

# Territoires d'action pour une santé durable

## Communauté de communes du Pays de Lanouaille

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Nouvelle-Aquitaine compte 153 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Ces territoires permettent d'agir au plus près des besoins des populations, en développant et en structurant des projets et initiatives locaux.

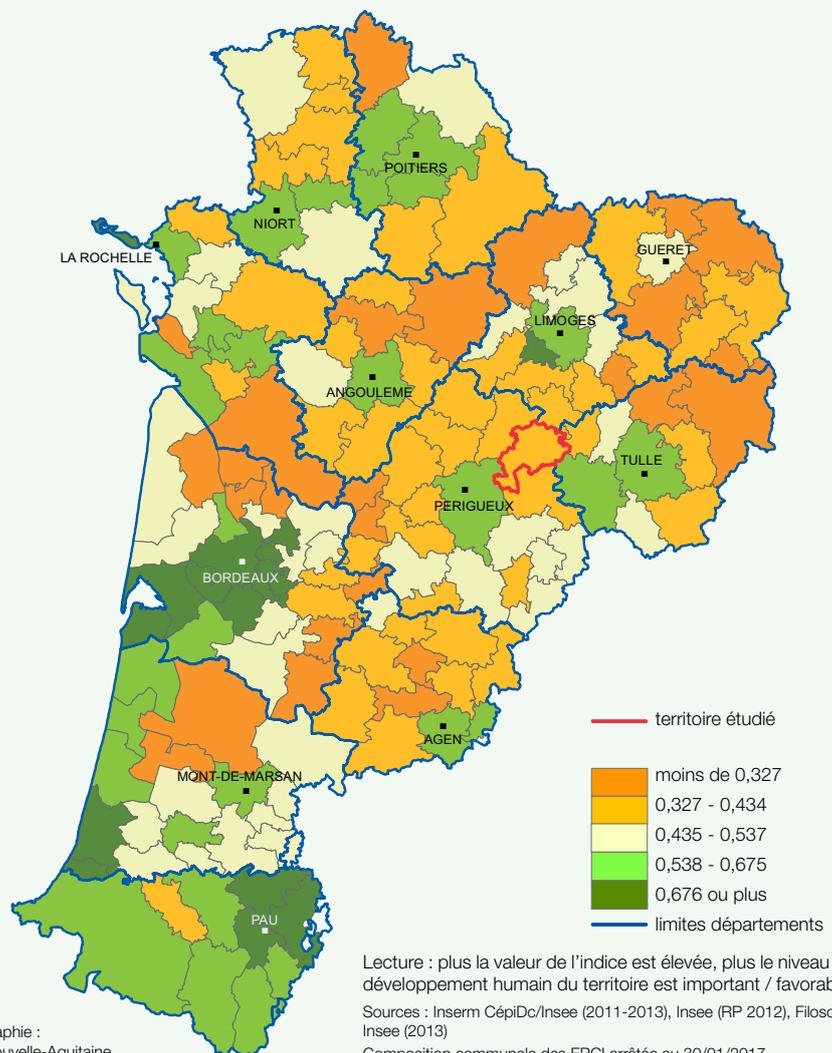
L'éducation, l'environnement, le niveau de vie des populations mais aussi l'offre de personnels et services de santé à leur disposition sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population.

Ce document, réalisé en collaboration et avec le soutien financier du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, présente en quelques chiffres la situation de l'EPCI au regard des conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparée à la moyenne régionale.

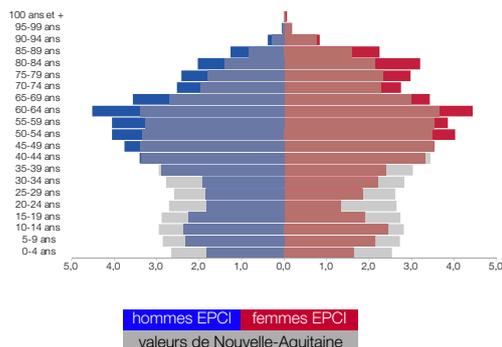
L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie. Si au niveau régional la situation est plutôt favorable (5<sup>e</sup> région de France hexagonale sur 13), la situation infrarégionale est plus contrastée.

Ainsi, la CdC du Pays de Lanouaille présente un IDH peu favorable au regard des autres EPCI de la Région. L'état de santé est globalement moins bon que sur l'ensemble de la Nouvelle-Aquitaine et les revenus sont plus modestes. La densité de médecins généralistes libéraux est également plus faible sur ce territoire.

### Indice de développement humain (IDH4) des EPCI de Nouvelle-Aquitaine



# Présentation du territoire



## 1. Population et densité

## 2. Croissance annuelle de la population 2008-2013

## 3. Solde migratoire entre 2008 et 2013

## 4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)

effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
13 942	26,1	●	69,5	8,5 / 1 296,3
-166	-0,24	●	+ 0,60	- 0,83 / + 2,77
414	0,59	●	+ 0,57	- 0,64 / + 2,47
	164,8	●	96,3	47,4 / 257,4



# Santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction des maladies chroniques à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD), ainsi que les causes de décès. Les taux standardisés permettent de comparer la situation de l'EPCI à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine.

La **position de l'EPCI** est calculée à partir du taux en comparaison aux 153 EPCI de la région :

- très favorable
- favorable
- neutre
- défavorable
- très défavorable

minimum / maximum : en vert la valeur retenue comme la plus favorable.

Pour les **taux standardisés** liés aux décès et aux ALD :

- taux de l'EPCI significativement inférieur à la valeur régionale au seuil de 5%
- taux de l'EPCI : différence non statistiquement significative
- taux de l'EPCI significativement supérieur à la valeur régionale.

## ...santé des populations

Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
5. <b>Décès</b>	202	843,2	●	781,9	682,6 / 969,9
6. Décès <b>prématurés</b> (avant 65 ans)	26	191,2	●	195,8	127,4 / 280,8
7. Décès <b>prématurés pour les hommes</b>	19	265,1	●	272,8	167,9 / 402,1
8. Décès <b>prématurés pour les femmes</b>	7	113,3	●	122,0	70,7 / 190,4
9. Décès par <b>cancers</b>	55	241,5	●	235,1	192,1 / 302,4
10. Décès par <b>maladies cardio-vasculaires</b>	64	255,2	●	217,2	180,7 / 297,1
11. Décès par <b>suicides</b>	3	17,8	●	18,3	6,8 / 34,5
12. Décès par <b>accidents de la circulation</b>	2	13,4	●	8,0	1,6 / 29,4
13. Décès <b>évitables</b> liés aux pratiques de prévention primaire	23	113,0	●	106,1	75,2 / 156,8
14. Décès par pathologies liées à l' <b>alcool</b>	8	40,4	●	26,7	10,8 / 54,3
15. Décès par pathologies liées au <b>tabac</b>	27	115,7	●	120,4	101,0 / 160,4

## Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

16. Nombre d'ALD	4 127	20 181,1	●	19 116,5	14 893,1 / 26 177,9
17. Personnes en ALD pour <b>maladies cardio-vasculaires</b>	1 252	5 433,4	●	4 842,2	3 756,5 / 7 200,2
18. Personnes en ALD pour <b>cancers</b>	596	2 781,6	●	3 283,5	2 470,1 / 4 476,2
19. Personnes en ALD pour <b>diabète</b>	781	3 721,6	●	3 389,7	2 389,7 / 5 057,2
20. Personnes en ALD pour <b>affections psychiatriques</b>	442	2 884,1	●	2 295,3	971,4 / 4 718,0

## Personnes âgées

21. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour <b>maladie d'Alzheimer</b> (et prévalence pour 100 000 habitants de 65 ans ou plus)	142	2 968,3	●	2 765,0	1 606,5 / 4 356,1
22. Retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime à <b>risque de fragilité</b> (et part parmi les retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime)	2 000	53,6	●	47,3	29,9 / 56,9

