

ANALYSE DES

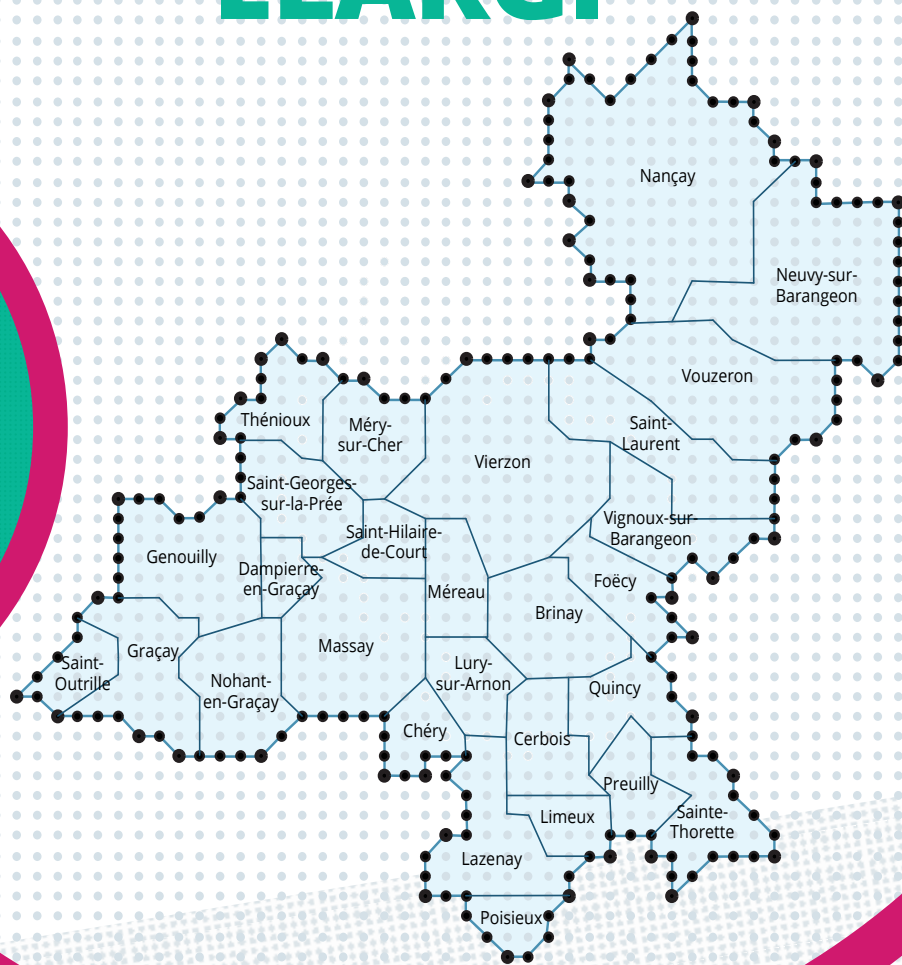
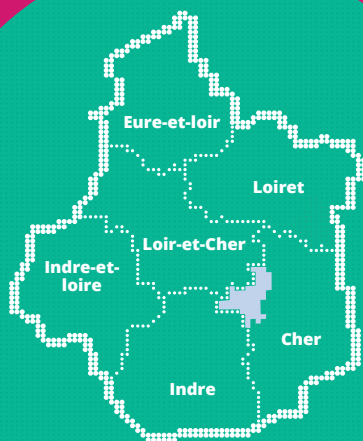
INDICATEURS DE SANTÉ

en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé

PARTIE QUANTITATIVE

INDICATEURS
SANITAIRES,
MÉDICO-SOCIAUX
ET SOCIAUX

PAYS DE VIERZON ÉLARGI





Méthodologie de l'étude	4
Contexte général	5
Situation spatiale et démographique	5
Population précaire	16
Formation et ressources de la population	21
Santé environnement	23
Etat de santé	28
Données de mortalité	28
Données de morbidité	33
Santé de la mère et de l'enfant	34
Santé mentale	38
Maladies chroniques	42
Cancers	42
Maladies de l'appareil circulatoire	46
Diabète	48
Maladies de l'appareil respiratoire	50
Vieillesse de la population	53
Comportements et conduites à risque	60
Addictions	60
Vie affective et sexuelle	62
Violence faites aux femmes	64
Violence routière	65
Nutrition	66
Offre et recours aux soins	67
Médecins généralistes et spécialistes libéraux	67
Autres professionnels de santé libéraux	69
Accessibilité potentielle localisée	73
Offre hospitalière	76
Glossaire	78
Codification des pathologies	81

Outils et méthode

Mandaté par l'Agence régionale de santé pour la réalisation de ce diagnostic à la demande du pays de Vierzon, l'Observatoire régional de la santé s'est attaché à mettre en perspective l'état de santé de la population et l'offre de soins disponible sur le territoire avec une mise en lumière des caractéristiques sociodémographiques du territoire. Les différents indicateurs proposés dans ce document ont été calculés le plus souvent possible à un échelon géographique fin. 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 sanitaire du pays de Vierzon se structure autour de sept grandes thématiques : le contexte général sociodémographique du territoire ainsi que quelques données environnementales, l'état de santé de la population locale (la santé de la mère et de l'enfant, la santé mentale, les maladies chroniques), le vieillissement de la population, les conduites à risques, la nutrition et enfin l'offre et le recours aux soins.

Démarche et objectifs

Dans le cadre de la régionalisation des politiques de santé, l'Agence régionale de santé (ARS) de la région Centre-Val de Loire accompagne, par le biais des contrats locaux de santé (CLS), les collectivités territoriales qui souhaitent mettre en place une dynamique de santé locale reposant sur des actions de promotion/prévention de la santé et d'accompagnement médico-social.

À ce titre, la délégation départementale du Cher de l'ARS et le pays de Vierzon ont d'ores et déjà établi plusieurs CLS. Un premier qui couvre la période 2012-2015 et un nouveau CLS pour la période 2016-2019. Ce dernier fait l'objet d'une évaluation par l'Observatoire régional de la santé. Parallèlement à l'évaluation, il a été décidé de mettre à jour la partie quantitative, diagnostic préalable au premier CLS qui datait de 2009, élargi aux communes de Vouzeron, Nançay et Neuvy-sur-Barangeon.



Le diagnostic local de santé quantitatif du pays de Vierzon se structure autour de différents indicateurs :

-Des **INDICATEURS QUANTITATIFS** issus des principaux systèmes d'information (données démographiques et sociales issues des différents recensements de population de l'Insee et également d'autres systèmes d'information tels que les données Caf, MSA, Pôle emploi, Cnam...).

Des données sanitaires au travers des systèmes d'information de l'Inserm CépiDc (mortalité), du régime général d'Assurance maladie, du régime agricole et du régime des indépendants (ALD), du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) pour les séjours hospitaliers, du répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) et du fichier Adéli pour l'offre en matière de professionnels de santé...

Afin d'enrichir l'observation sur certaines thématiques, d'autres producteurs de données ont été sollicités (PMI et Inspection académique pour les données sur la santé de la mère et de l'enfant, Conseil départemental de l'Indre, Carsat Centre-Val de Loire...).

Les données provenant de systèmes d'information nationaux ou régionaux ont été privilégiées afin de permettre une comparaison entre le territoire d'étude et les territoires de référence (département, région, France hexagonale). Chaque fois que possible, une cartographie est présentée afin d'illustrer les indicateurs. Par défaut, des tableaux ou diagrammes sont présentés, associés à un commentaire afin de faciliter la lecture et l'appropriation des données.

Calendrier du diagnostic quantitatif

De septembre à décembre 2019 : réalisation de la phase quantitative de recueil, traitement et analyse des données statistiques.

De janvier à février 2020 : rédaction du rapport

Le pays de Vierzon est situé dans le Cher en région Centre-Val de Loire. Il se compose de 28 communes (élargi aux communes de Vouzeron, Nançay et Neuvy-sur-Barangeon) réparties dans trois communautés de communes (CC) : la CC de Vierzon Sologne Berry, la CC Cœur de Berry et la CC des Villages de la Forêt. Le pays (élargi) compte 47 554 habitants au recensement de population de 2016. Les villes de Vierzon (26 365 habitants), Méreau (2 633 habitants), Vignoux-sur-Barangeon (2 130 habitants) et Foëcy (2 084 habitants) sont les principales communes du territoire. Le pays a une densité de population de 57,8 habitants au km². À titre de comparaison, la densité de population du département du Cher est de 42,4 hab/km², celle de la région est de 65,8 hab/km² et celle de la France hexagonale est de 118,5 hab/km².

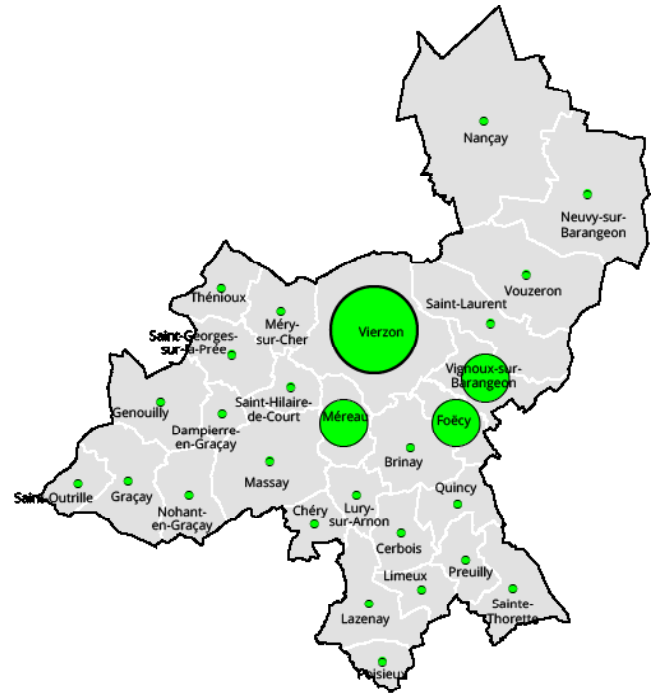
Le pays de Vierzon est situé dans le Cher en région Centre-Val de Loire. Il se compose de 28 communes (élargi aux communes de Vouzeron, Nançay et Neuvy-sur-Barangeon) réparties dans trois communautés de communes (CC) : la CC de Vierzon Sologne Berry, la CC Cœur de Berry et la CC des Villages de la Forêt. Le pays (élargi) compte 47 554 habitants au recensement de population de 2016. Les villes de Vierzon (26 365 habitants), Méreau (2 633 habitants), Vignoux-sur-Barangeon (2 130 habitants) et Foëcy (2 084 habitants) sont les principales communes du territoire. Le pays a une densité de population de 57,8 habitants au km². À titre de comparaison, la densité de population du département du Cher est de 42,4 hab/km², celle de la région est de 65,8 hab/km² et celle de la France hexagonale est de 118,5 hab/km².

Le pays de Vierzon est situé dans le Cher en région Centre-Val de Loire. Il se compose de 28 communes (élargi aux communes de Vouzeron, Nançay et Neuvy-sur-Barangeon) réparties dans trois communautés de communes (CC) : la CC de Vierzon Sologne Berry, la CC Cœur de Berry et la CC des Villages de la Forêt. Le pays (élargi) compte 47 554 habitants au recensement de population de 2016. Les villes de Vierzon (26 365 habitants), Méreau (2 633 habitants), Vignoux-sur-Barangeon (2 130 habitants) et Foëcy (2 084 habitants) sont les principales communes du territoire. Le pays a une densité de population de 57,8 habitants au km². À titre de comparaison, la densité de population du département du Cher est de 42,4 hab/km², celle de la région est de 65,8 hab/km² et celle de la France hexagonale est de 118,5 hab/km².

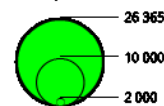
Le pays de Vierzon, son territoire et peuplement

Le pays de Vierzon est situé dans le Cher en région Centre-Val de Loire. Il se compose de 28 communes (élargi aux communes de Vouzeron, Nançay et Neuvy-sur-Barangeon) réparties dans trois communautés de communes (CC) : la CC de Vierzon Sologne Berry, la CC Cœur de Berry et la CC des Villages de la Forêt. Le pays (élargi) compte 47 554 habitants au recensement de population de 2016. Les villes de Vierzon (26 365 habitants), Méreau (2 633 habitants), Vignoux-sur-Barangeon (2 130 habitants) et Foëcy (2 084 habitants) sont les principales communes du territoire. Le pays a une densité de population de 57,8 habitants au km². À titre de comparaison, la densité de population du département du Cher est de 42,4 hab/km², celle de la région est de 65,8 hab/km² et celle de la France hexagonale est de 118,5 hab/km².

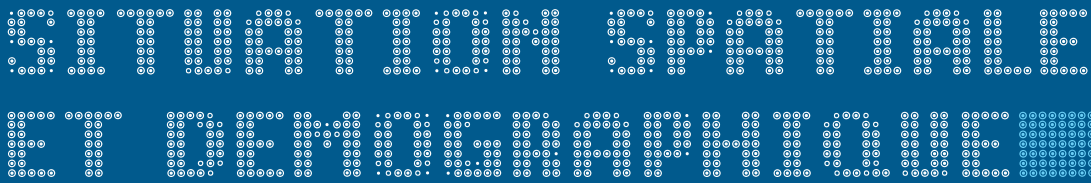
POPULATION MUNICIPALE DES COMMUNES DU PAYS DE VIERZON EN 2016



Population municipale en 2016 (en effectifs)



SOURCE : INSEE [RP 2016]
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



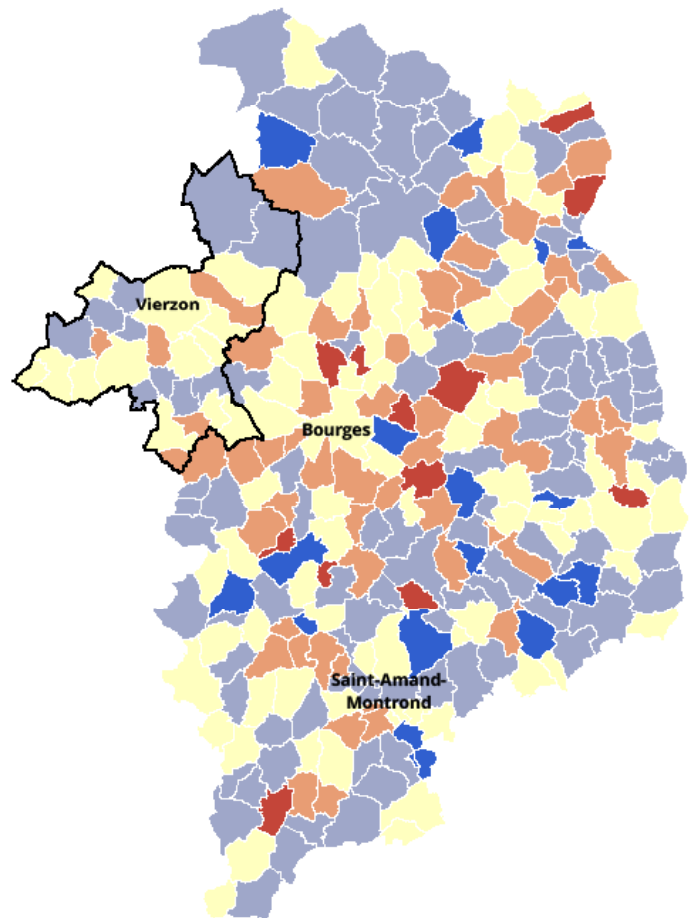
Variation de population inter-censitaire dans les communes du Cher

Sur la période 2011-2016, la population du pays de Vierzon a diminué de 448 habitants, soit un taux de variation annuel négatif de 0,19 %, comparable à celui du Cher (-0,30 %). Cette tendance est à l'opposé des taux de variation annuels de la région (+0,16 %) et de la France hexagonale (+0,44 %).

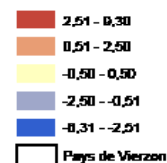
Le nombre d'habitants du pays a beaucoup évolué en 50 ans. Si dans les premières années, entre 1968 et 1982, le nombre d'habitants a progressé, il n'a depuis, eu de cesse de diminuer : 50 388 habitants en 1968, 52 535 habitants en 1975, 52 692 habitants en 1982, 52 049 habitants en 1990, 49 289 habitants en 1999, 48 700 habitants en 2006, 48 078 habitants en 2011 et 47 514 habitants en 2016.

En corrélation avec la diminution de la population du pays, le solde naturel est négatif, aux alentours de -119 habitants chaque année en moyenne sur la période 2009-2018.

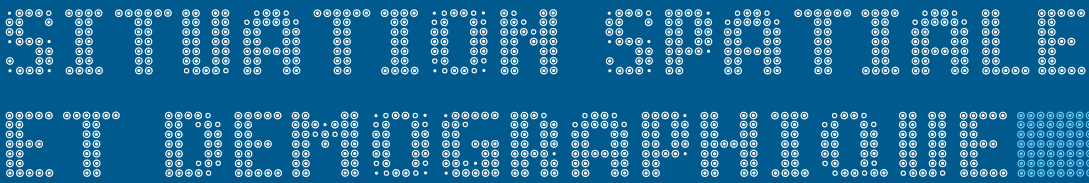
VARIATION INTER-CENSAIRE DANS LES COMMUNES DU PAYS DE VIERZON (2011-2016)



Taux de variation annuel moyen de population entre 2011 et 2016 (en %)



SOURCE : INSEE (RP 2011-2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Structure de la population

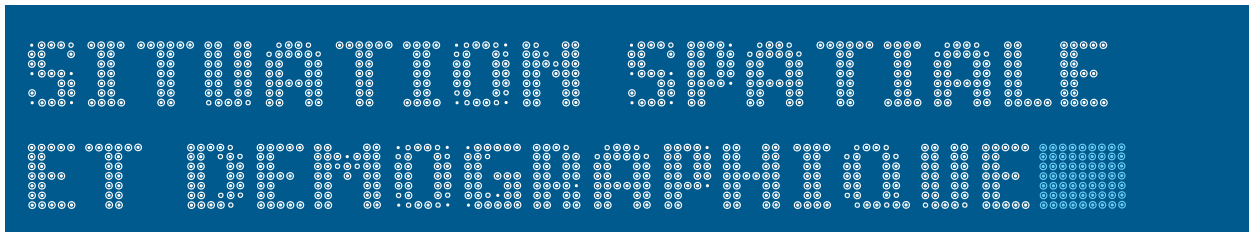
En 2016, les jeunes de moins de 20 ans représentent 22,0 % de la population du pays, soit une proportion proche de celle observée dans le département (21,6 %) mais inférieure à celles de la région (23,9 %) et du niveau national (24,2 %).

Le territoire compte, en proportion, plus de personnes âgées. En effet, les 75 ans et plus représentent sur le pays 12,4 % de la population contre 12,2 % dans le Cher, 10,7 % en Centre-Val de Loire et 9,4 % en France hexagonale.

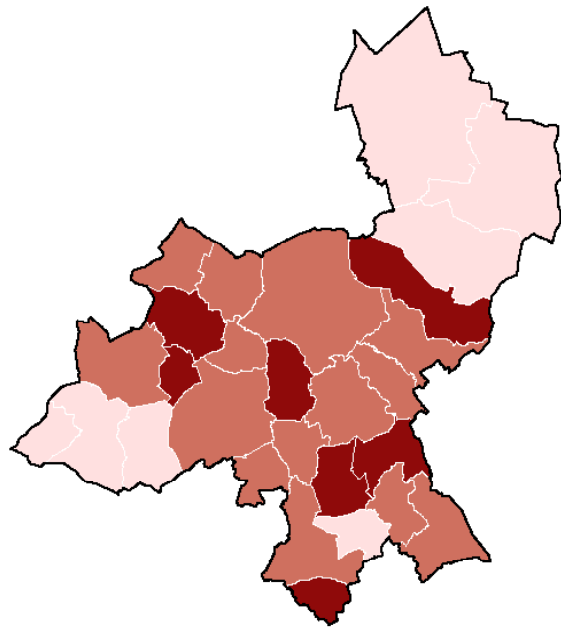
POPULATION PAR ÂGE EN 2016

	Population	Population âgée de moins de 20 ans		Population âgée de 65 ans et plus		Population âgée de 75 ans et plus		Indice de vieillissement en 2016 (65 ans et plus/moins de 20 ans)
		Effectifs	% de la population	Effectifs	% de la population	Effectifs	% de la population	
Pays de Vierzon	47 554	10 454	22,0	12 098	25,4	5 880	12,4	115,7
Cher	307 110	66 356	21,6	74 870	24,4	37 368	12,2	112,8
Centre-Val de Loire	2 577 866	614 938	23,9	550 928	21,4	276 100	10,7	89,6
France hexagonale	64 468 721	15 609 332	24,2	12 376 013	19,2	6 047 130	9,4	79,3

SOURCE : INSEE [RP 2016, EXPLOITATION PRINCIPALE]
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



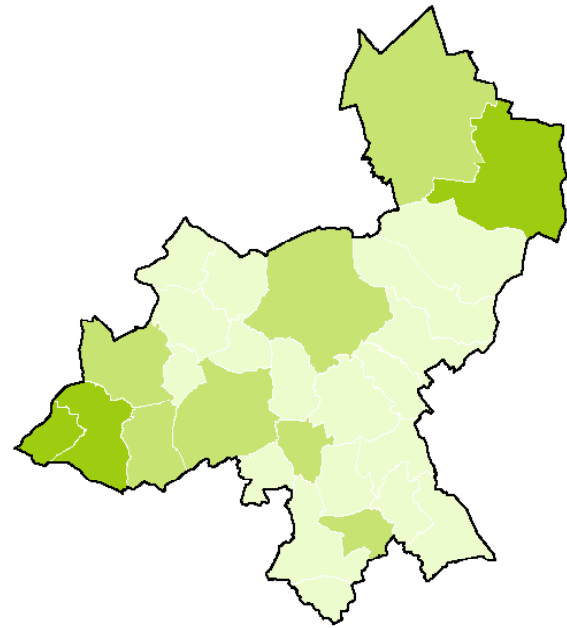
STRUCTURE DE LA POPULATION DU PAYS DE VIERZON EN 2016



Part de la population de moins de 20 ans dans la population totale en 2016 (en %)

- 24,1 - 29,8
- 20,1 - 24,0
- 14,1 - 20,0

SOURCE : INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



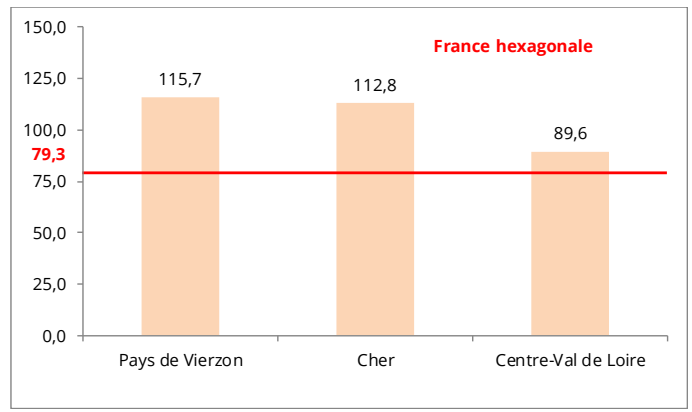
Part de la population de 75 ans et plus dans la population totale en 2016 (en %)

- 14,3 - 24,1
- 9,6 - 14,2
- 4,8 - 9,5

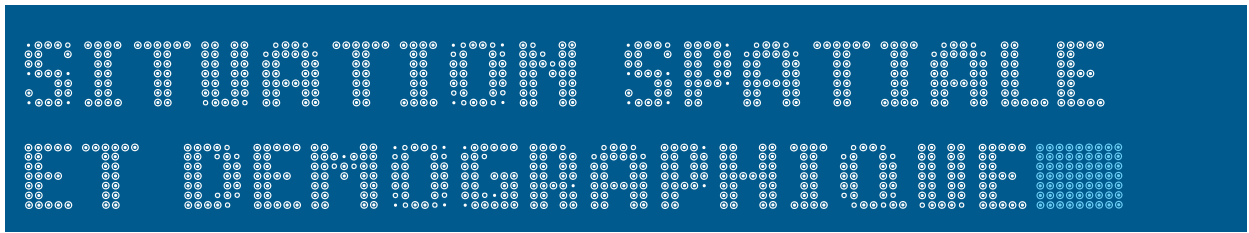
SOURCE : INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

INDICE DE VIEILLISSEMENT EN 2016

L'indice de vieillissement, rapport du nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 individus de moins de 20 ans, est plus élevé dans le pays de Vierzon (115,7) que dans le département (112,8), la région (89,6) et en France hexagonale (79,3).



SOURCE : INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Évolution de la structure de la population entre 2011 et 2016

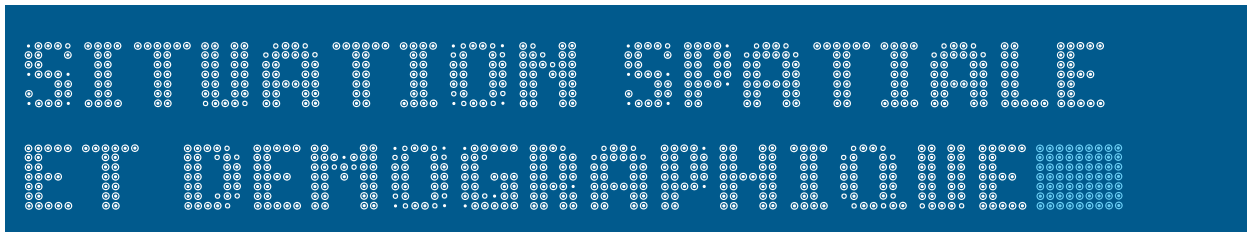
La structure de la population du pays a évolué entre 2011 et 2016. Comme au niveau des territoires de référence, le vieillissement prévisible de la population est constaté.

Entre 2011 et 2016, le nombre de jeunes de moins de 20 ans est passé de 10 304 habitants à 10 454, soit une légère croissance annuelle de 0,3 %, comparable à celles retrouvées en région et en France hexagonale (respectivement +0,1 % et +0,3 %). À l'inverse, le département montre une évolution annuelle négative (-0,5 %).

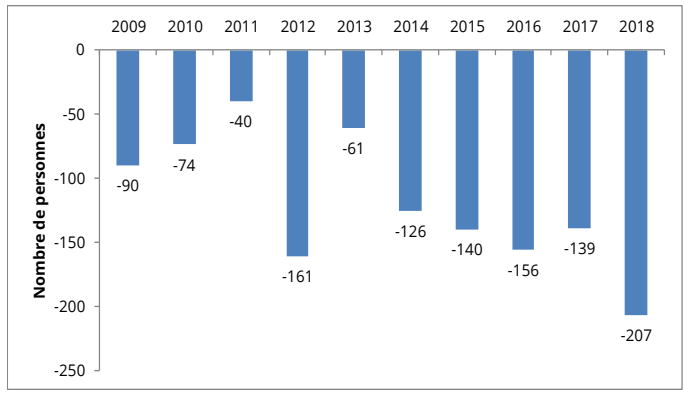
Sur les territoires de référence, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus a augmenté, à l'inverse du territoire d'étude (-0,3 % sur le pays contre +0,7 % pour le département, +0,9 % pour la région et +1,1 % pour la France hexagonale).

	Population de moins de 20 ans				Évolution annuelle	Population de 75 ans et plus				Évolution annuelle
	2011		2016			2011		2016		
	Effectifs	en %	Effectifs	en %		Effectifs	en %	Effectifs	en %	
Pays de Vierzon	10 304	21,5	10 454	22,0	0,3	5 959	12,4	5 880	12,4	-0,3
Cher	68 087	21,8	66 356	21,6	-0,5	36 128	11,6	37 368	12,2	0,7
Centre-Val de Loire	613 141	24,0	614 938	23,9	0,1	263 687	10,3	276 100	10,7	0,9
France hexagonale	15 400 714	24,4	15 609 332	24,2	0,3	5 722 179	9,1	6 047 130	9,4	1,1

SOURCE : INSEE [RP 2011 ET 2016, EXPLOITATION PRINCIPALE]
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



SOLDE NATUREL DU PAYS DE VIERZON (2009-2018)



Au cours des 10 dernières années, entre 2009 et 2018, le solde naturel du pays de Vierzon est resté négatif avec un décroissement de la population de -1 194 individus sur ces dix années, soit un solde moyen de -119 individus par an.

SOURCES : INSEE. ÉTAT CIVIL
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

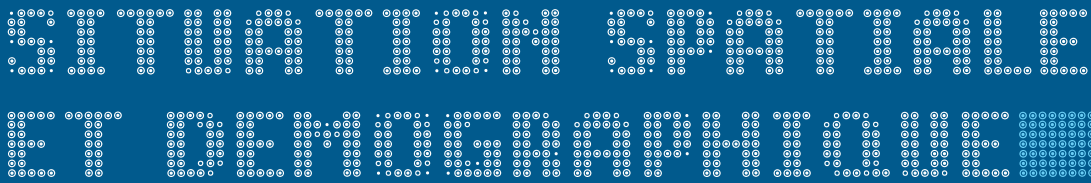
PYRAMIDE DES ÂGES DU PAYS DE VIERZON (2011-2016)



La pyramide des âges du pays de Vierzon, au recensement 2016, présente une structure marquée par certains héritages historiques : classe creuse issue de la seconde guerre mondiale (déficit important de naissance), puis « baby-boom » et baisse de la fécondité après 1975. Le vieillissement de la génération du baby-boom va induire à moyen terme une augmentation du nombre de personnes âgées.

On observe également que le nombre de jeunes de moins de 20 ans est extrêmement faible sur le territoire, ainsi qu'un déficit des jeunes de 20-29 ans qui peut s'expliquer par le départ de jeunes réalisant leurs études supérieures.

SOURCES : INSEE RP 2011-2016
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Projection de la population à l'horizon 2050 en région Centre-Val de Loire et dans le Cher

À l'horizon 2050, si les tendances démographiques se poursuivent, la région Centre-Val de Loire gagnera près de 161 000 habitants (par rapport à l'année 2013). Avec une hausse annuelle moyenne en 2050 de 0,17 %, la population atteindra 2 732 254 habitants. Ces chiffres s'expliquent par une forte hausse des décès dans les années à venir, avec l'arrivée aux âges de forte mortalité des générations nombreuses du baby-boom.

Au sein de la région, les taux de croissance annuels moyens entre 2013 et 2050 seront de -0,1 % pour le Cher, +0,2 % pour l'Eure-et-Loir, -0,3 % pour l'Indre, +0,4 % pour l'Indre-et-Loire, +0,04 % pour le Loir-et-Cher et +0,3 % pour le Loiret.

Les quatre bassins démographiques de l'Indre et du Cher, actuellement en dépression démographique, plus isolés et affectés par les baisses d'emplois, continueraient de perdre des habitants à l'horizon 2050. La baisse serait plus significative dans l'Indre hors bassin de Châteauroux et dans le Cher hors bassin de Bourges (respectivement -0,36 % et -0,23 %), où le solde migratoire excédentaire ne compenserait pas le déficit naturel important dû au vieillissement de la population. La population du bassin de Bourges n'augmenterait plus (-0,04 %), freinée elle aussi par le déficit naturel. Dans le bassin de Châteauroux, le moteur migratoire et naturel ne fonctionnerait plus, la population diminuerait ainsi de 0,23% en moyenne par an.

Sous l'effet de l'arrivée dans le 3^{ème} âge des baby-boomers et de l'amélioration de l'espérance de vie, la population de la région devrait vieillir, modifiant ainsi profondément la structure d'âge à l'horizon 2050. En 2013, deux habitants sur dix avaient 65 ans ou plus ; ils seraient trois sur dix en 2050. Le Centre-Val de Loire compterait alors 301 600 séniors

supplémentaires, soit une hausse moyenne de 1,3 % par an (1,5% en France métropolitaine). Le rapport entre la population jeune et âgée se creuserait. Il était de 82 séniors pour 100 jeunes en 2013 et serait de 136 séniors pour 100 jeunes en 2050. Il resterait plus élevé qu'à l'échelle nationale où il atteindrait 122 séniors pour 100 jeunes en 2050. En 2050, tous les départements du Centre-Val de Loire devraient compter davantage de personnes de plus de 65 ans que de jeunes âgés de moins de 20 ans. Cependant, malgré des hausses conséquentes, en 2050, c'est dans le Cher, l'Indre et le Loir-et-Cher que la proportion de séniors resterait la plus importante : un tiers des habitants auraient 65 ans ou plus.

La population va vieillir. La question de la prise en charge de la dépendance se pose déjà et constitue d'autant plus un défi pour les années à venir.

Entre 2013 et 2050, la région gagnerait plus de 300 000 personnes d'au-moins 65 ans. En 2050, 33,7 % de la population du Cher devrait être âgée de plus de 65 ans contre 22,5 % en 2013. Parmi les personnes âgées de plus de 80 ans (âge de la dépendance), les effectifs devraient doubler passant de 7,3 % en 2013 à 15,1 % en 2050 (6,6 % en 2013 en région Centre-Val de Loire contre 12,6 % en 2050).

Face à ces différents constats, il apparaît donc nécessaire d'anticiper dès à présent la prise en charge de la dépendance. Cela passe par la création d'emplois et de services à la personne, la formation des professionnels œuvrant dans le champ de la dépendance, la gestion des aidants familiaux ou encore le développement de l'offre d'accueil dans les établissements sociaux et médico-sociaux...

Le parc de logements

PARC DE LOGEMENTS (2011-2016)

	Nombre de logements		Évolution (en %)	Résidences principales		Évolution (en %)	Résidences secondaires et logements occasionnels		Évolution (en %)	Logements vacants		Évolution (en %)
	2011	2016		2011	2016		2011	2016		2011	2016	
Pays de Vierzon	26 474	26 475	0,0	21 715	21 749	0,2	1 544	1 426	-7,7	3 215	3 301	2,7
Cher	173 079	177 873	2,8	141 455	142 114	0,5	13 607	13 441	-1,2	18 017	22 318	23,9
Centre-Val de Loire	1 318 853	1 373 254	4,1	1 121 838	1 152 027	2,7	85 316	86 120	0,9	111 699	135 107	21,0
France hexagonale	32 859 695	34 645 734	5,4	27 347 625	28 496 794	4,2	3 125 824	3 365 664	7,7	2 386 246	2 783 277	16,6

SOURCE : INSEE (RP 2011 ET 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Au recensement de la population de 2016, le pays de Vierzon compte 26 475 logements. Les résidences principales représentent 82,1 % des logements, les résidences secondaires et logements occasionnels 5,4 % et les logements vacants 12,5 %.

