

BASSIN DE VIE DE SAULT : PREMIERS ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC



Clémentine Calba, Hélène Dumesnil - Observatoire Régional de la Santé Paca

21 décembre 2016

Le bassin de vie de Sault



■ 7 communes

- Aurel (84)
- Ferrassières (26)
- Monieux (84)
- Reilhanette (26)
- Sault (84)
- Saint Christol (84)
- Saint Trinit (84)

■ Territoire à cheval sur

- 2 cantons
- 2 intercommunalités
- 2 départements

Le diagnostic de territoire

■ Objectifs

- Mettre en évidence les spécificités / freins / leviers du territoire
- Identifier les besoins des habitants / des professionnels de santé

■ Diagnostic à partir des statistiques disponibles

- Analyse d'indicateurs statistiques (SIRSéPACA, INSEE, Observatoire Régional des situations de fragilité, etc.)
- Recherche documentaire (ORS Paca)
- Etat des lieux prévention / ETP (CRES Paca)

■ Beaucoup de données non disponibles pour les communes de la Drôme

■ Confrontation avec l'expérience des acteurs locaux

Le territoire

Un territoire à caractère rural et isolé

- **Territoire rural du Nord-est du Vaucluse peu peuplé (12 hab./km² / Paca : 157,8 en 2013)**
- **Environnement et cadre de vie de qualité**
- **Eloignement des pôles urbains et grands axes de circulation**
 - Sault → Apt et Carpentras (~ 45 mn), Avignon (~1h20)
- **Forte dépendance à la voiture**
 - Mauvaise desserte des transports en commun
 - 10,4 % des ménages sans voiture (Paca : 19 %) en 2013
- **Territoire globalement bien équipé (46,9 équipements pour 1 000 habitants contre 45,7 en Paca)**
 - Sauf services et équipements de la santé (taux de 5,9 pour 1 000 contre 9,5 en Paca)
- **Sault : ville centre du bassin de vie**

Une économie locale avec des spécificités

- **271 établissements sur le territoire au 1^{er} janvier 2014, représentant 1 518 emplois**
- **Une activité présente importante (2/3 des entreprises)**
- **Une forte activité touristique saisonnière**
 - Capacité d'accueil touristique : ~ 500 personnes
 - Nombreuses résidences secondaires
 - Développement du tourisme vert
- **Un secteur agricole développé**
 - Proportion d'agriculteurs en baisse (- 30,7 % entre 1999 et 2013, mais presque 10 fois plus élevée qu'en Paca (7,7 % contre 0,8 %))
 - Risques professionnels spécifiques
- **Une base militaire à Saint Christol (Légion étrangère)**

Près d'1 logement sur 2 est ancien

- Environ 1 200 logements en 2013, dont un tiers (33,4%) de résidences secondaires (Paca : 17,3 %)
 - 53,7 % à Aurel et 41,7 % à Monieux
- Plus de 2 ménages sur 3 (65,5 %) propriétaires de leur logement en 2013 (Paca : 57,8 %)
- Plus de 8 logements sur 10 (84,1 %) sont des maisons individuelles, le double qu'en Paca (42,5 %)
- Plus d'1 logement sur 3 (35,8 %) avec une superficie supérieure à 100m² (Paca : 22,2%)
- Des logements anciens (41,4 %) nombreux sur le territoire (Paca : 23,5 %)
 - Risque de vétusté, précarité énergétique
 - Logements peu adaptés pour les personnes âgées
 - Environ 180 logements potentiellement indignes en 2007 (17,6 %), 2,5 fois plus qu'en Paca (7,7 %)
- 86 logements sociaux en 2013 (7,2 % des logements / Paca : 11,5), concentrés à Sault et St Christol

