence localisé à Bourges,
- un centre hospitalier spécialisé en psychiatrie (Georges Sand) disposant de 297 lits installés en psychiatrie générale, 8 en psychiatrie infanto-juvénile et 270 en soins de longue durée (regroupe 3 USLD, celle de Bourges, Chezal-Benoit et Dun-sur-Auron),
- deux hôpitaux de proximité, à Vierzon et à Saint-Amand-Montrond,
- un hôpital local à Sancerre en grande partie dédié à l'hébergement des personnes âgées,
- trois cliniques privées : la clinique chirurgicale «M. Immaculée» à Bourges, la clinique «Guillaume de Varye» à Saint-Doulchard et la clinique chirurgicale «Des Grainetières» à Saint-Amand-Montrond.

Un établissement de soins de suite est recensé sur la commune de Saint-Doulchard «M.R. et C. Le Blaudy». Ce dernier propose 75 lits installés en soins de suite.

La population du département du Cher peut également compter sur l'un des deux centres hospitaliers régionaux : Tours et Orléans qui sont dotés d'équipements de haut niveau. Plusieurs hôpitaux de proximité et hôpitaux locaux sont également situés dans les départements voisins, à peu de distance (Romorantin-Lanthenay dans le Loir-et-Cher, Issoudun, Valençay et Levroux, dans l'Indre).

Localisation des établissements publics de santé et nombre de lits d'hospitalisation complète au 31/12/2007

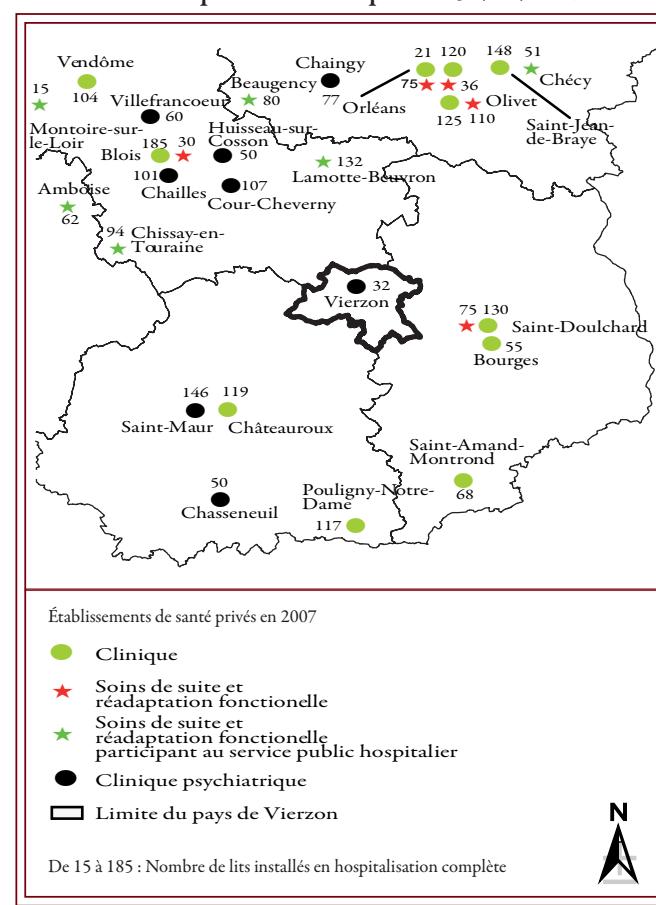


Sources : Drass, Cram, ARH - SAE 2007

Exploitation ORS

Offre hospitalière

Localisation des établissements privés de santé et nombre de lits d'hospitalisation complète au 31/12/2007



Sources : Drass, Cram, ARH - SAE 2007

Exploitation ORS

Offre hospitalière

Séjours PMSI en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO)

La cartographie présente ici les données sur les séjours hospitaliers soumis au programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Elle inclut tous les résumés de sortie anonymes (RSA) des séjours des patients (résidant dans la zone, quel que soit leur âge, y compris ceux ayant moins de 16 ans), ayant fréquenté un établissement de soins publics ou privés du secteur médecine-chirurgie-obstétrique (MCO). Ne sont pas pris en compte les résultats de sortie anonymes « Séances » et les RSA comportant un code géographique de résidence du patient erroné ou inutilisable. Les zones géographiques représentées correspondent au découpage en codes géographiques « au sens du PMSI ».

L'ensemble des zones PMSI du pays totalise 17 629 séjours de patients en médecine-chirurgie-obstétrique, dont 9 271 pour la zone de Vierzon, 3 904 sur celle de Mehun-sur-Yèvre, 1 967 pour celle de Lury-sur-Arnon, 943 pour la zone de Charôst, 796 pour celle de Mehun-sur-Yèvre et 748 pour celle de Graçay.

Nombre de séjours PMSI en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) issus des zones du pays de Vierzon en 2008



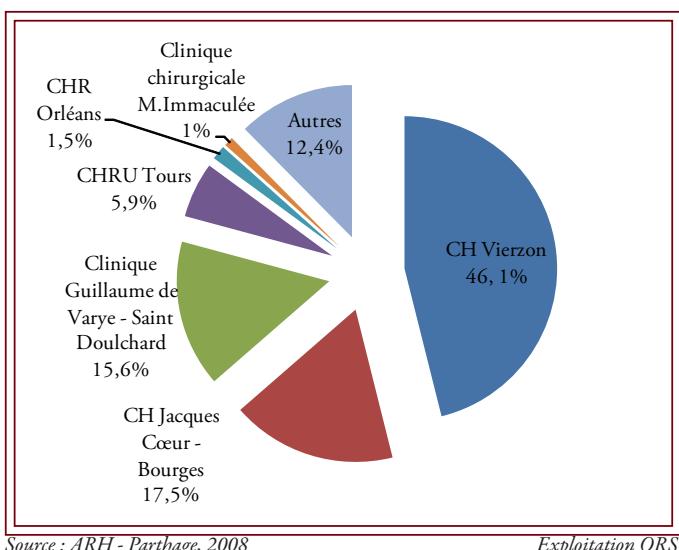
Source : ARH - Parthage, 2008

Exploitation ORS

Répartition des Séjours PMSI en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO)

En 2008, pour l'ensemble des zones PMSI du pays, 46% des séjours hospitaliers des patients domiciliés sur ces zones ont eu lieu au centre hospitalier de Vierzon (61,1% pour ceux domiciliés sur la zone de Vierzon), 17,5% au centre hospitalier Jacques Cœur de Bourges, 15,6% à la clinique Guillaume de Varye. 5,9% et 1,5% des séjours hospitaliers des patients domiciliés sur ces zones ont eu lieu au Centre hospitalier régional universitaire de Tours et au centre hospitalier régional d'Orléans. Enfin, 12,4% des séjours hospitaliers ont été pris en charge sur un autre territoire (centre hospitalier de Châteauroux, centre hospitalier d'Issoudun, clinique des Grainetières à Saint-Amand-Montrond, assistance publique ap-hp, Paris 4ème...).