Entre 2011 et 2016, le nombre de résidences principales a augmenté de 0,2 % sur le pays passant de 21 715 à 21 749 (+0,6 % dans le Cher, +2,7 % en région et +4,2 % au niveau national).

On constate aussi sur la même période que le nombre de logements vacants a augmenté de +2,7 %. Cette hausse du nombre de logements vacants est cependant moins importante que celle observée aux niveaux du département (+23,9 %), de la région (+21,0 %) et du niveau national (+16,6 %).

Concernant les résidences secondaires et les logements occasionnels, ils ont diminué dans le pays (-7,7 %) et le département (-1,2 %). En revanche, ils ont augmenté dans le Centre-Val de Loire (+0,9 %) et la France hexagonale (+7,7 %).

PARC DE LOGEMENTS LOCATAIRES 2011-2016

Selon le recensement de population de l'Insee de 2016, 21,0 % des ménages du pays de Vierzon sont locataires (29,9 % dans le département, 34,3 % pour la région et 40,0 % en France hexagonale) dont 5,6 % sont locataires en logements HLM (11,8 % dans le département, 14,5 % en région et 14,7 % en France hexagonale).

Entre 2011 et 2016, le nombre de logements locatifs est passé de 6 575 à 6 501 sur le pays, soit une baisse de -1,1 % (-1,0 % dans le département, +2,1 % en région et +5,1 % en France hexagonale). Le nombre de logements HLM a diminué également de 7,0 % entre 2011 et 2016.

	Nombre de ménages locataires		Evolution (en %)	Nombre de ménages locataires en HLM		Evolution (en %)	Part des ménages locataires	Part des ménages locataires en HLM
	2011	2016		2011	2016		2016 (en %)	
Pays de Vierzon	6 575	6 501	-1,1	2 387	2 220	-7,0	21,0	5,6
Cher	44 936	44 471	-1,0	18 465	17 543	-5,0	29,9	11,8
Centre-Val de Loire	386 761	395 063	2,1	167 807	166 758	-0,6	34,3	14,5
France hexagonale	10 870 825	11 428 421	5,1	3 980 314	4 192 422	5,3	40,0	14,7

SOURCE : INSEE (RP 2011 ET 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

LES ALLOCATIONS LOGEMENTS AU 31.12.2017

Fin 2017, 14,2 % des allocataires du pays de Vierzon bénéficient d'une allocation logement (APL, ALS, ALF), soit une proportion inférieure à celles observées aux niveaux national (50,3 %), départemental (49,5 %) et régional (48,5 %).

Au total, 5,9 % des ménages du pays sont couverts par une allocation logement (19,9 % dans le département, 19,9 % en Centre-Val de Loire et 22,1 % en France hexagonale).

	Nombre d'allocataires	Allocataires et allocation logement		Taux de couverture des ménages par les allocations logements (en %)
		Effectif	En %	
Pays de Vierzon	8 977	1 276	14,2	5,9
Cher	57 062	28 237	49,5	19,9
Région Centre-Val de Loire	472 501	228 972	48,5	19,9
France hexagonale	12 520 164	6 297 250	50,3	22,1

SOURCE : CNAF AU 31/12/2017, CCMSA AU 31/12/2017, INSEE RP 2016
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Composition des ménages

STRUCTURE DES MÉNAGES EN 2016

	Nombre de ménages	Population des ménages	Nombre de ménages isolés		Nombre de familles ou couples avec ou sans enfants		Nombre de ménages monoparentaux		Nombre d'autres types de ménages		Nombre moyen de personnes par ménage
			Effectifs	En %	Effectifs	En %	Effectifs	En %	Effectifs	En %	
Pays de Vierzon	21 754	46 283	7 856	36,1	11 593	53,3	1 983	9,1	322	1,5	2,1
Cher	142 130	298 718	52 657	37,0	75 078	52,8	11 896	8,4	2 498	1,8	2,1
Région Centre-Val de Loire	1 152 027	2 513 404	409 734	35,6	627 644	54,5	94 658	8,2	19 990	1,7	2,2
France hexagonale	28 495 765	63 010 449	10 227 807	35,9	14 960 471	52,5	2 648 285	9,3	659 202	2,3	2,2

SOURCE : INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Le pays de Vierzon compte, au recensement de population de 2016, 21 754 ménages, constitués par 46 283 habitants, soit 2,1 personnes par ménage. Les couples avec ou sans enfants représentent la majorité des ménages (53,3 %), chiffre comparable avec le constat réalisé dans les territoires de référence (52,8 % dans le département, 54,5 % en région et 52,5 % en France hexagonale).

Concernant les ménages isolés, on retrouve dans le pays (36,1 %) une proportion inférieure à celle du département (37,0 %) mais proche de celle retrouvée aux niveaux régional (35,6 %) et national (35,9 %). Cependant, davantage de ménages monoparentaux sont comptabilisés au sein du pays (9,1 % des ménages) par rapport aux territoires de référence (8,4 % dans le Cher, 8,2 % en Centre-Val de Loire et 9,3 % en France hexagonale).

Structure familiale des allocataires

Fin 2017, le pays de Vierzon compte 8 977 allocataires Cnaf et CCMSA. L'analyse de la structure familiale des allocataires met en évidence que 35,9 % d'entre eux sont des couples avec enfant(s), soit une proportion comparable à celle du département (36,4 %) mais inférieure à celles de la région (41,0 %) et de la France hexagonale (38,8 %).

Les allocataires isolés représentent 41,2 % des allocataires sur le pays de Vierzon, soit une proportion comparable à celle de la France hexagonale (41,0 %), inférieure à celle du département (42,6 %) et supérieure à celle de la région (39,1 %).

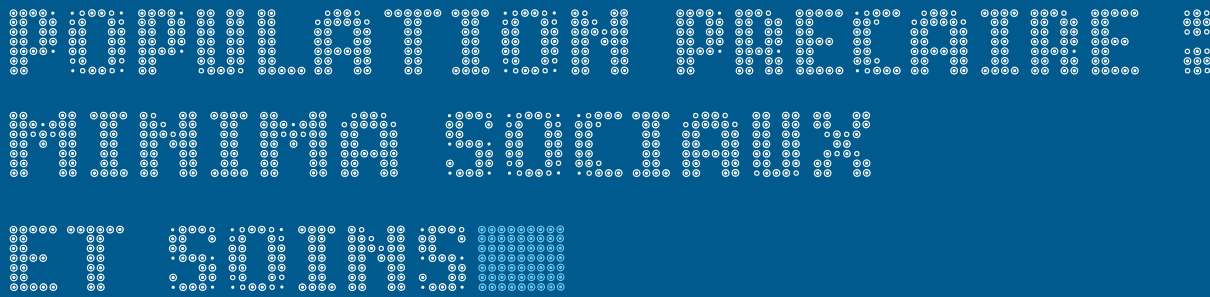
Les familles monoparentales représentent 16,7 % des allocataires, soit une proportion supérieure aux différents territoires de référence : 15,4 % dans le Cher, 15,2 % en région Centre-Val de Loire et 15,3 % en France hexagonale.

Les couples sans enfant représentent 6,2 % de l'ensemble des allocataires, soit une proportion comparable à celle du département (5,6 %) mais supérieure à celles de la région (4,8 %) et de la France hexagonale (4,9 %).

STRUCTURE FAMILIALE DES ALLOCATAIRES AU 31.12.2017

	Nombre d'allocataires	Personnes seules (allocataires isolés)		Familles/couples sans enfant		Familles/couples avec enfant(s)		Familles monoparentales	
		Effectifs	En %	Effectifs	En %	Effectifs	En %	Effectifs	En %
Pays de Vierzon	8 977	3 703	41,2	557	6,2	3 220	35,9	1 497	16,7
Cher	57 062	24 290	42,6	3 212	5,6	20 746	36,4	8 814	15,4
Centre-Val de Loire	472 501	184 534	39,1	22 734	4,8	193 640	41,0	71 593	15,2
France hexagonale	12 520 164	5 134 758	41,0	611 472	4,9	4 860 861	38,8	1 913 073	15,3

SOURCE : CNAF AU 31/12/2017, CCMSA AU 31/12/2017, INSEE RP 2016
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Minima sociaux

Au 31 décembre 2017, 5,5 % des ménages du pays de Vierzon bénéficient de l'allocation adulte handicapé (AAH), soit une proportion supérieure à celles du département (4,8 %), de la région Centre-Val de Loire (3,6 %) et de la France hexagonale (3,8 %).

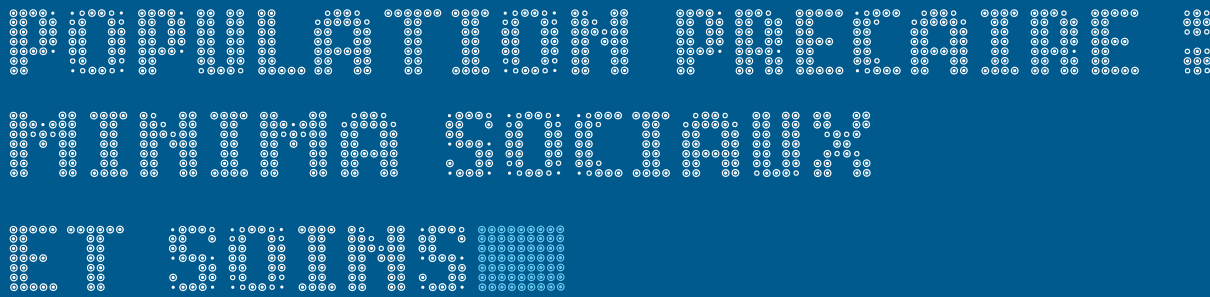
Le RSA socle, filet de sécurité minimal pour les personnes sans ressources est délivré à 1 774 allocataires du pays, fin 2017, soit 8,2 % des ménages. Cette proportion est proche pour le Cher (6,5 %) mais est supérieure pour la région Centre-Val de Loire (4,9 %) et la France hexagonale (5,8 %).

S'agissant des allocataires ayant de faibles revenus, 2 882 allocataires du pays ont des ressources constituées à 50 % ou plus de prestations Caf ou MSA (36,0 % des allocataires dont les ressources sont connues) et pour 1 710 d'entre eux (21,4 % des allocataires dont les ressources sont connues), leurs ressources sont intégralement constituées de ces prestations.

ALLOCATAIRES DE MINIMA SOCIAUX AU 31.12.2017

	Allocataires AAH		Allocataires RSA socle		Nombre d'allocataires dont les ressources sont constituées à 50 % ou plus de prestations Cnaf ou CCMSA	Part d'allocataires dont les ressources sont constituées à 50 % ou plus de prestations Cnaf ou CCMSA (en %)	Nombre d'allocataires dont les ressources sont constituées à 100 % ou plus de prestations Cnaf ou CCMSA	Part d'allocataires dont les ressources sont constituées à 100 % de prestations Cnaf ou CCMSA (en %)
	Effectifs	En % des ménages	Effectifs	En % des ménages				
Pays de Vierzon	1 188	5,5	1 774	8,2	2 882	36,0	1 710	21,4
Cher	6 816	4,8	9 204	6,5	15 801	31,6	9 492	19,0
Centre-Val de Loire	41 696	3,6	56 938	4,9	105 828	25,5	60 703	14,6
France hexagonale	1 086 439	3,8	1 647 994	5,8	2 974 347	27,5	1 777 558	16,4

SOURCE : CNAF AU 31/12/2017, CCMSA AU 31/12/2017, INSEE RP 2016
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C)

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 de celle de la Sécurité sociale (CMU-Complémentaire).

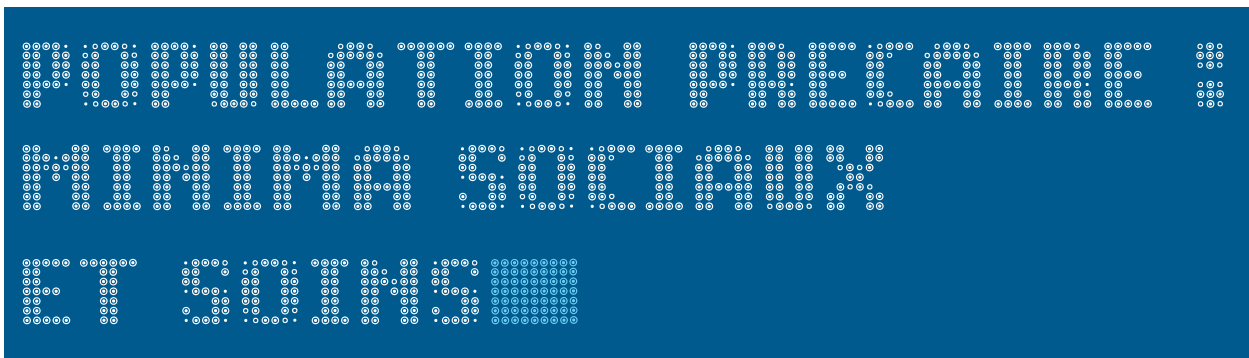
Au 1^{er} janvier 2014, parmi les 28 732 allocataires CPAM, 1 991 sont allocataires de la CMU-C sur le pays de Vierzon. Au sein du pays, 3 940 personnes au total sont couvertes par la CMU-C, ce qui représente 10,1 % de bénéficiaires parmi les allocataires de l'Assurance maladie. Cette proportion est égale à 8,3 % dans le Cher et à 7,4 % en région.

BÉNÉFICIAIRES (ASSURÉS ET AYANTS DROIT) DE LA CMU-C AU 01.01.2014*

	Nombre d'allocataires CNAM	Population couverte	Nombre d'allocataires CMU-C	Nombre de personnes couvertes par la CMU-C	Part des bénéficiaires de la CMU-C parmi les bénéficiaires de la CNAM (en %)	Moins de 20 ans parmi la population bénéficiaire de la CMU-C (en %)
Pays de Vierzon	28 732	38 882	1 991	3 940	10,1	42,2
Cher	170 901	230 035	10 569	19 180	8,3	42,6
Centre-Val de Loire	1 400 525	1 920 682	74 069	141 222	7,4	44,1

* LES DONNÉES ISSUES DU FICHIER DU DÉNOMBREMENT DES BÉNÉFICIAIRES PAR ZONE (BASSIN DE VIE, COMMUNE, IRIS ET ZUS), SEXE, CLASSE D'ÂGE ET DÉTENTION OU NON DE LA CMU COMPLÉMENTAIRE SONT DISPONIBLES DES LORS QUE LA ZONE COMPTE PLUS DE 100 BÉNÉFICIAIRES; POUR ÉVITER L'INDIRECTEMENT NOMINATIF, AUCUNE INFORMATION N'EST FOURNIE EN DEÇÀ DE CE SEUIL.

SOURCE : CNAMTS AU 01.01.2014, DÉNOMBREMENT DES BÉNÉFICIAIRES DU RÉGIME GÉNÉRAL HORS SLM
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Taux de pauvreté

Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus (ou de ménages) dont le niveau de vie est inférieur, pour une année donnée, à un seuil dénommé seuil de pauvreté (exprimé en euros). L'Insee, comme Eurostat et les autres pays européens, mesure la pauvreté monétaire de manière relative alors que d'autres pays (comme les États-Unis ou l'Australie) ont une approche absolue. Dans l'approche en terme relatifs, le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. On privilégie en Europe le seuil de 60 % du niveau de vie médian.

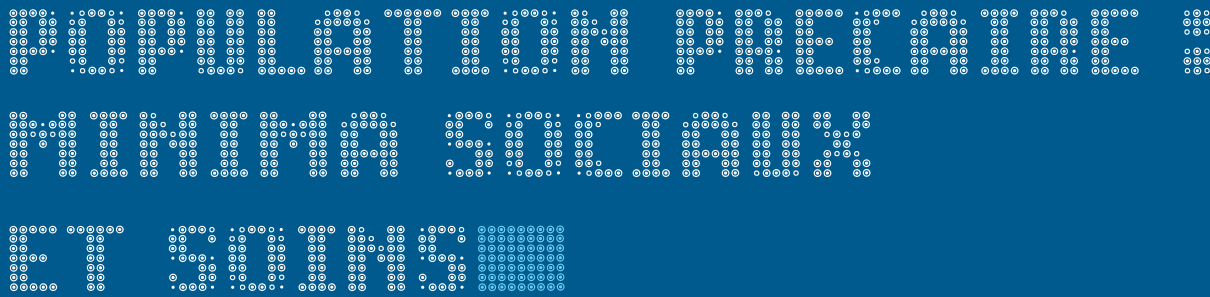
En 2016, le taux de pauvreté du pays de Vierzon est de 18,1 %. Ce dernier est supérieur à ceux retrouvés aux niveaux départemental, régional et national (respectivement 14,9 %, 13,2 % et 14,7 %). À noter que pour cet indicateur, l'ensemble des communautés de communes Vierzon-Sologne-Berry, Cœur de Berry et Les Villages de la Forêt ont été prises en compte.

TAUX DE PAUVRETÉ EN 2016 (EN %)

	Ensemble	moins de 30 ans	de 30 à 39 ans	de 40 à 49 ans	de 50 à 59 ans	de 60 à 74 ans	75 ans et plus
Pays de Vierzon*	18,1	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Cher	14,9	24,8	18,9	18,1	15,2	9,2	8,5
Centre-Val de Loire	13,2	21,8	16,3	15,8	13,0	8,1	7,2
France hexagonale	14,7	22,5	16,9	17,2	14,8	9,7	8,9

SOURCES : INSEE-DGFIP-CNAF-CCMSA. FICHER LOCALISE SOCIAL ET FISCAL
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
ND: NON DISPONIBLE

*CC VIERZON-SOLOGNE-BERRY, CC COEUR DE BERRY ET CC LES VILLAGES DE LA FORÊT



Emploi

En 2016, sur le pays de Vierzon, les employés forment la catégorie socioprofessionnelle la plus représentée (31,3 %), tout comme au sein des territoires de référence (30,3 % dans le Cher, 28,5 % en région et 27,6 % au niveau national).

D'une manière générale, le pays comporte une proportion moindre de cadres et de professions intellectuelles supérieures (8,8 % contre 11,3 % dans le département, 13,6 % en région et 18,0 % au niveau national) et de professions

intermédiaires (23,3 % pour le pays contre 24,1 % pour le Cher, 25,9 % pour la région Centre-Val de Loire et 25,9 % en France hexagonale).

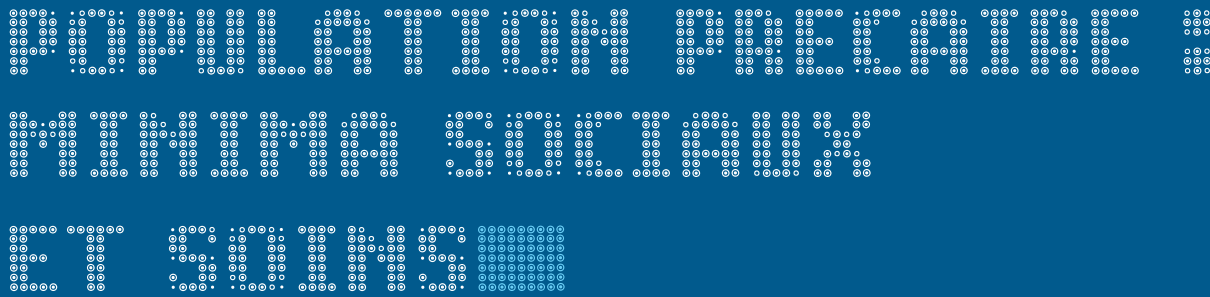
À l'inverse, le pays compte davantage d'ouvriers (28,4 % contre 24,7 % dans le département, 23,8 % dans la région et 20,2 % en France hexagonale).

POPULATION ACTIVE AYANT UN EMPLOI, PAR CSP

	Pop. active ayant un emploi en 2011	Pop. active ayant un emploi en 2016	Agriculteurs				Artisans, commerçants et chefs d'entreprise				Cadres et professions intellectuelles supérieures			
			Effectifs		% de la pop. active ayant un emploi		Effectifs		% de la pop. active ayant un emploi		Effectifs		% de la pop. active ayant un emploi	
			2011	2016	2011	2016	2011	2016	2011	2016	2011	2016	2011	2016
Pays de Vierzon	17 453	16 524	323	271	1,8	1,6	1 184	1 068	6,8	6,5	1 569	1 455	9,0	8,8
Cher	122 265	116 713	4 032	3 517	3,3	3,0	7 908	7 656	6,5	6,6	13 111	13 198	10,7	11,3
Centre-Val de Loire	1 051 043	1 032 718	23 387	20 732	2,2	2,0	61 781	63 713	5,9	6,2	136 098	140 465	12,9	13,6
France hexagonale	26 110 771	26 167 363	461 632	419 715	1,8	1,6	1 618 233	1 724 472	6,2	6,6	4 412 209	4 713 187	16,9	18,0

	Professions intermédiaires				Employés				Ouvriers			
	Effectifs		% de la pop. active ayant un emploi		Effectifs		% de la pop. active ayant un emploi		Effectifs		% de la pop. active ayant un emploi	
	2011	2016	2011	2016	2011	2016	2011	2016	2011	2016	2011	2016
Pays de Vierzon	3 908	3 851	22,4	23,3	5 365	5 179	30,7	31,3	5 105	4 701	29,2	28,4
Cher	28 687	28 144	23,5	24,1	37 183	35 392	30,4	30,3	31 345	28 806	25,6	24,7
Centre-Val de Loire	264 312	267 735	25,1	25,9	302 400	294 424	28,8	28,5	263 064	245 648	25,0	23,8
France hexagonale	6 634 766	6 787 106	25,4	25,9	7 334 729	7 234 863	28,1	27,6	5 649 202	5 288 019	21,6	20,2

SOURCE : INSEE (RP 2011-2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Chômage

Pour les demandeurs d'emploi en fin de mois, l'ensemble des communes des communautés de communes de Vierzon-Sologne-Berry, Cœur de Berry et Les Villages de la Forêt ont été prises en compte.

Fin 2018, 4 630 demandeurs d'emploi de catégorie ABC ont été recensés sur le pays de Vierzon (dont 2 987 de catégorie A). Parmi eux, 2 372 sont des demandeurs d'emploi de longue durée, c'est-à-dire de 1 an ou plus, soit 51,2 % de l'ensemble des demandeurs d'emploi de catégorie ABC (50,3 % dans le Cher, 48,4 % en Centre-Val de Loire, 45,0 % en France hexagonale).

Le territoire compte, en proportion, moins de jeunes demandeurs d'emploi que le département, la région ou la France hexagonale (12,8 % contre 14,1 % dans le Cher, 15,0 % en Centre-Val de Loire et 13,6 % en France hexagonale).

Le pays de Vierzon a un taux de femmes demandeuses d'emploi proche de ceux du département, de la région et du territoire national (48,0 % contre 47,6 %, 48,8 % et 48,7 %). Concernant les seniors demandeurs d'emploi, le pays de Vierzon en compte davantage que les territoires de référence (30,0 % contre 29,6 % dans le Cher, 26,9 % en Centre-Val de Loire et 26,8 % en France hexagonale).

STRUCTURE DES DEMANDEURS D'EMPLOI EN FIN DE MOIS AU 31.12.2018

	Nombre de DEFM A	Nombre de DEFM (ABC) de longue durée	Nombre de DEFM jeunes (moins de 25 ans) A		Nombre de DEFM femmes A		Nombre de DEFM seniors (50 ans et plus) A	
			Effectifs	% total DEFM ABC	Effectifs	% total DEFM ABC	Effectifs	% total DEFM ABC
CC Vierzon-Sologne-Berry	2 456	1 876	323	13,2	1 135	46,2	704	28,7
CC Cœur de Berry	311	295	37	11,9	183	58,8	110	35,4
CC Les Villages de la Forêt	220	201	23	10,5	116	52,7	82	37,3
Pays de Vierzon	2 987	2 372	383	12,8	1 434	48,0	896	30,0
Cher	15 816	12 730	2 224	14,1	7 532	47,6	4 680	29,6
Centre-Val de Loire	128 919	106 760	19 338	15,0	62 924	48,8	34 717	26,9
France hexagonale	3 488 350	2 672 138	475 513	13,6	1 698 674	48,7	935 028	26,8

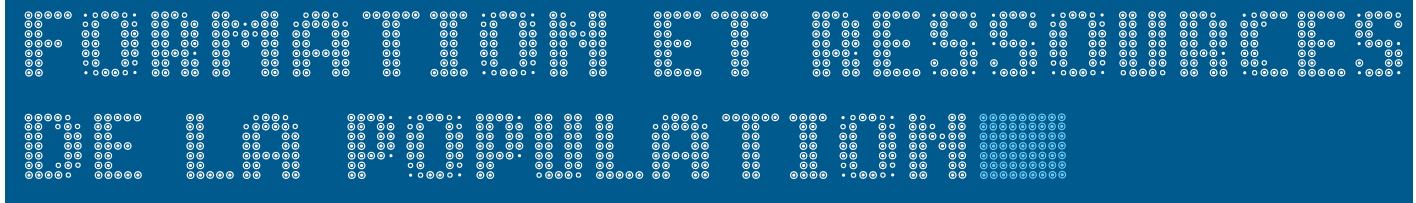
SOURCES : STMT. PÔLE EMPLOI CENTRE-VAL DE LOIRE AU 31.12.2018
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

TAUX DE CHÔMAGE DES 15-64 ANS EN 2016 (%)

	Taux de chômage des 15-64 ans (en %)
Pays de Vierzon	18,2
Cher	14,2
Centre-Val de Loire	13,0
France hexagonale	13,6

SOURCE : INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Au recensement de population de l'Insee 2016, le taux de chômage des 15-64 ans du pays de Vierzon était de 18,2 %, taux supérieur à ceux du département, de la région et de la France hexagonale (respectivement 14,2 %, 13,0 % et 13,6 %).



Les niveaux de formation

Selon le recensement de population de 2016, le taux de scolarisation des 16-24 ans du pays de Vierzon atteint 52,0 %, soit un taux inférieur à ceux observés dans le département (54,1 %), la région (58,7 %) et la France hexagonale (62,5 %).

Lorsqu'on compare les taux de scolarisation des 15-17 ans, le constat est globalement positif. En effet, sur le territoire du pays de Vierzon, 94,7 % de ces jeunes sont scolarisés, proportion néanmoins un peu plus faible par rapport à ce qu'on observe aux échelles départementale (95,5 %), régionale (95,9 %) et nationale (96,1 %).

Ainsi, la différence de taux entre ces groupes d'âges s'explique essentiellement par le taux de scolarisation des 18-24 ans : il est de 34,6 % dans le pays contre 39,7 % dans le Cher, proportions plus importantes aux niveaux régional (46,4 %) et national (52,7 %).

TAUX DE SCOLARISATION EN 2016 (EN %)

	18-24 ans	15-17 ans	16-24 ans
Pays de Vierzon	34,6	94,7	52,0
Cher	39,7	95,5	54,1
Centre-Val de Loire	46,4	95,9	58,7
France hexagonale	52,7	96,1	62,5

SOURCE : INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

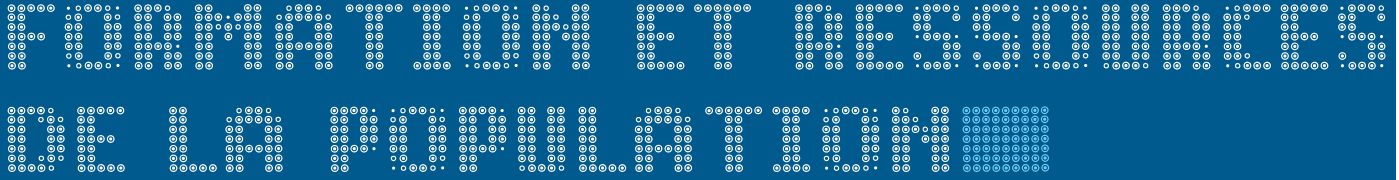
NIVEAUX DE FORMATION EN 2016

	Population âgée de 15 à 64 ans non scolarisée en 2016	Sans qualification ou de faibles niveaux de formation (aucun diplôme, CEP, BEPC, Brevet des collèges)				Titulaires d'un Bac +2 et plus			
		Effectifs		% de la population âgée de 15-64 ans non scolarisée		Effectifs		% de la population âgée de 15-64 ans non scolarisée	
		2011	2016	2011	2016	2011	2016	2011	2016
Pays de Vierzon	24 652	8 115	6 520	31,1	26,5	4 774	5 365	18,3	21,8
Cher	162 851	46 232	35 346	26,8	21,7	38 906	42 805	22,6	26,3
Centre-Val de Loire	1 369 543	371 127	290 568	26,3	21,2	356 902	402 533	25,3	29,4
France hexagonale	34 726 600	8 790 976	7 064 669	25,1	20,3	10 600 442	11 996 238	30,3	34,5

SOURCE : INSEE (RP 2011, 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

En 2016, 6 520 individus âgés de 15 à 64 ans sans qualification ou avec de faibles niveaux de formation sont recensés dans le pays de Vierzon. Ils représentent 26,5 % de la population de la classe d'âge non scolarisée, taux en baisse par rapport à 2011 (31,1 %), soit une baisse sur la période considérée de 4,6 points (1 595 personnes en moins). Cela traduit ainsi une amélioration de la situation depuis 2011, le constat est le même dans les territoires de référence.

Dans le pays de Vierzon, 21,8 % d'individus sont titulaires d'un bac+2 et plus, ce taux reste inférieur à ceux observés dans le département (26,3 %), la région (29,4 %) et le territoire national (34,5 %). Ces deux tendances, baisse du nombre de personnes sans qualification et/ou de faibles niveaux de formation et hausse du nombre de titulaires d'un bac+2 et plus, sont également perçues dans le Cher, la région et au niveau national.



Les revenus fiscaux par unités de consommation

D'après la DGI, en 2017, le pays de Vierzon compte 28 108 foyers dont 10 206 foyers fiscaux non imposés (soit 63,7 %), proportion supérieure à celle des territoires de référence (département : 59,4 % ; région : 56,7 % et France hexagonale : 55,7 %).

En 2017, le revenu net imposable moyen par foyer fiscal est de 21 278 euros dans le pays de Vierzon. Ce montant est inférieur à ceux des territoires de référence (23 263 euros dans le Cher, 25 104 euros en région Centre-Val de Loire et 27 155 euros en France hexagonale).

REVENUS FISCAUX EN 2017

	Nombre de foyers fiscaux	Nombre de foyers fiscaux imposés	Nombre de foyers fiscaux non imposés	% de foyers fiscaux non imposés	Revenus nets imposables moyens par foyer fiscal
Pays de Vierzon	28 108	10 206	17 902	63,7	21 278
Cher	181 153	73 519	107 634	59,4	23 263
Centre-Val de Loire	1 481 476	641 273	840 203	56,7	25 104
France hexagonale	36 916 199	16 364 770	20 551 429	55,7	27 155

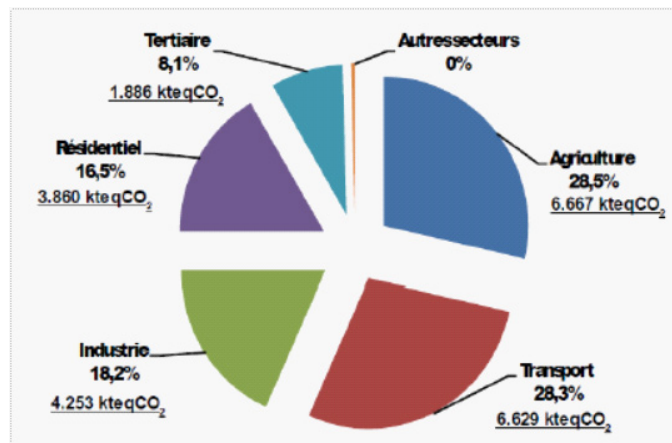
SOURCES : DGI, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

L'inventaire des émissions de gaz à effet de serre

Le secteur agricole et celui du transport sont les deux principaux secteurs émetteurs de gaz à effet de serre (GES) avec respectivement 28,5 % et 28,3 % des émissions régionales d'équivalent CO₂.

Si l'on prend en compte les secteurs résidentiel et tertiaire, le bâtiment contribue à 24,6 % des émissions régionales. Le secteur industriel représente 18,2 %.

Dans le secteur industriel, la contribution des émissions du sous-secteur de l'extraction, de la transformation et de la distribution de l'énergie représente 1,5 % des émissions régionales de gaz à effet de serre.



SOURCE : FICHE TERRITORIAL CLIMAT AIR ENERGIE. LIG'AIR
LIG'AIR - INVENTAIRE DES ÉMISSIONS 2012 V1.4 (SEPT 2017)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Le réseau de surveillance de la qualité de l'air

La surveillance de la qualité de l'air est organisée en région Centre-Val de Loire suivant 4 zones :

- Zone PPA de Tours ;
- Zone PPA d'Orléans ;
- Zone urbanisée régionale (ZUR) comprenant les agglomérations de Blois, Bourges, Chartres, Châteauroux et Montargis ;
- Zone régionale sur le reste de la région, dont les agglomérations de Dreux et Vierzon.

Le réseau est constitué de deux types de stations de mesures, à savoir les stations fixes et les stations mobiles. Le réseau régional est constitué au 1^{er} janvier 2011 de 26 stations fixes de mesures réparties sur les 9 grandes agglomérations de la région Centre-Val de Loire (Blois, Bourges, Chartres, Châteauroux, Dreux, Montargis, Orléans, Tours, Vierzon) et sur la zone rurale.

Lig'Air est équipée depuis 1998 d'une station mobile qui a pour objectif de surveiller la qualité de l'air dans les zones non couvertes par le réseau fixe. En 2008, une deuxième station est venue compléter l'offre et vient seconder la première station dans les campagnes de mesures effectuées dans le cadre du programme de surveillance de la qualité de l'air (PSQA), dans les campagnes d'investigation de nouveaux sites dans le cadre du nouveau zonage européen ainsi que pour des études particulières.

En région Centre-Val de Loire, les oxydes d'azote sont

principalement émis par le trafic routier (58 % des émissions régionales), par l'agriculture, la sylviculture et l'aquaculture (23 %), par l'industrie, les déchets et la construction (8 %) et enfin par le résidentiel (7 %).

Les particules en suspension peuvent altérer la fonction respiratoire des personnes sensibles (personnes âgées, enfants, asthmatiques). Le secteur agriculture/sylviculture/aquaculture est celui qui émet le plus de particules en suspension, mais également celles inférieures à 10 µm (PM₁₀). A contrario, les émissions de particules en suspension plus fines (PM_{2,5} et PM₁₀) proviennent principalement du secteur résidentiel.

Les particules en suspension PM₁₀ présentent un profil saisonnier en région Centre-Val de Loire. En effet, elles se caractérisent par des niveaux relativement élevés en période hivernale et des concentrations assez faibles en période estivale. Le secteur agriculture/sylviculture/aquaculture est majoritaire avec 40 % des émissions régionales, suivi du secteur résidentiel (29 %), du transport routier (15 %) et de l'industrie (14 %).