## ...offre de santé

(nombre et densité pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
23. <b>Médecins généralistes</b> libéraux ou mixtes	10	71,7	●	115,6	35,8 / 189,6
24. Médecins généralistes <b>âgés de 60 ans ou plus</b> (et part pour 100 médecins généralistes)	4	40,0	●	30,0	0,0 / 85,7
25. <b>Chirurgiens-dentistes</b> libéraux ou mixtes	5	35,9	●	57,5	0,0 / 93,2
26. <b>Infirmiers</b> libéraux	22	157,8	●	206,3	85,7 / 412,2
27. <b>Masseurs-kinésithérapeutes</b> libéraux	11	78,9	●	110,5	0,0 / 255,4



# Conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers (*Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers, Insee Première n°1584 - Février 2016.*). Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des démarches améliorant le quotidien des habitants.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
28. Population active de 15-64 ans (et <b>taux d'activité</b> des 15-64 ans)	5 943	71,8	●	72,9	67,0 / 79,5
29. Rapport <b>ouvriers / cadres</b>		6,1	●	2,0	0,6 / 6,7
30. <b>Emplois précaires</b> (et part pour 100 emplois)	1 177	26,8	●	28,4	19,1 / 36,5
31. Personnes sorties du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)	4 480	39,0	●	32,5	21,9 / 45,5
32. <b>Chômeurs</b> (et taux de chômage)	664	11,0	●	12,6	6,6 / 16,8
33. Foyers fiscaux <b>non imposés</b> (et part pour 100 foyers fiscaux)	5 475	65,9	●	57,3	37,9 / 72,4
34. <b>Revenus nets</b> imposables moyens	20 170		●	23 922	17 514 / 33 804
35. Allocataires du <b>RSA</b> (et taux pour 100 ménages)	297	4,7	●	7,6	3,5 / 11,1
36. <b>Allocataires dépendants</b> à 75 % ou plus des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires)	243	14,4	●	21,1	8,0 / 28,4
37. Taux de <b>dépendance économique</b> des personnes âgées de plus de 65 ans (%) (65 ans ou plus / 15-64 ans)		47,0	●	34,4	19,7 / 71,1
38. <b>Familles monoparentales</b> avec enfants de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)	296	18,6	●	23,2	10,7 / 29,5

# Jeunesse / Éducation

Le niveau de diplôme et l'éducation jouent un rôle important dans l'élaboration des politiques de santé car ils influencent la future situation sociale de la population. Bien que les choix éducatifs soient souvent liés à la situation sociale des parents, il est important de réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation pour réduire les inégalités de santé.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
39. Jeunes de 6-16 ans <b>non scolarisés</b> (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	19	1,3	●	1,4	0,2 / 3,3
40. 25-34 ans sortis du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	185	17,3	●	13,8	7,3 / 24,8
41. 25-34 ans sortis du système scolaire <b>diplômés du supérieur</b> (bac+2 ou plus) (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	287	26,8	●	39,6	21,7 / 53,2
42. Nombre d' <b>apprentis</b> de 15-24 ans (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	79	7,7	●	6,2	2,5 / 13,2
43. Jeunes de 15 à 24 ans <b>non insérés</b> (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi) (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	170	16,6	●	16,6	11,3 / 29,6
44. <b>Chômeurs</b> de moins de 30 ans (et taux de chômage des moins de 30 ans)	194	20,4	●	23,0	14,7 / 31,1
45. <b>Licences sportives</b> délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes de 5-19 ans)	457	50,3	●	48,2	31,7 / 79,7
46. <b>Licences sportives</b> délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes de 5-19 ans)	660	68,1	●	77,5	50,6 / 114,4
47. Jeunes de moins de 25 ans en <b>affections de longue durée</b> (et prévalence ALD pour 100 000 jeunes de moins de 25 ans)	72	2 725,3	●	2 576,0	1 250,7 / 5 501,6

# Environnement / cadre de vie

L'environnement et le cadre de vie sont des facteurs importants qui peuvent influencer sur la santé de la population, que ce soit en termes de développement de pathologies ou de qualité de vie et de sentiment de bien-être. Développer un environnement assurant une bonne qualité des milieux physiques (eau, air, sol), encourageant la pratique d'activités physiques ou culturelles, facilitant l'accès aux services quotidiens ou permettant à chacun de se loger convenablement sont autant de déterminants qui permettent d'améliorer la santé de la population du territoire.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
48. Logements <b>sociaux</b> (et part pour 100 résidences principales)	121	1,9	●	10,4	0,2 / 20,3
49. Logements <b>vacants</b> (et part pour 100 logements)	1 113	11,9	●	8,3	2,4 / 16,8
50. Allocataires ayant droit à une <b>allocation logement</b> (et part pour 100 ménages)	1 016	15,9	●	22,3	9,9 / 35,0
51. Personnes de <b>65 ans ou plus locataires</b> de leur résidence principale (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)	305	11,9	●	18,7	7,0 / 28,7
52. <b>Places d'accueil de jeunes enfants</b> (en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil) (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	137	51,6	●	63,5	35,4 / 92,6
53. Places en <b>établissements d'accueil du jeune enfant</b> (EAJE) (et part des places en EAJE parmi l'ensemble des places d'accueil)	2	1,5	●	24,4	0,0 / 41,6
54. <b>Équipements culturels</b> (bibliothèque, musée, cinéma, conservatoire) (et part pour 10 000 habitants)	17	12,2	●	4,5	1,1 / 15,8
55. <b>Équipements sportifs</b> (et part pour 10 000 habitants)	80	57,4	●	59,0	24,3 / 289,4
56. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (part pour 100 habitants de 20-59 ans)	1 180	18,3	●	19,2	14,4 / 29,4
57. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 60 à 74 ans (part pour 100 habitants de 60-74 ans)	257	8,7	●	14,8	5,3 / 25,2
58. <b>Temps d'accès</b> médian à un panier d'équipements de la vie courante* (en minutes)	6,8		●	4,3	2,1 / 8,6
59. <b>Accidents corporels de circulation</b> (et part d'accidents graves (personnes hospitalisées ou tuées) pour 100 accidents corporels)	11	90,9	●	45,9	20,3 / 100,0
60. Actifs <b>vivant et travaillant sur la même commune</b> (et part parmi les actifs de la commune)	2 080	37,6	●	36,3	17,1 / 59,2
61. Actifs vivant et travaillant sur la même commune et qui utilisent principalement un <b>véhicule motorisé pour aller travailler</b> (et part parmi les actifs vivant et travaillant sur la même commune utilisant un transport)	1 070	66,9	●	70,6	50,9 / 88,7

\* Le calcul n'a pas été réalisé pour les communautés d'agglomération du fait du fort taux d'équipements. La valeur Nouvelle-Aquitaine correspond à la médiane des temps d'accès médians pour les 127 EPCI concernés.  
NC : non calculé

## Précisions méthodologiques

Les tableaux permettent de donner le nombre, le taux et la position de l'EPCI pour chaque indicateur et de comparer le taux de l'EPCI à la moyenne régionale, au taux le plus bas et au taux le plus élevé parmi l'ensemble des EPCI de Nouvelle Aquitaine. La position de l'EPCI est calculée à partir du taux. Les 153 EPCI sont répartis pour chaque indicateur en 5 classes égales (quintiles), c'est-à-dire 1/5 des EPCI dans chaque classe (environ 30 EPCI par classe). La classe représentée avec un rond vert foncé correspond aux EPCI qui présentent une valeur très favorable en comparaison aux autres EPCI de la région. La valeur considérée la plus favorable est indiquée en vert dans la colonne minimum / maximum.