La population

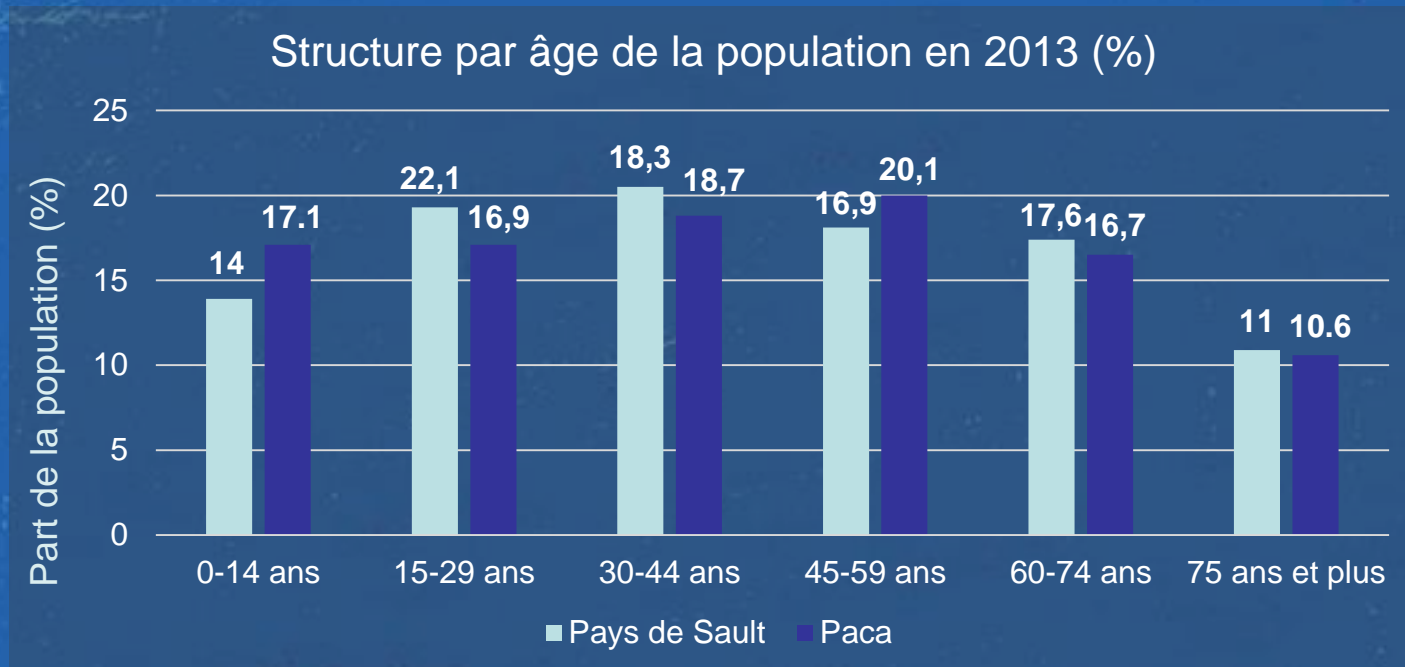
Un territoire qui gagne en habitants

- 3 525 habitants en 2013, dont 3 sur 4 à Sault et St Christol
- Un nombre d'habitants en augmentation dans les communes du Vaucluse, mais pas côté Drôme
 - Croissance démographique liée au solde migratoire
 - Attractivité liée au cadre de vie, au prix des logements ?

Communes	Nombre d'habitants	Variation de la		
		population 2008-2013 (taux annuel moyen)	Lié au solde naturel	Lié au solde migratoire
Aurel	195	+1,39%	-0,64%	+2,03%
Ferrassières	118	0%	-0,20%	+0,20%
Monieux	356	+0,69%	+0,29%	+0,40%
Reilhanette	134	-1,8%	+0,40%	-2,30%
Sault	1 359	+0,43%	-0,12%	+0,55%
Saint Christol	1 236	+0,69%	-0,96%	+1,65%
Saint Trinit	127	+0,64%	+0,32%	+0,32%
PACA	4 953 675	+0,29%	+0,27%	+0,02%