La carte suivante représente le cadastre des émissions à l'échelle du km² des particules en suspension inférieures à 10 µm. Ces émissions sont localisées essentiellement au niveau des grandes agglomérations ainsi que sur les terres agricoles, les carrières, autour de certaines grandes industries et des axes routiers. En région Centre-Val de Loire,

les concentrations annuelles en PM_{10} sont globalement homogènes et respectent la valeur limite annuelle de $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Au plan national, les valeurs limites, entrées en vigueur en 2005, ne sont pas respectées dans 16 zones administratives de surveillance.

Depuis la directive du 21 mai 2008 sur la qualité de l'air définissant une valeur limite de $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$ à respecter en 2015, les concentrations de $PM_{2,5}$ sont encadrées réglementairement. Le Grenelle de l'environnement a fixé les objectifs de réduction des concentrations de $PM_{2,5}$ d'ici 2015 à 30 % sur l'ensemble du territoire, y compris en proximité de trafic.

Le secteur résidentiel est à l'origine de 43,8 % des émissions de particules en suspension inférieures à $2,5 \mu\text{m}$ en région Centre-Val de Loire (6 149 tonnes en 2008), suivi du secteur agricole avec 24 % des émissions régionales. En 2005, selon Lig'Air, 95,5% des émissions de $PM_{2,5}$ du secteur résidentiel émanent du chauffage au bois.

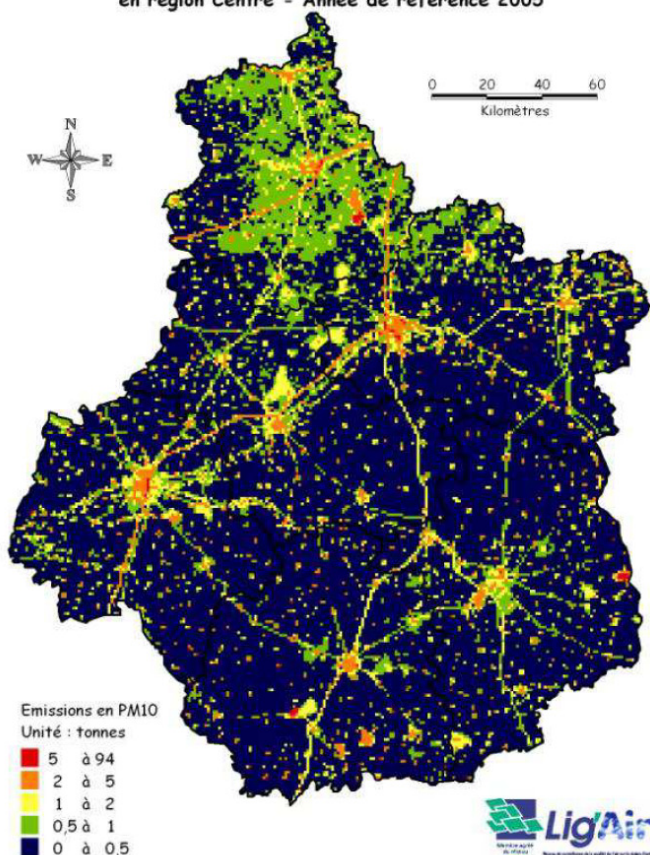
Depuis la mise en place de l'évaluation en 2007, sont relevées des concentrations annuelles homogènes inférieures à $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Cette concentration correspond à la valeur cible pour 2010 et à la valeur limite applicable en 2015.

Le secteur résidentiel est le principal émetteur de monoxyde de carbone avec 57,4 % des émissions en région (24 % pour le transport routier et 16 % pour l'agriculture, la sylviculture et l'aquaculture).

Le dioxyde de soufre est un gaz très irritant pour l'appareil respiratoire car il provoque des affections telles que les toux, les gênes respiratoires et les maladies ORL. Le secteur industrie/traitement de déchets/construction est prédominant pour les émissions de dioxyde de soufre avec 44,7 % des émissions régionales, soit 3 418 tonnes. Il est suivi par le secteur résidentiel avec 1 838 tonnes d'émissions (24 %), l'agriculture/sylviculture/aquaculture avec 13 % et le tertiaire avec 12 %.

CARTE DES PARTICULES EN SUSPENSION PM_{10}

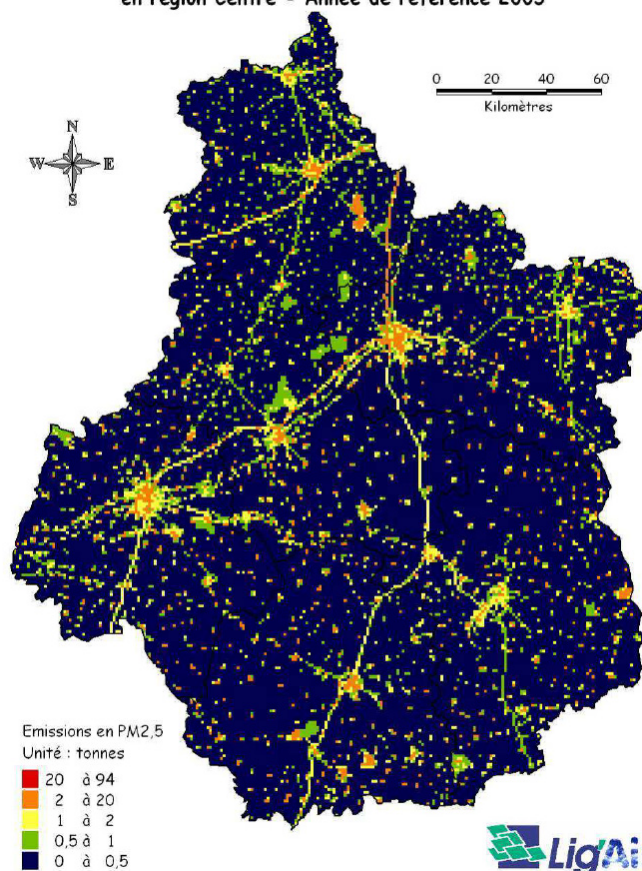
Cadastre des émissions de particules en suspension PM_{10} en région Centre - Année de référence 2005



SOURCE : SRCAE, LIG'AIR (JUN 2011)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

CARTE DES PARTICULES EN SUSPENSION $PM_{2,5}$

Cadastre des émissions de particules en suspension $PM_{2,5}$ en région Centre - Année de référence 2005



SOURCE : SRCAE, LIG'AIR (JUN 2011)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Les zones sensibles

Les zones sensibles sont définies par l'article R-222-2-1 du code de l'Environnement. Elles sont constituées par des zones au sein desquelles les orientations du Schéma régional du climat, de l'air et de l'énergie (SRCAE) relatives à la qualité de l'air doivent être renforcées en raison de l'existence simultanée de risques de dépassement des valeurs limites de qualité de l'air et de circonstances particulières locales liées :

- à la densité de population ;
- aux milieux naturels ;
- aux caractéristiques topographiques ;
- le cas échéant, aux enjeux de préservation du patrimoine, de développement du tourisme et de protection des milieux agricoles.

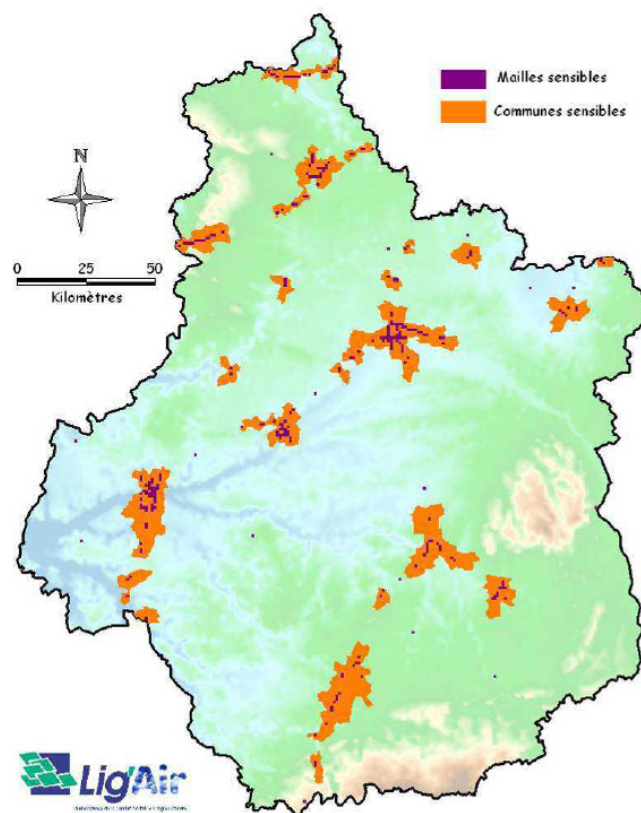
Les zones sensibles en région Centre-Val de Loire ont été construites sur la base de critères de surémissions d'oxyde d'azote par rapport à des émissions moyennes. Cette construction est fondée sur l'inventaire des émissions d'oxyde d'azote calculées par Lig'Air pour l'année de référence 2005. La sensibilité d'une commune est définie au regard de l'un des trois critères suivants :

- contient ou recoupe au moins deux mailles sensibles,
- contient ou recoupe deux mailles au maximum dont l'une au moins est sensible,
- contient ou recoupe une maille sensible et est adjacente à une commune sélectionnée selon la condition 1 ou 2.

Au total, 141 communes de la région répondent ainsi à l'un de ces critères, soit 2 742 km² et une population de 1 125 848 habitants (source : Insee RP 2006). Ces communes sensibles représentent 6,9 % du territoire et regroupent 44,9 % de la population en région Centre-Val de Loire.

Au sein du pays de Vierzon, les communes de Foëcy, Massay, Méreau, Saint-Hilaire-de-Court, Vierzon et Vignoux-sur-Barangeon sont répertoriées comme zones sensibles.

CARTE DES COMMUNES SENSIBLES



SOURCE : SRCAE, LIG'AIR (JUN 2011)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Les eaux d'alimentation du pays de Vierzon

De nombreux micro-organismes (bactéries, virus, parasites) sont présents dans les eaux dont certains vecteurs de maladies pour l'homme. La qualité microbiologique des eaux demeure une préoccupation sanitaire essentielle. La non-conformité bactériologique peut-être appréciée à partir de l'importance de dépassement de deux seuils suivants : 30 % de non-conformité (pour les petites unités de distribution) et 5 % de non-conformité (pour les grandes unités de distribution). En 2018, sur le pays de Vierzon, la commune de Foëcy a un pourcentage de non-conformité bactériologique compris entre 5 et 30 %. Pour le reste des communes du pays, il est inférieur à 5 %.

Les nitrates transformés en nitrites dans l'organisme peuvent, par la modification des propriétés de l'hémoglobine du sang, empêcher un transport correct de l'oxygène par les globules rouges. La directive européenne du 3 novembre 1998 relative à la qualité des eaux destinées à la consommation humaine a fixé à 50 mg/l la concentration maximale admissible en nitrates. Cette limite a été reprise par le Code de la santé publique. En 2018, aucune commune du territoire a une concentration en nitrates supérieure à 50 mg/l. Les communes de Chéry, Lury-Saint-Arnon et Cerbois ont des teneurs moyennes en nitrates comprises

entre 40 et 50 mg/l. Les communes de Massay, Nohant-en-Graçay, Quincy, Preuilly, Limeux, Lazenay, Sainte-Thorette, Poisieux ont des teneurs moyennes en nitrates comprises entre 25 mg/l et 40 mg/l. Pour le reste du territoire, la teneur moyenne en nitrates est inférieure à 25 mg/l.

Les effets des pesticides sur la santé sont surtout connus dans le cas d'intoxications professionnelles suite à l'exposition accidentelle à un produit concentré. À de très fortes doses, l'intoxication dite « aiguë » se manifeste par des troubles nerveux, digestifs, respiratoires, cardiovasculaires ou musculaires. Le Code de la santé publique, basé sur la directive européenne n° 98/83/CE, fixe, pour les pesticides, les limites de qualité suivantes :

- 0,1 microgramme par litre ($\mu\text{g/l}$) par substance quelle que soit la matière active et la toxicité (sauf l'aldrine, la dieldrine, l'heptachlore et l'heptachlorépoxyde : 0,03 $\mu\text{g/l}$),
- 0,5 $\mu\text{g/l}$ pour la totalité des substances.

En 2018, les communes de Foëcy (0,11 $\mu\text{g/l}$) et de Poisieux (0,14 $\mu\text{g/l}$) ne sont pas en conformité car ont des teneurs maximales en métazachlore supérieures à la réglementation.

SOURCES : LES EAUX D'ALIMENTATION EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE
DONNÉES 2018. ARS CENTRE-VAL DE LOIRE

Le parc privé potentiellement indigne (PPPI)

Le parc privé potentiellement indigne (PPPI) est un outil de pré-repérage des logements indignes qui permet, à partir du foncier Filocom (fichier des logements par commune), de hiérarchiser les territoires en fonction du nombre et de la densité du PPPI de chacun et de caractériser les situations d'habitat indigne.

À noter que pour cet indicateur, l'ensemble des communes des CC Vierzon-Sologne-Berry, les Vals de Cher et d'Arnon, les Terres de Yèvre et les Villages de la Forêt ont été prises en compte.

Le territoire du pays de Vierzon compte, en 2015, 2 134 résidences principales du parc privé potentiellement indigne, ce qui correspond à 8,9 % du parc privé de résidences principales du territoire. Le taux de parc privé potentiellement indigne est comparable à celui du département (8,9 %) mais supérieur à celui de la région (5,0 %).

Parmi le PPPI, on estime à 70,9 % la part du parc datant d'avant 1949, ce qui représente 1 512 résidences principales. Ce taux est inférieur aux taux du département et de la région (respectivement 76,5 % et 73,9 %).

LE PARC PRIVÉ POTENTIELLEMENT INDIGNE EN 2015

	Parc privé potentiellement indigne (PPPI)	Population PPPI	Parc privé	Part du parc PPPI parmi le parc privé	PPPI < 1949	Part du PPPI < 1949 parmi l'ensemble du PPPI
CC Vierzon Sologne Berry	1 416	3 003	14 237	9,9	955	67,4
CC Les Vals de Cher et d'Arnon	244	508	3 553	6,9	191	78,3
CC Les Terres de Yèvre	315	644	4 122	7,6	244	77,5
CC Les Villages de la Forêt	159	298	2 187	7,3	122	76,7
Pays de Vierzon	2 134	4 453	24 099	8,9	1 512	70,9
Cher	11 577	22 716	129 473	8,9	8 860	76,5
Centre-Val de Loire	48 483	95 531	979 221	5,0	35 839	73,9

SOURCES : PPPI 2015 (FICHIER FILOCOM, DREAL CENTRE-VAL DE LOIRE)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Mortalité générale

La région Centre-Val de Loire se caractérise globalement par des taux de mortalité générale comparables à ceux observés en France hexagonale. Cette situation voile des disparités infrarégionales voire même au niveau d'un pays. Tous les taux pour 100 000 habitants sont donnés après standardisation par tranches d'âge, avec pour population de référence, la France hexagonale du recensement de population de 2006.

Entre 2007 et 2015, 24 777 décès par an ont été enregistrés en moyenne en région Centre-Val de Loire, toutes causes et tous genres confondus, soit un taux comparatif de mortalité (TCM) de 774,3 décès pour 100 000 habitants, taux comparable au taux national (771,7). Dans le Cher, le taux comparatif de mortalité est significativement supérieur (842,5 décès pour 100 000 personnes).

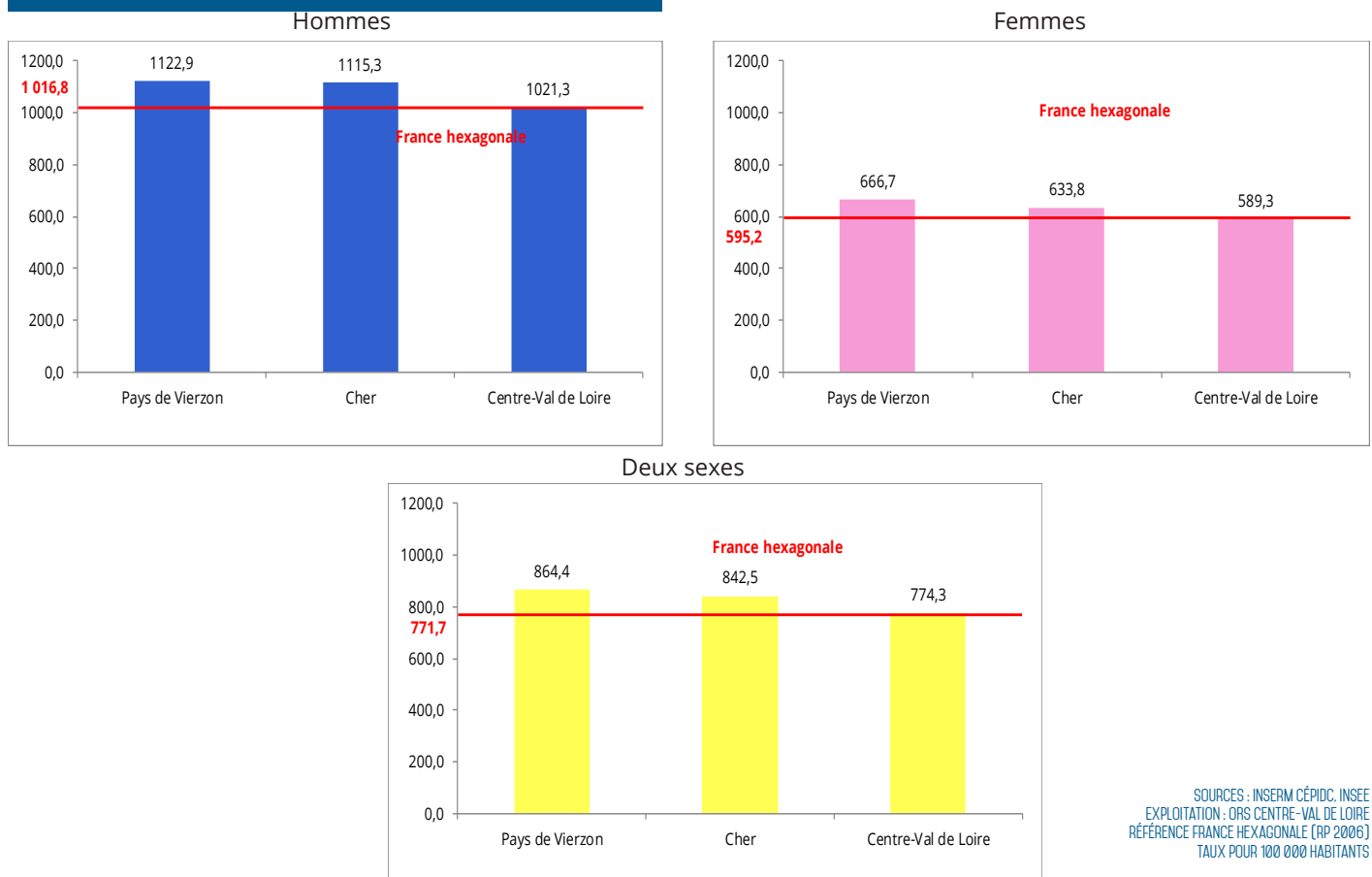
Dans le pays de Vierzon 5 492 décès ont été recensés entre 2007 et 2015, ce qui représente 610 décès par an. Le taux

comparatif y est de 864,4 décès pour 100 000 habitants, ce qui est comparable à celui observé dans le département (842,5) mais significativement supérieur aux taux observés en région (774,3) et au niveau national (771,7).

Sur le territoire étudié, les hommes représentent 50,5 % des décès, toutes causes confondues. Avec 308 décès en moyenne par an, le taux après standardisation est de 1 122,9 décès masculins pour 100 000 habitants, soit un taux comparable à celui observé dans le département (1 115,3) mais significativement supérieur à ceux observés aux niveaux régional (1 021,3) et national (1 016,8).

Chez les femmes, on constate 302 décès annuels en moyenne, soit un taux comparatif de mortalité de 666,7 pour 100 000 habitantes, statistiquement supérieur à ceux observés aux niveaux départemental (633,8), régional (589,3) et national (595,2).

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ GÉNÉRALE [2007-2015]



SOURCES : INSERM CÉPIDC, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS



Méthodologie

La mortalité demeure actuellement le seul indicateur de l'état de santé faisant l'objet d'un recueil systématique et continu quelle que soit l'aire 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.

Grandes causes de décès

La première cause de décès en France hexagonale, en Centre-Val de Loire et dans le Cher est le cancer, avec respectivement 28,2 %, 28,4 % et 29,0 % des parts de décès. Viennent au second plan, les maladies de l'appareil circulatoire, représentant 26,3 % des décès en Centre-Val de Loire, 26,0 % en France hexagonale et 26,6 % dans le Cher.

Dans le pays de Vierzon, ces deux causes sont inversées : les maladies de l'appareil circulatoire représentent 28,2 % des décès sur le pays ; les cancers arrivent au second rang, représentant 27,9 % des décès. Les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements constituent la troisième cause de décès sur les territoires, à l'exception du pays de Vierzon où les maladies du système nerveux les devancent (respectivement 8,0 % des décès contre 6,2 %). Les maladies de l'appareil respiratoire (4^{ème} cause de décès en France hexagonale) et les maladies du système nerveux (4^{ème} cause de décès en Centre-Val de Loire et dans le Cher) constituent les autres principales causes de décès sur les territoires.

Entre 2007 et 2015, presque un tiers des décès masculins recensés dans le pays de Vierzon sont dus à un cancer (32,5 %), ce qui est proche des niveaux départemental (33,9 %), régional (32,8 %) et national (32,5 %). Les cancers les plus fréquents, quel que soit le territoire, sont les cancers de la trachée, des bronches et du poumon. Le deuxième cancer le plus fréquent est celui de la prostate à l'échelle du département, de la région et du pays, devant le cancer du côlon-rectum. Les principales autres causes de décès chez les hommes sont les maladies de l'appareil circulatoire, suivi des causes extérieures de traumatismes et empoisonnements (principalement les accidents de la circulation et les suicides). Les décès par maladie de l'appareil circulatoire représentent 25,4 % des décès masculins sur le territoire, soit un taux supérieur à ceux observés aux niveaux départemental (24,4 %), régional (24,3 %) et national (23,9 %).

Quant aux décès par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements, ils représentent 7,4 % des décès, soit un

taux relativement proche de celui du département (7,8 %) mais légèrement inférieur à ceux de la région (8,0 %) et de la France hexagonale (8,0 %).

Chez les femmes, les causes de décès sont, par ordre de fréquence : les maladies de l'appareil circulatoire (principalement les cardiopathies ischémiques et maladies vasculaires cérébrales), les cancers et les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements. Un tiers des décès recensés (31,0 %) est dû à des maladies de l'appareil circulatoire, soit un taux supérieur à ceux observés dans le Cher (29,1 %), la région Centre-Val de Loire (28,4 %) et la France hexagonale (28,3 %).

Les cancers sont la deuxième cause de décès avec 23,3 % des décès du pays. Ce taux est proche de ceux observés aux niveaux départemental (23,7 %), régional (23,6 %) et national (23,8 %). Les principaux cancers retrouvés sont les cancers du sein, le cancer colorectal et le cancer de la trachée, des bronches et du poumon.

Les maladies du système nerveux représentent sur le territoire 10,6 % des décès (7,9 % dans le Cher, 7,8 % en Centre-Val de Loire et 7,5 % en France hexagonale). C'est la troisième cause de décès des femmes du pays.

Les maladies de l'appareil respiratoire et les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements, représentent respectivement 5,4 % et 5,1 % des décès sur le pays, ce qui est comparable aux taux retrouvés aux niveaux départemental, régional et national.

Tous sexes confondus, la part des maladies cardiovasculaires dans le pays de Vierzon (28,2 %) est supérieure à celles observées aux niveaux du département (26,6 %), de la région (26,3 %) et de la France hexagonale (26,0 %). La part des cancers (27,9 %) au sein du pays de Vierzon est inférieure à celles observées dans le Cher (29,0 %), en Centre-Val de Loire (28,4 %) et en France hexagonale (28,2 %).



GRANDES CAUSES DE DÉCÈS 2007-2015

Hommes	Nombre annuels de décès - Pays de Vierzon	Part dans l'ensemble des décès (en %)		
		Pays de Vierzon	Cher	Centre-Val de Loire
Cancers	100	32,5	33,9	32,8
- Trachée, bronches, poumons	23	7,4	7,8	7,5
- Prostate	14	4,6	3,9	3,8
- Colon-rectum	11	3,5	3,7	3,5
Maladies de l'appareil circulatoire	78	25,4	24,4	24,3
- Cardiopathies ischémiques	28	9,2	8,4	7,5
- Maladies cérébrovasculaires	16	5,3	4,9	5,0
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	23	7,4	7,8	8,0
- Suicides	8	2,4	2,8	2,9
- Accidents de la circulation	nd	nd	0,9	1,1
Maladies de l'appareil respiratoire	21	6,7	5,4	5,9
Toutes Causes	308	100,0	100,0	100,0

Femmes	Nombre annuels de décès - Pays de Vierzon	Part dans l'ensemble des décès (en %)		
		Pays de Vierzon	Cher	Centre-Val de Loire
Maladies de l'appareil circulatoire	94	31,0	29,1	28,4
- Maladies cérébrovasculaires	24	8,0	7,0	7,0
- Cardiopathies ischémiques	25	8,4	7,1	5,9
Cancers	70	23,3	23,7	23,6
- Sein	12	3,9	4,6	4,4
- Colon-Rectum	9	3,0	3,0	3,0
- Trachée, Bronches, Poumon	10	3,3	2,5	2,7
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	15	5,1	5,3	5,3
- Suicides	nd	nd	0,9	0,9
- Accidents de la circulation	nd	nd	0,4	0,4
Maladies de l'appareil respiratoire	16	5,4	5,0	5,8
Toutes causes	302	100,0	100,0	100,0

SOURCE : INSERM CÉPIDC
EXPLOITATION ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
ND : NON DISPONIBLE EN RAISON D'EFFECTIFS INFÉRIEURS À 5



Mortalité prématurée

L'allongement de la durée de vie et le vieillissement de la population conduisent à une augmentation sensible de l'âge moyen au décès.

Entre 2007 et 2015, plus 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.

Au 1^{er} janvier 2015, l'espérance de vie à la naissance en France hexagonale est de 79,2 ans pour les hommes et de 85,4 ans pour les femmes (pour le Cher et la région Centre-Val de Loire, les espérances de vie à la naissance sont de 78,0 et 79,0 ans pour les hommes et de 85,4 et 85,4 ans pour les femmes). Dans le pays de Vierzon, l'espérance de vie à la naissance des habitants est de 77,4 ans pour les hommes et 83,9 ans pour les femmes. Ainsi les décès qui se produisent avant 65 ans peuvent être considérés comme prématurés. Si la mortalité prématurée est en constante diminution en France, elle demeure l'une des plus élevées comparativement aux pays européens voisins. Ainsi, le paradoxe français est de présenter, parmi les pays de l'Union européenne, pour les hommes comme pour les femmes, la meilleure espérance de vie à 65 ans et une mortalité prématurée défavorable.

Jusqu'au début des années 2000, la situation en région Centre-Val de Loire semblait, globalement, moins défavorable qu'en moyenne en France hexagonale avec des taux comparatifs de mortalité prématurée inférieurs à ceux observés au niveau national. La tendance s'est inversée depuis, avec des taux comparatifs de mortalité prématurée supérieurs aux taux nationaux. Toutefois, ces dernières années les statistiques montre une amélioration de la situation en Centre-Val de Loire.

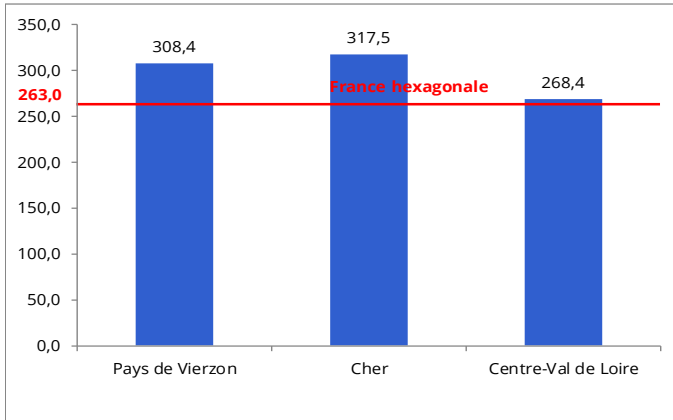
À structure d'âge comparable, 222,2 décès de personnes de moins de 65 ans pour 100 000 habitants ont été recensés en moyenne au sein du pays de Vierzon entre 2007 et 2015, soit un taux comparable à celui observé au niveau départemental (225,5) mais statistiquement supérieur à ceux observés sur les autres territoires de référence (195,0 en région Centre-Val de Loire et 190,8 en France hexagonale).

L'analyse par sexe permet de mettre en évidence que les hommes sont davantage touchés par cette mortalité prématurée avec un taux de 308,4 décès prématurés pour 100 000 habitants, taux comparables au niveau départemental, mais supérieur aux taux régional et national. Chez les femmes, on retrouve un taux de 139,6 décès prématurés pour 100 000 habitantes, statistiquement supérieur à ceux observés aux niveaux régional (123,7) et national (121,7).

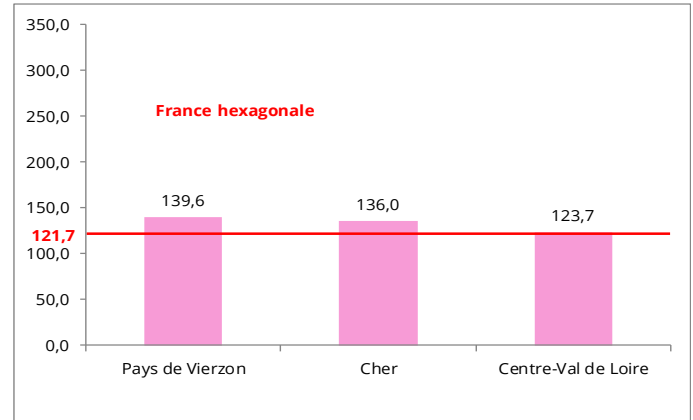


TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PRÉMATURÉE (2007-2015)

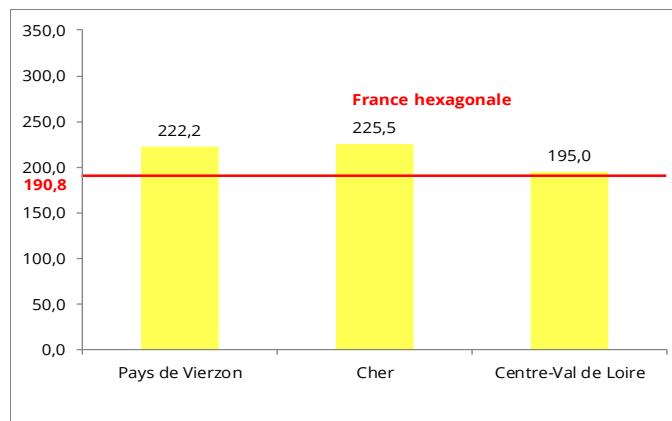
Hommes



Femmes



Deux sexes



SOURCES : INSERM CÉPIDC, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Une grande part des décès prématurés aurait pu être évités en agissant sur les facteurs de risques individuels ou par exemple avec une prise en charge plus performante des systèmes de soins. La prévention primaire constitue un levier permettant de diminuer l'incidence de cette mortalité évitable liée aux comportements à risque. Cela inclut notamment la consommation d'alcool, de tabac, les accidents de la route, le suicide et le sida.

Ainsi pour la période 2007-2015, parmi les 98 décès annuels prématurés survenus sur le pays de Vierzon, on peut considérer que 35 décès prématurés auraient pu être évités par la prévention primaire, soit 36,0 % des décès prématurés (33,9 % dans le Cher, 33,3 % dans la région Centre Val-de-Loire et 31,3 % en France hexagonale).

Admissions en affection de longue durée (ALD)

Entre 2006 et 2014, en moyenne, 59 105 admissions en affection longue durée sont recensées chaque année en région Centre-Val de Loire (31 336 chez les hommes et 27 769 chez les femmes). Dans le Cher, cela représente 7 792 nouvelles admissions par an. Pour le pays de Vierzon, on observe 1 234 nouvelles admissions par an (646 chez les hommes et 588 chez les femmes).

À l'échelle du territoire, chez les hommes, les principaux motifs d'admissions en ALD sont, par ordre de fréquence, les maladies cardiovasculaires (36,7 %) puis les tumeurs malignes (23,2 %).

On observe également ces principaux motifs chez les femmes selon un classement similaire mais avec de plus faibles proportions : les maladies cardiovasculaires représentant 31,9 % de leurs admissions (contre 32,5 % au niveau du département et 31,2 % au niveau de la région) et les tumeurs malignes, 21,2 %.

Le diabète est la troisième cause d'admission en ALD tant chez les hommes que chez les femmes, représentant respectivement 19,4 % et 16,5 % des admissions en ALD, ce qui est supérieur aux pourcentages retrouvés aux niveaux départemental et régional.

En éliminant l'effet de la structure par âge, le taux d'admission en ALD sur le pays de Vierzon est de 2 143,5 pour 100 000 habitants entre 2006 et 2014. Ce taux est comparable à celui du département (2 153,2) et de la région (2 178,2) mais significativement inférieur à celui de la France hexagonale (2 217,3).

Au total, en 2017, 13 801 personnes du pays de Vierzon bénéficiaient d'une prise en charge pour une ALD. Ce chiffre s'élève à 87 570 à l'échelle du département, 681 408 pour la région et 15 935 176 pour le territoire national.