## Indice de développement humain

L'IDH a été créé par le Programme des Nations-Unis pour le Développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde à partir de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, à savoir la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine, la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances et enfin la possibilité d'accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent. Une méthode développée par la Région Nord-Pas-de-Calais permet de décliner au niveau infrarégional l'IDH (*Région Nord-Pas-de-Calais, Un indicateur de développement humain à l'échelle des territoires NPDC. De fortes disparités territoriales, Note D2DPE # 56, Juin 2015*). Appelé IDH4, cet indicateur, calculé ici au niveau des EPCI de la région, permet de comparer le niveau de développement des territoires. Plus la valeur de l'IDH4 est élevée, plus le niveau de développement humain de l'EPCI est important/favorable.

Indicateurs utilisés pour le calcul de l'IDH4 : Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012) / Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013) / Indice comparatif de mortalité – Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013).

## Sources et année des données présentées

1. Insee (RP 2013) / 2-3. Insee (RP 2008 et RP 2013) / 4. Insee (RP 2013) / 5-15. Inserm-CépiDc (2004-2013) et Insee (RP 2003 à 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 16-21. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 22. CARSAT, CPAM (2015) / 23-25. RPPS (2016) et Insee (RP 2013) / 26-27. ADELI (2016) et Insee (RP 2013) / 28-32. Insee (RP 2013) / 33-34. Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFIP (2014), Insee (RP 2013) / 35-36. Cnaf et CCMSA (2015) et Insee (RP 2013) / 37-44. Insee (RP 2013) / 45-46. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 47. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) / 48. SoeS-DREAL, RPLS (2015) et Insee (RP 2013) / 49. Insee (RP 2013) / 50. Cnaf et CCMSA (2014), Insee (RP 2013) / 51. Insee (RP 2013) / 52-53. CAF (01/01/2014) et Insee (RP 2013) / 54. Ministère de la Culture et de la Communication (2012) et Insee (RP 2013) / 55. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (RES 2017) / 56-57. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 58. Insee, BPE 2015, populations carroyées 2013, IGN - Route 500, méthodologie Région Nouvelle-Aquitaine / 59. ONISR (2015) / 60-61. Insee (RP 2013).

# Territoires d'action pour une santé durable

## Communauté de communes du Pays de Saint Aulaye

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Nouvelle-Aquitaine compte 153 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Ces territoires permettent d'agir au plus près des besoins des populations, en développant et en structurant des projets et initiatives locaux.

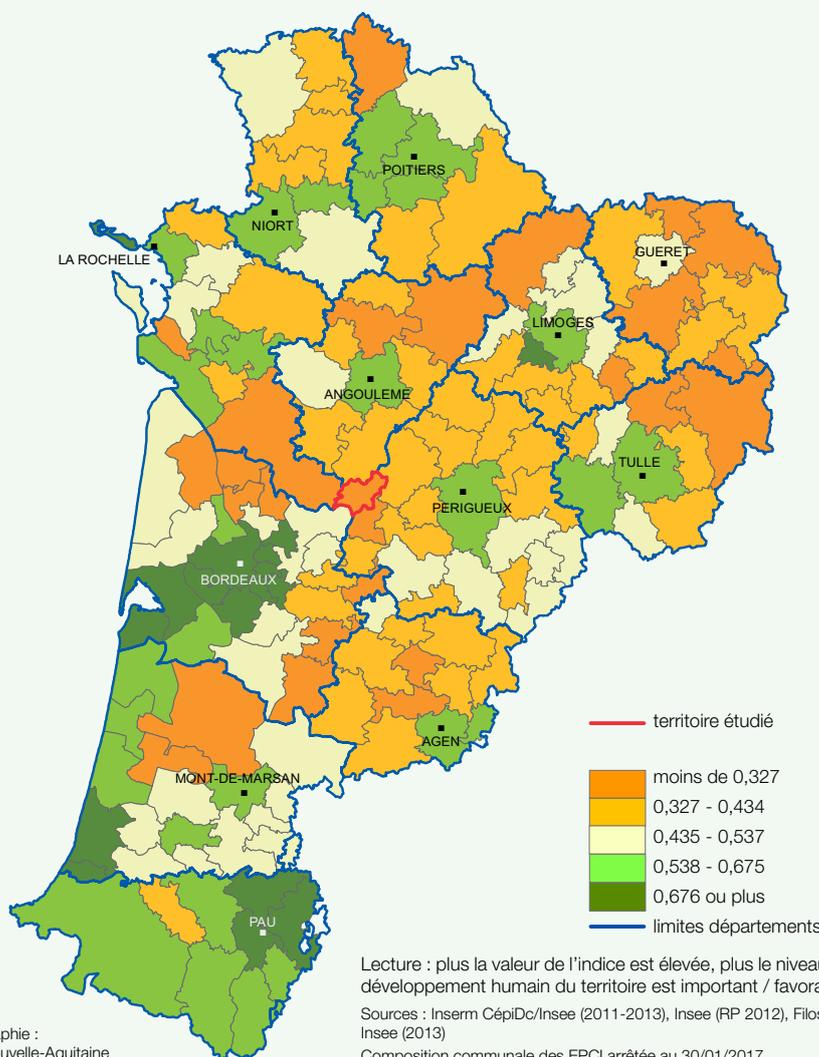
L'éducation, l'environnement, le niveau de vie des populations mais aussi l'offre de personnels et services de santé à leur disposition sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population.

Ce document, réalisé en collaboration et avec le soutien financier du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, présente en quelques chiffres la situation de l'EPCI au regard des conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparée à la moyenne régionale.

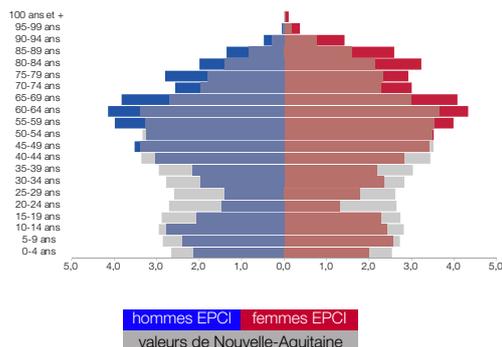
L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie. Si au niveau régional la situation est plutôt favorable (5<sup>e</sup> région de France hexagonale sur 13), la situation infrarégionale est plus contrastée.

Ainsi, la CdC du Pays de Saint Aulaye présente un IDH très peu favorable au regard des autres EPCI de la Région. Territoire marqué par une forte précarité et des indicateurs liés à l'éducation parmi les plus faibles des EPCI de la région, le taux de mortalité générale y est également supérieur à la valeur régionale. Une attention doit être portée sur les médecins généralistes libéraux pour les prochaines années.

### Indice de développement humain (IDH4) des EPCI de Nouvelle-Aquitaine



# Présentation du territoire



## 1. Population et densité

## 2. Croissance annuelle de la population 2008-2013

## 3. Solde migratoire entre 2008 et 2013

## 4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
1. Population et densité	6 693	27,5	●	69,5	8,5 / 1 296,3
2. Croissance annuelle de la population 2008-2013	208	0,63	●	+ 0,60	- 0,83 / + 2,77
3. Solde migratoire entre 2008 et 2013	556	1,69	●	+ 0,57	- 0,64 / + 2,47
4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)	165,4		●	96,3	47,4 / 257,4



## Santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction des maladies chroniques à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD), ainsi que les causes de décès. Les taux standardisés permettent de comparer la situation de l'EPCI à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine.

La **position de l'EPCI** est calculée à partir du taux en comparaison aux 153 EPCI de la région :

- très favorable
- favorable
- neutre
- défavorable
- très défavorable

minimum / maximum : en vert la valeur retenue comme la plus favorable.