Répartition de séjours PMSI en Médecine, Chirurgie et Obstétrique (MCO) pour les zones du pays de Vierzon en 2008



Source : ARH - Parthage, 2008

Exploitation ORS

Temps d'accès aux services d'urgences et maternités

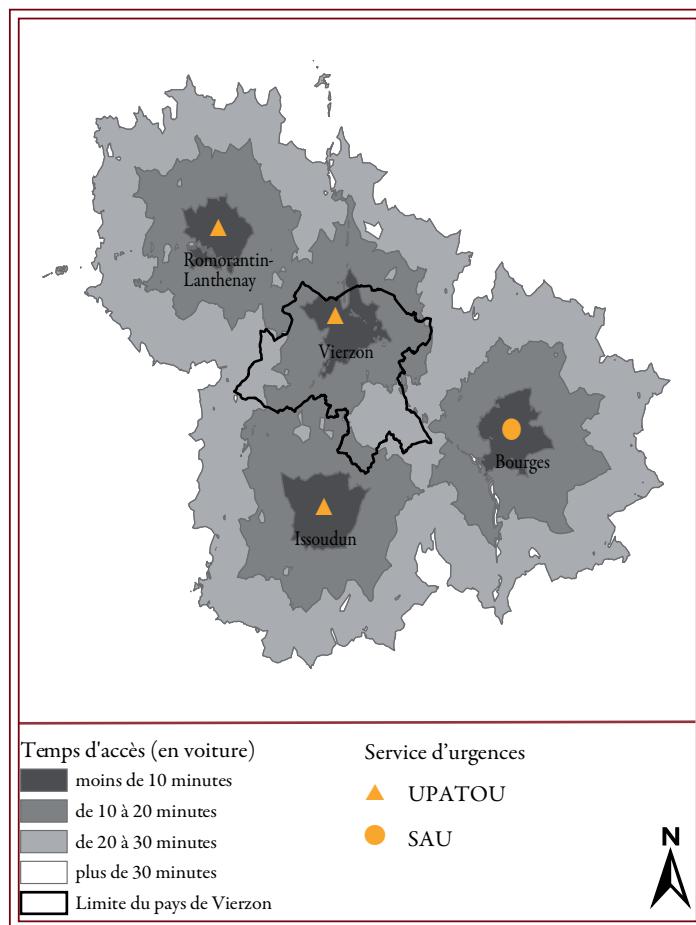
Temps d'accès à un service d'urgences

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 de Vierzon est couvert de façon satisfaisante. La plupart de la population résidant sur le pays se trouve à moins de 20 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 sud-est du pays peuvent s'orienter sur l'UPATOU de Vierzon ou bien encore sur le SAU de Bourges. Les personnes domiciliées au sud du pays peuvent se rendre à l'UPATOU d'Issoudun, situé dans le département de l'Indre.

Les habitants des pointes ouest et sud-est du pays de Vierzon ont un temps d'accès moyen à un service d'urgences plus important (entre 20 et 30 minutes).

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



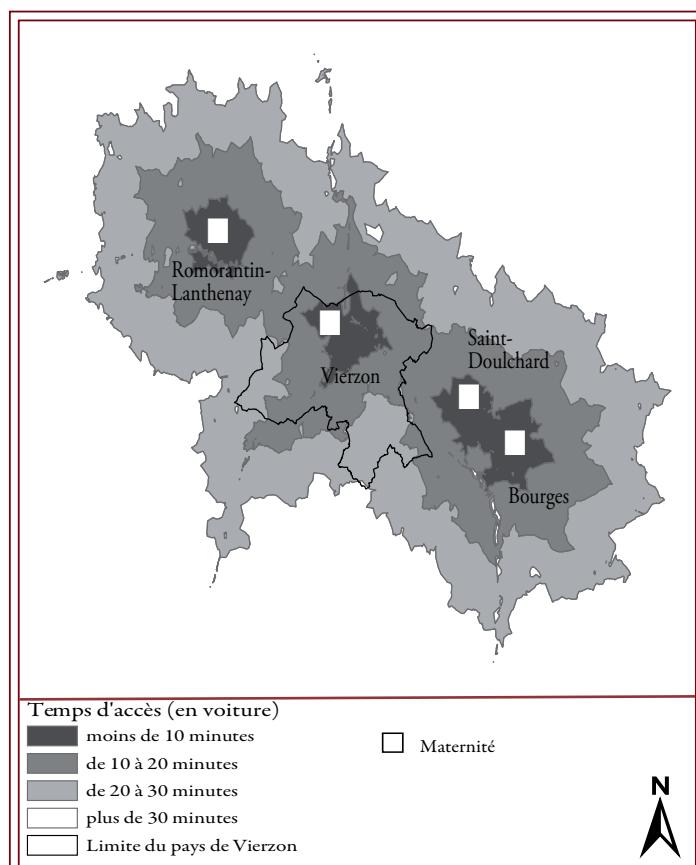
Source : Observatoire de l'économie et des territoires du Loir-et-Cher
Exploitation ORS

Temps d'accès à une maternité

Rappelons tout d'abord que la seule maternité présente sur le territoire du pays de Vierzon est de niveau 1 prenant en charge uniquement les grossesses sans risque. La maternité 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) la plus proche étant située à Bourges 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 pays de Vierzon se situent à moins de 20 minutes d'une maternité. Deux zones situées aux extrémités ouest et sud du pays apparaissent cependant plus éloignées (de 20 à 30 minutes). Le temps d'accès moyen pour la France hexagonale est inférieur à 20 minutes.

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



Source : Observatoire de l'économie et des territoires du Loir-et-Cher
Exploitation ORS

Population âgée

Prise en charge des personnes âgées dans le pays de Vierzon

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).

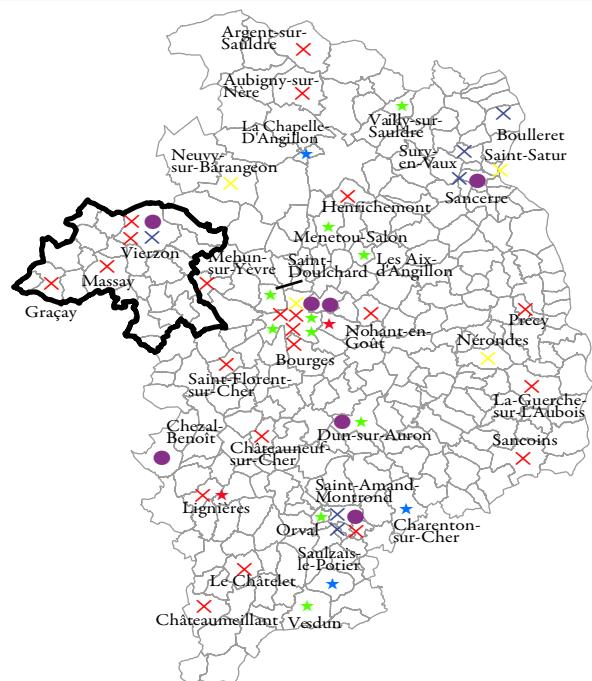
Le pays de Vierzon comptabilise 6 structures pouvant héberger des personnes âgées :

- 4 EHPAD dont 2 localisées sur la commune de Vierzon, les autres se situant à Massay et Graçay,
- 1 maison de retraite à Vierzon gérée par un établissement public de santé
- 1 unité de soins de longue durée localisée à Vierzon.