PRINCIPALES ADMISSIONS EN AFFECTION DE LONGUE DURÉE (2006-2014)

	Nombre moyen de nouvelles admissions en ALD par an - Pays de Vierzon	Part dans l'ensemble des ALD (en %)				
		Pays de Vierzon	Cher	Centre-Val de Loire	France hexagonale	
Hommes	Maladies cardiovasculaires	237	36,7	37,2	36,7	29,3
	Tumeurs malignes	150	23,2	24,5	22,3	22,4
	Diabète	125	19,4	17,9	17,6	16,9
	Affections Psychiatriques	32	4,9	5,0	6,0	7,4
	Alzheimer et autres démences	17	2,7	2,2	3,0	2,7
	Insuffisance respiratoire chronique	22	3,3	2,9	2,9	3,4
	Autres	63	9,7	10,2	11,4	17,8
	Total	646	100,0	100,0	100,0	100,0
Femmes	Maladies cardiovasculaires	188	31,9	32,5	31,2	22,5
	Tumeurs malignes	125	21,2	22,1	21,7	22,5
	Diabète	97	16,5	16,4	15,8	14,5
	Affections Psychiatriques	40	6,8	7,0	7,9	9,4
	Alzheimer et autres démences	13	2,3	1,7	2,7	7,0
	Insuffisance respiratoire chronique	54	9,2	7,5	7,0	3,0
	Autres	71	12,1	12,6	13,7	21,0
	Total	588	100,0	100,0	100,0	100,0

SOURCES : CNAMTS, CCMGA, RSI, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Naissances

Entre 2016 et 2018, l'indice conjoncturel de fécondité du pays de Vierzon est de 2,1 enfants par femme âgée de 15 à 49 ans (1,8 dans le Cher et 1,9 en Centre-Val de Loire et en France hexagonale).

TAUX DE FÉCONDITÉ MOYEN (2011-2013)

	Indice conjoncturel de fécondité (ICF) (2016-2018) (Nombre d'enfant(s) par femme âgée de 15-49 ans)
Pays de Vierzon	2,1
Cher	1,8
Centre-Val de Loire	1,9
France Hexagonale	1,9

SOURCES : INSEE (RP 2016 2017 ET 2018), ÉTAT CIVIL EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Lieu de naissance

Le département du Cher dispose d'une maternité de niveau 2 au centre hospitalier de Bourges, habilitée à accueillir des enfants dont la prématurité est supérieure à 33 semaines qui ont besoin de soins mais pas de prise en charge lourde, notamment sur le plan respiratoire. Des maternités de niveau 1 sont également situées dans le département au centre hospitalier de Vierzon et Saint-Amand-Montrond et à la clinique de Saint-Doulchard. Ces établissements disposent d'unité d'obstétrique permettant la prise en charge des grossesses sans risque particulier. Une présence pédiatrique permet l'examen du nouveau-né et la prise en charge auprès de la mère d'un certain nombre de situations fréquentes et sans gravité.

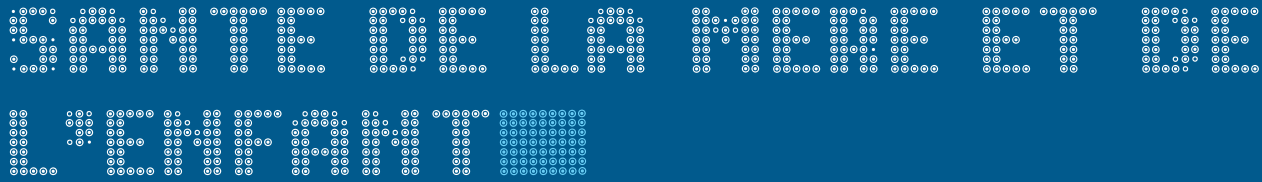
Au cours de la période 2014-2017, 79,6 % des naissances ont eu lieu au centre hospitalier de Vierzon, ce qui représente en moyenne 383 naissances par an. 9,5 % des naissances ont eu lieu au centre hospitalier de Bourges sur la même période et 6,4 % à la clinique de Saint-Doulchard.

Enfin, 4,5 % des accouchements de femmes du pays de Vierzon se sont déroulés en dehors du département sur la période considérée.

Âge moyen de la mère à l'accouchement

L'âge moyen des mères primipares domiciliées dans le pays de Vierzon est de 26,4 ans au cours de la période 2014-2017 (27,3 ans dans le Cher et 27,6 ans en Centre-Val de Loire).

L'âge moyen à l'accouchement des mères multipares est de 30,2 ans (30,8 ans dans le Cher et 31,2 ans en Centre-Val de Loire).



Suivi de la grossesse

Au cours de la période 2014-2017, 64,5 % des femmes enceintes du territoire ont réalisé le nombre d'échographies recommandé au niveau national, au nombre de 3. Ce taux est supérieur à celui du Cher (61,4 %) mais inférieur à celui de la région (71,7 %). Le nombre moyen d'échographies réalisées par femme enceinte du pays de Vierzon est de 3,5 (3,5 dans le département et 3,3 dans la région).

Concernant la préparation à l'accouchement, elle concerne 43,5 % des grossesses en 2017 en Centre-Val de Loire et est plus fréquente chez les primipares que chez les multipares

(en 2017 dans la région, 66,3 % des primipares y ont eu recours contre 28,3 % chez les multipares). La pratique de préparation à l'accouchement dépend également des établissements : en effet, elle est plus fréquente dans les établissements privés (60,0 %) que dans les établissements publics (40,0 %).

Au cours de la période 2014-2017, le taux de préparation à l'accouchement sur le territoire est de 28,2 % (32,4 % dans le département et 39,8 % dans la région).

1^{ers} jours d'allaitement

Durant la période 2014-2017, 55,7 % des mères du territoire avaient débuté un allaitement au moment du remplissage du certificat du 8^{ème} jour. C'est un peu plus que le taux observé sur le département (54,8 %) mais inférieur au taux de la région (61,2 %).

Macrosomie fœtale

La macrosomie fœtale est généralement définie par un poids de naissance supérieur à 4 000 g ou par un poids de naissance supérieur au 90^{ème} percentile d'une courbe de référence de la population donnée. Durant la période 2014-2017, 117 enfants du territoire (effectifs cumulés) pèsent

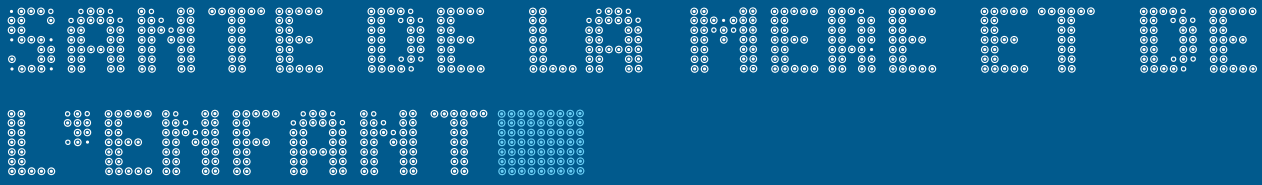
plus de 4 000 grammes à la naissance soit un taux de 6,1 %. Il est proche de ceux des territoires de référence (5,8 % dans le département et 6,3 % en région). Le taux de macrosomie fœtale est de 2,6 % sur le territoire d'étude (2,5 % dans le Cher et 2,2 % en Centre-Val de Loire).

Prise en charge libérale des mères

Au 1^{er} janvier 2019, le pays de Vierzon compte une sage-femme libérale implantée sur le territoire, soit une densité de 11,4 professionnels pour 100 000 femmes âgées de 15 à 49 ans. Sur les territoires de référence, la densité de sages-femmes libérales est de 20,8 dans le Cher, 31,4 en Centre-Val de Loire et 33,7 en France hexagonale.

Au 1^{er} janvier 2019, aucun gynécologue médical et

obstétrique libéral n'est implanté sur le territoire. Sur les autres territoires, la densité de gynécologues obstétriques et médicaux libéraux est de 3,7 dans le Cher, 9,1 en Centre-Val de Loire et 12,0 en France hexagonale. Toutefois, le territoire compte 2 gynécologues salariés soit une densité totale (libéraux, mixtes et salariés) de 9,6 professionnels pour 100 000 habitants (17,2 dans le Cher, 20,7 en Centre-Val de Loire et 27,3 en France hexagonale).



Suivi médical post-natal des enfants

Afin de surveiller le bon développement physiologique de l'enfant après sa naissance, des bilans de santé sont réalisés à différentes périodes de sa croissance. Dans un premier temps, à l'âge de 3-4 ans, des bilans de santé sont établis par les services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI) dans le but de dépister d'éventuels troubles de la vision, de l'audition, du langage, de la motricité, du développement staturo-pondéral et pour surveiller le niveau de vaccination.

Plus tard, à l'âge de 5-6 ans, d'autres bilans de santé sont établis par le service santé de l'Inspection académique afin de détecter, là-aussi, des troubles physiologiques dans le développement de l'enfant.

Mortalité infantile

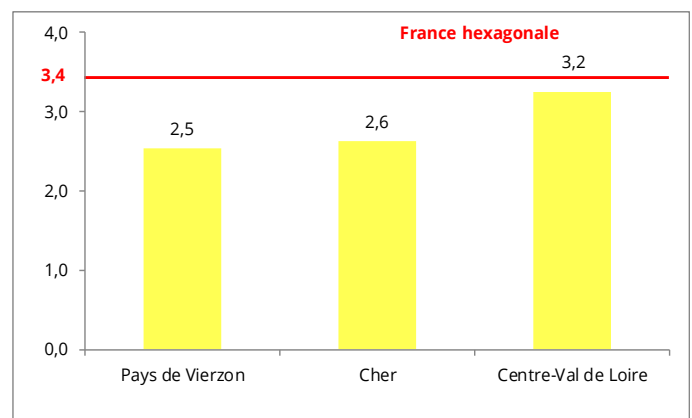
Autrefois très fréquents, les décès d'enfants de moins d'un an sont devenus rares en France, principalement en raison des progrès médicaux (amélioration des techniques d'accouchement, lutte contre les maladies infectieuses par le biais de la vaccination systématique...). En 2012, la France métropolitaine se retrouve, d'après Eurostat, au 13^{ème} rang des pays européens (sur 28) concernant la mortalité infantile, au 18^{ème} si l'on considère la France entière.

Pour la période 2007-2015, le taux de mortalité infantile du pays de Vierzon est de 2,5 décès annuels moyens pour 1 000 enfants nés vivants. Sur la même période, le taux de mortalité infantile du département est de 2,6 décès pour 1 000 naissances vivantes, celui de la région de 3,2 et celui de la France hexagonale de 3,4.

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 pathologies et incidents de la grossesse et périnataux (anomalies congénitales, souffrance fœtale, prématurité, infections materno-fœtales), alors que la 1^{ère} cause de décès post-néonatal (de 28 jours à 1 an) est la mort subite du nourrisson.

Le taux de mortalité néonatale du pays de Vierzon est proche des taux départemental, régional et national (1,9 ‰ contre 1,8 ‰ dans le département, 2,0 ‰ en Centre-Val de Loire et 2,3 ‰ en France hexagonale). Le taux de mortalité post-néonatale est, quant à lui, inférieur à l'ensemble des territoires (0,6 ‰ dans le pays contre 0,9 ‰ dans le département, 1,3 ‰ en Centre-Val de Loire et 1,1 ‰ en France hexagonale).

TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE 2007-2015



SOURCES : INSEE ETAT CIVIL, INSERM CÉPIDC
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Prématurité et enfants de petit poids

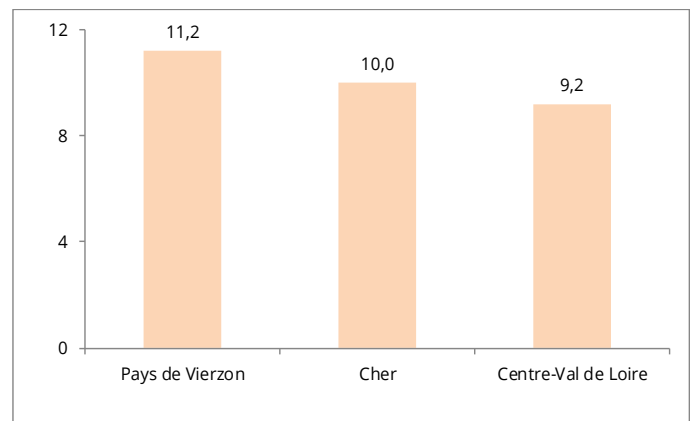
La prématurité est définie par un terme inférieur à 37 semaines d'aménorrhée et un nouveau-né est considéré en petit poids en-dessous de 2 500 g.

Au cours de la période 2014-2017, ces deux éléments concernaient 11,2 % des naissances du pays de Vierzon, selon l'exploitation des certificats de santé du 8^{ème} jour détenus par le service de la PMI du Conseil départemental. Ce taux est supérieur à celui du Cher (10,0 %) et de la région (9,2 %).

Afin de ne pas créer de doublons dans les effectifs, cet indicateur tient compte des petits poids (<2 500 g) et des naissances prématurées (hors petits poids, déjà comptabilisés). Les résultats ont été pondérés du fait de l'absence de saisie de certains certificats pour un département de la région.

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

NAISSANCES PRÉMATURÉES* ET NOUVEAU-NÉS PESANT MOINS DE 2 500 G ENTRE 2014-2017



SOURCE : CSB, PMI
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Mortalité par suicide

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

Au cours de la période 2007-2015, 486 personnes se sont suicidées en moyenne chaque année en région Centre-Val de Loire, soit 2,0 % des décès.

Les études sur le sujet s'accordent à dire que ce nombre est sous-estimé de 20 % et reste un sujet tabou. Le suicide est une priorité définie dans le cadre du programme régional de santé de l'ARS du Centre-Val de Loire.

À l'échelle du pays, 10 décès par suicide en moyenne par an sont recensés au cours de la période 2007-2015 (soit 1,7 % de l'ensemble des décès). À structure d'âge comparable, le territoire présente une mortalité par suicide de 19,0 décès pour 100 000 habitants, soit un taux comparable à ceux observés aux niveaux départemental, régional et national (respectivement 20,0, 18,0 et 15,3).

Chez les hommes, ce taux est de 30,2 décès pour 100 000 personnes, soit un taux comparable à ceux du département (32,7), de la région (30,2) et de la France hexagonale (24,8). Concernant les femmes, ce taux est de 8,9 décès pour 100 000 habitants, soit un taux comparable à ceux des territoires de référence (8,6 pour le département, 7,8 pour la région et 7,4 pour la France hexagonale).

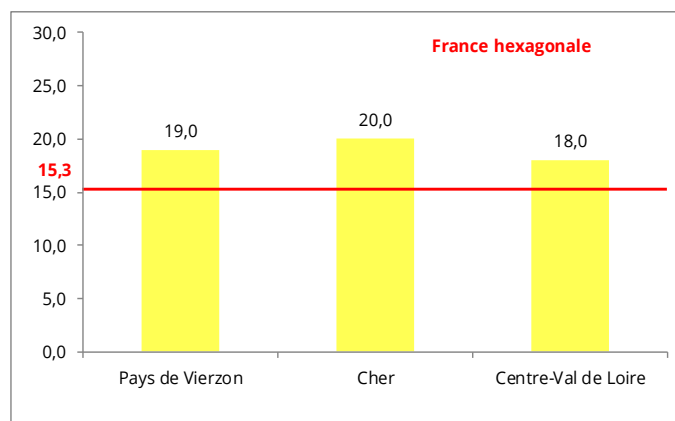
Admissions en affection de longue durée pour affections psychiatriques

Au total, en 2017, 1 045 habitants du pays de Vierzon bénéficient d'une prise en charge ALD pour affections psychiatriques (7 016 dans le département, 56 635 dans la région et 1 591 600 en France hexagonale).

En matière d'incidence, le territoire compte, au cours de la période 2006-2014, en moyenne, 72 nouvelles admissions pour affections psychiatriques par an (32 pour les hommes, 40 pour les femmes), ce qui représente 5,8 % de l'ensemble des nouvelles admissions en ALD (4 074 nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques dans le Centre-Val de Loire, soit 6,9 % de l'ensemble des admissions). Elles constituent un des principaux motifs d'admission en ALD, derrière les pathologies cardiovasculaires, les tumeurs malignes et le diabète.

Les décès par suicide surviennent majoritairement entre 35 et 64 ans (51,1 %). Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 35,9 % des décès par suicide.

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR SUICIDE EN 2007-2015

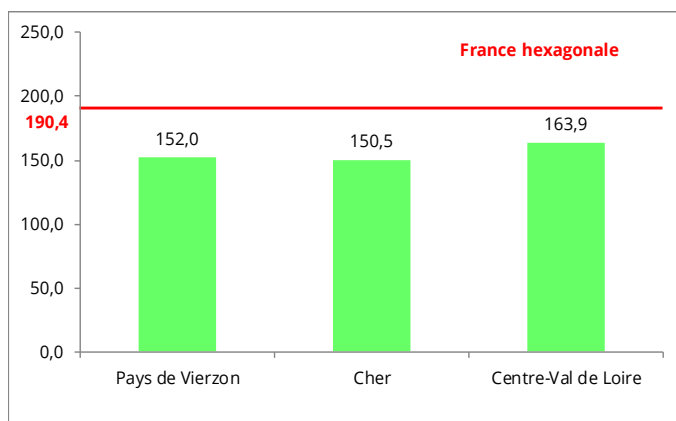


SOURCES : INSERM CÉPIDC, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
POPULATION DE RÉFÉRENCE : FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Après standardisation de la population par tranche d'âge, le taux d'admissions en ALD pour affections psychiatriques est de 152,0 pour 100 000 personnes du territoire. Le taux est comparable à celui du département (150,5) et à celui obtenu au niveau régional (163,9) mais est statistiquement inférieur à celui observé au niveau régional (190,4).

Sur ce territoire, parmi les admissions en affections psychiatriques de longue durée, 49,1 % sont liées à des troubles de l'humeur, 15,9 % à des troubles de la personnalité et du comportement, 13,1 % à un diagnostic de schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants et 10,5 % des troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives.

TAUX COMPARATIF D'ADMISSIONS EN ALD POUR AFFECTIONS PSYCHIATRIQUES (2006-2014)



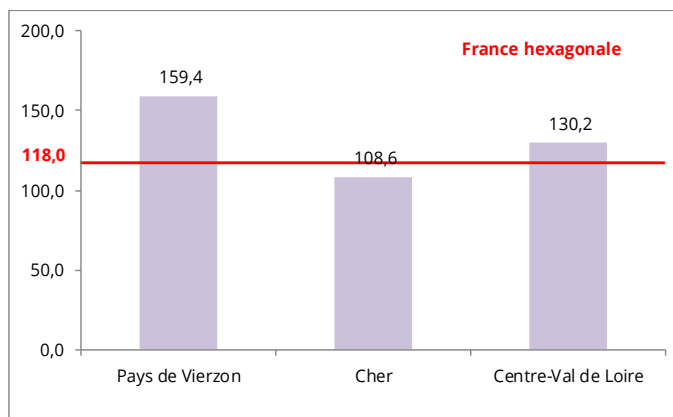
SOURCES : CNAMTS, CCMSA, RSI, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Patients hospitalisés pour tentative de suicide certaine

Au cours de la période 2016-2018, 3 237 patients ont été hospitalisés annuellement pour une tentative de suicide certaine en région Centre-Val de Loire. Le Cher compte en moyenne 321 patients par an et le pays de Vierzon en dénombre 69.

Le taux standardisé du territoire est de 159,4 patients hospitalisés pour cette cause pour 100 000 habitants, soit un taux significativement supérieur à celui retrouvé aux niveaux départemental, régional et national (respectivement 108,6, 130,2 et 118,0 pour 100 000 habitants).

TAUX COMPARATIF DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR TENTATIVE DE SUICIDE CERTAINE (2016-2018)



SOURCE : ATIH (PMSI 2016-2018) INSEE (2015)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
POPULATION DE RÉFÉRENCE : FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Méthodologie

Les données du PMSI relatives aux patients et séjours hospitaliers sont domiciliées. Elles prennent en compte les patients et les séjours hospitaliers des patients du pays de Vierzon hospitalisés quel que soit l'établissement de santé où ils ont été admis. Ces données ne sont pas le reflet de l'activité des établissements de soins présents sur le territoire.

Les données PMSI sont disponibles par code postal. Pour les reconstituer à l'échelle du territoire, des redressements ont dû être effectués (pondérations) à partir des données

du recensement de population de l'Insee de 2015. Un redressement a ainsi été effectué lorsqu'un code postal correspondait à plusieurs communes, dont certaines ne faisaient pas partie du pays. Le nombre de patients et de séjours hospitaliers a été estimé en réaffectant proportionnellement le poids par sexe et par âge quinquennal de la population du code postal du territoire par rapport au poids total du code postal. À partir de ces effectifs reconstitués, le calcul des taux standardisés sur l'âge des patients hospitalisés a été réalisé.



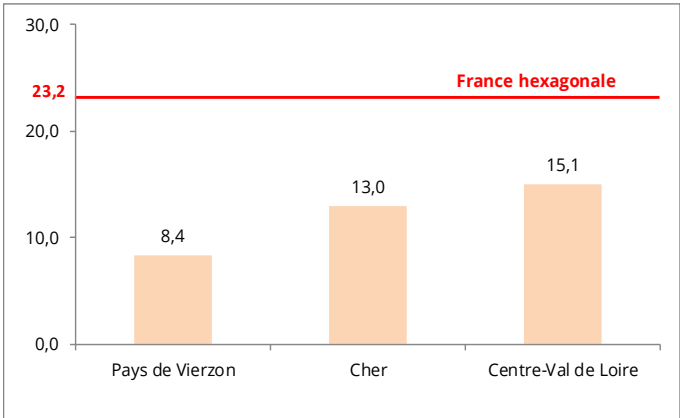
Prise en charge de la santé mentale

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 et 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-Val de Loire, à l'instar de nombreuses autres régions, présente un déficit important concernant l'offre de soins libérale psychiatrique. Au 1^{er} janvier 2019, la densité de la région en matière de psychiatres libéraux est de 4,7 professionnels pour 100 000 habitants par comparaison à celle de la France hexagonale qui est de 7,0 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants.

La densité de psychiatres libéraux dans le département du Cher est inférieure à celle observée en région et représente 2,3 psychiatres pour 100 000 habitants (soit 7 psychiatres libéraux). S'agissant du territoire d'étude, aucun psychiatre libéral n'est en exercice au 1^{er} janvier 2019. 3 psychiatres salariés et 1 exerçant de façon mixte sont installés sur le pays de Vierzon soit une densité de 8,4 professionnels pour 100 000 habitants (13,0 dans le Cher, 15,1 en Centre-Val de Loire et 23,2 en France hexagonale).

DENSITÉ DES PSYCHIATRES AU 1^{ER} JANVIER 2019



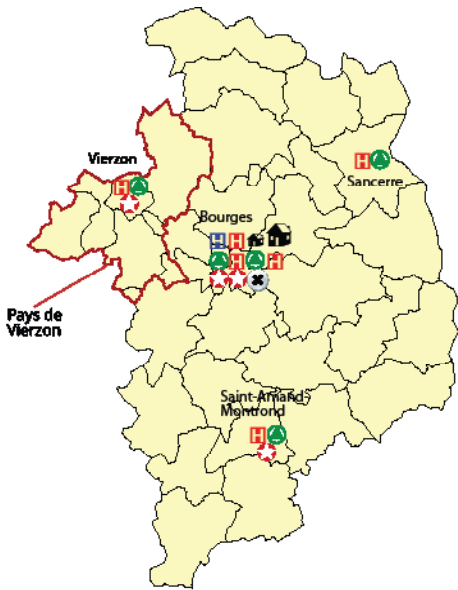
SOURCES : RPPS 2019 INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Offre de soins en psychiatrie

Début 2019, le territoire ne compte aucun psychologue libéral installé sur le territoire. La densité de psychologues dans le Cher est, quant à elle, de 6,5 psychologues pour 100 000 habitants, celle de la région de 14,2 et celle de la France hexagonale de 21,8. Au sein du pays de Vierzon, à défaut d'offre libérale, sont présents sur le territoire des professionnels ayant une activité mixte (6) et salariée (30), soit au total, une densité de 75,7 psychologues pour 100 000 habitants (93,5 dans le Cher, 90,9 en Centre-Val de Loire et 106,0 en France hexagonale).



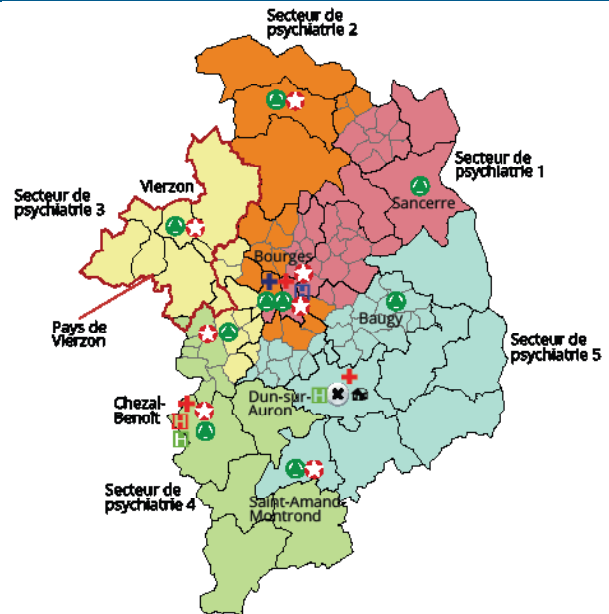
OFFRE HOSPITALIÈRE PSYCHIATRIQUE POUR ENFANTS



- Centre d'accueil et de soins pour adolescents
- Hospitalisation de jour
- Equipe mobile pour adolescents
- Maison des adolescents
- Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel
- Centre médico-psychologique
- Centre d'action médico-sociale précoce

SOURCES : SITE INTERNET DU CENTRE HOSPITALIER DE BOURGES
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

OFFRE HOSPITALIÈRE PSYCHIATRIQUE POUR ADULTES



- Unités d'hospitalisation de cours séjour
- Unités d'addictologie
- Unités de psychiatrie au long cours
- Centre médico-psychologique
- Unité de soins de longue durée/ Ehpad
- Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel
- Accueil familial thérapeutique
- Maison d'accueil spécialisée
- Centre d'accueil et d'orientation départemental

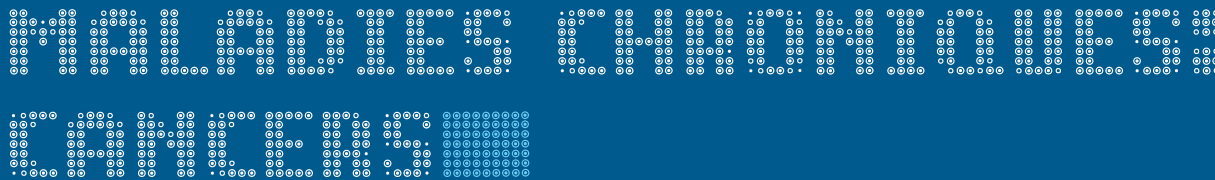
SOURCES : SITE INTERNET DU CENTRE HOSPITALIER DE BOURGES
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

L'offre pour enfants et adolescents se structure autour d'un pôle constitué d'un hôpital de jour, d'un centre médico-psychologique enfant et adolescent (CMPEA) et d'un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP).

Ce service accueille et assure des soins diversifiés et modulables selon les besoins, en individuel ou en groupe, d'enfants de 0 à 11 ans et d'adolescents de 11 à 18 ans en difficulté psychologique et d'accompagnement des familles.

La clinique de la Gaillardière compte 38 lits de psychiatrie générale au 31.12.2018, auxquels s'ajoutent 12 places d'hospitalisation de jour.

L'offre de psychiatrie adulte sur le territoire s'établit autour d'un centre médico-psychologique et d'un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel à Vierzon. Ce service coordonne l'ensemble des prises en charge psychologiques du secteur géographique de Vierzon et Mehun.



Mortalité par cancers

Sur la période 2007-2015, le cancer est la première cause de décès aux échelles nationale, régionale et départementale (28,2 % en France hexagonale, 28,4 % en Centre-Val de Loire et 29,0 % dans le Cher). Dans le pays de Vierzon, il correspond à la deuxième cause de mortalité après les maladies cardiovasculaires avec 27,9 % des décès. Dans le pays, cela représente en moyenne 171 décès par an. À structure d'âge égale, le nombre de décès par cancer sur le territoire étudié est de 258,2 décès pour 100 000 habitants, soit un taux comparable à ceux observés dans le Cher (255,4) mais supérieur à celui du Centre-Val de Loire (231,6) et de la France hexagonale (224,5). Chez les femmes comme chez les hommes, les taux sont également comparables entre le pays de Vierzon et le département mais supérieurs à ceux de la région et de la France hexagonale.

Les cancers des voies respiratoires (trachée, bronches, poumons) sont la première cause de décès par cancer sur le territoire avec une moyenne de 33 décès par an, représentant 19,3 % de la mortalité par tumeur maligne et 5,4% du total des décès. Après standardisation par âge, cela représente 53,1 décès pour 100 000 habitants, ce qui est statistiquement supérieur aux taux observés au niveau de la région Centre-Val de Loire (44,0) et en France hexagonale (44,8). En revanche, il est comparable au taux départemental (48,0).

Les tumeurs colorectales représentent la seconde catégorie de cancer la plus meurtrière sur le territoire avec, en moyenne, 20 décès par an, sur la période 2007-2015. Ils représentent 3,3 % de la mortalité globale et 11,7 % des cas de décès par cancers. À structure d'âge égale, cela représente 28,7 décès pour 100 000 habitants, soit un taux similaire aux niveaux départemental (29,1), régional (25,9) et national (24,5).

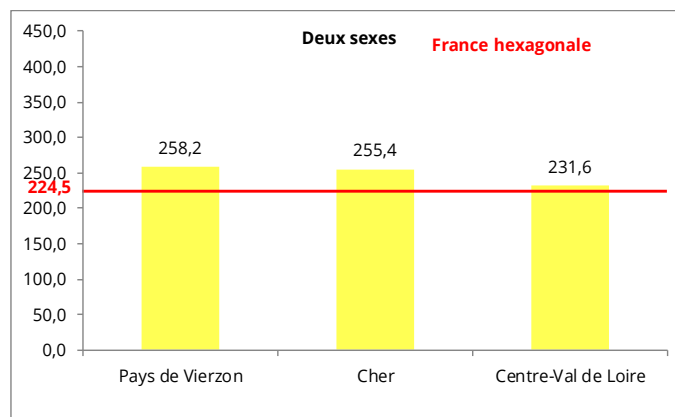
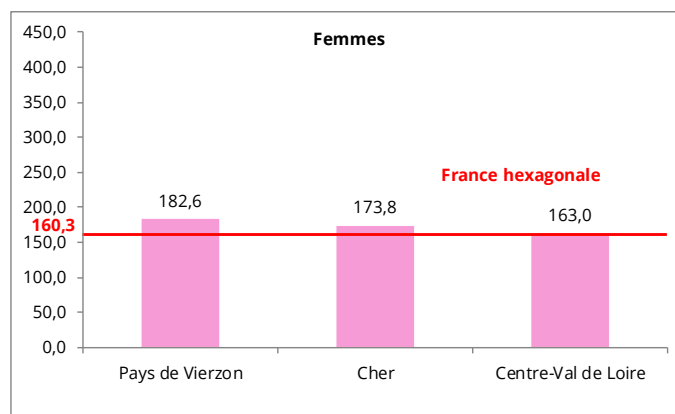
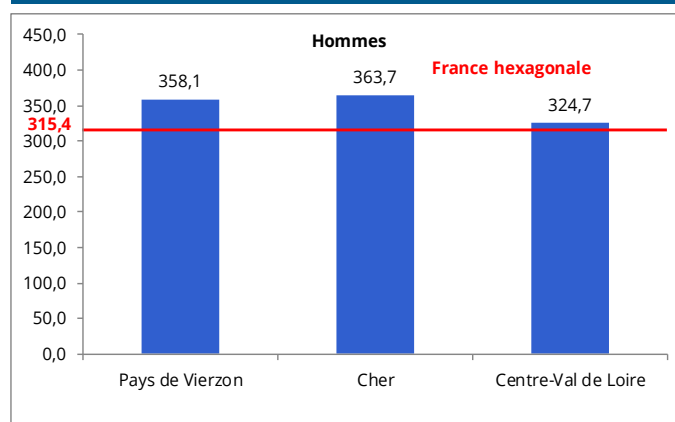
Le cancer du sein constitue la première cause de mortalité par néoplasie chez les femmes du territoire avant les cancers du poumon. Leur part équivaut à 3,9 % des décès féminins et à 16,9 % des cancers mortels chez la femme. Entre 2007 et 2015, 12 femmes par an en moyenne en sont décédées, ce qui correspond, après standardisation, à 31,3 décès pour 100 000 femmes. Ce taux est comparable à ceux observés aux niveaux du département (34,6), de la région (31,4) et de la France hexagonale (30,2).

Les néoplasies prostatiques sont la deuxième cause de mortalité par cancer chez les hommes (après les cancers des voies respiratoires) au sein du pays de Vierzon. Elles sont responsables de 14 décès annuels en moyenne sur la période considérée. Rapporté à la population de référence, cela correspond à 53,3 décès pour 100 000 hommes, ce qui

est comparable au taux retrouvé pour le Cher (44,6) mais statistiquement supérieur aux niveaux régional (39,8) et national (33,9).

S'agissant de la mortalité prématurée par cancers, le taux sur le territoire (91,6) est comparable à celui observé au niveau du département (90,9) mais est supérieur à ceux de la région (79,3 pour 100 000 habitants) et en France hexagonale (76,0 pour 100 000 habitants).

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR CANCERS [2007-2015]



SOURCES : INSM CÉPIDC, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS



Admissions en affection de longue durée (ALD)

Entre 2006 et 2014, 13 462 nouvelles admissions en ALD par an pour tumeurs malignes ont en moyenne été recensées en région Centre-Val de Loire. Au total, en 2017, 103 714 résidents de la région sont pris en charge au titre d'une ALD cancer. Au sein du territoire, cela représente, en moyenne, 275 nouvelles admissions pour cancers par an (150 pour les hommes et 125 pour les femmes), soit 22,2 % du total des nouvelles ALD. Au total, en 2017, 2 074 personnes du pays sont prises en charge en ALD. Après standardisation sur l'âge, le taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer est de 473,7 pour 100 000 habitants dans le pays de Vierzon. Ce taux est comparable aux taux retrouvés aux niveaux de la région (479,1) et de la France hexagonale (481,2) mais est inférieur au taux du Cher (500,1).

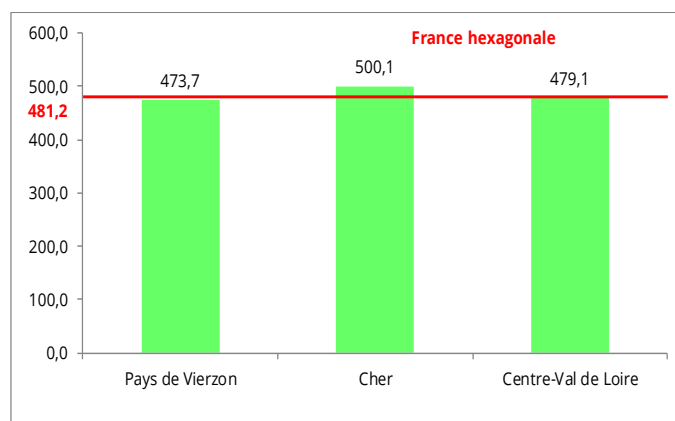
Le cancer de la prostate est le principal motif d'admission en ALD pour cancer chez les hommes, avec 47 nouvelles inscriptions en ALD par an, en moyenne, sur la période 2006-2014. Le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la prostate sur le territoire (172,9 nouvelles admissions pour 100 000 hommes), est comparable à ceux observés dans la région (168,7) et au niveau national (169,6) mais est inférieur à celui du Cher (172,9).