Pour les **taux standardisés** liés aux décès et aux ALD :

- taux de l'EPCI significativement inférieur à la valeur régionale au seuil de 5%
- taux de l'EPCI : différence non statistiquement significative
- taux de l'EPCI significativement supérieur à la valeur régionale.

## ...santé des populations

### Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
5. Décès	115	914,9	●	781,9	682,6 / 969,9
6. Décès <b>prématurés</b> (avant 65 ans)	14	220,5	●	195,8	127,4 / 280,8
7. Décès <b>prématurés pour les hommes</b>	10	312,9	●	272,8	167,9 / 402,1
8. Décès <b>prématurés pour les femmes</b>	4	131,0	●	122,0	70,7 / 190,4
9. Décès par <b>cancers</b>	29	257,6	●	235,1	192,1 / 302,4
10. Décès par <b>maladies cardio-vasculaires</b>	36	262,6	●	217,2	180,7 / 297,1
11. Décès par <b>suicides</b>	2	25,4	●	18,3	6,8 / 34,5
12. Décès par <b>accidents de la circulation</b>	1	7,8	●	8,0	1,6 / 29,4
13. Décès <b>évitables</b> liés aux pratiques de prévention primaire	12	125,4	●	106,1	75,2 / 156,8
14. Décès par pathologies liées à l' <b>alcool</b>	3	30,1	●	26,7	10,8 / 54,3
15. Décès par pathologies liées au <b>tabac</b>	17	144,9	●	120,4	101,0 / 160,4

### Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
16. Nombre d'ALD	1 724	16 565,6	●	19 116,5	14 893,1 / 26 177,9
17. Personnes en ALD pour <b>maladies cardio-vasculaires</b>	554	4 751,4	●	4 842,2	3 756,5 / 7 200,2
18. Personnes en ALD pour <b>cancers</b>	276	2 638,6	●	3 283,5	2 470,1 / 4 476,2
19. Personnes en ALD pour <b>diabète</b>	328	3 185,5	●	3 389,7	2 389,7 / 5 057,2
20. Personnes en ALD pour <b>affections psychiatriques</b>	128	1 724,7	●	2 295,3	971,4 / 4 718,0

### Personnes âgées

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
21. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour <b>maladie d'Alzheimer</b> (et prévalence pour 100 000 habitants de 65 ans ou plus)	64	2 563,3	●	2 765,0	1 606,5 / 4 356,1
22. Retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime à <b>risque de fragilité</b> (et part parmi les retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime)	1 072	56,3	●	47,3	29,9 / 56,9

## ...offre de santé

### (nombre et densité pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
23. <b>Médecins généralistes</b> libéraux ou mixtes	7	104,6	●	115,6	35,8 / 189,6
24. Médecins généralistes <b>âgés de 60 ans ou plus</b> (et part pour 100 médecins généralistes)	6	85,7	●	30,0	0,0 / 85,7
25. <b>Chirurgiens-dentistes</b> libéraux ou mixtes	2	29,9	●	57,5	0,0 / 93,2
26. <b>Infirmiers</b> libéraux	17	254,0	●	206,3	85,7 / 412,2
27. <b>Masseurs-kinésithérapeutes</b> libéraux	6	89,6	●	110,5	0,0 / 255,4



## Conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers (*Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers, Insee Première n°1584 - Février 2016.*). Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des démarches améliorant le quotidien des habitants.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
28. Population active de 15-64 ans (et <b>taux d'activité</b> des 15-64 ans)	2 529	68,8	●	72,9	67,0 / 79,5
29. Rapport <b>ouvriers / cadres</b>		6,1	●	2,0	0,6 / 6,7
30. <b>Emplois précaires</b> (et part pour 100 emplois)	537	29,2	●	28,4	19,1 / 36,5
31. Personnes sorties du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)	2 427	44,5	●	32,5	21,9 / 45,5
32. <b>Chômeurs</b> (et taux de chômage)	410	15,9	●	12,6	6,6 / 16,8
33. Foyers fiscaux <b>non imposés</b> (et part pour 100 foyers fiscaux)	2 827	69,3	●	57,3	37,9 / 72,4
34. <b>Revenus nets</b> imposables moyens	18 633		●	23 922	17 514 / 33 804
35. Allocataires du <b>RSA</b> (et taux pour 100 ménages)	274	9,2	●	7,6	3,5 / 11,1
36. <b>Allocataires dépendants</b> à 75 % ou plus des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires)	265	27,8	●	21,1	8,0 / 28,4
37. Taux de <b>dépendance économique</b> des personnes âgées de plus de 65 ans (%) (65 ans ou plus / 15-64 ans)		56,0	●	34,4	19,7 / 71,1
38. <b>Familles monoparentales</b> avec enfants de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)	181	24,5	●	23,2	10,7 / 29,5

## Jeunesse / Éducation

Le niveau de diplôme et l'éducation jouent un rôle important dans l'élaboration des politiques de santé car ils influencent la future situation sociale de la population. Bien que les choix éducatifs soient souvent liés à la situation sociale des parents, il est important de réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation pour réduire les inégalités de santé.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
39. Jeunes de 6-16 ans <b>non scolarisés</b> (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	12	1,6	●	1,4	0,2 / 3,3
40. 25-34 ans sortis du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	122	24,6	●	13,8	7,3 / 24,8
41. 25-34 ans sortis du système scolaire <b>diplômés du supérieur</b> (bac+2 ou plus) (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	118	23,9	●	39,6	21,7 / 53,2
42. Nombre d' <b>apprentis</b> de 15-24 ans (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	24	5,0	●	6,2	2,5 / 13,2
43. Jeunes de 15 à 24 ans <b>non insérés</b> (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi) (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	108	22,8	●	16,6	11,3 / 29,6
44. <b>Chômeurs</b> de moins de 30 ans (et taux de chômage des moins de 30 ans)	124	29,9	●	23,0	14,7 / 31,1
45. <b>Licences sportives</b> délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes de 5-19 ans)	194	40,1	●	48,2	31,7 / 79,7
46. <b>Licences sportives</b> délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes de 5-19 ans)	311	64,2	●	77,5	50,6 / 114,4
47. Jeunes de moins de 25 ans en <b>affections de longue durée</b> (et prévalence ALD pour 100 000 jeunes de moins de 25 ans)	39	2 894,7	●	2 576,0	1 250,7 / 5 501,6

# Environnement / cadre de vie

L'environnement et le cadre de vie sont des facteurs importants qui peuvent influencer sur la santé de la population, que ce soit en termes de développement de pathologies ou de qualité de vie et de sentiment de bien-être. Développer un environnement assurant une bonne qualité des milieux physiques (eau, air, sol), encourageant la pratique d'activités physiques ou culturelles, facilitant l'accès aux services quotidiens ou permettant à chacun de se loger convenablement sont autant de déterminants qui permettent d'améliorer la santé de la population du territoire.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
48. Logements <b>sociaux</b> (et part pour 100 résidences principales)	86	2,9	●	10,4	0,2 / 20,3
49. Logements <b>vacants</b> (et part pour 100 logements)	453	11,3	●	8,3	2,4 / 16,8
50. Allocataires ayant droit à une <b>allocation logement</b> (et part pour 100 ménages)	715	23,8	●	22,3	9,9 / 35,0
51. Personnes de <b>65 ans ou plus locataires</b> de leur résidence principale (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)	138	11,7	●	18,7	7,0 / 28,7
52. <b>Places d'accueil de jeunes enfants</b> (en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil) (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	73	46,8	●	63,5	35,4 / 92,6
53. Places en <b>établissements d'accueil du jeune enfant</b> (EAJE) (et part des places en EAJE parmi l'ensemble des places d'accueil)	1	1,4	●	24,4	0,0 / 41,6
54. <b>Équipements culturels</b> (bibliothèque, musée, cinéma, conservatoire) (et part pour 10 000 habitants)	10	14,9	●	4,5	1,1 / 15,8
55. <b>Équipements sportifs</b> (et part pour 10 000 habitants)	53	79,2	●	59,0	24,3 / 289,4
56. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (part pour 100 habitants de 20-59 ans)	481	17,1	●	19,2	14,4 / 29,4
57. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 60 à 74 ans (part pour 100 habitants de 60-74 ans)	147	10,0	●	14,8	5,3 / 25,2
58. <b>Temps d'accès</b> médian à un panier d'équipements de la vie courante* (en minutes)	4,2		●	4,3	2,1 / 8,6
59. <b>Accidents corporels de circulation</b> (et part d'accidents graves (personnes hospitalisées ou tuées) pour 100 accidents corporels)	5	60,0	●	45,9	20,3 / 100,0
60. Actifs <b>vivant et travaillant sur la même commune</b> (et part parmi les actifs de la commune)	944	42,2	●	36,3	17,1 / 59,2
61. Actifs vivant et travaillant sur la même commune et qui utilisent principalement un <b>véhicule motorisé pour aller travailler</b> (et part parmi les actifs vivant et travaillant sur la même commune utilisant un transport)	630	81,1	●	70,6	50,9 / 88,7