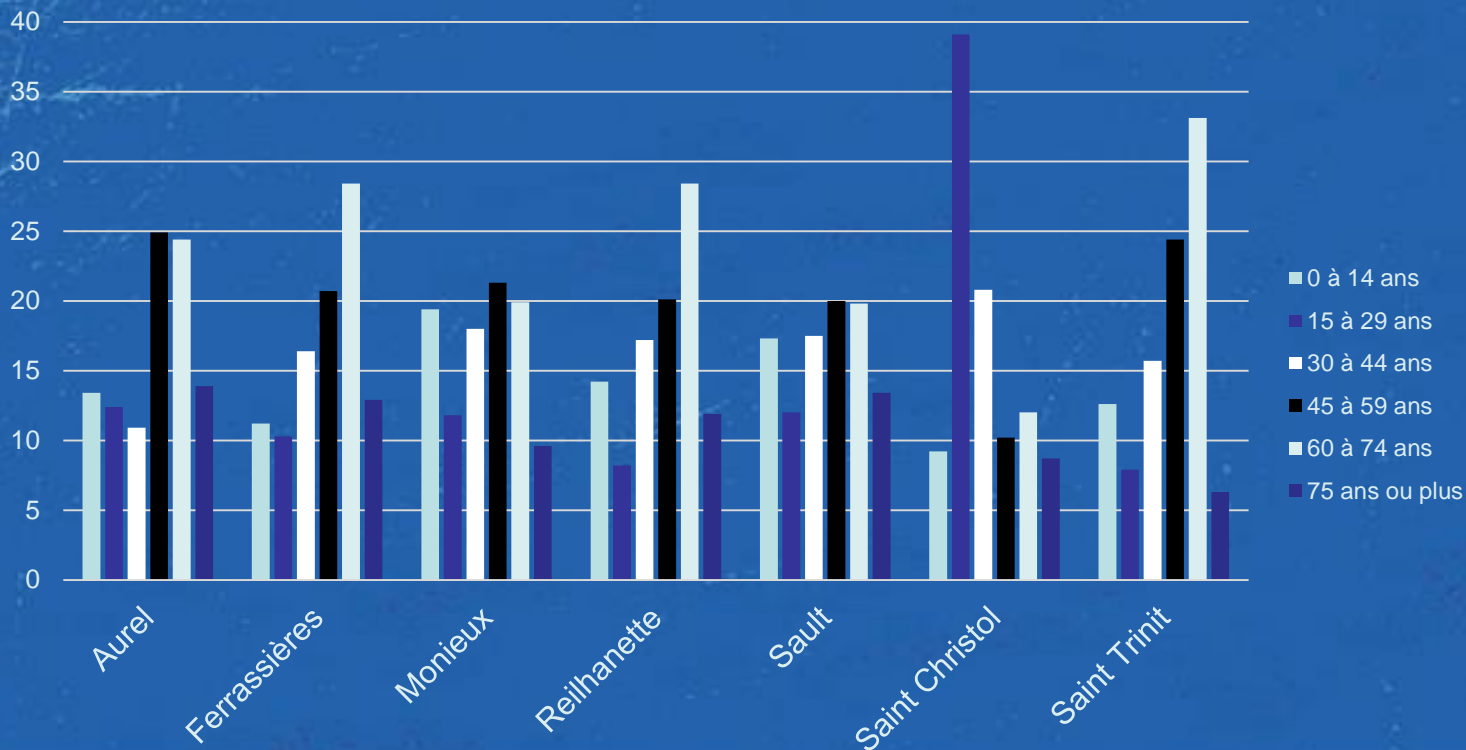
Plus de jeunes et de personnes âgées qu'en Paca sur le territoire

- Moins d'enfants (14 % / 17,1%) mais plus de jeunes (22,1% contre 16,9 %) qu'en Paca
- Un peu plus de personnes âgées (28,6 vs 27,3 %)
- Une population qui vieillit plus vite (indice de vieillissement de 59,5 vs 46,4 en 2013)



Des profils démographiques différents selon les communes

- Beaucoup d'enfants à Monieux (19,4 %) et Sault (17,3 %)
- 39,1 % des jeunes à St Christol (39,1 %)
- Plus d'un tiers de la population a plus de 60 ans, sauf à St Christol (20,7 %) et Monieux (29,5 %)



Des ménages fragilisés sur le territoire

- **Environ 350 familles avec enfants sur le territoire en 2013, dont plus d'1 sur 4 (26,6 %) est monoparentale (Vaucluse: 26 % / Paca : 27,2 %)**
 - Plus d'1 famille sur 3 à Aurel, Monieux et St Christol
 - Dont 68,7 % considérées à bas revenus (63 % en Paca)
- **1 ménage sur 6 (15 %) composé d'une personne seule en 2012, un peu moins mais qu'en Paca (16,1 %)**
 - Mais près d'1 personne âgée ≥ 75 ans sur 2 (46,3 %) vit seule (Paca : 42,3 %)
- **3 fois plus de personnes d'origine étrangère sur le territoire (18,3 %) qu'en Paca (6,6 %)**
 - Mais 4,2 % sans St Christol (Régiment de la Légion Etrangère)