Globalement, le pays de Vierzon dispose de 107 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 du Cher et en région Centre (respectivement 153 et 141 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus).

Les services professionnels qui contribuent à favoriser le maintien à domicile sont de nature, de statut et de mode de financement très divers : services d'aide à domicile, employés de maison, professionnels de santé libéraux, services de soins infirmiers à domicile.

Localisation des structures d'accueil pour personnes âgées de 75 ans et plus au 31/12/2008



Type de structure au 31/12/2008

- Jaune : Maisons de retraite privées associatives
- Bleu : Maisons de retraite gérées par un établissement public de santé
- Rouge : EHPAD
- Vert : Logements foyers
- Bleu : MARPA
- Violet : Unités de soins de longue durée
- Rouge : Hébergement temporaire
- Noir : Limite du pays de Vierzon

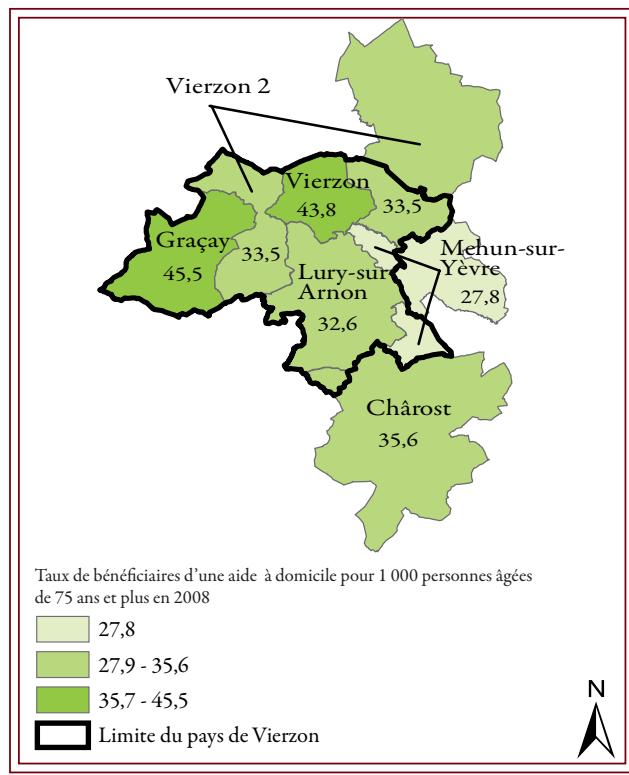


Sources : Drass, Finess, Conseil général

Exploitation ORS

Les taux de bénéficiaires d'une aide ménagère à domicile (régime général uniquement) dans le pays de Vierzon s'échelonnent de 28 bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus domiciliées dans le canton de Mehun-sur-Yèvre à près de 46 dans celui de Graçay. 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 38 (contre 35 dans le département du Cher et 27 en région Centre).

Bénéficiaires d'une aide ménagère à domicile en 2008 par canton



Taux de bénéficiaires d'une aide à domicile pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus en 2008

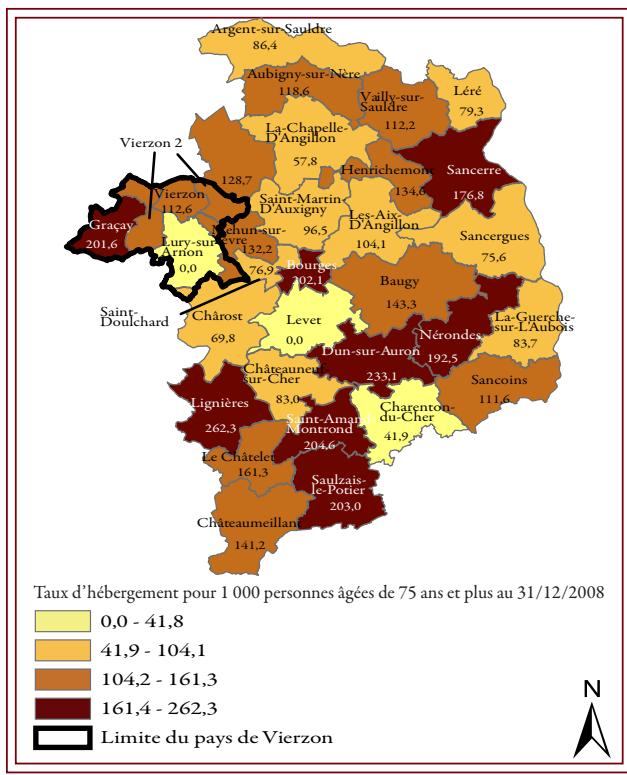
- Jaune : 27,8
- Vert : 27,9 - 35,6
- Vert foncé : 35,7 - 45,5

Limite du pays de Vierzon

Source : Cram, Insee (RP2006)

Exploitation ORS

Hébergement pour personnes âgées au 31/12/2008



Taux d'hébergement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus au 31/12/2008

- Jaune : 0,0 - 41,8
- Orange : 41,9 - 104,1
- Brin : 104,2 - 161,3
- Marine : 161,4 - 262,3

Source : 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 la Ville de Vierzon, le centre communal d'action sociale de Vierzon (CCAS) a une longue tradition de services à la personne âgée. Il gère depuis 1965 un service d'aide à domicile, comptabilisant suivant les périodes de l'année entre 100 à 150 professionnels pour quelque 1 000 bénéficiaires (personnes âgées et handicapées comprises). L'association aide familiale à domicile du Cher (AFADO 18) intervient sur l'ensemble du pays de Vierzon. L'association FACILAVIE (rattachée à la Mutualité sociale agricole - MSA) intervient également à minima sur la ville de Vierzon mais principalement sur le secteur rural du pays (Vierzon campagne, cantons de Graçay et Lury-sur-Arnon...). L'ADMR est présent à proximité du pays sur Charôst et Mehun-sur-Yèvre.

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 FACILAVIE (Vierzon campagne et le canton de Lury-sur-Arnon,...) et du CCAS de Vierzon (existe depuis 1983 sur la ville de Vierzon). Pour les personnes âgées résidant sur le canton de Graçay et la commune de Massay, le portage de repas est assuré par la maison de retraite de Graçay. Pour la commune de Sainte-Thorette, le portage de repas est assuré par la société SOGIREST. A Foëcy, la mairie se charge du portage de repas. Pour la commune de Thénoux, le portage de repas est géré par la maison de retraite de Châtres-sur-Cher (Loir-et-Cher) (*sources : Conseil Général du Cher, septembre 2004*).