Avec, en moyenne, 50 nouvelles admissions par an, le cancer du sein occupe le premier rang en termes d'admissions ALD pour cancer chez les femmes sur le pays de Vierzon. Le taux comparatif pour ce territoire est de 170,3 nouvelles admissions en ALD cancer du sein pour 100 000 femmes, soit un taux comparable à ceux du département (170,3), de la région (175,6) et du territoire national (174,2).

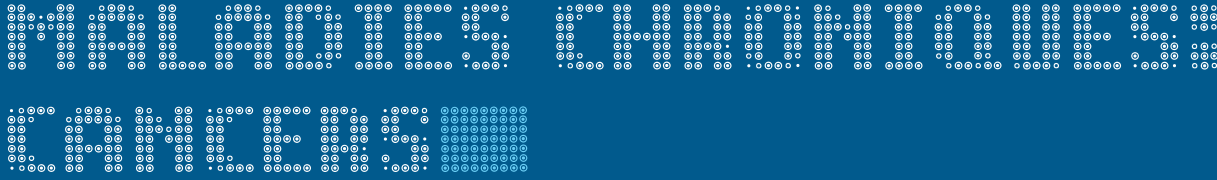
Le cancer colorectal est le troisième motif d'admission pour cancer dans le pays après le cancer de la prostate et le cancer du sein. Il représente 28 nouvelles admissions en ALD, en moyenne, par année, sur le territoire. Cela représente, après standardisation, un taux de 46,4 pour 100 000 habitants, soit un taux comparable à celui de la France hexagonale (52,1) mais inférieur à ceux de la région (52,4) et du Cher (54,5).

Le cancer de la trachée, des bronches et du poumon a été responsable de 27 nouvelles admissions en ALD, en moyenne, par an. Après standardisation par âge, cela représente 46,3 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants, taux comparable à ceux du département (44,0) et de la France hexagonale (41,6) mais supérieur au taux de la région (39,3).

TAUX COMPARATIF D'ADMISSIONS EN ALD POUR CANCERS (2006-2014)



SOURCES : CNAMTS, CCMSA, RSI, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS



Patients hospitalisés

Entre 2016 et 2018, 29 280 patients de la région ont été hospitalisés, en moyenne, par an, pour une tumeur maligne. Au sein du département et du pays de Vierzon, on dénombre respectivement 3 905 et 588 patients hospitalisés en moyenne, par an. Cela représente, après standardisation par l'âge, un taux comparatif de 940,0 patients hospitalisés pour 100 000 habitants pour le pays de Vierzon, soit un taux proche de ceux retrouvés dans le Cher et en région (respectivement 977,1 et 967,1 pour 100 000) mais inférieur à celui du niveau national (1 029,1).

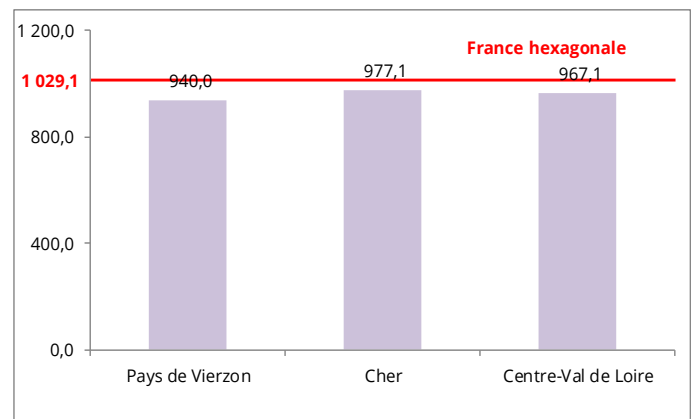
Les hospitalisations pour cancer du sein ont concerné 48 patientes hospitalisées pour cette cause par an sur le pays de Vierzon. Le taux standardisé de recours à l'hospitalisation du territoire est significativement inférieur aux taux régional et national (156,3 pour 100 000 habitantes du pays de Vierzon contre 212,4 en Centre-Val de Loire et 209,7 en France hexagonale) et proche du taux départemental (183,3).

Les hospitalisations pour cancer de la prostate concernent, en moyenne, 43 patients hospitalisés sur la période, au sein du pays de Vierzon. Le taux de recours à l'hospitalisation est comparable aux taux départemental, régional et national (132,5 pour 100 000 hommes du pays de Vierzon, 144,0 dans le Cher, 146,6 en région Centre-Val de Loire et 145,4 en France hexagonale).

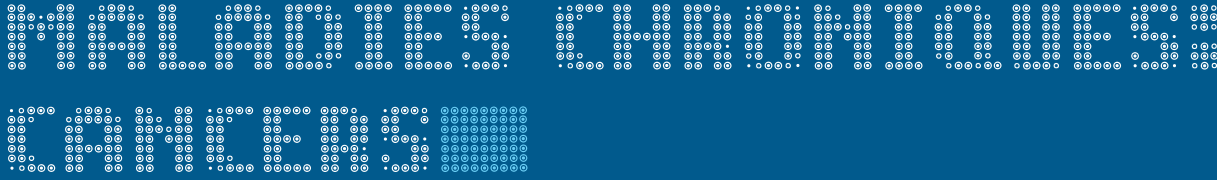
Les hospitalisations pour cancer du côlon-rectum représentent, en moyenne, 73 patients hospitalisés sur la période, sur le territoire. Le taux de recours à l'hospitalisation est comparable aux niveaux départemental, régional et national (111,6 pour 100 000 habitants du pays de Vierzon, 110,7 dans le Cher, 111,8 en région Centre-Val de Loire et 108,3 en France hexagonale).

Le cancer du poumon, quant à lui, compte en moyenne 44 patients du pays de Vierzon hospitalisés par an pour cette cause. Le taux standardisé des habitants du territoire pour cancer du poumon n'est significativement pas différent de ceux des territoires de référence (69,2 patients hospitalisés sur le pays de Vierzon pour cette cause pour 100 000 habitants contre 69,4 dans le Cher, 68,2 en Centre-Val de Loire et 76,1 en France hexagonale).

TAUX COMPARATIF DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR TUMEURS MALIGNES (2016-2018)



SOURCES : ATH (PMSI 2016-2018), INSEE (2015)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
POPULATION DE RÉFÉRENCE : FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS



Recours au dépistage organisé

Le dépistage organisé du cancer du sein est généralisé sur l'ensemble du territoire français depuis 2004. Il concerne toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans. Tous les deux ans, elles sont invitées à effectuer une mammographie avec double lecture et examen clinique des seins, à la recherche d'éléments en faveur d'un processus tumoral.

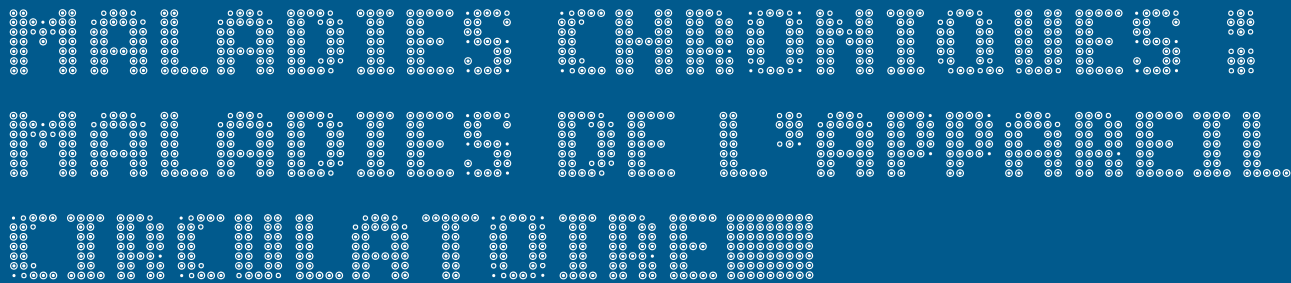
Au cours de la période 2012-2013, 5 251 femmes du pays de Vierzon âgées de 50 à 74 ans ont participé au dépistage organisé du cancer du sein, soit un taux de participation de 64,6 %. Le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein sur le territoire est comparable à celui du Cher (64,5 %) et supérieur à celui de la région Centre-Val de Loire (63,0 %).

Le dépistage organisé du cancer colorectal est destiné aux personnes âgées de 50 à 74 ans, invitées tous les deux ans à réaliser un test de présence de sang dans les selles (test immunologique depuis le printemps 2015, test Hemoccult auparavant). Au cours de la période 2012-2013, 5 564 habitants du pays y ont participé équivalant à un taux de participation de 35,6 %. Le taux est comparable à celui observé dans le département (36,0 %) et supérieur à celui de la région Centre-Val de Loire (32,8 %).

TAUX DE PARTICIPATION AU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN ET DU CANCER COLORECTAL (2012-2013)

	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein (%)	Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal (%)
Pays de Vierzon	64,6	35,6
Cher	64,5	36,0
Centre-Val de Loire	63,0	32,8

SOURCE : ARS CENTRE-VAL DE LOIRE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
*HORS COMMUNES COUVERTES PAR LE CLS PNR BRIENNE



Mortalité par maladies cardiovasculaires

Le pourcentage de décès liés à une pathologie cardiovasculaire sur le pays de Vierzon (28,2 %) est supérieur à ceux du Cher (26,6 %), de la région (26,3 %) et du niveau national (26,0 %). Cela représente en moyenne 172 décès annuels sur la période 2007-2015, sur le territoire d'étude. Après standardisation des variations liées à l'âge, le taux comparatif de mortalité équivaut à 228,8 décès pour 100 000 habitants. Ce chiffre est supérieur au taux obtenu pour le Cher (212,9), la région (194,3) et la France hexagonale (195,8).

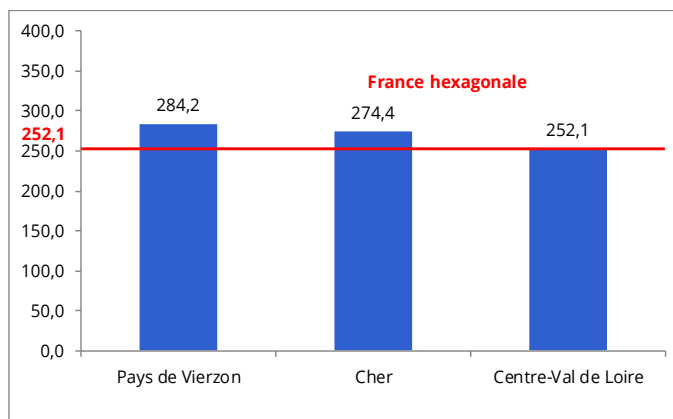
Les cardiopathies ischémiques et les maladies neurovasculaires représentent une grande partie des décès liés aux pathologies du système circulatoire (54,9 % de l'ensemble des décès par pathologie de l'appareil circulatoire). Au cours de la période 2007-2015, les cardiopathies ischémiques représentent en moyenne 54 décès par an sur le territoire (28 pour les hommes et 26 pour les femmes). Pour cette cause de décès, le taux observé est de 72,6 décès pour 100 000 habitants, taux supérieur à ceux observés aux niveaux départemental (63,9), régional (50,6) et national (49,3).

Les maladies neurovasculaires représentent en moyenne 41 décès annuels sur le pays de Vierzon (24 femmes et 17 hommes). Le taux observé sur le territoire (53,8 décès pour 100 000 habitants) est supérieur à ceux du département (47,6 décès pour 100 000 habitants), de la région (44,4) et de la France hexagonale (43,9).

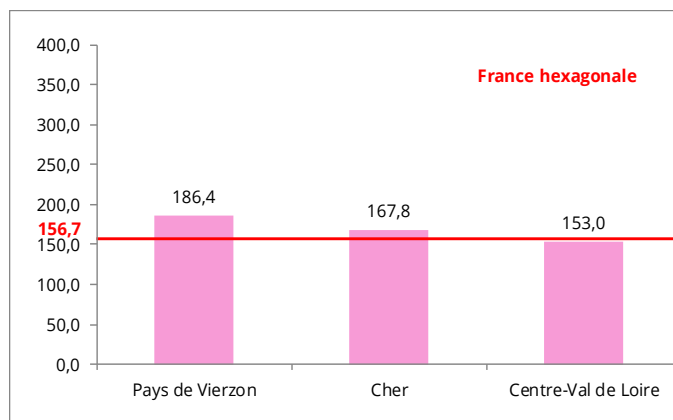
S'agissant de la mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire, le taux comparatif de mortalité sur le territoire est de 30,8 décès pour 100 000 habitants, ce qui est comparable au taux retrouvé dans le Cher (28,3) mais supérieur à ceux de la région Centre-Val de Loire (24,1) et de la France hexagonale (23,8).

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE (2007-2015)

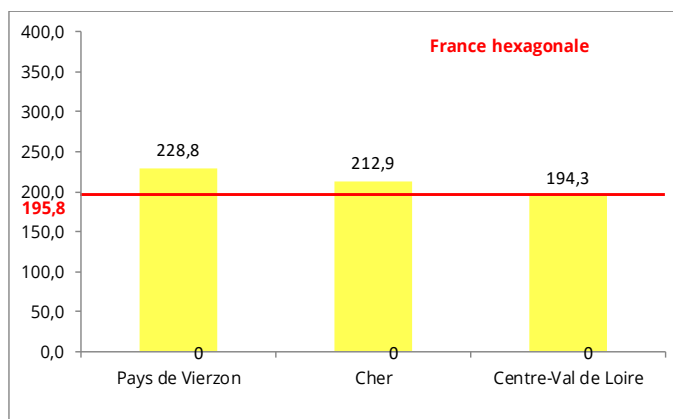
Hommes



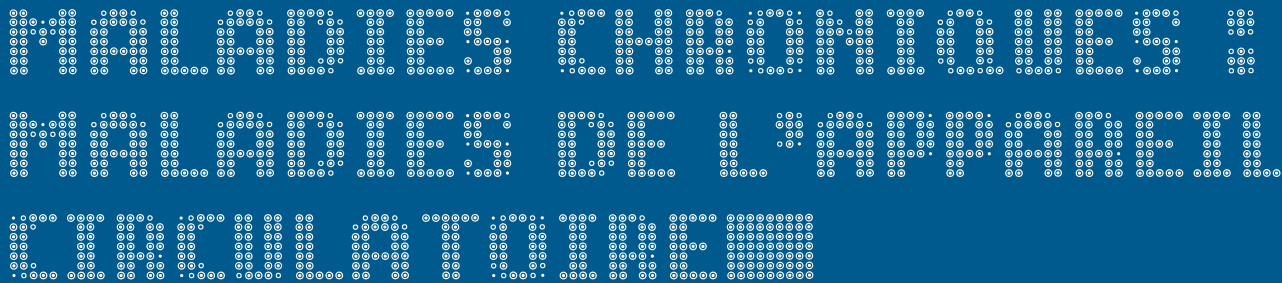
Femmes



Deux sexes



SOURCES : INSERM CÉPIDC, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS



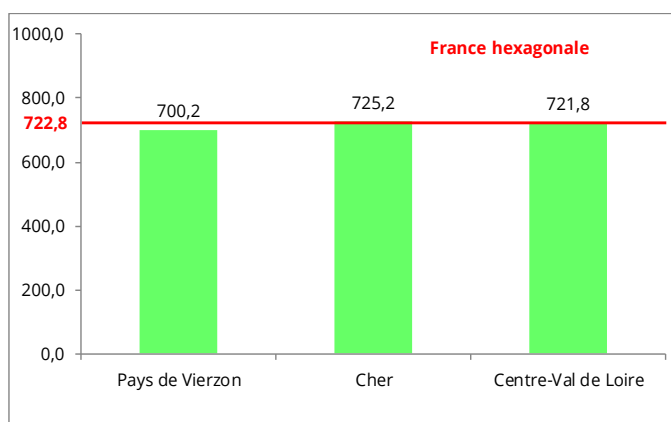
Admissions en affection de longue durée (ALD)

En 2017, 4 372 résidents du pays de Vierzon sont en ALD pour des maladies cardiovasculaires. Au cours de la période 2006-2014, 20 161 nouvelles admissions annuelles en ALD ont été recensées, en moyenne, pour maladies cardiovasculaires dans la région Centre-Val de Loire. Au sein du pays de Vierzon, il y a eu 425 nouvelles admissions en ALD pour ces pathologies, en moyenne, par an (237 pour les hommes et 188 pour les femmes).

Sur le territoire, le taux standardisé des nouvelles admissions en ALD pour ces pathologies est de 700,2 admissions en ALD pour 100 000 habitants, soit un taux inférieur à celui observé au niveau du département (725,8) mais comparable à ceux de la région (721,8) et de la France hexagonale (722,8).

L'indicateur présenté ici prend en compte 5 codes de la liste des 30 ALD (1 : accident vasculaire cérébral invalidant, 3 : artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques, 5 : insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves, 12 : hypertension artérielle sévère, 13 : maladies coronaires). À noter que depuis 2011, l'hypertension artérielle a été supprimée de la liste des ALD 30 (sont donc prises en compte que celles allant jusqu'à 2011).

TAUX COMPARATIF D'ADMISSIONS EN ALD POUR MALADIES CARDIOVASCULAIRES (2006-2014)



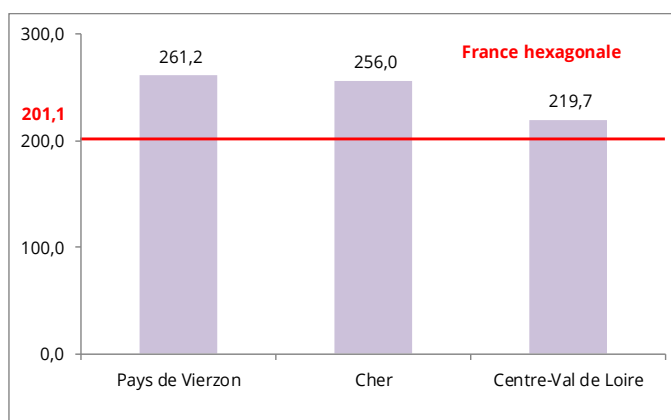
SOURCE : CNAMTS, COMSA, RSI, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Patients hospitalisés

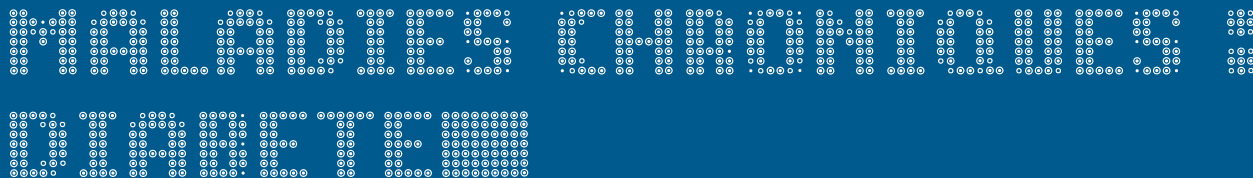
Au cours de la période 2016-2018, 166 patients, en moyenne et par an, ont été hospitalisés pour cardiopathie ischémique au sein de la population du pays de Vierzon, 1 033 dans le Cher, 6 686 en région et 142 004 en France hexagonale.

Cela représente, après standardisation sur l'âge, un taux de 261,2 patients hospitalisés pour 100 000 habitants au sein du territoire d'étude, soit un taux significativement supérieur à celui de la France hexagonale (201,1/100 000) et de la région (219,7/100 000). En revanche, aucune différence significative n'est relevée avec le Cher (256,0).

TAUX COMPARATIF DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR CARDIOPATHIE ISCHÉMIQUE (2016-2018)



SOURCES : PMSI, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
POPULATION DE RÉFÉRENCE : FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

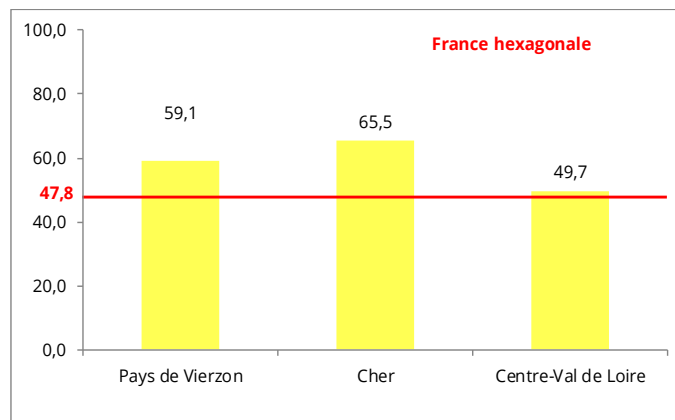


Mortalité par diabète

Le diabète et ses complications ont été en moyenne responsables de 42 décès annuels sur le territoire (dont 55 % d'hommes) au cours de la période 2007-2015 (283 dans le Cher et 1 604 en région Centre-Val de Loire).

Après standardisation, le taux comparatif de mortalité par diabète est de 59,1 pour 100 000 habitants, soit un taux inférieur à celui du Cher (65,5) mais supérieur à ceux retrouvés dans la région (49,7) et la France hexagonale (47,8).

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR DIABÈTE* (2007-2015)



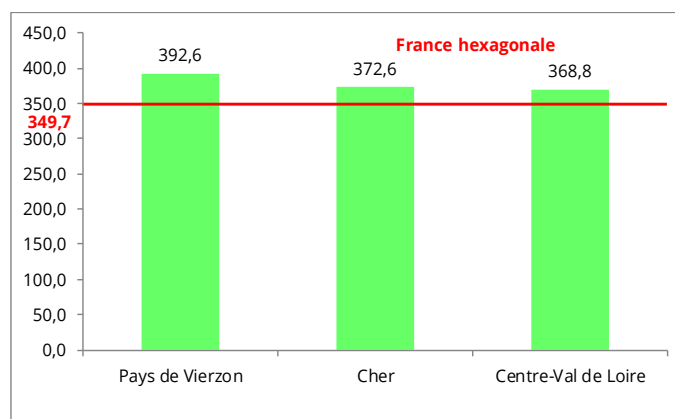
*CAUSES INITIALE, ASSOCIÉES ET COMORBIDITÉ DE DÉCÈS
SOURCES : INSERM CÉPIDIC, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Admissions en affection de longue durée (ALD)

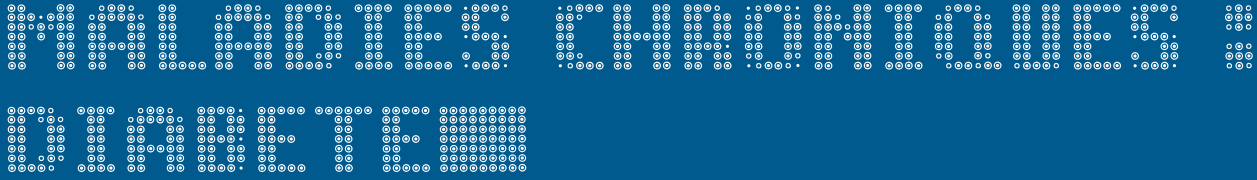
Au total, en 2017, 3 550 résidents du pays de Vierzon sont pris en charge pour un diabète (331 de type 1 et 3 219 de type 2).

Au cours de la période 2006-2014, le diabète est responsable de 222 nouvelles admissions en ALD par an sur le territoire (16 de type 1 et 206 de type 2). Après standardisation, cela représente 392,6 nouveaux individus pris en charge en ALD diabète pour 100 000 habitants, soit un taux supérieur à ceux du département (372,6), de la région (368,8) et de l'Hexagone (349,7). Chez les hommes, le taux de nouvelles admissions en ALD diabète est de 478,7/100 000 alors qu'il est de 316,4/100 000 chez les femmes.

TAUX COMPARATIF D'ADMISSIONS EN ALD POUR DIABÈTE DE TYPE 1 ET 2 (2006-2014)



SOURCES : CNAMTS, CCMSA, RSI, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

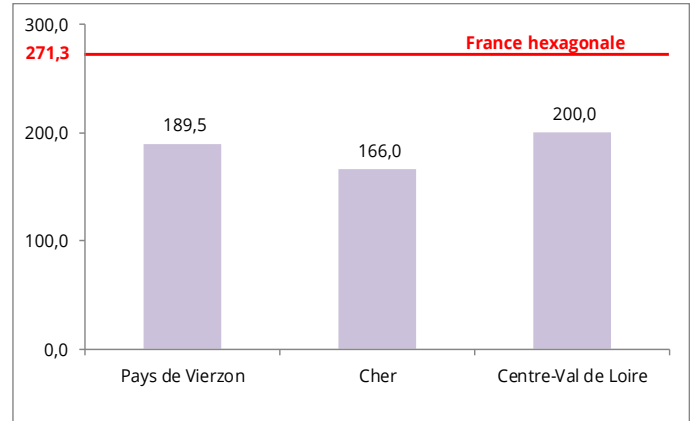


Patients hospitalisés

Entre 2016 et 2018, 106 patients du pays de Vierzon ont été hospitalisés en moyenne et par an pour un diabète (603 dans le Cher, 5 650 en Centre-Val de Loire et 183 431 en France hexagonale).

Après standardisation par classes d'âge, le taux est supérieur à celui du département (189,5 pour 100 000 habitants du pays de Vierzon, 166,0 pour le Cher), comparable à celui de la région (200,0) mais significativement inférieur à celui de la France hexagonale (271,3).

TAUX COMPARATIF DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR DIABÈTE (2016-2018)



SOURCES : PMSI, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
POPULATION DE RÉFÉRENCE : FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

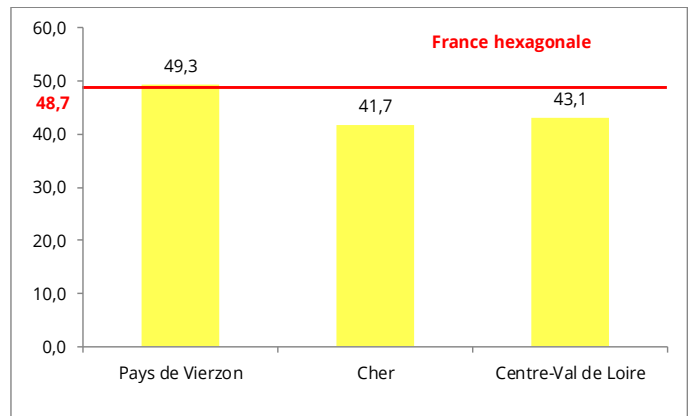
MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE
 MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE
 MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

Mortalité par maladies de l'appareil respiratoire

Les maladies de l'appareil respiratoire (pneumonie, grippe, insuffisance respiratoire, asthme, bronchite chronique, cancers des voies respiratoires exclus) représentent une importante cause de décès à l'échelle du territoire (5^{ème} cause de décès). Ces pathologies équivalent localement à 37 décès annuels, en moyenne, sur la période 2007-2015, soit 6,0 % de l'ensemble des décès.

Le taux standardisé de mortalité relevé sur le pays de Vierzon (49,3) est supérieur à ceux observés dans le Cher (41,7) et la région Centre-Val de Loire (43,1), et comparable au taux national (48,7).

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE (2007-2015)



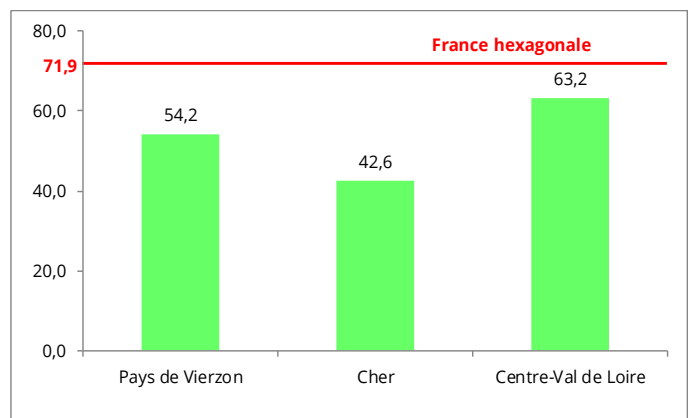
SOURCES : INSERM, CÉPIDC, INSEE
 EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
 RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Admissions en affection de longue durée (ALD)

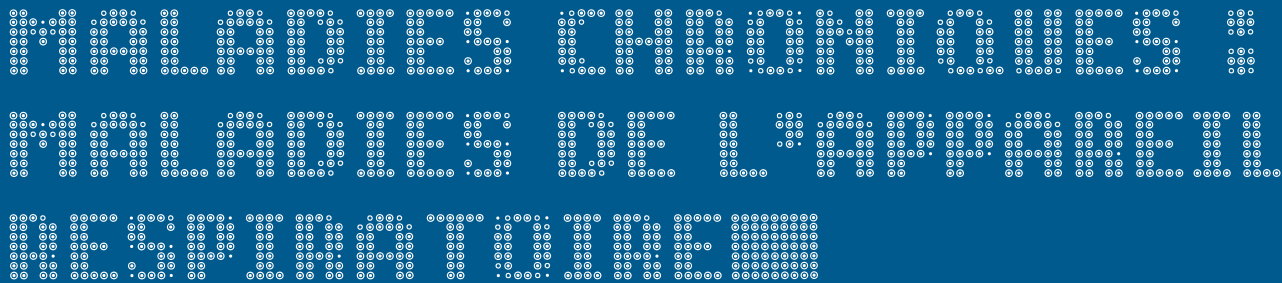
Entre 2006 et 2014, 20 nouvelles admissions ont été enregistrées, en moyenne, pour insuffisance respiratoire chronique dans le pays de Vierzon. Au total, cela représente, en 2017, 31 résidents du pays de Vierzon pris en charge chaque année en ALD pour insuffisance respiratoire chronique grave.

Après standardisation, le taux de nouvelles admissions en ALD pour ces pathologies sur le territoire est de 54,2 pour 100 000 habitants, soit un taux supérieur au niveau départemental (42,6) mais inférieur aux niveaux régional (63,2) et national (71,9).

TAUX COMPARATIF D'ADMISSIONS EN ALD POUR INSUFFISANCE RESPIRATOIRE CHRONIQUE GRAVE (2006-2014)



SOURCES : CNAMTS, CCMISA, RSI, INSEE
 EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
 RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS



Asthme et broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)

La BPCO est une pathologie respiratoire chronique très majoritairement due à la consommation tabagique mais aussi à l'exposition professionnelle ou à la pollution atmosphérique. Elle entraîne progressivement une insuffisance respiratoire chronique allant jusqu'à la nécessité de l'oxygénothérapie à domicile et les aggravations aiguës l'accompagnant représentent une cause importante d'hospitalisation et de décès.

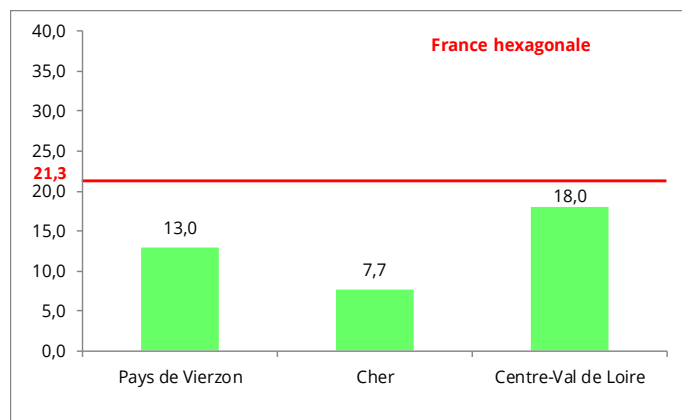
En 2017, 79 habitants du pays de Vierzon sont en ALD pour une BPCO. En termes d'incidence, cela représente au cours de la période 2006-2014, 8 nouvelles admissions en ALD pour BPCO, en moyenne, par an, sur le territoire.

En éliminant les effets de l'âge, le taux de nouvelles admissions en ALD pour BPCO du territoire est 13,0 pour 100 000 habitants, soit un taux supérieur à celui du département (7,7) mais significativement inférieur à ceux retrouvés dans la région (18,0) et en France hexagonale (21,3).

En 2017, 111 habitants du pays de Vierzon sont en ALD pour asthme. En termes d'incidence, cela représente, au cours de la période 2006-2014, 8 nouvelles admissions en ALD pour BPCO, en moyenne, par an, sur le territoire.

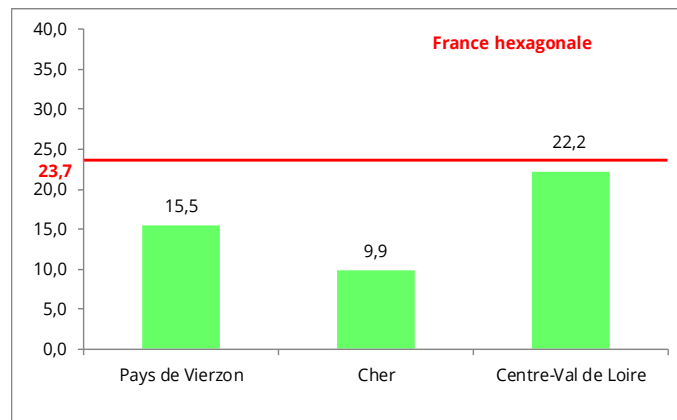
En éliminant les effets de l'âge, le taux de nouvelles admissions en ALD asthme du territoire est 15,5 pour 100 000 habitants, soit un taux supérieur à celui du département (9,9) mais significativement inférieur à ceux retrouvés dans la région (22,2) et en France hexagonale (23,7).

TAUX COMPARATIF D'ADMISSIONS EN ALD POUR BPCO (2006-2014)



SOURCES : CNAMTS, CCMSA, RSL, INSEE
 EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
 RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS

TAUX COMPARATIF D'ADMISSIONS EN ALD POUR ASTHME (2006-2014)



SOURCES : CNAMTS, CCMSA, RSL, INSEE
 EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
 RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS

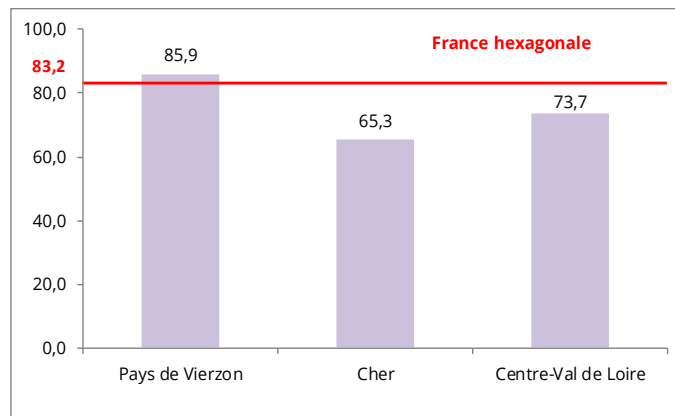
N O U S S O M M E S
 N O U S S O M M E S
 N O U S S O M M E S

Patients hospitalisés

Entre 2016 et 2018, 1 854 patients hospitalisés pour de l'asthme ont été recensés chaque année dans la région. Cela représente, par an, 182 personnes hospitalisées dans le Cher et 38 dans le pays de Vierzon.