\* Le calcul n'a pas été réalisé pour les communautés d'agglomération du fait du fort taux d'équipements. La valeur Nouvelle-Aquitaine correspond à la médiane des temps d'accès médians pour les 127 EPCI concernés.  
NC : non calculé

## Précisions méthodologiques

Les tableaux permettent de donner le nombre, le taux et la position de l'EPCI pour chaque indicateur et de comparer le taux de l'EPCI à la moyenne régionale, au taux le plus bas et au taux le plus élevé parmi l'ensemble des EPCI de Nouvelle Aquitaine. La position de l'EPCI est calculée à partir du taux. Les 153 EPCI sont répartis pour chaque indicateur en 5 classes égales (quintiles), c'est-à-dire 1/5 des EPCI dans chaque classe (environ 30 EPCI par classe). La classe représentée avec un rond vert foncé correspond aux EPCI qui présentent une valeur très favorable en comparaison aux autres EPCI de la région. La valeur considérée la plus favorable est indiquée en vert dans la colonne minimum / maximum.

## Indice de développement humain

L'IDH a été créé par le Programme des Nations-Unis pour le Développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde à partir de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, à savoir la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine, la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances et enfin la possibilité d'accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent. Une méthode développée par la Région Nord-Pas-de-Calais permet de décliner au niveau infrarégional l'IDH (*Région Nord-Pas-de-Calais, Un indicateur de développement humain à l'échelle des territoires NPDC. De fortes disparités territoriales, Note D2DPE # 56, Juin 2015*). Appelé IDH4, cet indicateur, calculé ici au niveau des EPCI de la région, permet de comparer le niveau de développement des territoires. Plus la valeur de l'IDH4 est élevée, plus le niveau de développement humain de l'EPCI est important/favorable.

Indicateurs utilisés pour le calcul de l'IDH4 : Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012) / Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013) / Indice comparatif de mortalité – Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013).

## Sources et année des données présentées

1. Insee (RP 2013) / 2-3. Insee (RP 2008 et RP 2013) / 4. Insee (RP 2013) / 5-15. Inserm-CépiDc (2004-2013) et Insee (RP 2003 à 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 16-21. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 22. CARSAT, CPAM (2015) / 23-25. RPPS (2016) et Insee (RP 2013) / 26-27. ADELI (2016) et Insee (RP 2013) / 28-32. Insee (RP 2013) / 33-34. Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFiP (2014), Insee (RP 2013) / 35-36. Cnaf et CCMSA (2015) et Insee (RP 2013) / 37-44. Insee (RP 2013) / 45-46. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 47. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) / 48. SoeS-DREAL, RPLS (2015) et Insee (RP 2013) / 49. Insee (RP 2013) / 50. Cnaf et CCMSA (2014), Insee (RP 2013) / 51. Insee (RP 2013) / 52-53. CAF (01/01/2014) et Insee (RP 2013) / 54. Ministère de la Culture et de la Communication (2012) et Insee (RP 2013) / 55. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (RES 2017) / 56-57. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 58. Insee, BPE 2015, populations carroyées 2013, IGN - Route 500, méthodologie Région Nouvelle-Aquitaine / 59. ONISR (2015) / 60-61. Insee (RP 2013).

# Territoires d'action pour une santé durable

## Communauté de communes du Pays Ribéracois

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Nouvelle-Aquitaine compte 153 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Ces territoires permettent d'agir au plus près des besoins des populations, en développant et en structurant des projets et initiatives locaux.

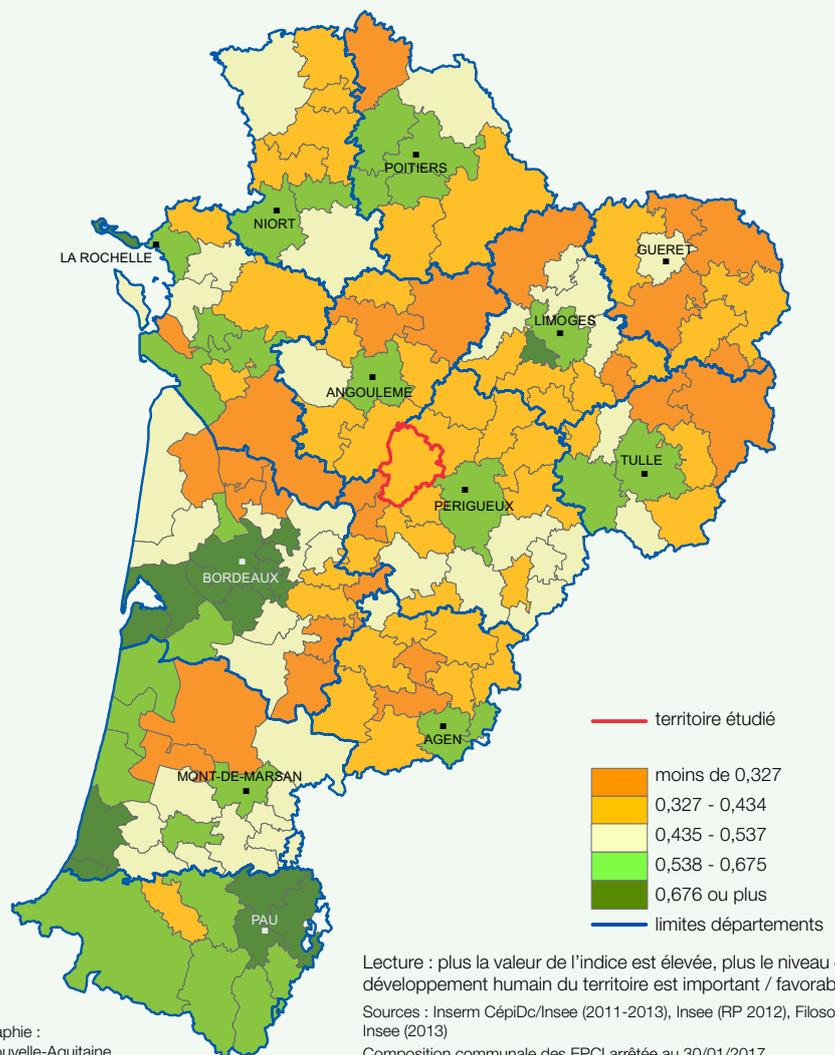
L'éducation, l'environnement, le niveau de vie des populations mais aussi l'offre de personnels et services de santé à leur disposition sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population.

Ce document, réalisé en collaboration et avec le soutien financier du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, présente en quelques chiffres la situation de l'EPCI au regard des conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparée à la moyenne régionale.