Pour le volet animation (personnes retraitées valides et autonomes mais désirant rompre avec l'isolement), des activités de loisirs et des ateliers mémoires sont proposés par le CCAS de Vierzon.

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-alarme ont été mis en œuvre. On en relève au moins deux qui interviennent sur le territoire du pays : CCAS de Vierzon, qui compte depuis sa création en novembre 1999, 372 abonnés. L'AFADO 18 a mis en place récemment un service de télé-surveillance.

Les personnes âgées de Vierzon qui rencontrent des difficultés particulières de mobilité liées à leur état de santé pourront prochainement bénéficier d'un service d'accompagnement lié au transport (ayant pour objectif de pallier le manque de transports en commun adaptés aux personnes handicapées ou à mobilité réduite, aide aux courses...).

Le territoire du pays de Vierzon est couvert par 4 structures de soins infirmiers à domicile: 1 SSIAD sur Vierzon géré par le CCAS. Il se situe dans les locaux de la maison de retraite, place Salvador Allende. L'association de soins infirmiers à domicile (ASSIAD, rattachée à la MSA) intervient dans les cantons de Lury-sur-Arnon, de Graçay et de Vierzon campagne, soit 19 communes et dispose d'une capacité de 30 places. 2 SSIAD sont présents sur les cantons en périphérie du Pays, 1 sur celui du secteur Charôst - Levet (couvre la commune de Poisieux), et 1 sur celui du secteur Mehun-sur-Yèvre - Saint-Doulchard (couvre les communes de Saint-Laurent, Vignoux-sur-Barangeon, Foëcy et Sainte-Thorette). Ces deux derniers sont gérés par des maisons de retraite.

Le pays de Vierzon est couvert par plusieurs coordinations gérontologiques locales. Sur le canton de Graçay et Lury-sur-Arnon, le SSIAD assure une coordination gérontologique. Sur Vierzon, c'est l'Hôpital de la Noue. Pour les communes de Saint-Laurent, Vignoux-sur-Barangeon, Foëcy et Sainte-Thorette, la coordination se fait par l'intermédiaire du SSIAD de la maison de retraite de Mehun-sur-Yèvre. Enfin, pour la commune de Poisieux (au sud du pays), la coordination gérontologique est assurée par le SSIAD de la maison de retraite de Saint-Florent-sur-Cher.

Avec l'allongement de l'espérance de vie, la maladie d'Alzheimer, reconnue grande cause nationale 2007 est une principale cause de dépendance des personnes âgées. Cette maladie constitue plus que jamais un enjeu crucial de santé publique avec 225 000 nouveaux cas enregistrés chaque année (au niveau national). Aujourd'hui plus de 860 000 patients en France sont ainsi identifiées. Les trois quarts sont en situation de maintien à domicile.

Dans ce sens, plusieurs projets sur le pays de Vierzon se mettent en place.

L'association ensemble vierzonnaise de soins et d'aide gérontologique (ENVISAGER) a pour objet la constitution d'un réseau gérontologique devant permettre d'améliorer la filière de prise en charge des personnes âgées du territoire de Vierzon (Vierzon 1, Vierzon 2, Graçay, Mennetou-sur-Cher et Salbris, ces deux derniers situés dans le Loir-et-Cher) et de coordonner dans ce domaine l'action des professionnels sanitaires et sociaux dans l'objectif de limiter la perte d'autonomie de la population âgée fragile.

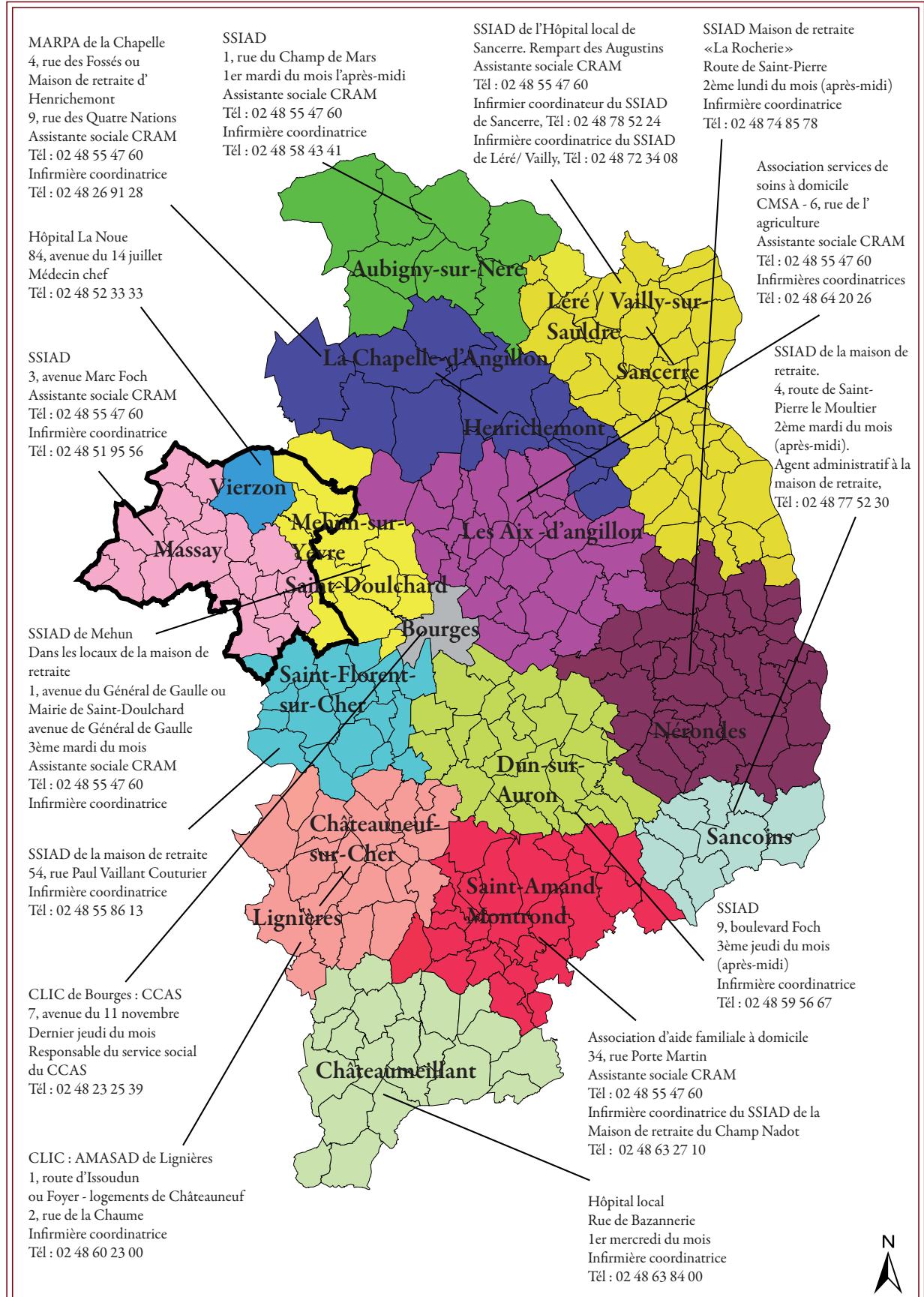
L'hôpital de Vierzon, l'association ENVISAGER, et ORANGE lancent en partenariat une expérimentation innovante pour soutenir, dans des situations d'errance ou bien à domicile, des personnes atteintes de cette maladie, avec des bracelets de géolocalisation. Ceux-ci permettent de sécuriser les déplacements extérieurs des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés en renvoyant sur une centrale d'appel toute sortie d'une zone virtuelle pré-configurée avec le malade et sa famille. Au premier semestre 2008, une trentaine de bracelets ont été délivrés, sur prescription médicale à des patients en hôpital de jour et à domicile.