Une précarité de l'emploi sur le territoire

■ Une population assez peu qualifiée en 2013

- Plus d'un tiers de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (34,8 vs 33 %)
- Moins de diplômés de l'enseignement supérieur (20,6 contre 27,2 %)

■ Des spécificités au sein de la population active

- 3 fois moins de cadres supérieurs qu'en Paca (4,5 contre 14,5 %)
- Moins d'ouvriers également (12,4 contre 19,2 %)
- 1 salarié sur 2 (49,9 %) est employé (Paca : 31,4 %)

■ Plus d'un salarié sur 2 (51,2 %) avec un emploi précaire en 2013, 3,5 fois plus qu'en Paca (15 %)

- Problématique liée aux travailleurs saisonniers sur le territoire ?

Un taux de chômage globalement plus faible qu'en Paca

- **Un taux de chômage chez les 15-64 ans faible sur le territoire en 2013 (10,3 contre 14,6 % en Paca)**
 - Mais taux variant du simple au triple selon les communes (6,5 % à St Christol – 17,6 % à St Trinit)
- **Des disparités hommes / femmes importantes**
 - Chômage plus élevé qu'en Paca (17,8 vs 15,6 %) chez les femmes
 - Chômage deux fois plus faible chez les hommes (6,9 vs 13,7 %)
- **Trois fois moins de jeunes au chômage qu'en Paca (10,8 vs 31,4 %) sur le territoire en 2013**

Des revenus moins élevés qu'en Paca

- **Un revenu fiscal médian sur le territoire (14 842 - 18 050 €) bien inférieur à la moyenne régionale (19 862 €) en 2013**
- **Moins de personnes vivant sous le seuil de bas revenus qu'en Paca (13 vs 16,9 %)**
- **Plus de foyers non imposables en 2013 (58 %) qu'en Paca (52,5 %)**
- **Des bénéficiaires de prestations sociales moins nombreux qu'en Paca**
 - Deux fois moins de bénéficiaires du RSA (4,4 vs 8,4 %) et de l'AAH (14,9 vs 32,8 %)
 - Moins de bénéficiaires de la CMUC en 2015 (8,5 vs 10,4 %)
 - 1 allocataire sur 5 (20,2 %) a des revenus qui dépendent au moins pour moitié des allocations en 2013 (Paca : 26,1 %)