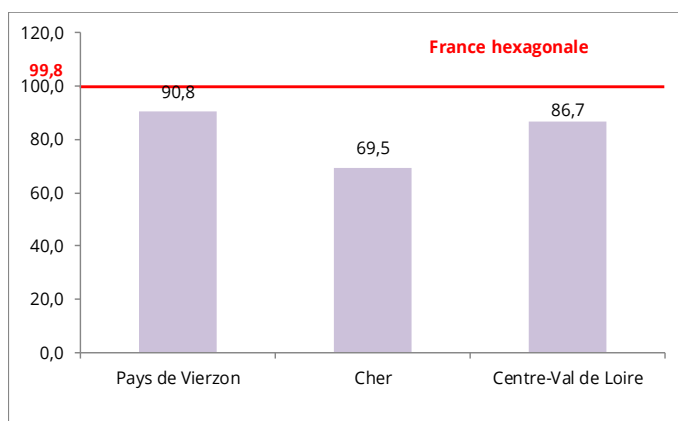
À structure d'âge comparable, le taux est de 85,9 personnes hospitalisées pour 100 000 habitants du territoire d'étude, taux statistiquement supérieur à celui du département (65,3) mais comparable à ceux de la France hexagonale (83,2) et du Centre-Val de Loire (73,7).

TAUX COMPARATIF DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR ASTHME [2016-2018]



SOURCES : PMSI, INSEE
 EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
 RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS

TAUX COMPARATIF DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR BPCO [2016-2018]



SOURCES : PMSI, INSEE
 EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
 RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Entre 2016 et 2018, 2 781 patients hospitalisés pour BPCO ont été recensés chaque année dans la région. Dans le Cher, cela représente 304 personnes hospitalisées par an dont 64 dans le pays de Vierzon.

À structure d'âge comparable, le taux comparatif est de 90,8 personnes hospitalisées pour 100 000 habitants du territoire d'étude, taux statistiquement supérieur à celui du département (69,5) et comparable à ceux de la région (86,7) et de la France hexagonale (99,8).

ANCIENNETÉ

Depuis 1999, en France, alors que la population totale n'a augmenté que de 10 %, celle des 75 ans et plus a augmenté de 46 %.

Le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus va augmenter au cours des prochaines décennies, ainsi que leur part dans l'ensemble de la population qui devrait s'élever à 16 % en 2050. Cette tendance nationale qui va vers un vieillissement de la population, est également remarquée à l'échelle du pays de Vierzon. Le vieillissement de la population est l'un des défis majeurs qu'il va falloir relever de part ses conséquences démographiques, économiques et sanitaires. Et ce, d'autant qu'il va concerner tous les territoires. Il est donc nécessaire de réfléchir et d'anticiper dès à présent les solutions en termes d'aide et de prise en charge de nos aînés, notamment à domicile.

Indice démographique du vieillissement

L'indice de vieillissement mesure le nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans. Quant à l'indice de grand vieillissement, celui-ci mesure le nombre de personnes de 80 ans et plus pour 100 personnes âgées de 65 à 79 ans.

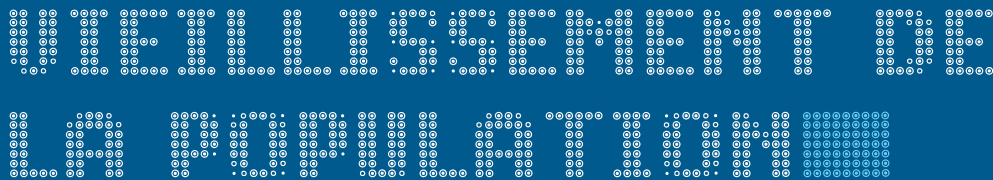
Au sein du pays de Vierzon, l'indice de vieillissement est supérieur, en 2011 comme en 2016, à ceux des territoires de référence. Il a augmenté entre 2011 et 2016 comme sur les autres échelons (+6,5 % dans le pays de Vierzon, +13,2 % dans le Cher, +12,3 % en Centre-Val de Loire et en France hexagonale).

En 2016, l'indice de grand vieillissement du territoire est de 47,5, ce qui est proche de l'indice du département (47,9), inférieur à celui du Centre-Val de Loire (49,0) et supérieur à celui de la France hexagonale (46,0). L'indice, entre 2011 et 2016, sur le pays, a diminué de façon plus importante que sur les différents territoires de référence (-2,8 % sur le pays contre -0,4 % dans le Cher, -1,5 % en région et -2,5 % en France hexagonale).

ÉVOLUTION DE L'INDICE DE VIEILLISSEMENT ET DE GRAND VIEILLISSEMENT ENTRE 2011 ET 2016

	Indice de vieillissement			Indice de grand Vieillissement		
	2011	2016	Évolution	2011	2016	Évolution
Pays de Vierzon	108,7	115,7	6,5 %	48,9	47,5	-2,8 %
Cher	99,7	112,8	13,2 %	48,0	47,9	-0,4 %
Centre-Val de Loire	79,7	89,6	12,3 %	49,7	49,0	-1,5 %
France hexagonale	70,6	79,3	12,3 %	47,1	46,0	-2,5 %

SOURCE : INSEE (RP 2011 ET 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Conditions de vie des personnes âgées

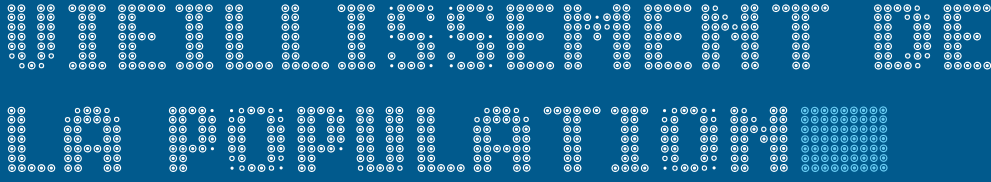
En 2016, le pays de Vierzon dénombre 5 231 personnes âgées de 75 ans et plus vivant en logement ordinaire, soit 89,0 % de la population de la classe d'âge. Cette proportion est légèrement inférieure à celle de la région (89,7 %) et de la France hexagonale (90,2 %). Les personnes âgées de 75 ans et plus du territoire vivent, en proportion, davantage dans un service ou un établissement de moyen ou long séjour, une maison de retraite, un foyer ou une résidence sociale

par rapport à leurs homologues des territoires de référence. Elles sont en effet 11,0 % (soit 647 individus) à résider dans ce type de structure alors que ce mode d'hébergement ne représente que 10,8 % des 75 ans et plus du Cher, 10,1 % dans le Centre-Val de Loire et 9,6 % en France hexagonale.

PERSONNES ÂGÉES VIVANT DANS LEUR DOMICILE PERSONNEL EN 2016

	Personnes âgées de 75 ans et plus vivant en logement ordinaire		Personnes âgées de 75 ans et plus vivant dans un service ou établissement de moyen ou long séjour, maison de retraite ou résidence sociale		Personnes âgées de 75 ans et plus vivant dans un autre mode d'habitation		Total population 75 ans et plus
	Effectifs	% de la population des 75 ans et plus	Effectifs	% de la population des 75 ans et plus	Effectifs	% de la population des 75 ans et plus	
Pays de Vierzon	5 231	89,0%	647	11,0%	2	0,0%	5 880
Cher	33 316	89,2%	4 019	10,8%	32	0,1%	37 368
Centre-Val de Loire	247 603	89,7%	28 012	10,1%	485	0,2%	276 100
France hexagonale	5 454 798	90,2%	577 843	9,6%	14 489	0,2%	6 047 130

SOURCE : INSEE (RP 2016)
 EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
 ND : NON DISPONIBLES EN RAISON D'EFFECTIFS INFÉRIEURS À 5



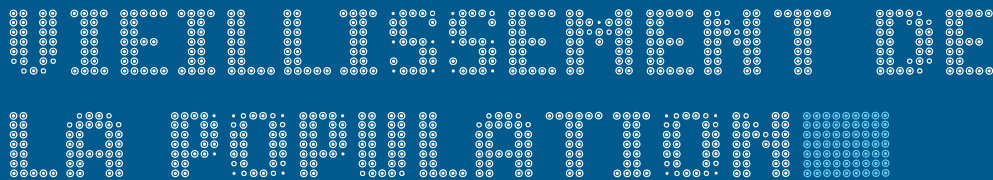
Isolement des personnes âgées

Selon le recensement de population de l'Insee de 2016, 2 296 personnes âgées de 75 ans et plus vivent seules au sein du pays, ce qui représente 38,9 % des habitants de cette classe d'âge et une proportion supérieure à celles de la région, du département et de la France hexagonale (37,8 %, 37,0 % et 38,5 %). Sur l'ensemble des territoires, la majorité des personnes de 75 ans et plus vivant seules sont des femmes (74,5 % sur le pays de Vierzon).

PERSONNES ÂGÉES VIVANT SEULES EN 2016

	Nombre de personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules	Nombre de femmes âgées de 75 ans et plus vivant seules	Part des femmes âgées de 75 ans et plus vivant seules	Part des personnes âgées de plus de 75 ans vivant seules à domicile
Pays de Vierzon	2 296	1 712	74,5 %	38,9 %
Cher	14 330	11 029	77,0 %	37,0 %
Centre-Val de Loire	104 435	80 979	77,5 %	37,8 %
France hexagonale	2 323 562	1 818 714	78,3 %	38,5 %

SOURCE : INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Potentiel de solidarité intergénérationnelle

De manière très schématique, les aidants des personnes âgées (leurs enfants particulièrement) peuvent être quantitativement représentés par la population des 55-64 ans. Le potentiel de solidarité intergénérationnelle est un indicateur du soutien des aînés dépendants, notamment à domicile, étant le rapport entre le nombre d'individus de 55-64 ans et celui des 85 ans et plus. Le ratio sur le pays de Vierzon est de 3,2, soit un ratio aidants/aidés inférieur à celui du Cher (3,5), de la région Centre-Val de Loire (3,6) et de la France hexagonale (4,0).

POTENTIEL DE SOLIDARITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE - RATIO AIDANTS/AIDÉS EN 2016

	Personnes de 55-64 ans	Personnes de 85 ans et plus	Ratio aidants/aidés (55-64/85 et plus)
Pays de Vierzon	6 504	2 038	3,2
Cher	44 067	12 606	3,5
Centre-Val de Loire	341 451	96 111	3,6
France hexagonale	8 101 887	2 036 917	4,0

SOURCE : INSEE [RP 2016]
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

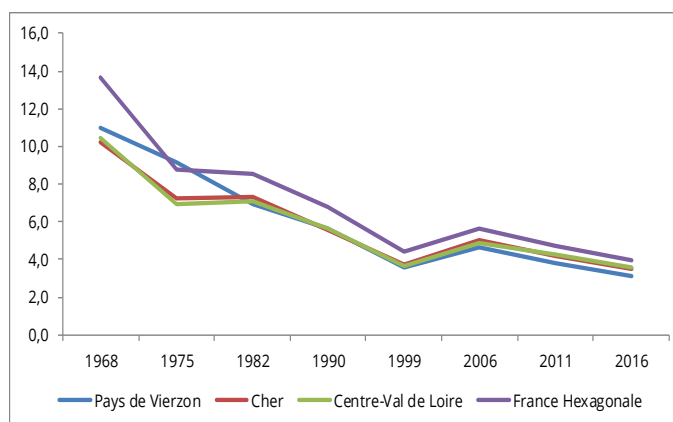
Évolution du potentiel de solidarité intergénérationnelle

Entre 1968 et 1999, en région Centre-Val de Loire, le potentiel de solidarité intergénérationnelle est passé de 10,5 à 3,7, soit une baisse de 6,8 points. On observe sensiblement la même chute de ce potentiel dans le département (10,2 en 1968 et 3,7 en 1999) et au sein du pays de Vierzon (11,0 en 1968 et 3,6 en 1999). En France hexagonale, ce potentiel est passé de 13,6 en 1968 à 4,4 en 1999, soit une baisse de 9,2 points. Au cours de cette période, le nombre de personnes âgées de 55 à 64 ans sur le pays de Vierzon est passé de 6 148 en 1968 à 5 295 en 1999, soit une baisse d'effectif de 853 individus. Les 85 ans et plus ont connu une nette évolution, passant de 560 individus en 1968 à 1 470 en 1999, soit près de trois fois plus de personnes âgées de 85 ans et plus.

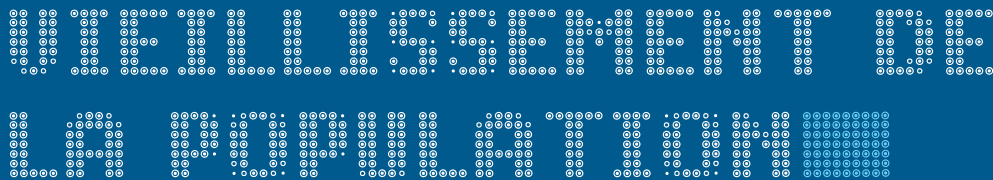
Entre 1999 et 2006, le potentiel de solidarité a connu une augmentation dans tous les territoires de référence. Il est passé de 3,6 à 4,7 dans le pays de Vierzon et ceci en raison de l'augmentation du nombre de personnes dans la tranche d'âge 55-64 ans (5 295 en 1999 contre 6 414 en 2006, soit une augmentation de 21,1 %) alors que la population de la tranche d'âge 85 ans et plus a diminué dans le même intervalle de temps (-6,3 % sur le pays de Vierzon, -10,8 % dans le Cher, -4,8 % en Centre-Val de Loire et -0,2 % en France hexagonale).

Entre 2006 et 2016, ce ratio connaît une baisse au sein des territoires : 4,7 en 2006 contre 3,1 en 2016 sur le pays, de 5,0 à 3,5 dans le Cher, de 4,9 à 3,6 en région et 5,7 à 4,0 en France hexagonale.

ÉVOLUTION DU POTENTIEL DE SOLIDARITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE



SOURCE : INSEE [RP 1968, 1975, 1982, 1990, 1999, 2006, 2011, 2016]
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Allocation de solidarité aux personnes âgées

L'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) est une allocation qui permet aux personnes disposant de faibles revenus de garantir un niveau minimum de ressources. Depuis 2006, elle remplace le minimum vieillesse. Pour cet indicateur, l'ensemble des communes des CC Vierzon-Sologne-Berry, Cœur de Berry et les Villages de la Forêt ont été prises en compte.

Le pays de Vierzon compte, fin 2018, 331 personnes âgées bénéficiaires de l'ASPA, soit 2,7 % des 65 ans et plus. Le taux de bénéficiaires de l'ASPA sur le territoire est comparable à ceux retrouvés pour le Cher (2,5 %) et pour la région Centre-Val de Loire (2,2 %).

BÉNÉFICIAIRES DE L'ASPA AU 31.12.2018

	Nombre d'allocataires de l'ASPA	En % du total de personnes âgées de 65 ans et plus*
CC Vierzon-Sologne-Berry	296	3,3
CC Cœur de Berry	22	1,3
CC Les Villages de la Forêt	13	1,0
Pays de Vierzon	331	2,7
Cher	1 867	2,5
Centre-Val de Loire	12 224	2,2

SOURCE : CARSTAT CENTRE-VAL DE LOIRE AU 31/12/2018, INSEE (RP2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Soins et soutien à domicile pour les personnes âgées

Différents organismes interviennent en matière d'offre de prise en charge des personnes âgées à domicile sur le territoire du pays de Vierzon. Ils apportent des services en matière de santé (soins infirmiers à domicile), de maintien à domicile et un soutien aux familles.

En lien avec leurs missions d'action sociale, les centres communaux d'action sociale (CCAS), les municipalités et les communautés de communes du pays accompagnent les personnes âgées dans le maintien à domicile ou dans la recherche de structures ressources pouvant leur apporter un soutien dans l'accomplissement de tous les actes essentiels de la vie courante (travaux ménagers quotidiens, aide à la toilette, accompagnement dans les déplacements en-dehors du domicile, assistance aux personnes âgées, assistance administrative, livraison de courses à domicile, préparation des repas, portage de repas, soins et promenades d'animaux, travaux de bricolage...).

Les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) ont pour objectif de maintenir la personne âgée ou handicapée dans son milieu de vie dans les meilleures conditions possibles, de prévenir et de retarder les hospitalisations, d'écourter les séjours en établissements de soins, de favoriser et d'organiser de manière harmonieuse le retour à domicile.

Selon le Finess, dans le département du Cher, on compte

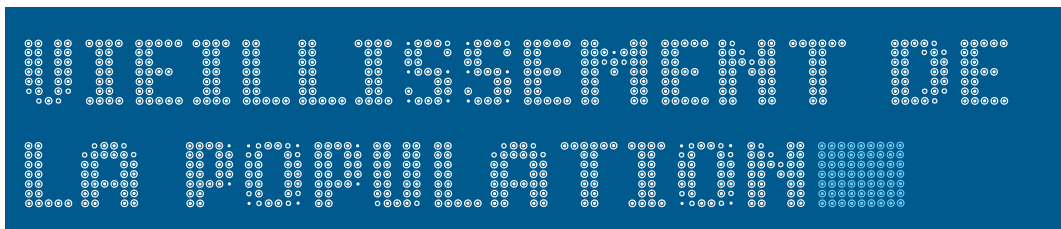
17 Ssiad totalisant 834 places autorisées et financées. Sur le territoire, le Ssiad du CCAS de Vierzon compte 5 places pour personnes en situation de handicap et 58 places pour personnes âgées.

D'autres Ssiad sont présents sur le département : Bourges, Néronde, Lignières, Sury-Près-Léré, Saint-Amand-Montrond, Dun-sur-Auron, Châteaumeillant, Sancerre, Henrichemont, Sancoins, Aubigny-sur-Nère, Les Aix d'Angillon. Certains d'entre eux interviennent sur le territoire (Mehun-sur-Yèvre, Saint-Florent-sur-Cher et Massay).

Les services d'hospitalisation à domicile (HAD) permettent d'assurer, au domicile du malade, des soins médicaux et paramédicaux continus et nécessairement coordonnés sous la responsabilité du médecin traitant. L'HAD Korian Pays des trois provinces est situé sur le territoire à Vierzon.

Concernant le maintien à domicile, plusieurs associations et structures sont présentes sur le territoire afin d'aider la personne âgée dans son quotidien : petits travaux, aide ménagère, téléassistance, portage de repas, aide administrative, accueil de jour, animation et activités culturelles, lieux d'écoute...

Des services prestataires d'aides à domicile interviennent sur le territoire du pays de Vierzon. Elles assurent ainsi



le maintien et l'aide à domicile des personnes âgées dépendantes. Différentes structures proposent de l'aide ménagère et de l'aide à domicile pour personnes âgées et peuvent intervenir sur le territoire du pays de Vierzon (AFADO 18, Azaé, Maisons et services Vierzon, ADMR Mehun/Yèvre, etc.). La résidence Domitys - Le Village de Vierzon, résidence pour séniors, propose différentes activités et services pour les personnes âgées.

Les centres locaux d'information et de coordination (Clic) accueillent, écoutent et proposent des solutions adaptées aux plus de 60 ans pour améliorer leur vie quotidienne. Ils délivrent des informations sur le soutien à domicile (aide à la vie quotidienne, soins, téléalarme...), l'adaptation du domicile, les établissements d'accueil, les aides financières, les mesures de protection juridique, les loisirs proposés par la commune, etc. Il s'agit d'un service public destiné à jouer le rôle de « guichet unique » pour les personnes âgées sur un territoire. Pour autant, le Clic ne se substitue pas à l'ensemble des acteurs mais oriente vers eux les personnes en fonction de leurs besoins. Au-delà de ces missions envers les usagers, les Clic coordonnent également les différents acteurs d'un territoire. Dans le Cher, il existe trois Clic pour l'ensemble du territoire, le Clic Berruyer situé à Bourges, le Clic Info Sénior Cher Sud de Lignières et le Réseau Envisager de Vierzon (Maison des solidarités, 3 rue Claude Chevalier à Vierzon, tél : 02.48.52.08.05). Il s'adresse aux personnes de plus de 75 ans, en perte d'autonomie ou en risque de perte d'autonomie, ainsi qu'aux proches et aux professionnels de santé du social, médico-social et sanitaire. Il a pour missions d'évaluer et d'ajuster les besoins des personnes âgées, de coordonner les aides et les soins existants à domicile.

Des réseaux locaux de coordination gérontologique maillent l'intégralité du territoire départemental. Au total, 16 réseaux couvrent l'ensemble du territoire départemental. Le pays de Vierzon est couvert par 4 réseaux au 1^{er} mars 2019. Les coordinations du réseau gérontologique de Vierzon, du Ssiad de Mehun-sur-Yèvre, du Ssiad de Massay et du Ssiad de Saint-Florent-sur-Cher se regroupent en association pour les actions collectives.

La Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (Maia) est un modèle organisationnel innovant. Il repose sur l'association, sur la base du volontariat, des décideurs, financeurs et professionnels de la gérontologie et du maintien à domicile, sur un territoire donné. La Maia est avant tout un collectif de professionnels dont l'objectif principal est de simplifier le parcours des personnes de 60 ans et plus en perte d'autonomie et leurs aidants en apportant une réponse décloisonnée, complète et adaptée à leurs besoins.

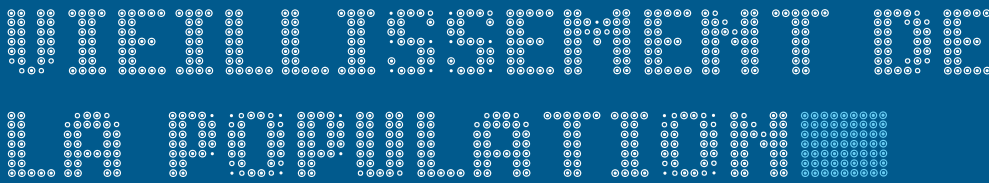
Deux Maia sont aujourd'hui déployées sur le département du Cher. Le Conseil départemental a répondu à un appel à projets pour l'installation d'une troisième Maia permettant ainsi de couvrir l'ensemble du département : Maia Bourges Cher Nord, Maia Saint-Amand Cher Sud et Maia Vierzon Cher Ouest (Maison départementale d'action sociale Ouest, 3 rue Claude Chevalier - 18100 Vierzon, Tél. 02 48 75 99 90 - Mail : maia.vierzon@departement18.fr).

La prise en charge en hébergements collectifs des personnes âgées

L'évolution de la structure d'âge de la population en France se traduit par un vieillissement marqué de ses habitants, engendrant, d'une part, le développement de services et de prestations favorisant 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 : maisons de retraite non médicalisées, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ou bien encore en unité de soins de longue durée.

Le territoire du pays de Vierzon compte 10 établissements d'hébergement pour personnes âgées totalisant 750 places d'accueil (des Ehpad à Graçay, Neuvy-sur-Barageon, Massay, quatre Ehpad à Vierzon, une Marpa à Méreau et Lury-sur-Arnon et une unité de soins de longue durée à Vierzon), soit un taux d'équipement de 127,6 places d'hébergement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (132,4 dans le Cher et 123,6 en Centre-Val de Loire).



Les personnes affectées par la maladie d'Alzheimer

Avec le vieillissement de la population, la fréquence de survenue de maladies démentielles a beaucoup augmenté. Parmi ces maladies, la maladie d'Alzheimer est la plus courante (60 à 70 % des syndromes démentiels). La maladie d'Alzheimer représente la principale cause de dépendance lourde des personnes âgées et des entrées en institution. En effet, 40 % des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer vivent en institution.

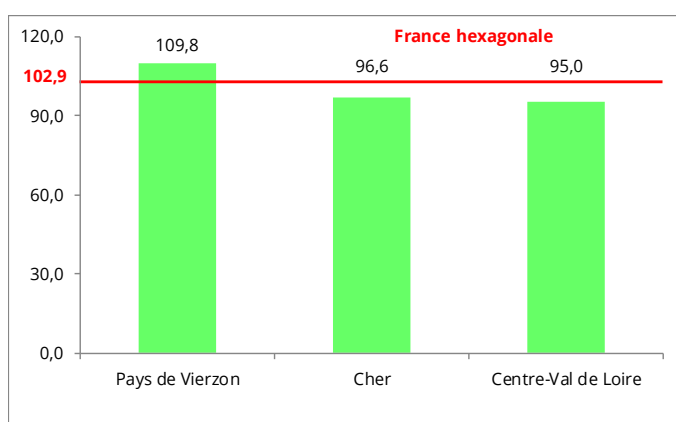
Le récent changement de la perception des maladies démentielles par la population ainsi que l'augmentation des moyens mis en oeuvre (plan Alzheimer et maladies apparentées 2005-2007, plan Alzheimer 2008-2012, plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019) pour le diagnostic précoce a aussi entraîné un meilleur repérage des patients Alzheimer. Les régions sont désormais équipées de centres mémoire de ressources et de recherche (CMRR) et d'un maillage du territoire par des consultations mémoires spécialisées.

En 2017, 373 résidents du pays de Vierzon sont pris en charge en ALD pour la maladie d'Alzheimer ou une autre démence (2 171 dans le Cher, 17 984 en Centre-Val de Loire et 448 740 en France hexagonale).

Entre 2006 et 2014, 75 personnes du territoire ont été nouvellement admises, en moyenne, par an, en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres types de démences (22 hommes et 54 femmes). Ces ALD représentent 6,1 % de l'ensemble des nouvelles admissions en ALD du territoire (5,0 % dans le Cher et 4,8 % pour le Centre-Val de Loire et la France hexagonale).

À structure d'âge égal, le taux comparatif de nouvelles admissions en ALD pour ces pathologies est de 109,8 pour 100 000 habitants, soit un taux supérieur à ceux retrouvés dans le Cher (96,6) et le Centre-Val de Loire (95,0). En revanche, il est comparable à celui de l'Hexagone (102,9). Rapporté à la population des 65 ans et plus, le taux du pays est de 653,9 pour 100 000 habitants. Il est supérieur à ceux du département (570,1) et de la région (558,4) et comparable à celui du niveau national (604,1).

TAUX COMPARATIF D'ADMISSIONS EN ALD POUR MALADIE D'ALZHEIMER ET AUTRES DÉMENCES (2006-2014)



SOURCES : CNAMTS, CCMSA, RSL, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
POPULATION DE RÉFÉRENCE : FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

DE LA SEINE-SAINT-DENIS

DE LA SEINE-SAINT-DENIS

Une consommation d'alcool divisée par plus de deux en 50 ans mais...

Bien que la consommation d'alcool ait été divisée par plus de deux en 50 ans, passant de 26,0 litres d'alcool pur par habitant de plus de 15 ans en 1961 à 11,6 en 2018 (*source : OFDT*), les dommages liés à la consommation éthylique restent la deuxième cause de mortalité évitable en France et de grands pourvoyeurs de complications médicales, tant aiguës (psychose alcoolique...) que chroniques (cirrhose hépatique, cancers des voies aérodigestives supérieures...).

Concernant le tabac, il reste la première cause de décès évitable en France (environ 75 000 par an en 2015), de par les dégâts pulmonaires mais aussi cardiovasculaires et

tumoraux engendrés par sa consommation. Cette dernière, après deux décennies de franche diminution, est en légère hausse depuis quelques années, notamment chez les femmes.

Selon SpF (Santé publique France), la région Centre-Val de Loire se situe dans la moyenne nationale quant au nombre de consommateurs de tabac régulier : 28,0 % des 18-75 ans déclaraient fumer quotidiennement en région Centre-Val de Loire en 2017, contre 26,9 % pour la France.

Mortalité par pathologies liées au tabac

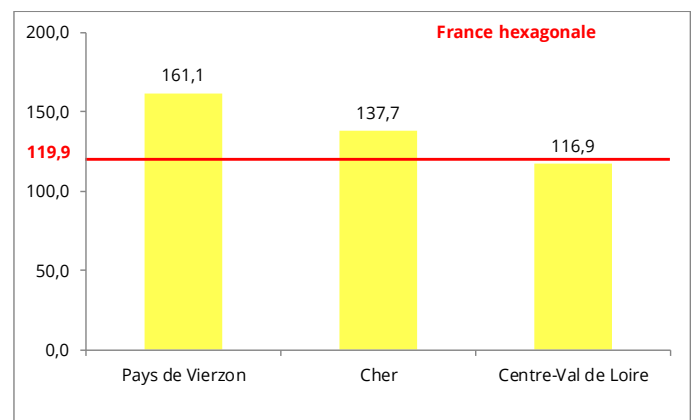
On peut représenter de manière très schématique la mortalité liée à la consommation de tabac par celle de 3 pathologies prédominantes et relativement spécifiques, ou du moins dont le fait de fumer représente un facteur de risque clairement établi : les cancers de la trachée, des bronches et du poumon, la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) et les cardiopathies ischémiques.

Sur le territoire, la mortalité imputable au tabac représente 112 décès annuels, en moyenne, sur la période 2007-2015 (dont 61 % d'hommes).

Le taux comparatif de mortalité du territoire, après standardisation, sur la période, est de 161,1 décès pour 100 000 habitants, soit un taux significativement supérieur aux taux départemental (137,7), régional (116,9) et national (119,9).

De grandes variations entre les sexes sont observées, car si le taux comparatif de mortalité pour les femmes du territoire est de 102,4 décès pour 100 000 habitantes, il est de 242,2 chez les hommes.

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR PATHOLOGIES IMPUTABLES AU TABAC (2007-2015)



SOURCES : INSERM CÉPIDC, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
POPULATION DE RÉFÉRENCE : FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS



Mortalité par consommation excessive d'alcool

De la même manière, un indicateur de mortalité par pathologie liée à l'alcool peut être composé en alliant 3 pathologies propres à celle-ci : la cirrhose alcoolique, la psychose alcoolique et les cancers des voies aérodigestives supérieures.

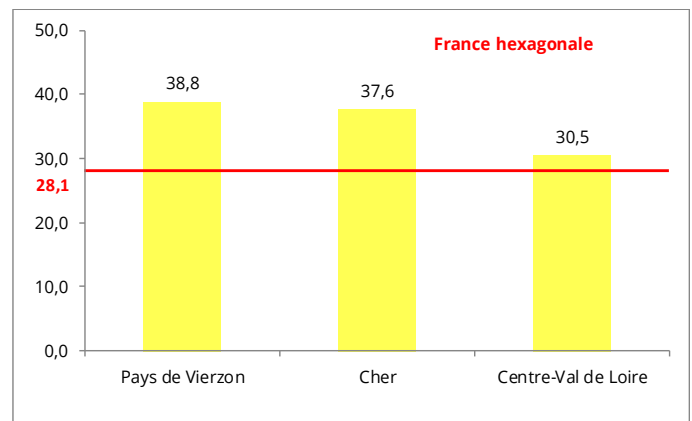
Durant la période 2007-2015, sur le territoire, les pathologies liées à l'alcool sont responsables, en moyenne par an, de 24 décès. Ces pathologies représentent 3,9 % de la mortalité totale, chiffre comparable à ceux retrouvés dans les territoires de référence (entre 3,4 % et 4,0 %). Après standardisation par tranches d'âge, cela correspond sur le territoire à un taux comparatif de mortalité de 38,8 décès par pathologies liées à l'alcool pour 100 000 habitants, soit un taux non significativement différent de celui du département (37,6) mais supérieur aux taux régional (30,5) et national (28,1).

Pour ces pathologies des différences selon le sexe sont également observées sur le territoire, car si le taux chez les femmes est de 12,7 pour 100 000 habitantes, il est plus de cinq fois plus élevé chez les hommes (69,5).

Patients hospitalisés pour troubles liés à la consommation d'alcool

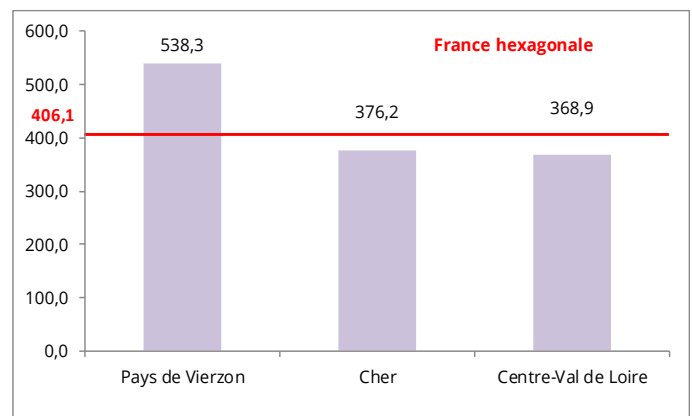
Entre 2016 et 2018, 284 patients du pays de Vierzon ont été hospitalisés par an, en moyenne. Après standardisation, le taux du territoire est de 538,3 patients hospitalisés pour 100 000 habitants, soit un taux significativement supérieur à celui retrouvé dans le Centre-Val de Loire (368,9) mais aussi à ceux des niveaux départemental et national (respectivement 376,2 et 406,1 pour 100 000 habitants).

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL (2007-2015)

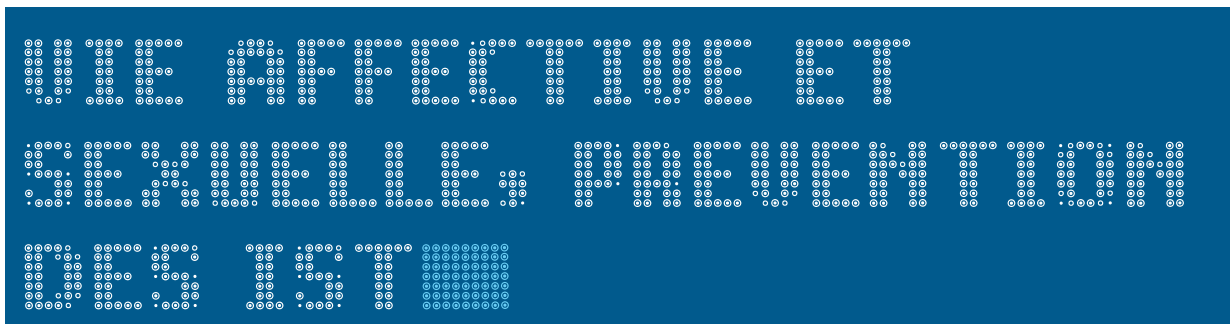


SOURCES : INSERM CÉPIDC, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

TAUX COMPARATIF DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR TROUBLES LIÉS À LA CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL (2016-2018)



SOURCES : PMSI [2016-2018], INSEE [RP 2015]
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
POPULATION DE RÉFÉRENCE : FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS



L'épidémie par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)/sida a débuté en France dès le début des années 80.