La maison d'autonomie et d'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) est une expérimentation sur deux ans (2009-2010) porté par le Conseil général du Cher. Un appel à projet national de la caisse nationale de solidarité active (CNSA) a été lancé en 2008 et 17 sites ont été retenus dont celui du territoire de Vierzon (Vierzon 1, Vierzon 2, Graçay, Mennetou-sur-Cher et Salbris, ces deux derniers sont situés dans le Loir-et-Cher). L'idée de ce dispositif est de travailler sur l'intégration des acteurs et la mise en commun d'outils afin d'améliorer la prise en charge des personnes âgées. Il serait en quelque sorte un guichet unique qui a pour objectif d'orienter les demandes des personnes âgées en collaboration avec les différents partenaires. Ce dispositif s'articule avec le réseau gérontologique de l'association ENVISAGER. L'idée est de pouvoir bénéficier à terme d'un projet global constitué autour d'un centre local d'information et de coordination (CLIC), la MAIA et le réseau gérontologique (sur le volet sanitaire).

Le centre communal d'action sociale de la ville de Vierzon dispose d'un accueil de jour Alzheimer de 5 places, du lundi au vendredi de 10h à 18h, dans un espace intégré à l'EHPAD Ambroise Croizat. Un Service de garde itinérante de nuit est proposé sur la ville de Vierzon. Des consultations mémoires sont proposées au Centre hospitalier de Vierzon (579 consultations en 2008, file active de 295 patients et 212 nouveaux patients), de Bourges et de Saint-Amand-Montrond.

Coordinations gérontologiques locales dans le département du Cher

Population âgée



Source : Conseil général du Cher, 2005

NB : Les sites des coordinations suivent le découpage des SSIAD

Exploitation ORS

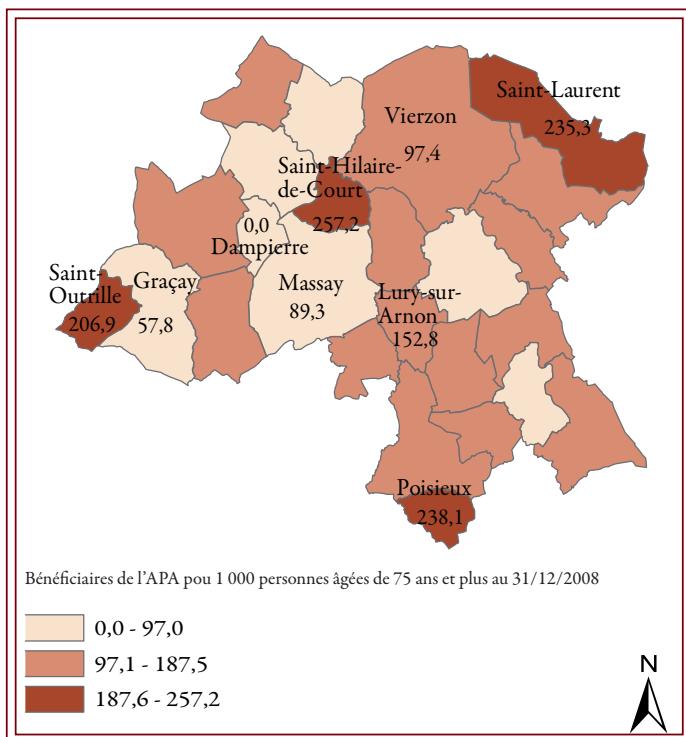
Allocation personnalisée d'autonomie

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 2008, 550 personnes domiciliées dans le pays de Vierzon bénéficient de l'APA (à domicile), soit 105 allocataires pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (116 pour 1 000 habitants du département du Cher).

Bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie à domicile au 31/12/2008



Sources : Conseil général du Cher, Insee (RP 2006)

Exploitation ORS

Au niveau communal, le taux d'allocataires de l'APA s'échelonne (hormis la commune de Dampierre-en-Graçay qui ne comptabilise pas de bénéficiaires de l'APA à domicile au 31 décembre 2008) de 46 bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus dans le commune de Méry-sur-Cher à 257 pour celle de Saint-Hilaire-de-Court. Les autres communes caractérisées par une forte part d'allocataires de l'APA sont Saint-Laurent, Poisieux et Saint-Outrille.

Population âgée

Comportements

Addictions

En région Centre, en 2006, 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 de Vierzon (20%), ainsi que le département du Cher (20%), se caractérisent par une part de décès imputables à ces comportements légèrement plus élevée qu'en moyenne dans la région (19%).

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 de Vierzon dispose d'une antenne de consultation de la structure ANPAA-18 à Vierzon. Cette structure gère un centre de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) et une consultation de tabacologie. Des consultations tabacologie peuvent également être réalisées au CCAA de Bourges, et d'Aubigny-sur-Nère et à l'Unité de consultation de liaison en addictologie (UCLA) du CH Jacques Coeur de Bourges. Une UCLA est présente également sur Vierzon. Un médecin de ville tabacologue propose des consultations sur le département. Deux associations néphalistes, «Mouvement vie libre» et «Alcool assistance croix d'Or», ont des permanences dans la commune de Vierzon. L'association «Alcooliques anonymes» est présente sur la ville de Vierzon. Le comité de coordination de lutte contre l'alcoolisme du Cher se réunit sur Bourges.