L'état de santé de la population

Une surmortalité par rapport à Paca pour différentes causes de décès

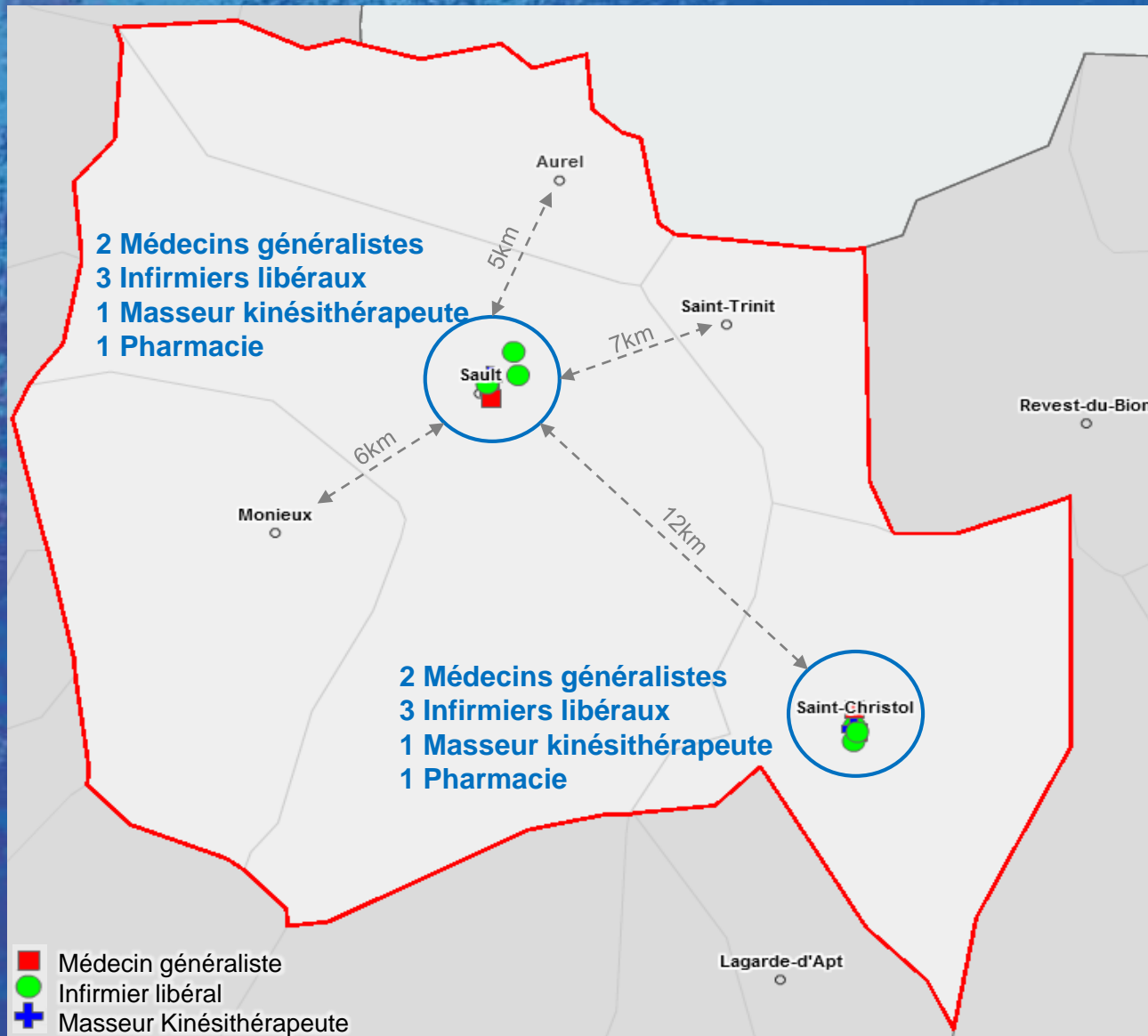
- **47 décès par an en moyenne sur le territoire sur 2009-2013, toutes causes confondues**
 - Deux principales causes de décès : maladies cardio-vasculaires (n=15) et tumeurs (n=9)
- **Mortalité prématurée significativement plus élevée qu'en Paca chez les femmes uniquement (+ 142 %)**
- **Surmortalité pour différentes causes de décès par rapport à la région**
 - Maladies de l'appareil circulatoire (+ 66,2 %)
 - Maladies du système nerveux (+ 92,7 %), dont maladie d'Alzheimer
 - Accidents de la vie courante (+ 130,5 %)

Une problématique liée aux maladies chroniques sur le territoire

- **319 assurés du régime général bénéficiaires d'une ALD en 2016 sur le territoire (18,5 % / Paca : 16 %)**
 - 98 nouveaux cas en moyenne chaque année
 - Plus de nouveaux cas chez les femmes qu'en Paca (+ 37,7 %)
 - Disparités entre les communes (13,4 – 22,1 % / 16 % en Paca)
- **Prévalence de diabète traité un peu plus élevée qu'en Paca (6,1 % vs 5,8 %) en 2015 (H/F)**
- **Plus d'1 assuré sur 10 (10,9 %) a eu au moins 6 remboursements de psychotropes en 2015 (Paca : 9,1 %)**