Santé publique France (SpF), estime le nombre total de cas de VIH notifiés au 30/06/2018* à 1 628 en région Centre-Val de Loire, dont 136 dans le Cher. Au sein de la région, 60,7 % des nouvelles séropositivités sur cette période sont des hommes, et la classe d'âge la plus touchée est celle des 30-39 ans, avec 31,0 % des nouveaux diagnostics. Fin juin 2018*, la prévalence du nombre de diagnostic de sida en Centre-Val de Loire est de 1 226 cas notifiés (dont 128 dans le Cher) (Source : InVS Surveillance du SIDA et du VIH données cumulées de 2003 à 2018 - données au 30/06/2018 non corrigées pour la sous-déclaration - * Données provisoires non redressées pour les délais de déclaration.)

En 2016, SpF estime que 58 sérologies ont été réalisées pour 1 000 habitants en région Centre-Val de Loire. C'est moins qu'en France (10 ‰ personnes, DOM compris). Cela

représente, avec 136 découvertes de séropositivité par million d'habitants en région, 2,3 sérologies positives pour 1 000 habitants, tandis que dans la France entière, 2,0 tests sur 1 000 révèlent l'infection, équivalant à 160 sérologies positives par million d'habitant.

Par ailleurs, au niveau national, parmi la sous population à risque que représentent les usagers de drogue par injection intraveineuse (héroïne principalement), il est à noter une baisse très importante des nouvelles contaminations. En effet, sur les 6 700 personnes ayant découvert leur séropositivité en 2009, 85 ont été contaminées par usage de drogues injectables, soit 1,25 % des nouvelles contaminations, là où ce taux était de 10 % dans les années 90, avec, par exemple, plus de 1 800 diagnostics posés en 1994 parmi les consommateurs (source : SpF).

Grossesses précoces

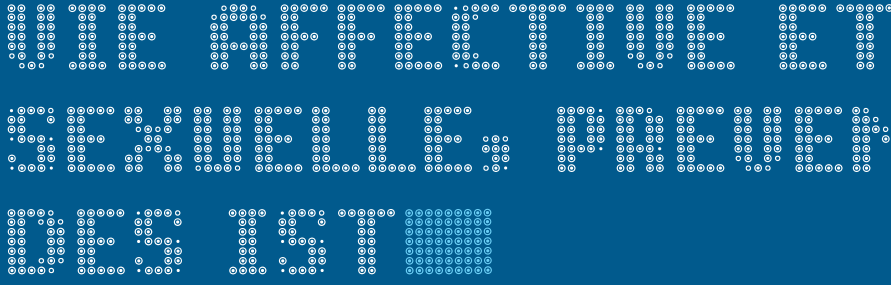
Sur la période 2014-2017, 20 mères du pays de Vierzon étant mineures au moment de l'accouchement ont été recensées. Cela représente 1,0 % de l'ensemble des accouchements. Ce chiffre est proche de ceux retrouvés dans le département et en région (respectivement 0,8 % dans le Cher et 0,5 % en Centre-Val de Loire).

Si l'on considère les mères résidant au sein du territoire qui étaient mineures au moment de la conception, ce pourcentage est de 1,5 % sur la période considérée. Ce résultat est comparable à celui constaté dans le Cher (1,3 %) et en région Centre-Val de Loire, (1,0 %).

PROPORTION DE MÈRES MINEURES (2014-2017)

	Nombre de mères mineures à l'accouchement	Part dans l'ensemble des accouchements (en %)	Nombre de mères mineures à la conception**	Part dans l'ensemble des accouchements (en %)
Pays de Vierzon	20	1,0	27	1,5
Cher	88	0,8	140	1,3
Centre-Val de Loire*	542	0,5	591	1,0

SOURCES : PMI
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
* ESTIMÉ EN PRENANT EN COMPTE LE LISSAGE ET LA PONDÉRATION DES DONNÉES DU LOIRET
** POUR 2014, 2015, 2016 ET 2017, LE NOMBRE DE MÈRES MINEURES AU MOMENT DE LA CONCEPTION EST SANS LE 37 ET LE 28 CAR LES DONNÉES NE SONT PAS DISPONIBLES POUR CES DÉPARTEMENTS



Pratique de l'interruption volontaire de grossesse

La SAE (statistique annuelle des établissements de santé) est une enquête commanditée par la Drees qui collecte annuellement de façon exhaustive et obligatoire un ensemble de données ayant trait à l'activité des diverses structures de santé et notamment celles concernant les pratiques d'interruption volontaire de grossesse (IVG).

Deux méthodes de recours à l'IVG existent : une médicamenteuse, schématiquement réservée aux interruptions précoces et sans signe de gravité et une chirurgicale, de référence. Cette première s'est rapidement développée en région Centre-Val de Loire. En 2017, 23 établissements de santé pratiquent l'IVG en région Centre-Val de Loire, dont 20 relevant du public.

La SAE de 2018 montre que 59,1 % des 160 091 IVG pratiquées en France métropolitaine durant l'année l'ont été par administration médicamenteuse (contre 48,5 % en 2007 et 54,0 % en 2010). Ce pourcentage est plus élevé en région Centre-Val de Loire (65,6 % des 5 619 IVG) et atteint même 77,0 % dans le Cher et 78,9 % sur la ville de Vierzon.

Par ailleurs, 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. Le CPEF a l'autorisation de réaliser des IVG. Selon la Dress, en 2018, 17,5 % des IVG en région Centre-Val de Loire ont été réalisées hors établissement de santé (cabinets, centres de santé, centre de planification ou d'éducation familiale...) contre 8,5 % en 2012.

Le nombre d'interruptions de grossesse en France hexagonale a légèrement augmenté entre le milieu des années 1990 et 2006 avant de se stabiliser autour de 220 000 IVG par an (IVG en établissements hospitaliers et

hors établissements hospitaliers). En 2018, le taux de recours à l'IVG en région Centre-Val de Loire est de 13,4 ‰ femmes âgées de 15 à 49 ans (15,0 ‰ en France hexagonale).

Du fait de l'essor des taux de scolarité et d'activité féminins, 52 % des femmes ayant recours à l'IVG ont moins de 25 ans (*Drees 2007*). L'engagement professionnel ou scolaire apparaît comme un motif déterminant de recours à l'IVG. Le taux de recours augmente avec l'âge pour atteindre son apogée chez les 20-24 ans (27,0 ‰ en France entière en 2015). Selon l'enquête, en 2018, le taux d'IVG chez les mineures en région Centre-Val de Loire est de 6,3 pour 1 000 mineures de 15 à 17 ans (5,9 ‰ dans la France métropolitaine). Si le taux global est stable, il continue d'être à baisser légèrement chez les moins de 20 ans depuis 2010 après une forte hausse entre 1990 et 2010.

Malgré de nombreuses campagnes de l'évolution de la législation en matière de recours à l'IVG, l'étude Drees 2007 montre qu'un quart des femmes en situation de grossesse non prévue ne savent pas à qui s'adresser pour prendre leur décision. À cette difficulté s'ajoute parfois l'absence de parents ou de proches dans l'accompagnement des démarches à effectuer. De plus, lors du premier rendez-vous, près d'une femme sur deux (46 %) se présente seule. Cependant la question posée de l'enquête ne permet pas de répondre à ce sujet (volonté individuelle, incapacité à mobiliser un proche, difficultés techniques...).



Les violences faites aux femmes

Les violences conjugales peuvent prendre différentes formes (verbales, physiques, sexuelles, psychologiques...) et sont, dans la majorité des cas, le fait des hommes. Selon un rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 1 femme sur 10 est victime de violence conjugale. La conséquence de ces violences sur les femmes qui les subissent est une perte de l'espérance de vie allant de 1 à 4 ans.

Les violences conjugales subies par les femmes ont de multiples conséquences sur leur santé, qu'elles soient physiques (plaies, fractures, brûlures...) ou psychiques (dépressions, consommations d'anxiolytiques, tentatives de suicide). Les relations sexuelles forcées engendrent également des problèmes gynécologiques et psychologiques. La grossesse en est un facteur déclenchant ou aggravant. Des conséquences sont également visibles sur les enfants témoins de violences conjugales avec l'apparition chez eux de troubles du comportement et de la conduite, de troubles psychosomatiques.

Les violences conjugales sont souvent considérées comme un processus évolutif, s'aggravant plus elles perdurent dans le temps, conduisant dans bien des cas à l'homicide. Selon l'étude nationale des décès au sein de couples réalisée par le ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du territoire, en 2016, une femme décède tous les 3 jours sous les coups de son compagnon contre un décès d'homme tous les 13 jours. Sur 138 personnes décédées victimes de leur partenaire en 2016, 79 % étaient des femmes (n = 109).

Le Cher dispose, au sein de la direction départementale de la cohésion sociale, d'une délégation départementale aux droits des femmes et à l'égalité. Celle-ci « met en œuvre au niveau local la politique d'égalité entre les femmes et les hommes impulsée par le ministère des Droits des femmes. L'objectif de cette mission est de sensibiliser les acteurs du département et d'animer un réseau de référents locaux sur le thème de l'égalité. »

Les violences exercées sur les femmes impactent fortement leur santé. Ainsi, on diagnostique des difficultés :

- En matière d'accès aux soins (notamment des publics précaires). En effet, n'ayant pas d'autonomie financière et portant un fort sentiment de honte, les femmes ne vont que très peu chez le médecin.
- Dans le champ de la santé de la mère et de l'enfant. Avec les risques importants de fausses couches, malformations, accouchements prématurés, risques directs et indirects pour l'enfant témoin de violences au sein du couple.
- Dans le champ de la santé mentale : avec des risques forts de dépression nerveuse, de tentative de suicide, une consommation de tranquillisants, d'anti-dépresseurs.
- Dans le champ de la nutrition et de l'activité physique. En effet, les femmes sont assez souvent isolées et ne pratiquent que peu souvent une activité physique.
- Dans le champ des conduites à risques (vie affective et sexuelle, prévention des IST, tabac/alcool, drogues illicites, jeux pathologiques, violence routière).
- Dans le champ des maladies chroniques. Les pathologies, y compris chroniques, accompagnent régulièrement les victimes d'agression à caractère sexuel.
- Dans le champ du vieillissement de la population. Les femmes âgées victimes de violence ne recherchent plus d'aide, de soutien. Elles sont isolées et résignées.



Mortalité par accidents de la circulation

Entre 2007-2015, les accidents de la route représentent 0,6 % des décès du territoire (0,7 % sur le département, 0,8 % en Centre-Val de Loire et 0,6 % en France métropolitaine).

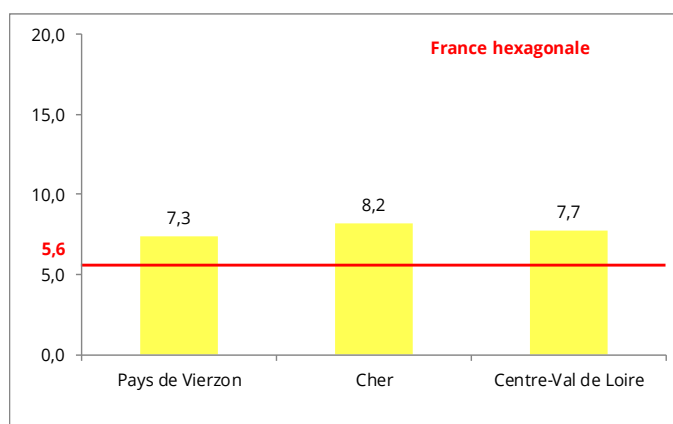
La région Centre-Val de Loire occupe le 2^{ème} rang des 13 nouvelles régions françaises métropolitaines présentant les plus mauvais chiffres en matière de mortalité par accidents de la circulation derrière la Corse. Ce constat s'explique, mais en partie uniquement, par des éléments de géographie physique et d'infrastructures. L'accidentologie est en effet de manière générale plus sévère en zone rurale et les régions les plus urbanisées sont celles où il y a le moins d'accidents graves de la circulation (vitesse réduite en ville, meilleur éclairage...).

Après standardisation, le taux de mortalité par accidents de la circulation des habitants du territoire est de 7,3 pour 100 000 habitants, chiffre statistiquement comparable à ceux retrouvés dans le Cher (8,2), en région Centre-Val de Loire (7,7) et en France métropolitaine (5,6). Le constat est identique lorsque l'on compare les populations masculine et féminine.

Chez les 15-24 ans, population souvent décrite comme plus à risque dans le domaine des accidents liés à la circulation, la part des décès dus à la violence routière parmi l'ensemble des décès de cette classe d'âge est de 23,8 %, sur le territoire, soit un taux nettement supérieur à celui retrouvé dans le Cher (22,9 %) mais inférieur à ceux de la région Centre-Val de Loire (36,7 %) et de la France métropolitaine (28,7 %).

Au total, les 15-24 ans représentent 16,1 % de la mortalité par accidents de la circulation du territoire (14,7 % dans le Cher, 22,9 % en Centre-Val de Loire et 23,1 % en France hexagonale).

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR ACCIDENTS DE LA CIRCULATION (2007-2015)



SOURCES : INSERM CÉPIDC, INSEE
EXPLOITATION ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS



Depuis 2004, la nutrition est l'une des priorités régionales et est inscrite 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.

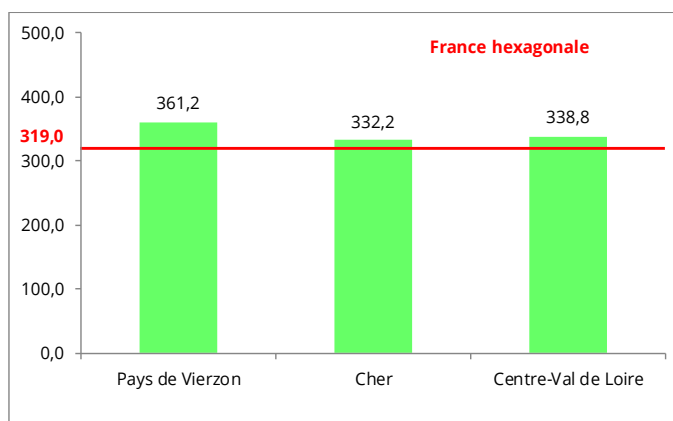
Selon l'enquête Obépi réalisée en 2012, 16,9 % de la population âgée de 18 ans ou plus du Centre-Val de Loire seraient en situation d'obésité (selon l'indice de masse corporelle), soit une proportion en baisse par rapport à l'année 2007 (17,7 %) mais toujours supérieure à celle observée en France hexagonale (15,0 %). Entre 1997 et 2012, la proportion de personnes obèses domiciliées en région Centre-Val de Loire a augmenté de 72,4 % (contre près de 76,0 % en France hexagonale).

Affections de longue durée pour motifs liés à la nutrition

Le diabète de type 2 est une pathologie fortement liée à un trouble nutritionnel. En 2017, 3 219 résidents du pays de Vierzon sont pris en charge au titre d'une ALD diabète de type 2.

Durant la période 2006-2014, 206 nouvelles admissions annuelles en ALD pour diabète de type 2 (116 hommes et 90 femmes) ont été, en moyenne, recensées au sein du pays. Après standardisation, le taux comparatif de nouvelles admissions en ALD sur le territoire pour le diabète de type 2 est supérieur à ceux observés sur les territoires de référence (361,2 individus pour 100 000 habitants sur le pays de Vierzon, 332,2 dans le Cher, 338,8 en Centre-Val de Loire et 319,0 en France hexagonale).

TAUX COMPARATIF D'ADMISSIONS EN ALD POUR TROUBLES LIÉS À LA NUTRITION (DIABÈTE DE TYPE 2) [2006-2014]



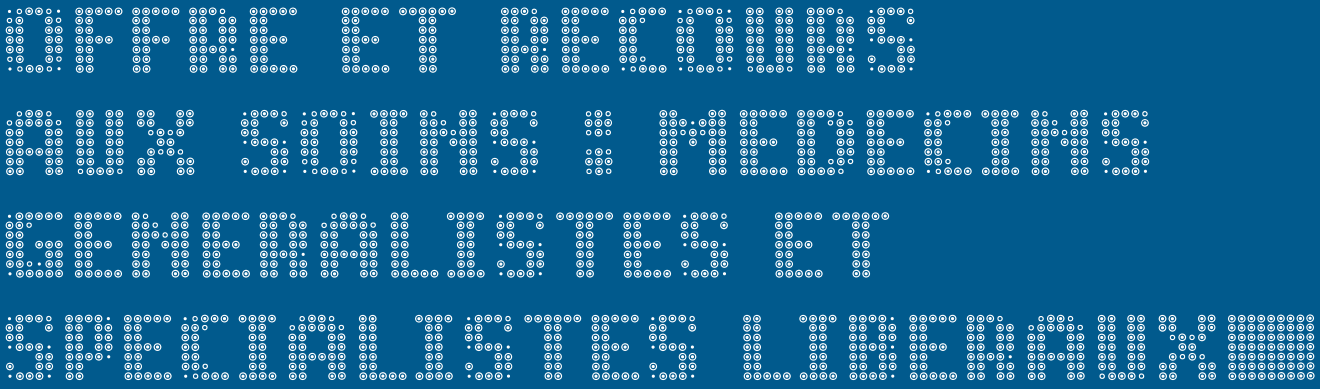
SOURCES : CNAMTS, CCMSA, INSEE
EXPLOITATION ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2006)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

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

Au 1^{er} janvier 2019, le territoire compte 4 diététiciens (2 mixtes et 2 salariés), soit une densité inférieure à celles retrouvées dans le Cher, la région Centre-Val de Loire et l'Hexagone (8,4, contre respectivement 15,3, 18,9 et 20,4).

Concernant les pédicures-podologues, 7 professionnels libéraux exercent sur le territoire au 1^{er} janvier 2017, soit une densité de 14,7 professionnels pour 100 000 habitants (16,9 dans le Cher, 18,9 en Centre-Val de Loire et 20,8 en France hexagonale). Aucun podologue n'exerce de façon salariée ou mixte sur le territoire.

Aucun ophtalmologue libéral n'est installé sur le territoire au 1^{er} janvier 2019. Cependant, la densité d'ophtalmologues libéraux du département est de 2,3 pour 100 000 habitants. Celles de la région et de la France hexagonale sont respectivement de 4,7 et 5,6.



Offre de soins en médecine libérale

Selon le répertoire partagé des professions de santé, au 1^{er} janvier 2019, la région Centre-Val de Loire est la région de France la moins dotée en médecins généralistes (libéraux, salariés et mixtes). Le Cher est, quant à lui, le 10^{ème} département français où l'offre est la plus faible. S'agissant de l'activité libérale, la région est également la moins dotée des 13 nouvelles régions métropolitaines. Le Cher apparaît à la 11^{ème} place des départements ayant une offre faible.

Le pays de Vierzon compte 50 médecins généralistes exerçant sur son territoire, soit une densité totale de 105,1 professionnels pour 100 000 habitants. Elle est largement inférieure à celles retrouvées dans l'Hexagone (141,7), dans la région (112,7) et comparable à celle du Cher (103,9).

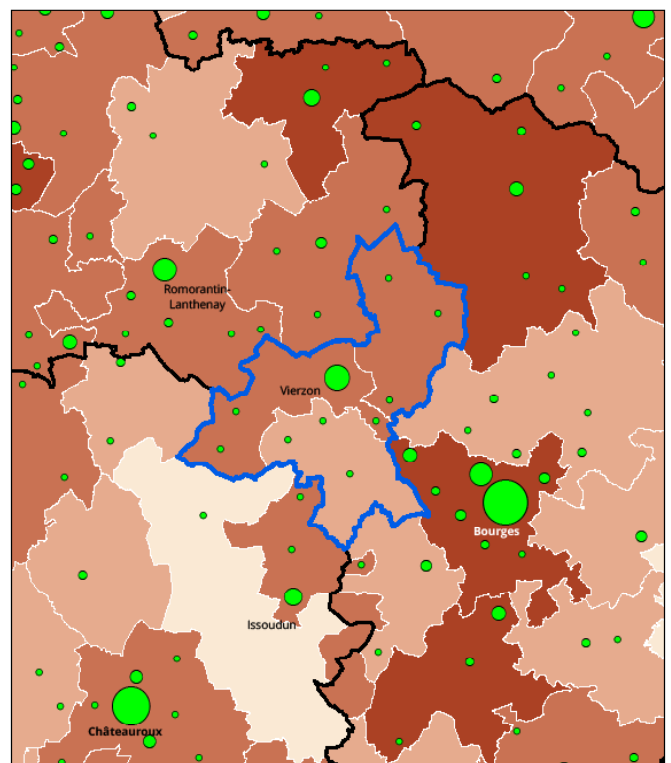
Le territoire compte 20 médecins généralistes libéraux pour une densité de 52,6 pour 100 000 habitants. Elle est inférieure aux densités départementale (63,5), régionale (70,6) et nationale (89,4).

Dans un contexte de démographie médicale d'ores et déjà problématique en région, le vieillissement des professionnels de santé, particulièrement des médecins

généralistes libéraux, est à anticiper sur le territoire puisque 64 % d'entre eux ont plus de 55 ans (59 % dans le Cher, 55 % en Centre-Val de Loire et 50 % en France hexagonale).

Le territoire peut compter également sur la présence de 20 médecins généralistes salariés, soit une densité de professionnels salariés de 42,1/100 000 (32,6 dans le Cher, 32,5 en Centre-Val de Loire et 40,5 en France hexagonale).

DENSITÉ DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX AU 1^{ER} JANVIER 2019



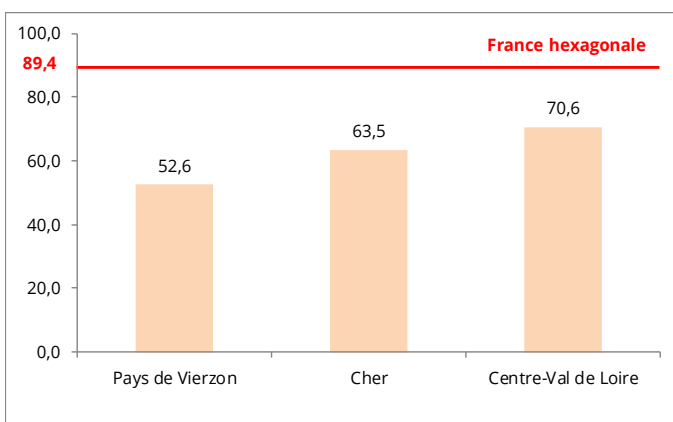
Densité de médecins généralistes libéraux (pour 100 000 habitants)

- 75,1 - 97,5
- 50,1 - 75,0
- 25,1 - 50,0
- 0,0 - 25,0

Pays de Vierzon

Nombre de médecins généralistes libéraux

- 100
- 10
- 1



SOURCES : RPPS 2019, INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

SOURCES : RPPS 2019, INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

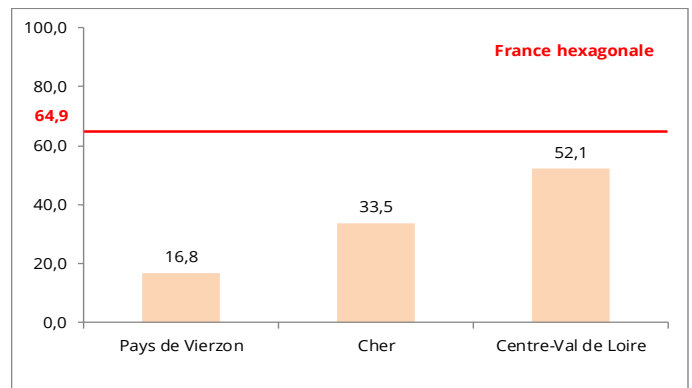


Selon le fichier RPPS au 1^{er} janvier 2019, la région Centre-Val de Loire est la région la moins dotée en médecins spécialistes. S'agissant de ceux ayant un mode d'exercice exclusivement libéral, elle apparaît au 4^{ème} rang.

Au sein du pays de Vierzon, 8 médecins spécialistes exercent une activité exclusivement libérale. Cela représente une densité de 16,8 spécialistes libéraux pour 100 000 habitants, soit une densité inférieure à celles retrouvées dans le département, la région ou l'Hexagone (respectivement 33,5, 52,1 et 64,9).

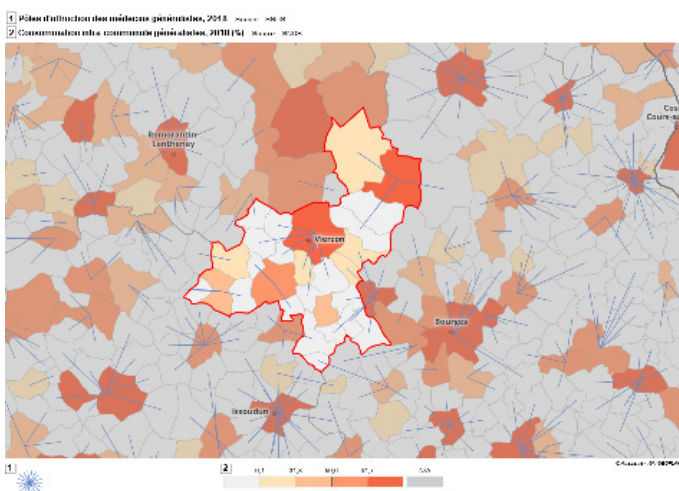
L'offre libérale de spécialistes du territoire se compose de 4 radiodiagnosticiens, 2 rhumatologues, 1 pédiatre et 1 ORL tous situés à Vierzon. La commune de Méreau compte également 1 dermatologue exerçant en libéral. Le territoire compte 30 médecins spécialistes exerçant totalement ou en partie de manière salariée (6 mixtes et 24 salariés). Sur le territoire, trois-quart des médecins spécialistes libéraux ont 55 ans ou plus.

DENSITÉ DE MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX AU 1^{ER} JANVIER 2019



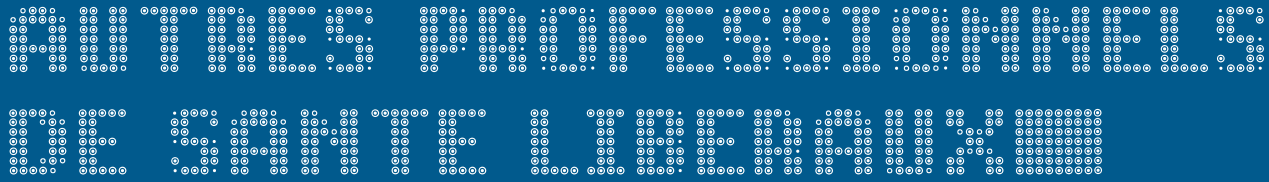
SOURCES : RPPS 2019, INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

PÔLE D'ATTRACTION^[1] DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET PART DE CONSOMMATION INTRA-COMMUNALE^[2] DES GÉNÉRALISTES EN 2018



En 2018, 71,6 % des actes de médecins généralistes sur Vierzon sont consommés par des habitants de la commune. Viennent ensuite, sur le pays, les communes de Neuvy-sur-Barangeon (65,9 %) et Massay (59,3 %). Dans la commune de Graçay, la moitié (49,3 %) des actes de médecins généralistes consommés concernent des habitants d'autres communes, tandis que dans la commune de Cerbois, les actes de médecins généralistes consommés par des habitants de la commune ne concernent que 42,8 % des actes. À Nançay, cela concerne 33,6 %, 31,1 % à Genouilly, 24,4 % à Foëcy, 18,1 % à Méreau et seulement 4,7 % à Vignoux-sur-Barangeon.

SOURCES : SNIRAM, ATLASANTÉ, IGN GEOFLA
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Offre de professionnels de santé libéraux sur le territoire

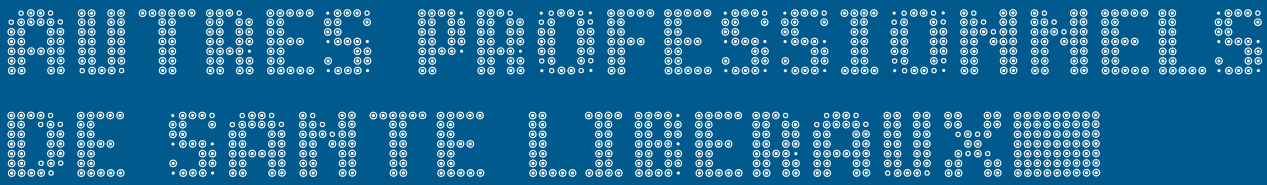
Au 1^{er} janvier 2019, 16 dentistes libéraux étaient installés au sein du pays de Vierzon. La densité du territoire est de 33,6 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, soit une proportion inférieure à celles retrouvées dans l'Hexagone (52,0), en région (38,1) et dans le département (40,4).

Le territoire compte 65 infirmiers libéraux pour une densité de 136,7 professionnels pour 100 000 habitants. Elle est supérieure à celles observées dans le Cher (127,0) et en région (105,2) mais est inférieure à celle de la France hexagonale (167,4).

Rapportée à la population de plus de 65 ans, ces derniers étant potentiellement les plus grands consommateurs de soins à domicile, la densité d'infirmiers libéraux sur le pays de Vierzon est de 537,3 pour 100 000 habitants de 65 ans et plus. Cette proportion est supérieure à celles retrouvées dans le Cher (520,9) et en région (492,1). Elle est cependant inférieure à la densité observée en France hexagonale (872,1).

Au 1^{er} janvier 2016, le pays de Vierzon compte 26 masseurs-kinésithérapeutes libéraux, soit une densité de 54,7 professionnels pour 100 000 habitants. Cette densité est inférieure à celle du département (56,3), de la région (64,4) et de la France hexagonale (98,6).

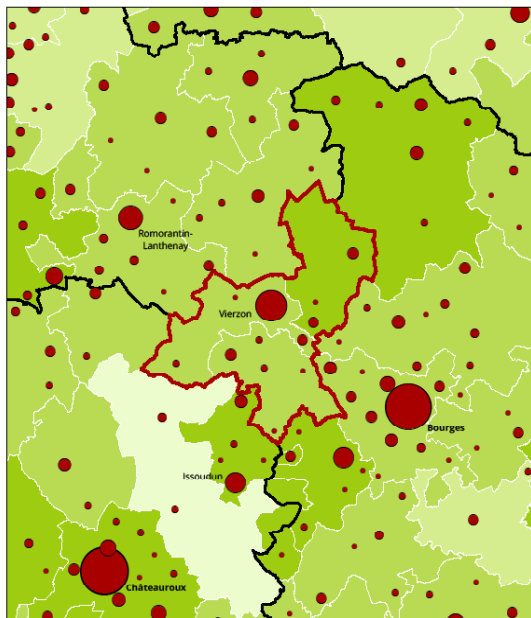
S'agissant des orthophonistes, 3 exercent en libéral sur le territoire au 1^{er} janvier 2019, soit une densité de 6,3 pour 100 000 habitants, inférieure aux densités retrouvées dans le Cher (9,4), le Centre-Val de Loire (19,5) et la France hexagonale (28,2).