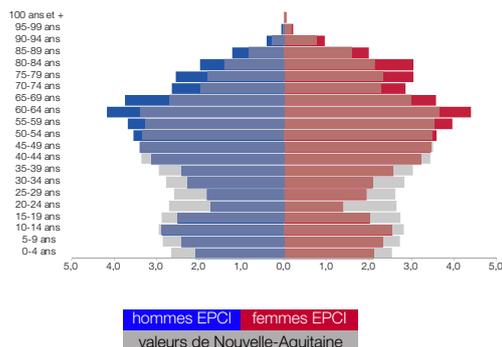
L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie. Si au niveau régional la situation est plutôt favorable (5<sup>e</sup> région de France hexagonale sur 13), la situation infrarégionale est plus contrastée.

Ainsi, la CdC du Pays Ribéracois présente un IDH peu favorable au regard des autres EPCI de la Région. Ce territoire se caractérise notamment par une précarité importante et un niveau de qualification de la population plus faible. Le taux de mortalité générale est également supérieur à la valeur régionale.

### Indice de développement humain (IDH4) des EPCI de Nouvelle-Aquitaine



# Présentation du territoire



## 1. Population et densité

## 2. Croissance annuelle de la population 2008-2013

## 3. Solde migratoire entre 2008 et 2013

## 4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
1. Population et densité	19 827	29,0	●	69,5	8,5 / 1 296,3
2. Croissance annuelle de la population 2008-2013	-78	-0,08	●	+ 0,60	- 0,83 / + 2,77
3. Solde migratoire entre 2008 et 2013	564	0,57	●	+ 0,57	- 0,64 / + 2,47
4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)	149,8		●	96,3	47,4 / 257,4



# Santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction des maladies chroniques à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD), ainsi que les causes de décès. Les taux standardisés permettent de comparer la situation de l'EPCI à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine.

La **position de l'EPCI** est calculée à partir du taux en comparaison aux 153 EPCI de la région :

- très favorable
- favorable
- neutre
- défavorable
- très défavorable

minimum / maximum : en vert la valeur retenue comme la plus favorable.

Pour les **taux standardisés** liés aux décès et aux ALD :

- taux de l'EPCI significativement inférieur à la valeur régionale au seuil de 5%
- taux de l'EPCI : différence non statistiquement significative
- taux de l'EPCI significativement supérieur à la valeur régionale.

## ...santé des populations

### Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
5. Décès	279	839,8	●	781,9	682,6 / 969,9
6. Décès <b>prématurés</b> (avant 65 ans)	36	195,2	●	195,8	127,4 / 280,8
7. Décès <b>prématurés pour les hommes</b>	25	271,3	●	272,8	167,9 / 402,1
8. Décès <b>prématurés pour les femmes</b>	11	118,7	●	122,0	70,7 / 190,4
9. Décès par <b>cancers</b>	70	219,5	●	235,1	192,1 / 302,4
10. Décès par <b>maladies cardio-vasculaires</b>	96	271,1	●	217,2	180,7 / 297,1
11. Décès par <b>suicides</b>	5	17,6	●	18,3	6,8 / 34,5
12. Décès par <b>accidents de la circulation</b>	2	14,3	●	8,0	1,6 / 29,4
13. Décès <b>évitables</b> liés aux pratiques de prévention primaire	31	116,3	●	106,1	75,2 / 156,8
14. Décès par pathologies liées à l' <b>alcool</b>	8	30,7	●	26,7	10,8 / 54,3
15. Décès par pathologies liées au <b>tabac</b>	43	132,5	●	120,4	101,0 / 160,4

### Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
16. Nombre d'ALD	5 255	18 191,3	●	19 116,5	14 893,1 / 26 177,9
17. Personnes en ALD pour <b>maladies cardio-vasculaires</b>	1 565	4 907,8	●	4 842,2	3 756,5 / 7 200,2
18. Personnes en ALD pour <b>cancers</b>	908	3 045,0	●	3 283,5	2 470,1 / 4 476,2
19. Personnes en ALD pour <b>diabète</b>	964	3 239,7	●	3 389,7	2 389,7 / 5 057,2
20. Personnes en ALD pour <b>affections psychiatriques</b>	457	2 106,1	●	2 295,3	971,4 / 4 718,0

### Personnes âgées

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
21. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour <b>maladie d'Alzheimer</b> (et prévalence pour 100 000 habitants de 65 ans ou plus)	182	2 795,8	●	2 765,0	1 606,5 / 4 356,1
22. Retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime à <b>risque de fragilité</b> (et part parmi les retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime)	2 865	53,7	●	47,3	29,9 / 56,9

## ...offre de santé

### (nombre et densité pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
23. <b>Médecins généralistes</b> libéraux ou mixtes	17	85,7	●	115,6	35,8 / 189,6
24. Médecins généralistes <b>âgés de 60 ans ou plus</b> (et part pour 100 médecins généralistes)	10	58,8	●	30,0	0,0 / 85,7
25. <b>Chirurgiens-dentistes</b> libéraux ou mixtes	7	35,3	●	57,5	0,0 / 93,2
26. <b>Infirmiers</b> libéraux	39	196,7	●	206,3	85,7 / 412,2
27. <b>Masseurs-kinésithérapeutes</b> libéraux	19	95,8	●	110,5	0,0 / 255,4



## Conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers (*Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers, Insee Première n°1584 - Février 2016.*). Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des démarches améliorant le quotidien des habitants.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
28. Population active de 15-64 ans (et <b>taux d'activité</b> des 15-64 ans)	8 070	71,0	●	72,9	67,0 / 79,5
29. Rapport <b>ouvriers / cadres</b>		3,4	●	2,0	0,6 / 6,7
30. <b>Emplois précaires</b> (et part pour 100 emplois)	1 699	30,8	●	28,4	19,1 / 36,5
31. Personnes sorties du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)	6 325	39,5	●	32,5	21,9 / 45,5
32. <b>Chômeurs</b> (et taux de chômage)	1 049	12,8	●	12,6	6,6 / 16,8
33. Foyers fiscaux <b>non imposés</b> (et part pour 100 foyers fiscaux)	7 951	67,3	●	57,3	37,9 / 72,4
34. <b>Revenus nets</b> imposables moyens	19 768		●	23 922	17 514 / 33 804
35. Allocataires du <b>RSA</b> (et taux pour 100 ménages)	677	7,5	●	7,6	3,5 / 11,1
36. <b>Allocataires dépendants</b> à 75 % ou plus des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires)	595	22,3	●	21,1	8,0 / 28,4
37. Taux de <b>dépendance économique</b> des personnes âgées de plus de 65 ans (%) (65 ans ou plus / 15-64 ans)		49,4	●	34,4	19,7 / 71,1
38. <b>Familles monoparentales</b> avec enfants de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)	476	20,4	●	23,2	10,7 / 29,5

## Jeunesse / Éducation

Le niveau de diplôme et l'éducation jouent un rôle important dans l'élaboration des politiques de santé car ils influencent la future situation sociale de la population. Bien que les choix éducatifs soient souvent liés à la situation sociale des parents, il est important de réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation pour réduire les inégalités de santé.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
39. Jeunes de 6-16 ans <b>non scolarisés</b> (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	31	1,4	●	1,4	0,2 / 3,3
40. 25-34 ans sortis du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	268	16,9	●	13,8	7,3 / 24,8
41. 25-34 ans sortis du système scolaire <b>diplômés du supérieur</b> (bac+2 ou plus) (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	414	26,1	●	39,6	21,7 / 53,2
42. Nombre d' <b>apprentis</b> de 15-24 ans (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	88	5,8	●	6,2	2,5 / 13,2
43. Jeunes de 15 à 24 ans <b>non insérés</b> (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi) (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	308	20,2	●	16,6	11,3 / 29,6
44. <b>Chômeurs</b> de moins de 30 ans (et taux de chômage des moins de 30 ans)	329	23,4	●	23,0	14,7 / 31,1
45. <b>Licences sportives</b> délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes de 5-19 ans)	540	39,6	●	48,2	31,7 / 79,7
46. <b>Licences sportives</b> délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes de 5-19 ans)	991	64,0	●	77,5	50,6 / 114,4
47. Jeunes de moins de 25 ans en <b>affections de longue durée</b> (et prévalence ALD pour 100 000 jeunes de moins de 25 ans)	130	3 107,2	●	2 576,0	1 250,7 / 5 501,6