L'offre de prise en charge

Une offre de soins concentrée à Sault et Saint Christol



– ESP classé fragile par l'ARS Paca

– 14 professionnels de santé libéraux en exercice sur le territoire

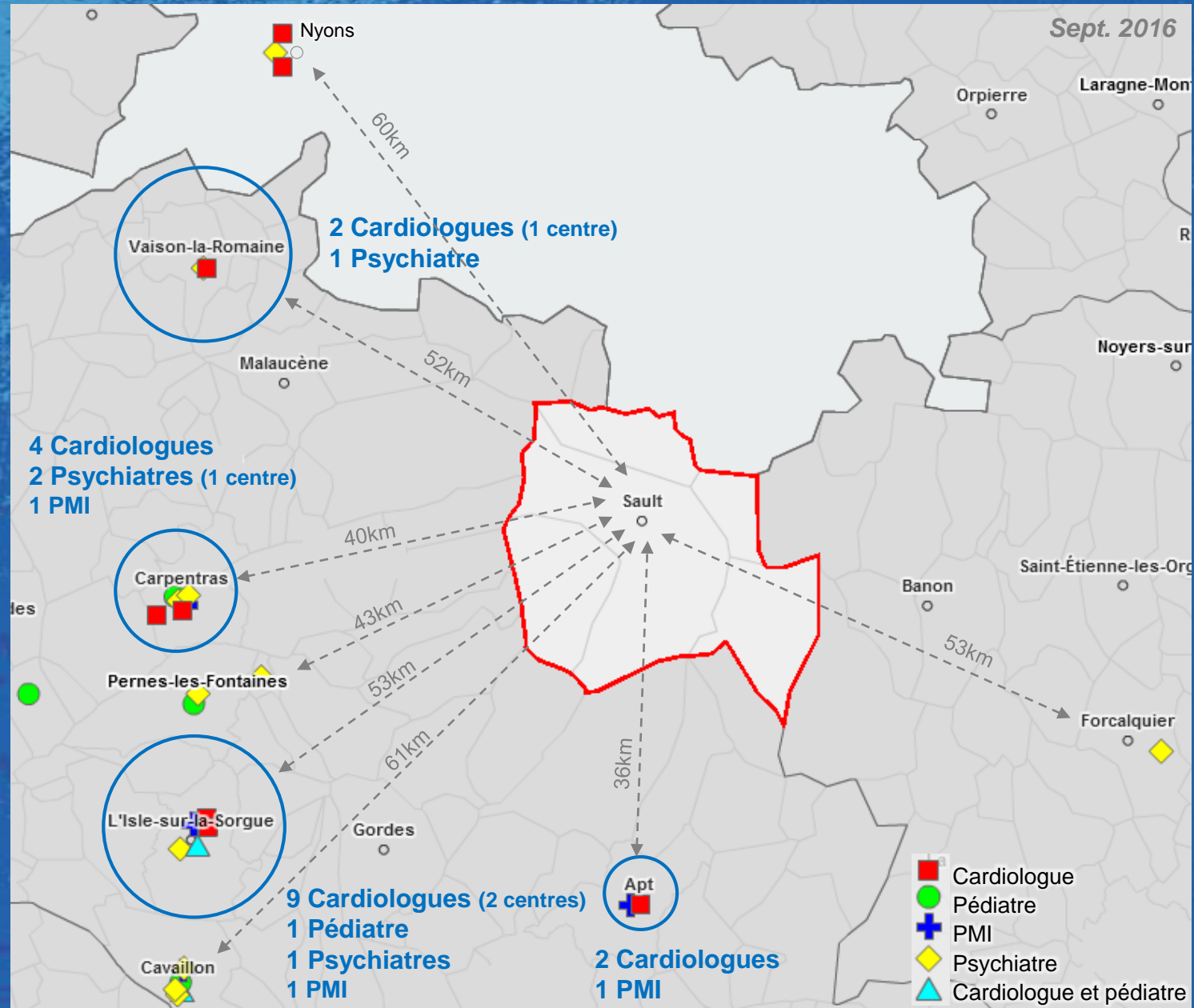
– Inégale répartition de l'offre

Une offre de soins de proximité incomplète

	Nombre	Évolution 2011-2016	Densité territoire (/100 000 hab.)	Densité Vaucluse (/100 000 hab.)	Densité Paca (/100 000 hab.)
MG	4	↗ +2	113,5	98,8	113,6
- dont > 55 ans	3	-	-	59,3%	55,3%
- dont secteur 1	4	-	-	86,5%	87,3%
Infirmiers	4	↗ +2	113,5	190,5	242,6
Masseurs kiné.	2	=	56,7	113,5	140,5
Chir. dentistes	0	↘ -1	-	61,5	76
Orthophonistes	0	↘ -1	-	30,4	36,6
Sages femmes	0	=	-	36,5	36,6
Péd.-podologues	0	=	-	18,1	20,5
Pharmacies	2	=	56,7	39,9	41,8