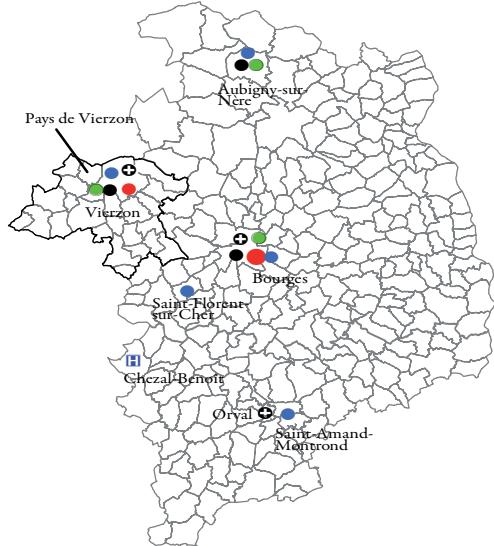
Une antenne de Toxicomanie (permanence d'accueil) est disponible avec ou sans rendez-vous à Vierzon. Cette structure vient en aide aux personnes confrontées aux problèmes de conduites addictives (sevrage, traitement de substitution, soutien individuel). Des consultations Jeunes consommateurs sont dispensés à Vierzon (Maison de la justice et du droit, Tél : 02.48.70.60.33), au CAET de Bourges et au Point d'accueil écoute jeunes de Saint-Florent-sur-Cher.

Un comité technique réfléchit et suit la mise en place d'actions de prévention des addictions sur le territoire du pays de Vierzon. En 2008, ces actions ont concerné un lycée, un collège, le centre municipal d'animation jeunesse de Vierzon, un Centre d'accueil des demandeurs d'asile (CADA)...

Comité technique de prévention des addictions du pays de Vierzon

Suite au Plan national MILDT (Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie), s'est créé depuis bientôt presque 2 ans, sur le Pays de Vierzon, une déclinaison du plan MILDT. Il prend la forme d'un groupe de travail qui rassemble des élus, des travailleurs sociaux, des professionnels des associations de quartier, du personnel de l'éducation nationale, des personnels de l'Etat, de la police, des services de la ville (contrat urbain de cohésion sociale - CUCS, représentants du service jeunesse...). Le comité technique du pays de Vierzon s'est réuni 4 fois en 2008. Il a pour objectif, suite à un diagnostic partagé de suivre et mettre en place des projets de prévention sur la thématique des addictions auprès des jeunes. Il a organisé également (en partenariat avec le Codes du Cher) des formations pour les professionnels et bénévoles des associations de quartier et les personnels des services de la ville (service jeunesse...).

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



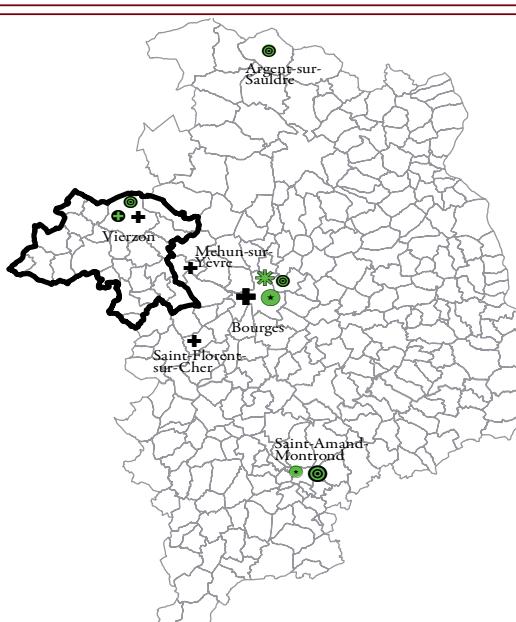
Structures d'accueil pour personnes en situation d'addictions au 01.01.2009

- Centre de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA)
- Centre d'accueil et d'écoute aux toxicomanes (CAET)
- Antenne de Toxicomanie (permanence d'accueil)
- Consultations Jeunes consommateurs
- Unité de consultation et de liaison en addictologie (UCLA)
- Unité de soins en addictologie et équipe d'alcoologie de liaison
- Consultation de tabacologie

Source : Anpaa 18, Mildt, OFT

Exploitation ORS

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



Structures d'accueil pour personnes en situation d'addictions au 01.01.2009

- Alcooliques Anonymes
- Alcool Assistance Croix d'Or : Siège
- Alcool Ecoute Joie et Santé : Siège
- Alcool Ecoute Joie et Santé : Antenne
- Mouvement Vie Libre : Comité départemental
- Mouvement Vie Libre : Sections
- Comité de coordination des associations de lutte contre l'alcoolisme du Cher

Sources : Mouvements néphalistes

Exploitation ORS

L'épidémie de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) / sida a débuté en France au début des années quatre-vingts. L'institut de veille sanitaire (InVS) estime le nombre total de cas de sida notifiés depuis le début de l'épidémie au 31 décembre 2006 à 1 049 dans le Centre dont 116 dans le département du Cher. 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, 13 découvertes de séropositivité ont eu lieu dans le Cher (88 dans le Centre), portant à 36 le nombre de séropositivités diagnostiquées depuis 2003 (397 dans le Centre).

Pratique de l'interruption volontaire de grossesse

En région Centre, on compte, en 2005, 6 348 interruptions volontaires de grossesse (IVG). Celles-ci sont pratiquées dans 22 établissements dont 5 établissements privés. Le taux de recours pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans est plus faible qu'au niveau national, mais on relève, depuis 1995, une évolution annuelle moyenne du nombre d'IVG plus forte qu'au niveau national. 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 55% des IVG sur la région.

Les femmes ayant recours à l'IVG ont un âge moyen de 28 ans, plus de 6 femmes sur 10 ayant recours à l'IVG ont moins de trente ans. La part des mineures ayant recours à l'IVG sur la région est de 6,5% ; elle est supérieure au taux de l'hexagone qui s'établit à 5,8%. L'analyse des bulletins montre que ce taux est particulièrement bas dans le département du Cher.

Sur le pays de Vierzon, les IVG se pratiquent au centre hospitalier de Vierzon (155 IVG déclarées en 2008 dont 92 IVG par voie médicamenteuse). Les autres établissements du Cher susceptibles de pratiquer des IVG sont le centre hospitalier de Bourges et celui de Saint-Amand-Montrond.