# Environnement / cadre de vie

L'environnement et le cadre de vie sont des facteurs importants qui peuvent influencer sur la santé de la population, que ce soit en termes de développement de pathologies ou de qualité de vie et de sentiment de bien-être. Développer un environnement assurant une bonne qualité des milieux physiques (eau, air, sol), encourageant la pratique d'activités physiques ou culturelles, facilitant l'accès aux services quotidiens ou permettant à chacun de se loger convenablement sont autant de déterminants qui permettent d'améliorer la santé de la population du territoire.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
48. Logements <b>sociaux</b> (et part pour 100 résidences principales)	358	4,0	●	10,4	0,2 / 20,3
49. Logements <b>vacants</b> (et part pour 100 logements)	1 350	10,4	●	8,3	2,4 / 16,8
50. Allocataires ayant droit à une <b>allocation logement</b> (et part pour 100 ménages)	1 684	18,5	●	22,3	9,9 / 35,0
51. Personnes de <b>65 ans ou plus locataires</b> de leur résidence principale (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)	481	13,3	●	18,7	7,0 / 28,7
52. <b>Places d'accueil de jeunes enfants</b> (en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil) (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	207	41,4	●	63,5	35,4 / 92,6
53. Places en <b>établissements d'accueil du jeune enfant</b> (EAJE) (et part des places en EAJE parmi l'ensemble des places d'accueil)	9	4,3	●	24,4	0,0 / 41,6
54. <b>Équipements culturels</b> (bibliothèque, musée, cinéma, conservatoire) (et part pour 10 000 habitants)	24	12,1	●	4,5	1,1 / 15,8
55. <b>Équipements sportifs</b> (et part pour 10 000 habitants)	151	76,2	●	59,0	24,3 / 289,4
56. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (part pour 100 habitants de 20-59 ans)	1 559	17,8	●	19,2	14,4 / 29,4
57. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 60 à 74 ans (part pour 100 habitants de 60-74 ans)	476	11,2	●	14,8	5,3 / 25,2
58. <b>Temps d'accès</b> médian à un panier d'équipements de la vie courante* (en minutes)	3,9		●	4,3	2,1 / 8,6
59. <b>Accidents corporels de circulation</b> (et part d'accidents graves (personnes hospitalisées ou tuées) pour 100 accidents corporels)	8	100,0	●	45,9	20,3 / 100,0
60. Actifs <b>vivant et travaillant sur la même commune</b> (et part parmi les actifs de la commune)	2 464	35,7	●	36,3	17,1 / 59,2
61. Actifs vivant et travaillant sur la même commune et qui utilisent principalement un <b>véhicule motorisé pour aller travailler</b> (et part parmi les actifs vivant et travaillant sur la même commune utilisant un transport)	1 443	73,4	●	70,6	50,9 / 88,7

\* Le calcul n'a pas été réalisé pour les communautés d'agglomération du fait du fort taux d'équipements. La valeur Nouvelle-Aquitaine correspond à la médiane des temps d'accès médians pour les 127 EPCI concernés.  
NC : non calculé

## Précisions méthodologiques

Les tableaux permettent de donner le nombre, le taux et la position de l'EPCI pour chaque indicateur et de comparer le taux de l'EPCI à la moyenne régionale, au taux le plus bas et au taux le plus élevé parmi l'ensemble des EPCI de Nouvelle Aquitaine. La position de l'EPCI est calculée à partir du taux. Les 153 EPCI sont répartis pour chaque indicateur en 5 classes égales (quintiles), c'est-à-dire 1/5 des EPCI dans chaque classe (environ 30 EPCI par classe). La classe représentée avec un rond vert foncé correspond aux EPCI qui présentent une valeur très favorable en comparaison aux autres EPCI de la région. La valeur considérée la plus favorable est indiquée en vert dans la colonne minimum / maximum.

## Indice de développement humain

L'IDH a été créé par le Programme des Nations-Unis pour le Développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde à partir de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, à savoir la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine, la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances et enfin la possibilité d'accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent. Une méthode développée par la Région Nord-Pas-de-Calais permet de décliner au niveau infrarégional l'IDH (Région Nord-Pas-de-Calais, Un indicateur de développement humain à l'échelle des territoires NPDC. De fortes disparités territoriales, Note D2DPE # 56, Juin 2015). Appelé IDH4, cet indicateur, calculé ici au niveau des EPCI de la région, permet de comparer le niveau de développement des territoires. Plus la valeur de l'IDH4 est élevée, plus le niveau de développement humain de l'EPCI est important/favorable.

Indicateurs utilisés pour le calcul de l'IDH4 : Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012) / Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013) / Indice comparatif de mortalité – Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013).

## Sources et année des données présentées

1. Insee (RP 2013) / 2-3. Insee (RP 2008 et RP 2013) / 4. Insee (RP 2013) / 5-15. Inserm-CépiDc (2004-2013) et Insee (RP 2003 à 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 16-21. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 22. CARSAT, CPAM (2015) / 23-25. RPPS (2016) et Insee (RP 2013) / 26-27. ADEL (2016) et Insee (RP 2013) / 28-32. Insee (RP 2013) / 33-34. Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFiP (2014), Insee (RP 2013) / 35-36. Cnaf et CCMSA (2015) et Insee (RP 2013) / 37-44. Insee (RP 2013) / 45-46. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 47. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) / 48. SoeS-DREAL, RPLS (2015) et Insee (RP 2013) / 49. Insee (RP 2013) / 50. Cnaf et CCMSA (2014), Insee (RP 2013) / 51. Insee (RP 2013) / 52-53. CAF (01/01/2014) et Insee (RP 2013) / 54. Ministère de la Culture et de la Communication (2012) et Insee (RP 2013) / 55. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (RES 2017) / 56-57. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 58. Insee, BPE 2015, populations carroyées 2013, IGN - Route 500, méthodologie Région Nouvelle-Aquitaine / 59. ONISR (2015) / 60-61. Insee (RP 2013).

# Territoires d'action pour une **santé durable**

## Communauté de communes du Périgord Nontronnais

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Nouvelle-Aquitaine compte 153 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Ces territoires permettent d'agir au plus près des besoins des populations, en développant et en structurant des projets et initiatives locaux.