DENSITÉ DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX AU 1^{ER} JANVIER 2019

SOURCES : ADÉLI AU 01/01/2019, INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
* AU 1^{ER} JANVIER 2016 POUR LES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

Infirmiers



Densité d'infirmiers libéraux
(pour 100 000 habitants)

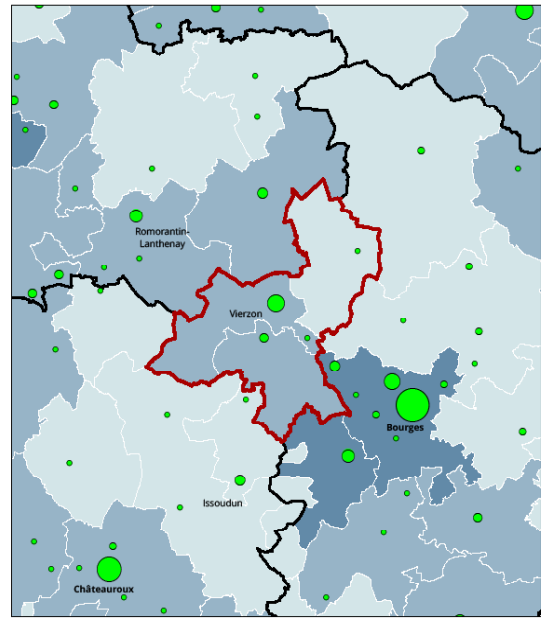
- 150,1 - 248,0
- 100,1 - 150,0
- 50,1 - 100,0
- 30,3 - 50,0

■ Pays de Vierzon

Nombre d'infirmiers libéraux

- 100
- 10
- 1

Chirurgiens-dentistes



Densité de chirurgiens-dentistes
libéraux (pour 100 000 habitants)

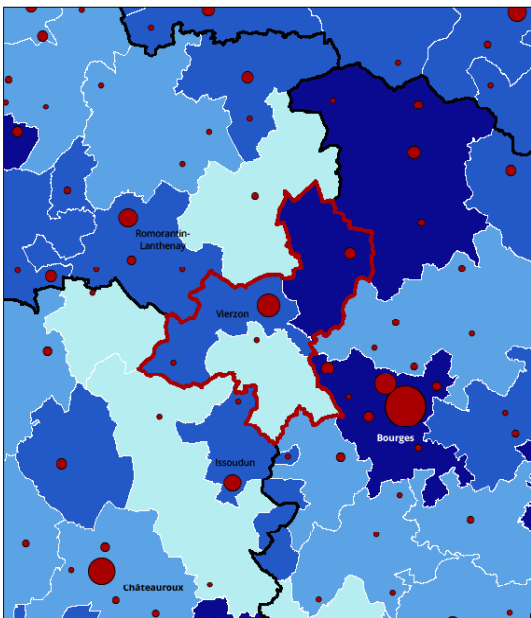
- 75,1 - 95,5
- 50,1 - 75,0
- 25,1 - 50,0
- 0,0 - 25,0

■ Pays de Vierzon

Nombre de chirurgiens-dentistes
libéraux

- 100
- 10
- 1

Masseurs-kinésithérapeutes*



Densité de masseurs-kinésithérapeutes
libéraux (pour 100 000 habitants)

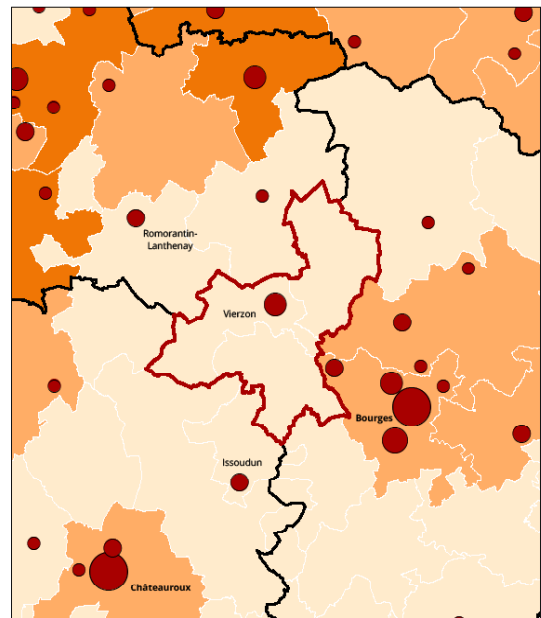
- 75,1 - 124,0
- 50,1 - 75,0
- 25,1 - 50,0
- 0,0 - 25,0

■ Pays de Vierzon

Nombre de masseurs-
kinésithérapeutes libéraux

- 100
- 10
- 1

Orthophonistes



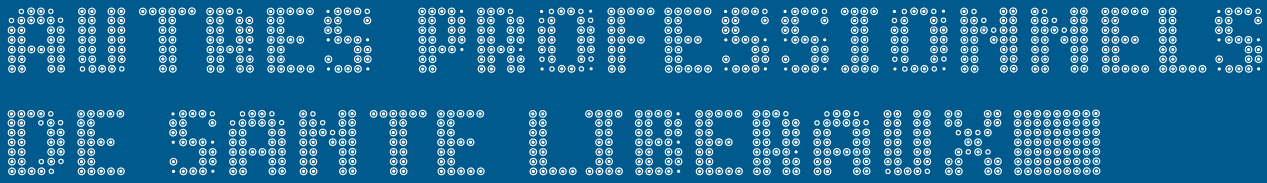
Densité d'orthophonistes
libéraux (pour 100 000 habitants)

- 20,1 - 32,4
- 10,1 - 20,0
- 0,0 - 10,0

■ Pays de Vierzon

Nombre d'orthophonistes
libéraux

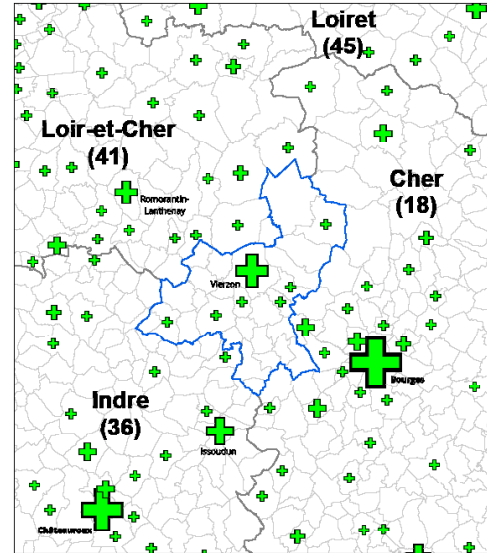
- 10
- 5
- 1



Offre en pharmacie

Selon le fichier Finess, début 2020, 16 officines sont implantées sur le territoire (10 à Vierzon et 1 à Graçay, Massay, Méreau, Foëcy, Vignoux-sur-Barangeon et Neuvy-sur-Barangon), représentant 1 pharmacie pour 2 972 habitants (1 pharmacie pour 2 844 habitants dans le Cher, 1 pour 3 234 en Centre-Val de Loire et 1 pour 3 092 habitants en France hexagonale).

NOMBRE D'OFFICINES SUR LE TERRITOIRE EN 2020



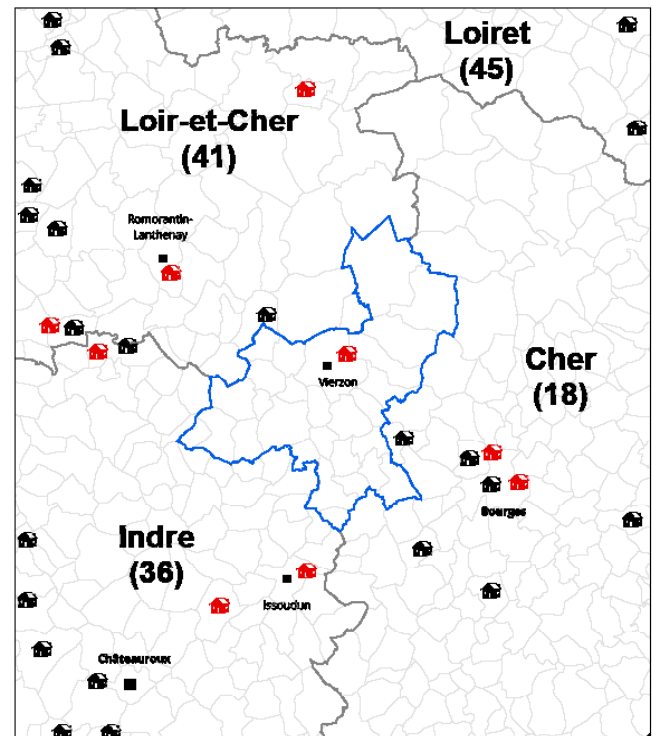
DU 06/02/2020
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP)

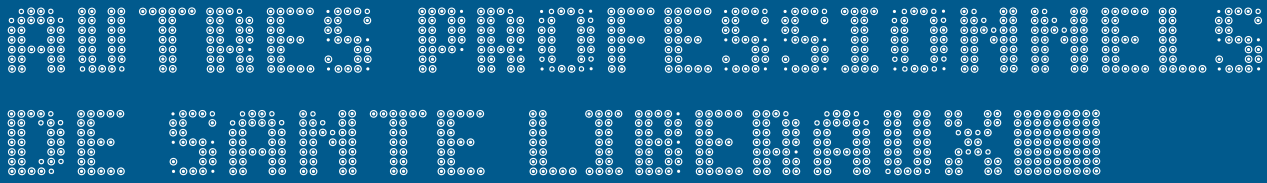
Les maisons de santé pluridisciplinaire (MSP) assurent des activités de soins sans hébergement et peuvent participer à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales (article L 6323-3 du code de la Santé publique). Début 2020, aucune MSP n'est ouverte sur le territoire. Des MSP sont implantées à proximité : Mehun-sur-Yèvre, Bourges, Saint-Doulchard... dans le Cher et Châtres-sur-Cher dans le département voisin.

Vierzon dispose néanmoins d'un centre de santé en fonctionnement depuis mars 2018. L'objectif de ce dispositif est de lutter contre la baisse de la démographie médicale et de développer des actions de prévention pour la santé. Dans cet établissement exercent des médecins généralistes, un dentiste, une assistante dentaire, un infirmier, etc. Le centre est ouvert du lundi au vendredi de 8h00 à 12h30 et de 13h30 à 19h00.

LES MAISONS DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRE



EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE



Permanence des soins ambulatoires (PDSA) sur le territoire

La permanence des soins en médecine ambulatoire (PDSA) est une mission de service public qui a pour objectif de répondre aux besoins de soins, non programmés, aux heures habituelles de fermeture des cabinets libéraux et des centres de santé. Les médecins participent à la permanence des soins et à l'activité de régulation sur la base du volontariat. Cette mission est assurée en fonction des besoins de la population, évalués à partir de l'activité médicale constatée et de l'offre de soins existante : le samedi à partir de midi, les jours ouvrables de 20h à 23h, les dimanches et jours fériés de 8h à 23h, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié. Au-delà de 23h, il existe un transfert de l'activité de permanence des soins vers les urgences hospitalières et ce, jusqu'à 8 heures.

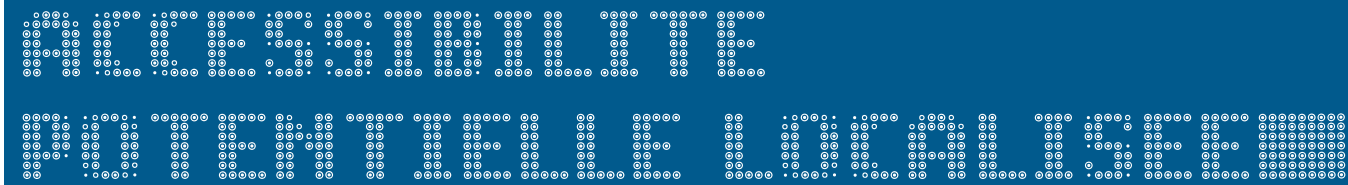
La définition des secteurs tient compte de la population (nombre, typologie...), de la localisation des services d'urgences, de la superficie à couvrir, du temps nécessaire pour relier les points extrêmes de chaque territoire n'excédant pas 1h30 de l'activité observée.

Pour l'organisation de la PDSA, le Cher est subdivisé en 4 secteurs fixes en semaine, les week-ends et jours fériés et 2 secteurs mobiles sur le nord et le sud du département. Leur nombre n'a cessé de diminuer, passant de 15 secteurs de médecine générale en semaine (13 les week-ends et jours fériés) à 4 depuis le 2 février 2015.

Le pays de Vierzon se situe sur deux secteurs : le secteur de Vierzon pour la majorité des communes à l'exception de celle de Sainte-Thorette qui, elle, est sur le secteur de Bourges.

Deux types d'effectif existent sur ces secteurs : une effectif fixe et une effectif mobile. Pour l'effectif fixe, elle a lieu à la maison médicale de Vierzon (ou de Bourges) du lundi au vendredi de 20h à 24h, le samedi de 12h à 24h (14h-18h pour Bourges) ainsi que les dimanches et jours fériés de 9h à 13h et de 15h à 23h (14h-18h pour Bourges). Le dispositif est complété par l'Association SOS Médecins sur le secteur de Bourges.

À partir du 29 mai 2015, une effectif mobile a été mise en oeuvre sur les deux secteurs nord et sud redéfinis : le vendredi de 20h à 24h, le week-end (le samedi de 12 h à 24 h et le dimanche de 8 h à 20 h) et les jours fériés de 8h à 20h. Le dispositif s'étend progressivement aux autres soirs de la semaine et des dimanches et jours fériés (de 20h à 24h), si les effectifs d'effectifs le permettent. Ces deux médecins itinérants interviennent à la demande du Samu pour assurer les visites incontournables et les certificats de décès.



Méthodologie

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la Drees et l'Irdes pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département...). Il mobilise pour cela les données de l'Assurance maladie (Sniir-AM) ainsi que les données de population de l'Insee. L'APL est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issues des communes environnantes. Calculée à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...) aurait tendance à masquer. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

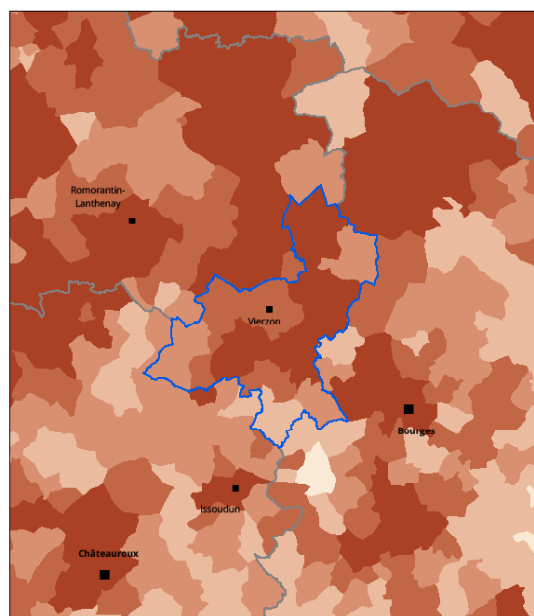
L'accessibilité moyenne aux médecins généralistes libéraux en France est de 4,1 consultations par habitant et par an en 2016.

À partir de cette mesure et sachant qu'en moyenne 22 % des assurés du régime général ne consultent pas dans l'année, plusieurs seuils d'accessibilité peuvent être retenus pour caractériser une commune comme « sous-dense » :

- APL inférieure à 1 consultation par an et par habitant ;
- APL inférieure à 2 consultations par an et par habitant ;
- APL inférieure à 2,5 consultations par an et par habitant ;
- APL inférieure à 3 consultations par an et par habitant.

En prenant en compte le seuil de 2,5 consultations par habitant et par an, 8,0 % de la population française (près de 5,3 millions de personnes) résident, en 2016, dans une commune sous-dense en médecins généralistes. Au total, 8 603 communes sont en situation de sous-densité. Ces dernières sont inégalement réparties sur le territoire. Les régions les plus touchées sont les Antilles-Guyane, la Corse, le Centre-Val de Loire, l'Auvergne-Rhône-Alpes, la Bourgogne-Franche-Comté et l'Île-de-France.

APL AUX MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX



Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) 2016 aux médecins généralistes
(en nombre de consultations/visites accessibles par habitant standardisé)



Sources : SNIIR-AM 2016, INSEE 2016, CHM4672 ;
populations par sexe et âge 2014, données SIRENE ;
INSEE ; traitement DREES ;
Exploitation : CRIC Centre-Val de Loire

En 2016, en France, 8,0 % de la population nationale vit dans une commune sous-dense au seuil de 2,5 consultations par an et par habitant. Cela concerne 16,8 % de la population régionale et 32,3 % de la population du Cher. À l'échelle du Pays de Vierzon, 11,4 % des habitants vivent dans une commune sous-dense au seuil de 2,5 consultations par an et par habitant.

APL AUX SAGES-FEMMES LIBÉRALES

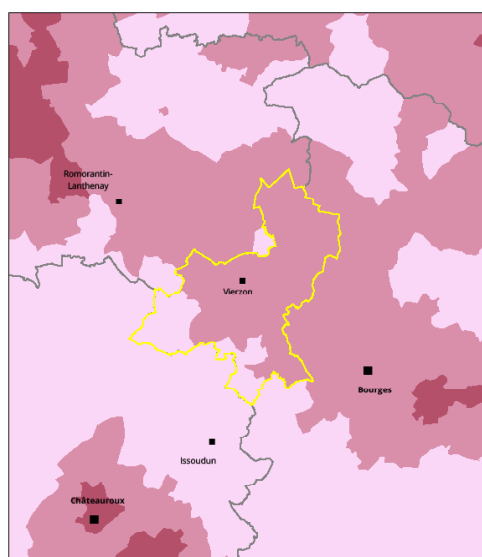
L'accessibilité potentielle localisée (APL) permet d'appréhender la disponibilité de l'offre au niveau communal. L'indicateur développé par la Drees et l'Irdes vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche médecin, densité par bassin de vie ou département etc.). Elle se lit comme une densité en rapportant le nombre de professionnels accessibles, en équivalent temps plein, à la population (pour 100 000 habitants). Cet indicateur tient compte, côté offre, du niveau d'activité des professionnels dans la commune de résidence ou dans les communes avoisinantes et, côté demande, de la structure par âge de la population dans le rayon d'exercice des professionnels.

Le calcul de l'APL repose sur l'estimation de plusieurs paramètres :

- l'accessibilité au professionnel diminue avec la distance. Les seuils de distance sont estimés à partir des taux de fréquentation des médecins observés dans les bases de l'Assurance maladie ;
- l'activité de chaque médecin est convertie en « équivalent temps plein » (ETP), calculé en fonction du nombre d'actes (consultations et visites) suivant certaines hypothèses ;
- la demande de soins en professionnels de premier recours est différenciée par classes d'âge, d'après l'observation des consommations par tranches d'âge disponibles dans les bases de l'Assurance maladie.

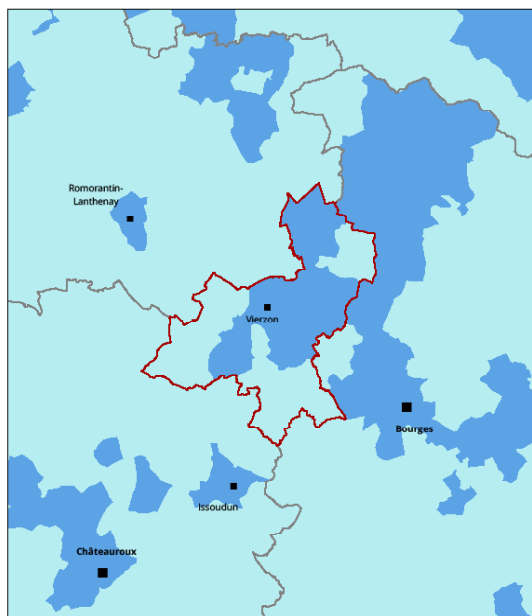
Dans les différentes cartographies réalisées, l'APL est étudiée en 4 niveaux :

- le premier niveau concerne les communes où l'APL est la plus basse (inférieure ou égale à la moitié de la moyenne nationale) ;
- le deuxième niveau regroupe les communes à basse APL (comprise entre la moitié de la moyenne nationale et la moyenne nationale incluse) ;
- le troisième concerne les communes à APL élevée (c'est-à-dire supérieure à la moyenne nationale mais inférieure ou égale au double de cette moyenne) ;
- le quatrième concerne les communes où l'APL est la plus élevée (supérieure au double de la moyenne nationale).

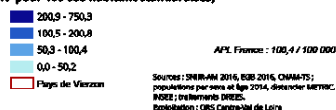


Pour les sages-femmes libérales, au niveau national, l'APL est de 15,0 ETP pour 100 000 femmes en 2016. Dans le pays de Vierzon, 35,7 % des communes ont une APL très basse. Le reste des communes a une APL basse (inférieure à 15,0 ETP pour 100 000 femmes).

APL AUX MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES LIBÉRAUX



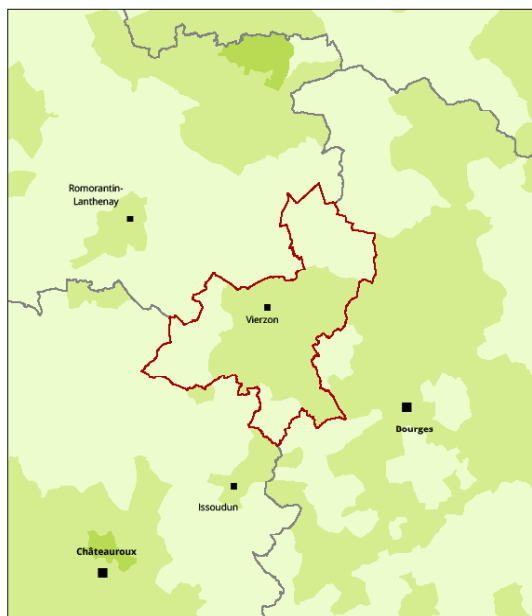
Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) 2016 aux masseurs-kinésithérapeutes (de moins de 65 ans en nombre d'ETP pour 100 000 habitant standardisés)



En 2016, la densité médicale de masseurs-kinésithérapeutes libéraux, calculée à partir d'une mesure de l'offre de soins en équivalents temps plein (ETP), est de 100,4 ETP pour 100 000 habitants en France. À l'échelle du pays de Vierzon, une grande partie des communes (67,9 %) a une accessibilité potentielle localisée très basse.

Les communes de Massay (51,6 ETP pour 100 000 habitants), Brinay (52,7 ETP pour 100 000 habitants), Nançay (52,9/100 000), Vierzon (55,7/100 000), Foëcy (58,1/100 000), Saint-Laurent (60,3/100 000), Saint-Hilaire-de-Court (63,9/100 000), Vignoux-sur-Barangeon (64,7/100 000) et Vouzeron (72,7/100 000) ont, quant à elles, une APL basse.

APL AUX INFIRMIERS LIBÉRAUX



Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) 2016 aux infirmiers (en nombre d'ETP accessibles pour 100 000 habitants standardisés)



En 2016, la densité médicale moyenne d'infirmiers libéraux, calculée à partir d'une mesure de l'offre de soins en équivalents temps plein (ETP), est de 141,4 ETP pour 100 000 habitants en France. À l'échelle du pays de Vierzon, près de la moitié des communes (46,4 %) a une accessibilité potentielle localisée très basse et 53,6 % une APL basse. Les APL les plus élevées concernent les communes de : Vouzeron avec 100,3 ETP pour 100 000 habitants, Vignoux-sur-Barangeon (105,0), Saint-Hilaire-de-Court (108,8), Massay (109,4) et Foëcy (109,5).



Équipements hospitaliers sur le territoire

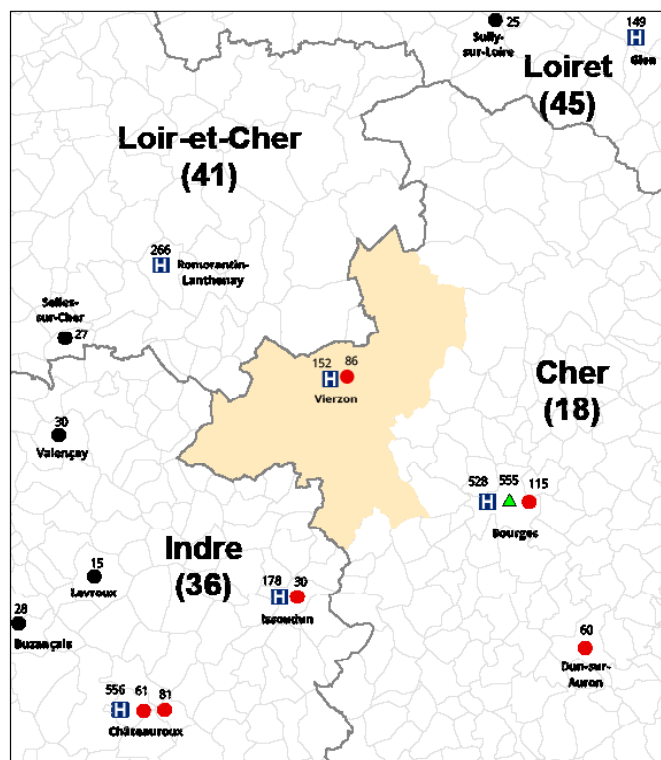
Selon la statistique annuelle des établissements (SAE) de santé 2018, collectée par la Drees, l'offre hospitalière du pays de Vierzon se décline sur plusieurs établissements au sein du territoire : le centre hospitalier de Vierzon qui compte 106 lits en médecine, chirurgie, obstétrique et 46 lits en soins de longue durée. Le site du centre hospitalier de la Noue à Vierzon compte 86 lits en soins de suite et de réadaptation. La clinique de la Gaillardière compte 38 lits de psychiatrie générale.

En plus des équipements présents sur le territoire, on retrouve dans le département du Cher :

- le centre hospitalier de Bourges (sites Jacques Cœur, George Sand Beauregard spécialisé en psychiatrie et Taillegrain) ;
- des centres hospitaliers de proximité à Vierzon, Saint-Amand-Montrond ;
- l'hôpital local de Sancerre ;
- l'hôpital privé Guillaume de Varye de Saint-Doulchard (25 lits de médecine, 87 lits de chirurgie et 11 lits de soins de suite et réadaptation) et la clinique des Grainetières de Saint-Amand-Montrond (35 lits) ;
- le centre de réadaptation Guillaume de Varye à Saint-Doulchard qui dispose de 64 lits de soins de suite et réadaptation ;
- l'unité de soins de suite et longue durée (USLD) du CH de Dun-sur-Auron qui dispose de 60 lits.

Le territoire bénéficie également de la proximité d'établissements dans les départements limitrophes, notamment avec le centre hospitalo-universitaire de Tours (Indre-et-Loire) et le centre hospitalier régional d'Orléans (Loiret).

LOCALISATION DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ ET NOMBRE DE LITS D'HOSPITALISATION COMPLÈTE EN 2018



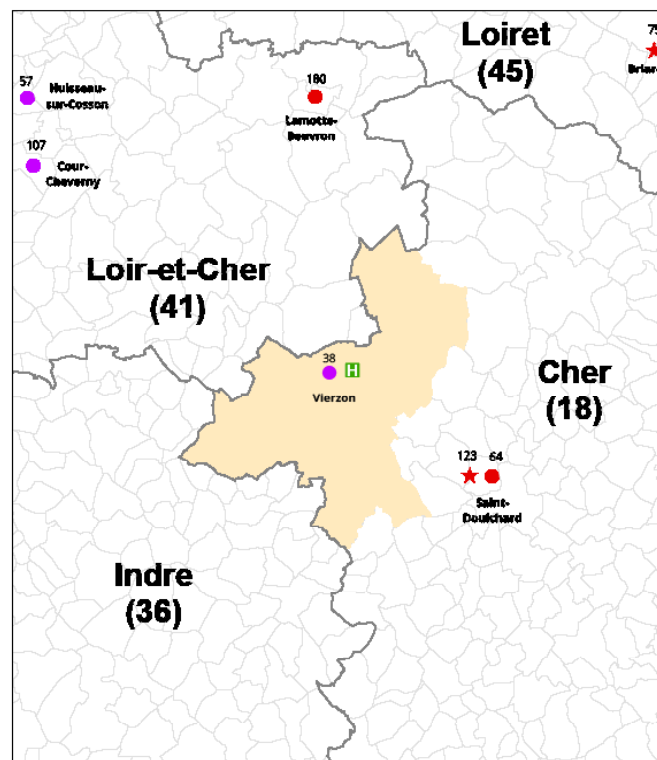
Établissements publics de santé en 2018

- Centre hospitalier
- Centre hospitalier (ex hôpital local)
- Centre hospitalier (spécialisé en psychiatrie)
- Unité de soins de longue durée (USLD) / Service de soins de suite et de réadaptation (SSR)

De 15 à 556 : Lits installés en hospitalisation complète (MCO/PSY/SSR/USLD) au 31/12/2018

SOURCE : SAE DIFFUSION
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

LOCALISATION DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS DE SANTÉ ET NOMBRE DE LITS D'HOSPITALISATION COMPLÈTE EN 2018



Établissements publics de santé en 2018

- Clinique / Pôle de santé / Hôpital privé
- Établissement de psychiatrie
- Soins de suite et réadaptation fonctionnelle / Unité de soins de longue durée
- Hospitalisation à domicile (HAD)

De 38 à 180 : Lits installés en hospitalisation complète (MCO/PSY/SSR/USLD) au 31/12/2018

SOURCES : SAE DIFFUSION
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Les données hospitalières (PMSI MCO 2018) révèlent, pour l'année 2018, qu'une grande partie des 12 564 séjours des patients domiciliés dans le territoire (zones PMSI de Vierzon, Méreau, Neuvy-sur-Barangeon et Graçay) se sont déroulés dans le département. En effet, 56,8 % d'entre eux ont eu lieu au centre hospitalier de Vierzon, 13,6 % à l'hôpital privé Guillaume de Varye de Saint-Doulchard et 12,9 % au centre

hospitalier Jacques Coeur de Bourges ce qui représente 83,3 % de l'ensemble des séjours hospitaliers du territoire. 6,9 % des séjours ont eu lieu au CHU de Tours et 2,8 % au CHRO d'Orléans. 7,0 % des séjours ont eu lieu dans d'autres établissements (Oréliance dans le Loiret, NCT Plus Saint-Gatien dans l'Indre-et-Loire, etc.).



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). 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 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 personnalisée élaboré par une équipe médico-sociale. L'Apa peut être versée directement aux bénéficiaires ou aux structures professionnelles (services d'aide à domicile, établissements...) mettant en oeuvre ce plan d'aide.

ALSH : Accueil de loisirs sans hébergement

Anpaa : Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie

Apleat : Association pour l'écoute et l'accueil en addictologie et toxicomanie

Association de service à domicile (ADMR : Aide à Domicile en Milieu Rural) : associations offrant différentes prestations permettant le maintien à domicile des personnes : aide à la vie quotidienne (ménage, 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 départemental. La fédération ADMR est agréée « services aux personnes ».

Caarud : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues

Caf : Caisse d'allocations familiales

Camsp : Centre d'action médico-sociale précoce

CATTP : Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel

CCAS : Centre communal d'action sociale

CCDC : Centre de coordination des dépistages des cancers

CDAG : Centre de dépistage anonyme et gratuit

CeGIDD : Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (= CDAG + CIDDIST)

Centres locaux d'information et de coordination (Clc) : 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, l'aide à la mise en place de réponses concrètes et adaptées aux situations, le suivi, la 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 d'aider à l'entrée en institution ;
 - de prévenir les situations de dépendance et de crise et d'assurer une mission de veille et d'alerte afin d'éviter les ruptures de prise en charge ;
 - de renforcer l'efficacité des prestations et des moyens mis en oeuvre.



CEC : Centre d'éducation à la santé et à la citoyenneté

CH : Centre hospitalier

CHIC : Centre hospitalier inter communal

Ciddist : Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles

CIDFF : Centre d'information sur les droits des femmes et des familles

CMP : Centre médico-psychologique.

CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique

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.

CPEF : Centre de planification ou d'éducation familiale

Csapa : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Elsa : Équipe de liaison et de soins en addictologie

Esat : Etablissement et service d'aide par le travail

GES : Gaz à effet de serre

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.

Hospitalisation à domicile (HAD) : l'hospitalisation à domicile s'adresse à des personnes dont la situation ne nécessite plus d'hospitalisation. Ce dispositif permet d'assurer la prise en charge globale et continue du patient chez lui et d'effectuer les soins techniques hospitaliers ou d'accompagnement dont il a besoin : pansements complexes, perfusions veineuses, soins de sonde, traitement de la douleur, soins palliatifs. L'admission en hospitalisation à domicile se fait à la demande du médecin.

IME : Institut médico-éducatif

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

IST : Infection sexuellement transmissible

IVG : Interruption volontaire de grossesse

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

MDS : Maison départementale de la solidarité

MFPP : Mouvement français pour le planning familial



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

Mortalité prématurée : ensemble des décès survenant avant 65 ans

PCH : Prestation de compensation du handicap

Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) : dispositif faisant partie de la réforme du système de santé français ayant pour but la réduction des inégalités de ressources entre les établissements de santé (ordonnance du 24/04/1996) sur la réforme de l'hospitalisation. Afin de mesurer l'activité et les ressources des établissements, il est nécessaire de disposer d'informations quantifiées et standardisées, le PMSI.

Rased : Réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté

Réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (Reaap) : les Reaap permettent la mise en réseau d'actions visant à conforter, à travers le dialogue et l'échange, les compétences des parents et la mise en valeur de leurs capacités dans le respect et le soutien. Ils sont, par ailleurs, un cadre de partenariat entre les différentes institutions et associations intervenant dans le champ de la parentalité.

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

SAAD (ou SAD) : Services d'aide et d'accompagnement à domicile assurent des prestations de services ménagers et d'aide à la personne pour les activités ordinaires et les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la toilette, aide à la prise des repas, courses...)

SASF : Service d'aide et de soutien aux familles

SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale

SEP : Sclérose en plaques

Service de soins infirmiers à domicile (Ssiad) : service 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 du 24 juin 2004). Le Ssiad apporte des services en matière de santé.

Sessad : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

SpF : Santé publique France

SSR : Soins de suite et de réadaptation

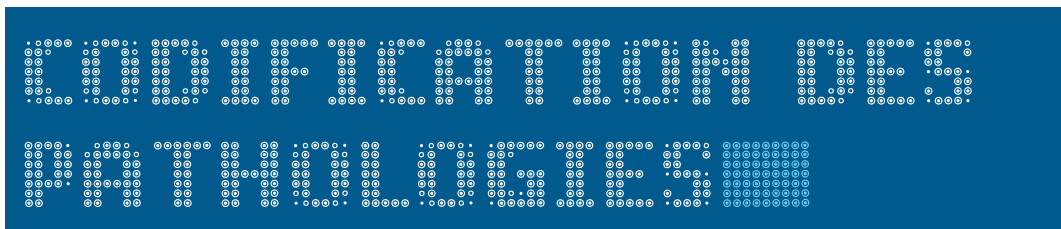
Taux comparatif de mortalité : le taux comparatif de mortalité, ou taux standardisé direct, est défini comme le taux que l'on observerait dans la région et dans les cantons si ses différents échelons géographiques avaient la même structure par âge que la population de référence. Les taux comparatifs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

UAD : Unité d'autodialyse assistée

UFSBD : Union française pour la santé bucco-dentaire

Unafam : Union nationale de familles et amis de personnes de personnes malades et/ou handicapées psychiques

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine



Cancers : C000 à C97 en diagnostic principal et relié

- Cancer du sein : C50 en diagnostic principal et relié
- Cancer de la prostate : C61 en diagnostic principal et relié
- Cancer du poumon : C33, C34 en diagnostic principal et relié
- Cancer colorectal : C18 - C20 en diagnostic principal et relié

Maladies de l'appareil circulatoire :

- Cardiopathies ischémiques :
 - I20 – I25 en diagnostic principal
 - Exclusion des séjours sans nuitée dont l'issue était un retour à domicile (hospitalisation de jour) et exclusion des séjours de moins de 2 jours avec mode de sortie par transfert, pour éviter les doublons de séjour avec DP d'infarctus.

Maladies de l'appareil respiratoire :

- Asthme : J45, J46 en diagnostic principal
- BPCO (indicateur strict) :
 - J44.0 ou J44.1 en diagnostic principal,
 - J960 en diagnostic principal et J44 ou J43 en diagnostic associé,
 - J10-J18, J20-J22 en diagnostic principal et J43 ou J44 en diagnostic associé,
 - J43 ou J44 en diagnostic principal et J10-J18, J20-J22 ou J960 en diagnostic associé.
 - Exclusion des séjours de moins de 2 jours dont l'issue n'est pas le décès.

Diabète :

- E10, E11, E12, E13, E14 en diagnostic principal et relié
- G59.0, G63.2, G73.0, G99.0, H28.0 en diagnostic principal et relié, E10, E11, E12, E13, E14 en diagnostic associé
- H36.0, I79.2, L97, M14.2, M14.6, N08.3 en diagnostic principal et relié

Complications liées à l'alcool : en diagnostic principal, relié ou associé

- Hospitalisation pour dépendance alcoolique : racine GHM 20Z04
- Hospitalisation pour complication liée à l'alcool : F10 en diagnostic associé
- Hospitalisation pour intoxication alcoolique aigüe : racine GHM 20Z05

Tentative de suicide (certaine) : X60 - X84 en diagnostic associé



Observatoire régional de la
santé du Centre-Val de Loire
14 avenue de l'Hôpital
CS 86709
45067 Orléans Cedex 2
www.orscentre.org



Agence régionale de santé du
Centre-Val de Loire
Cité Coligny
131 rue du Faubourg Bannier
BP 74409
45044 Orléans Cedex 1
www.ars.centre.sante.fr



Syndicat mixte du Pays de Vierzon
28 avenue Pierre Semard
18100 Vierzon