- Offre de MG satisfaisante...mais pour combien de temps?
- Absence de certaines professions, densités faibles d'infirmiers et de kiné
- Permanences sage-femme et pédicure-podologue (Sault / St Christol)
- Point positif : arrivée de professionnels ces dernières années
- Activité des MG proche de la moyenne régionale (environ 4 000 actes/an)

Un accès difficile à l'offre de spécialistes

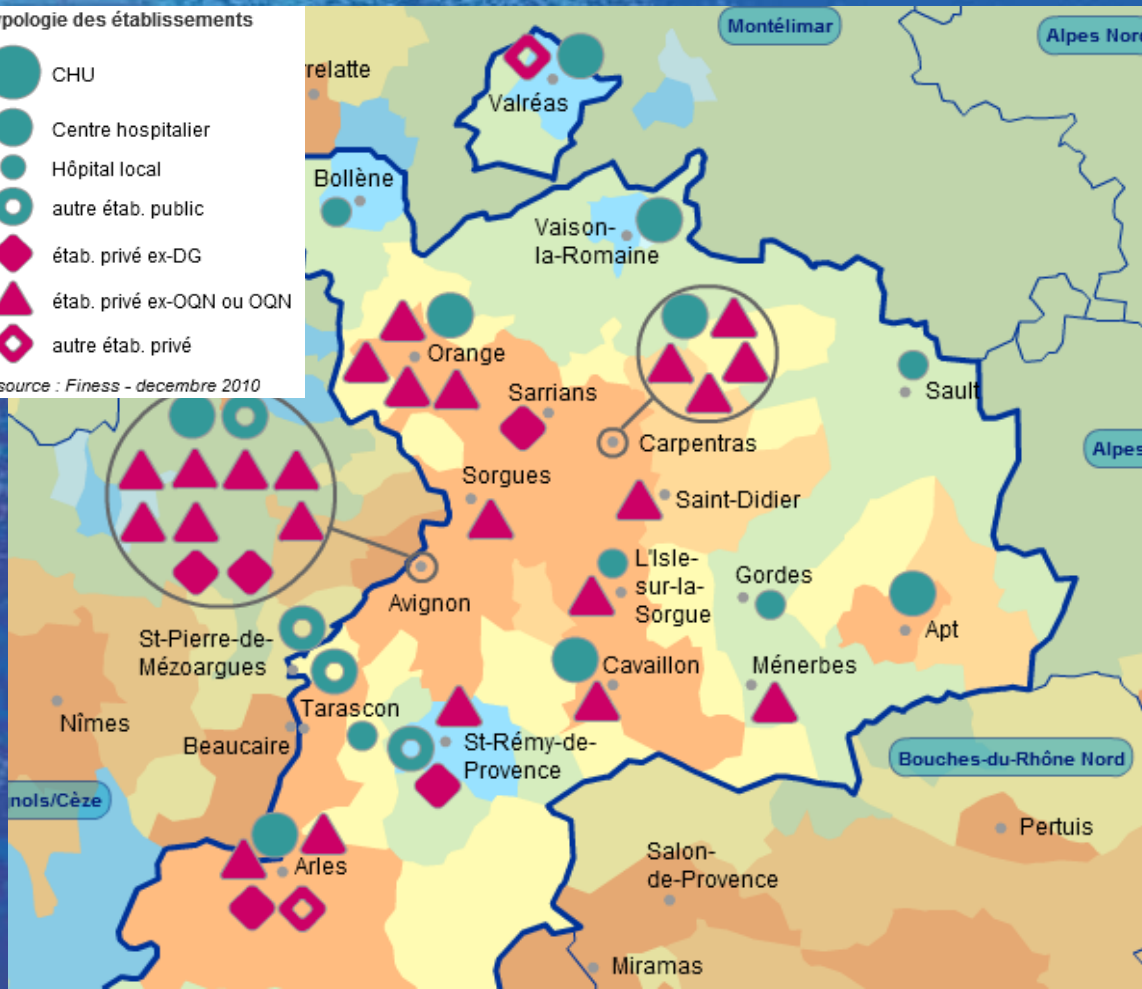


Un éloignement des services d'urgences et plateaux techniques

Typologie des établissements

- CHU
- Centre hospitalier
- Hôpital local
- autre étab. public
- ◆ étab. privé ex-DG
- ▲ étab. privé ex-OQN ou OQN
- ◇ autre étab. privé

source : Finess - decembre 2010



- Services d'urgences les plus proches (45 mn) : Apt et Carpentras

- Centre Hospitalier (médecine SSR) avec 1 EHPAD à Sault (39 pl + 3 temporaires)