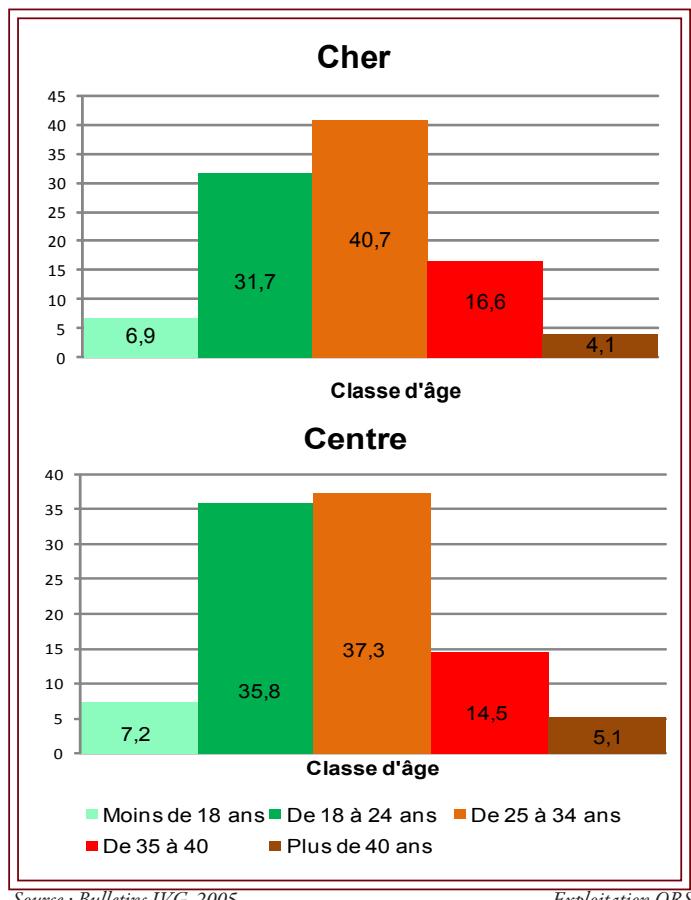
Depuis 2004, l'évolution de la législation permet à des médecins de ville ayant passé une convention avec un établissement de santé de pratiquer les IVG par voie médicamenteuse. Sur le territoire du pays, un médecin de ville est conventionné avec l'hôpital de Vierzon pour la pratique d'IVG par voie médicamenteuse.

Grossesses précoces

Au cours de l'année 2008, 5 mères domiciliées dans le pays de Vierzon étaient mineures au moment de l'accouchement, soit 1,0% de l'ensemble des accouchements (0,8% dans le Cher et 0,4% en région Centre).

Si l'on considère l'âge au moment de la conception, la part de femmes mineures atteint 1,6% de l'ensemble des conceptions dans le pays de Vierzon contre 1,4% dans le département du Cher et 1,1% en région Centre.

Répartition par âge des interruptions volontaires de grossesse enregistrées dans le Cher et la région Centre (en %)



Source : Bulletins IVG, 2005

Exploitation ORS

Proportion de mères mineures au 31/12/2008

	Nombre de mères mineures à l'accouchement	Part dans l'ensemble des accouchements
	Nombre de mères mineures à la conception	Part dans l'ensemble des conceptions
Pays de Vierzon	5	1,0%
Cher	25	0,8%
Centre	123	0,4%
Pays de Vierzon	8	1,6%
Cher	46	1,4%
Centre	232	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 Vierzon fonctionne dans les locaux du centre hospitalier de Vierzon. L'accueil du public est effectué sur rendez-vous par le secrétariat du service maternité de 8h45 à 16h45. Les consultations ont lieu le lundi de 9h à 12h et le mercredi de 14h à 18h (Tél : 02.48.52.33.10). Un centre de dépistage anonyme et gratuit est présent au centre hospitalier de Vierzon et est ouvert sur rendez-vous le mercredi de 14h à 17h et le vendredi de 13h à 14h (Tél : 02.48.52.34.04). Un centre d'informations, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST) existe sur le département au centre hospitalier de Bourges (Tél : 02 48 48 49 54).

Réseau VIH 18 : Le réseau VIH du Cher est présent sur le territoire depuis 1988. Il est ouvert le lundi et jeudi de 9h à 12h et de 14h à 17h, ainsi que le mercredi de 14h à 17h (Tél : 02.48.48.47.94). C'est un outil logistique qui permet de faciliter les échanges entre les professionnels de santé pour le suivi commun des patients en favorisant la prise en charge à domicile. Il a vocation à participer à la prise en charge de pathologies lourdes nécessitant une aide-médico-psycho-sociale. Le patient peut bénéficier de consultations individuelles avec des professionnels (psychologue, diététicienne, travailleur social, consultation d'observance avec l'infirmier diplômé d'état).

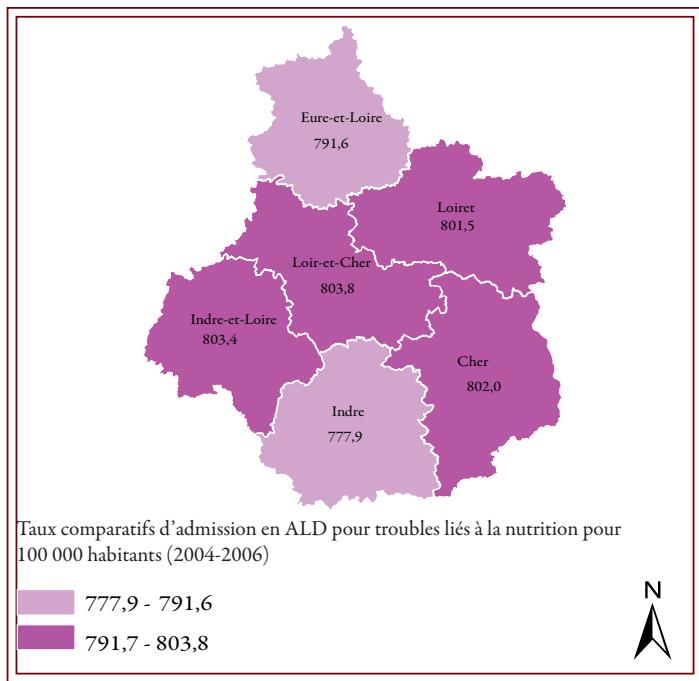
Depuis 2004, la nutrition est l'une des priorités régionales et est inscrite depuis 2004 dans le plan régional de santé publique autour de 4 objectifs : prévention et prise en charge de l'obésité, prévention et prise en charge de la dénutrition des personnes âgées, promotion d'une meilleure alimentation des personnes en situation de précarité et promotion de l'activité physique. Selon l'enquête Obépi réalisée en 2006, 12,7% de la population âgée de 15 ans ou plus du Centre seraient en situation d'obésité (selon l'indice de masse corporelle), soit une proportion relativement semblable à celle observée en France hexagonale (12,4%). Entre 1997 et 2006, la proportion de personnes obèses domiciliées en région Centre a augmenté de plus de 35%.

Affections de longue durée pour motifs liés à la nutrition

Entre 2004 et 2006, près de 20 000 admissions en affections de longue durée pour des pathologies liées à la nutrition ont été recensées chaque année (8 200 femmes et 11 700 hommes), soit un taux comparatif de 796 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 2 739 admissions en ALD pour ces pathologies (1 098 femmes et 1 641 hommes), le département du Cher présente à structure d'âge comparable un taux de 802 admissions en ALD pour 100 000 habitants. Les taux départementaux s'échelonnent de 778 admissions pour 100 000 personnes domiciliées dans l'Indre à 804 admissions dans le département du Loir-et-Cher.