- 1 EHPAD (88 pl + 2 Alzheimer) et 1 foyer logement (30 pl) à St Christol

- SSIAD et équipe Alzheimer au CH de Sault

Recours aux soins et à la prévention

Un faible recours aux spécialistes libéraux

- **Recours au médecin généraliste au moins 1 fois dans l'année proche de la moyenne régionale en 2014 (67,9 - 79,8% selon les communes / Paca : 74%)**
- **6,3 % des personnes \geq 16 ans n'ont eu aucun recours aux soins au cours des 24 derniers mois (Paca 7 %) en 2015**
 - 5,5 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (Paca : 4,3 %)
- **Faible consommation de soins intra-zone**
 - Médecins généralistes : 54,6 vs 71,5 % (75,4 % à St Christol)
 - Chirurgien dentiste: 12,7 vs 61,4 %
- **Recours aux spécialistes moins fréquent qu'en Paca**
 - Chirurgiens dentistes : - 26,1%
 - Psychiatres libéraux : - 60,2 %
 - Pédiatres libéraux : - 73,2 %

Des hospitalisations dans les établissements de Carpentras ou Apt selon le motif

- **827 hospitalisations (MCO) concernant des habitants du pays de Sault en 2015**
 - 56,7 % en médecine (Paca : 56,3 %)
 - 40,4 % en chirurgie (Paca : 37,6 %)
 - 2,9 % en obstétrique (Paca : 6,1 %)
- **Recours à des établissements différents selon le motif d'hospitalisation**
 - Chirurgie et obstétrique : Carpentras
 - Médecine : Apt
- **Recours majoritaire aux établissements publics**
- **Séances ambulatoires concentrées sur Carpentras (57 %) et Avignon (36 %)**

Des actes de prévention à promouvoir sur le territoire

- Moins d'1 personne âgée sur deux (44,4 %) vaccinée contre la grippe en 2015 (Paca 47,3 %)
- 44,3 % des femmes de 20-64 ans n'ont pas consulté de gynécologue au cours des 2 dernières années (Paca : 42,4 %)
- Participation au dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50-74 ans en 2014-2015 faible (42,3 %) mais plus élevée qu'en Paca (36,4%)

Etat des lieux de la prévention et l'éducation thérapeutique du patient

- **Sault : territoire prioritaire dans le schéma de prévention**
- **Requête OSCARS / OSCARS ETP (2012-2016)**
- **1 action de prévention (2013-2014-2015) : « Du jardin à la table » - association Université Populaire Ventoux**
 - Public : population défavorisée
 - Ateliers pédagogiques diététique / bonne nutrition, risques du manque d'activité physique
 - Ateliers cuisine « alimentation diététique et petit budget »
 - Initiation à la création et l'entretien d'un mini potager paysager
- **Actions MSA, CARSAT, RSI**
- **Aucun programme d'ETP autorisé sur le territoire**
 - Carpentras :
 - diabète de type 2 (CH Carpentras)
 - insuffisance rénale chronique (association ATIR)
 - pathologies cardiovasculaires (MSA)
 - obésité adultes et adolescents (MRS Carpentras)
 - Apt : diabète de type 2 (CH Apt)

Conclusion

- **Territoire rural et isolé, mais offrant un cadre de vie agréable à la population**
- **Territoire d'intervention prioritaire pour les institutions**
- **Une population âgée, mais des spécificités communales à prendre en compte**
- **Un cumul de difficultés**
 - Groupes de population vulnérables / avec des besoins spécifiques
 - Difficultés d'accès aux soins, qui risquent de s'aggraver dans les années à venir
 - Problématiques de santé multiples : mortalité évitable, maladies chroniques, maladie d'Alzheimer, accidents de la vie courante
- **Une réflexion à mener sur :**
 - Le maintien ou développement de l' offre de soins sur le territoire
 - Le développement d'actions de prévention (publics vulnérables ++)
 - La mise en place de programmes d'ETP en ville