Taux comparatifs d'admission en ALD pour troubles liés à la nutrition en 2004-2006 - Référence Région Centre



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee
Population de référence : région Centre (2004-2006)

Exploitation ORS

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

Trois centres hospitaliers publics implantés sur le département du Cher sont susceptibles de prendre en charge des patients souffrant du diabète ou d'obésité :

- le centre hospitalier de Vierzon ainsi que le centre hospitalier de Saint-Amand-Montrond sont susceptibles de prendre en charge ponctuellement des patients souffrant d'obésité ou de diabète. Cependant, ces établissements ne disposent pas d'unité spécifique pour ces pathologies.

- le centre hospitalier de Bourges, quand à lui dispose d'une unité de diabétologie - nutrition de 15 lits installés. 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 dans le département du Cher, à Bourges. Sur le territoire du pays de Vierzon, on recense 2 ophtalmologistes installés à Vierzon (2 sur Saint-Amand-Montrond et 7 sur Bourges), 7 pédicures - podologues (2 à Méreau et 5 à Vierzon) et deux cardiologues présents sur Vierzon.

Ressources disponibles sur le territoire dans le domaine de la nutrition

Réseau Caramel : Le réseau Caramel (Cher association réseau d'aide aux malades diabétiques et d'éducation locale) a pour finalité d'améliorer le suivi et la prise en charge des diabétiques du département quels que soient leur âge et leur traitement, grâce au développement de l'éducation thérapeutique ambulatoire, à la promotion de la coordination des soins, à l'amélioration des pratiques professionnelles, au développement du partage des informations, et au développement de l'évaluation des pratiques professionnelles. Le réseau organise et anime (diététiciennes, infirmières, podologues, psychologues, animateurs de remise en forme) des ateliers sur le secteur de Vierzon. Pour tous renseignements ou inscriptions (Tél : 02.48.48.57.44). Actions significatives organisées en 2007 : «J'équilibre mon alimentation», «Comprendre mon diabète, mon traitement, mon suivi», «Prendre soin de mes pieds», «Partager et échanger les expériences», «J'ose bouger, je me remets en forme».

Associations de malades :

- Association diabète 18, Amicale des diabétiques du Cher (Tél : 02.48.64.38.44). L'association réunit des diabétiques pour créer entre eux des liens d'amitié et d'entraide, aide les diabétiques dans le quotidien et informe les diabétiques et leur entourage sur la maladie. Il tient des permanences tous les mardis après-midi au centre hospitalier Jacques Coeur de Bourges de 14h30 à 16h30, et tous les premiers lundis de chaque mois au centre hospitalier de Vierzon de 15h à 16h30.

Ressources disponibles sur le territoire dans le domaine de la nutrition

Actions et acteurs de prévention :

- Le comité départemental d'éducation pour la santé du Cher (CODES) mène des actions de prévention sur la thématique «Nutrition et activités physiques» depuis de nombreuses années sur le département, dont quelques actions phares intitulées «Bien manger pour pas cher» (localisée sur Bourges), et «Promotion de la nutrition associée à l'activité physique dans le département du Cher». L'équipe du CODES du Cher compte deux diététiciennes.
- L'association PLUME mène des actions de prévention et de promotion de l'équilibre alimentaire en milieu scolaire sur le département.
- L'association CASSIOPE mène une action «Savoir bien s'alimenter» sur le département à destination des gens du voyage.
- Le centre communal d'action sociale de Vierzon et l'épicerie solidaire Epicéa proposent une action intitulée «Accès à un mieux être» sur la ville de Vierzon.

Faits marquants

Indicateurs démographiques

- Un territoire présentant une plus forte densité de population comparativement aux échelons départemental, régional.
- Un déclin démographique du pays de Vierzon relevé entre 1999 et 2006 (baisse de 0,28% chaque année).
- Une proportion importante de personnes âgées (11,4% au recensement de 2006, soit deux points supérieurs à la région) et des projections de population d'ici 2020 allant vers un vieillissement élevé de la région Centre et ses départements (le Cher aurait l'une des parts les plus importantes de population âgée de 75 ans et plus dans sa population).

Indicateurs sociaux

- Une plus forte proportion d'allocataires des minima sociaux (RMI, API et AAH) et de la couverture maladie universelle complémentaire dans le pays de Vierzon par rapport aux échelons départemental, régional et national.
- L'un des taux de chômage les plus forts de la région Centre.

Indicateurs d'état de santé

- Une mortalité générale et prématuée supérieure à celle observée en région Centre mais relativement semblable à celle observée dans le département du Cher, chez les hommes comme chez les femmes.
- Une part de décès par cancers plus élevée dans le pays de Vierzon par rapport au département et à la région. On recense également davantage de décès masculins par maladies de l'appareil circulatoire.
- Une surmortalité du Pays et du département par rapport à la région présente pour les cancers et les maladies cardio-vasculaires. Une surmortalité du pays par rapport à la région pour les cancers de la trachée, des bronches et des poumons et pour les décès liés à la consommation excessive d'alcool.
- L'un des taux de mortalité infantile les plus faibles de la région mais davantage d'enfants prématurés et/ou de petit poids recensés dans le pays de Vierzon.
- Des données de morbidité départementales (admissions en affections de longue durée) supérieures à celles observées au niveau régional, (notamment les admissions pour cancers et pour troubles mentaux), à l'exception des admissions pour maladies cardio-vasculaires.
- Une évolution régionale annuelle moyenne du nombre d'interruptions volontaires de grossesse plus importante qu'au niveau national et une proportion de femmes mineures dans le département ayant recours à l'IVG moins élevée qu'en région.

Indicateurs d'offre de soins

- Un territoire pauvre en structures d'hébergement pour personnes âgées (taux d'équipement nettement inférieur à celui observé dans le département du Cher et en région).
- Une offre hospitalière supérieure au territoire de référence (en termes de lits d'hospitalisation) et relativement diversifiée (médecine générale, psychiatrie adulte, structures de soins spécialisées en alcoologie, toxicologie).
- Une démographie médicale libérale (généralistes et spécialistes) défavorable par rapport à la région, déjà elle-même en déficit par rapport à la France hexagonale.
- Une offre de soins libérale en psychiatrie supérieure au département et semblable à la région.
- Une prise en charge libérale des mères (gynécologues et sages-femmes) plus faible qu'en région Centre.
- A l'exception des masseurs-kinésithérapeutes et des orthophonistes, une offre médicale (chirurgiens-dentistes, infirmiers) supérieure à la moyenne régionale.
- De nombreuses actions de prévention organisées par les différents partenaires associatifs présents sur le territoire du pays de Vierzon.
- 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'efficience 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 minimum d'insertion (RMI) : allocation qui permet aux plus démunis de bénéficier de ressources minimales tout en favorisant leur insertion sociale et professionnelle selon le principe contractuel. Les personnes concernées doivent résider en France, avoir plus de 25 ans (sauf si elles ont un enfant à charge) et disposer de ressources mensuelles, prestations familiales incluses, ne dépassant pas un plafond correspondant à leur situation familiale. Son attribution s'accompagne du droit à la protection sociale et aux mesures d'insertion.

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.