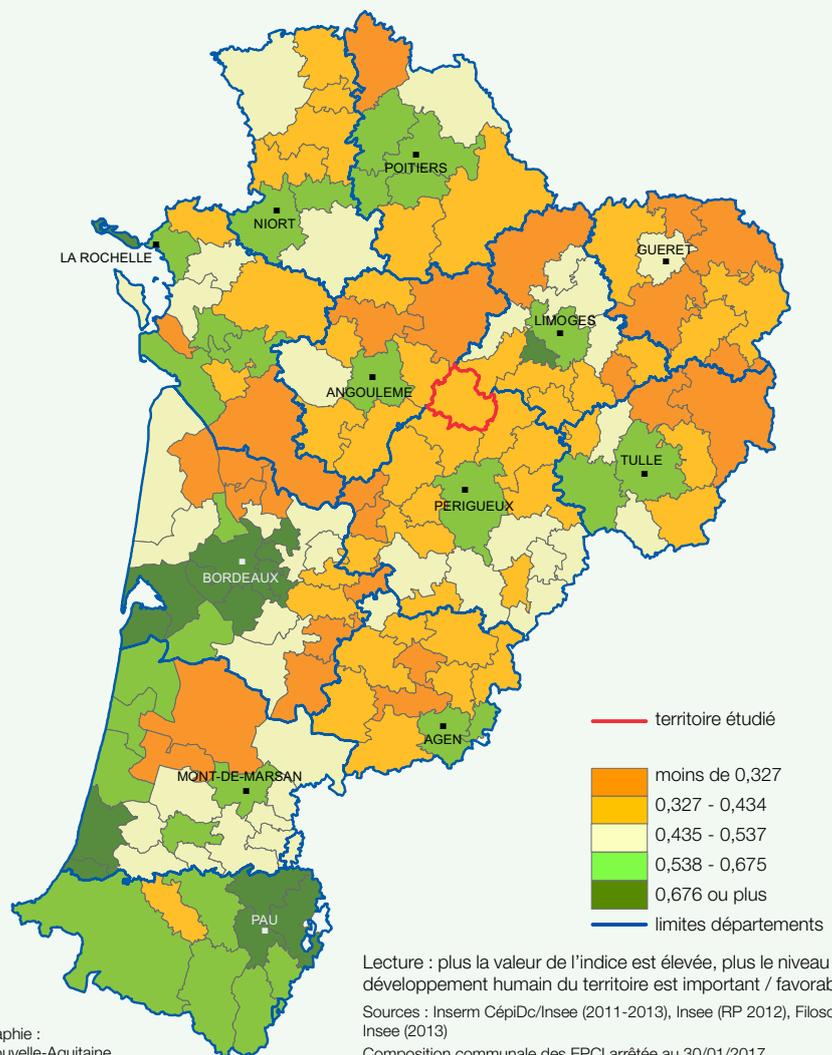
L'éducation, l'environnement, le niveau de vie des populations mais aussi l'offre de personnels et services de santé à leur disposition sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population.

Ce document, réalisé en collaboration et avec le soutien financier du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, présente en quelques chiffres la situation de l'EPCI au regard des conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparée à la moyenne régionale.

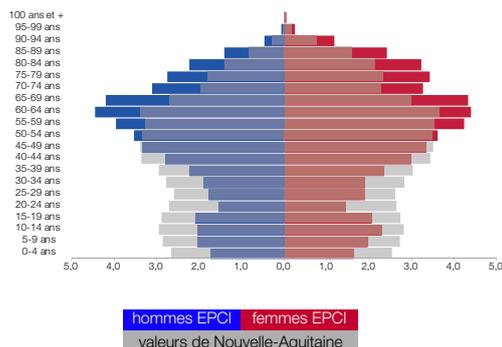
L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie. Si au niveau régional la situation est plutôt favorable (5<sup>e</sup> région de France hexagonale sur 13), la situation infrarégionale est plus contrastée.

Ainsi, la CdC du Périgord Nontronnais présente un IDH peu favorable au regard des autres EPCI de la Région. Population relativement âgée, si les indicateurs de santé du territoire sont proches des valeurs régionales, ceux liés à l'éducation et aux conditions de vie sont parmi les moins favorables des EPCI de la région.

### Indice de développement humain (IDH4) des EPCI de Nouvelle-Aquitaine



# Présentation du territoire



## 1. Population et densité

## 2. Croissance annuelle de la population 2008-2013

## 3. Solde migratoire entre 2008 et 2013

## 4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
1. Population et densité	15 760	28,1	●	69,5	8,5 / 1 296,3
2. Croissance annuelle de la population 2008-2013	-423	-0,53	●	+ 0,60	- 0,83 / + 2,77
3. Solde migratoire entre 2008 et 2013	213	0,27	●	+ 0,57	- 0,64 / + 2,47
4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)	203,5		●	96,3	47,4 / 257,4



## Santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction des maladies chroniques à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD), ainsi que les causes de décès. Les taux standardisés permettent de comparer la situation de l'EPCI à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine.

La **position de l'EPCI** est calculée à partir du taux en comparaison aux 153 EPCI de la région :

- très favorable
- favorable
- neutre
- défavorable
- très défavorable

minimum / maximum : en vert la valeur retenue comme la plus favorable.

Pour les **taux standardisés** liés aux décès et aux ALD :

- taux de l'EPCI significativement inférieur à la valeur régionale au seuil de 5%
- taux de l'EPCI : différence non statistiquement significative
- taux de l'EPCI significativement supérieur à la valeur régionale.

## ...santé des populations

### Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
5. Décès	228	768,1	●	781,9	682,6 / 969,9
6. Décès <b>prématurés</b> (avant 65 ans)	28	189,1	●	195,8	127,4 / 280,8
7. Décès <b>prématurés pour les hommes</b>	19	256,9	●	272,8	167,9 / 402,1
8. Décès <b>prématurés pour les femmes</b>	9	121,3	●	122,0	70,7 / 190,4
9. Décès par <b>cancers</b>	65	226,7	●	235,1	192,1 / 302,4
10. Décès par <b>maladies cardio-vasculaires</b>	75	233,2	●	217,2	180,7 / 297,1
11. Décès par <b>suicides</b>	4	20,8	●	18,3	6,8 / 34,5
12. Décès par <b>accidents de la circulation</b>	1	9,0	●	8,0	1,6 / 29,4
13. Décès <b>évitables</b> liés aux pratiques de prévention primaire	25	103,0	●	106,1	75,2 / 156,8
14. Décès par pathologies liées à l' <b>alcool</b>	8	32,1	●	26,7	10,8 / 54,3
15. Décès par pathologies liées au <b>tabac</b>	33	107,8	●	120,4	101,0 / 160,4

### Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
16. Nombre d'ALD	4 637	18 148,8	●	19 116,5	14 893,1 / 26 177,9
17. Personnes en ALD pour <b>maladies cardio-vasculaires</b>	1 380	4 713,6	●	4 842,2	3 756,5 / 7 200,2
18. Personnes en ALD pour <b>cancers</b>	738	2 878,8	●	3 283,5	2 470,1 / 4 476,2
19. Personnes en ALD pour <b>diabète</b>	1 024	3 968,2	●	3 389,7	2 389,7 / 5 057,2
20. Personnes en ALD pour <b>affections psychiatriques</b>	332	1 830,8	●	2 295,3	971,4 / 4 718,0

### Personnes âgées

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
21. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour <b>maladie d'Alzheimer</b> (et prévalence pour 100 000 habitants de 65 ans ou plus)	111	1 906,9	●	2 765,0	1 606,5 / 4 356,1
22. Retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime à <b>risque de fragilité</b> (et part parmi les retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime)	2 746	56,7	●	47,3	29,9 / 56,9

## ...offre de santé

### (nombre et densité pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
23. <b>Médecins généralistes</b> libéraux ou mixtes	13	82,5	●	115,6	35,8 / 189,6
24. Médecins généralistes <b>âgés de 60 ans ou plus</b> (et part pour 100 médecins généralistes)	3	23,1	●	30,0	0,0 / 85,7
25. <b>Chirurgiens-dentistes</b> libéraux ou mixtes	4	25,4	●	57,5	0,0 / 93,2
26. <b>Infirmiers</b> libéraux	22	139,6	●	206,3	85,7 / 412,2
27. <b>Masseurs-kinésithérapeutes</b> libéraux	4	25,4	●	110,5	0,0 / 255,4



## Conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers (*Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers, Insee Première n°1584 - Février 2016.*). Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des démarches améliorant le quotidien des habitants.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
28. Population active de 15-64 ans (et <b>taux d'activité</b> des 15-64 ans)	6 341	72,0	●	72,9	67,0 / 79,5
29. Rapport <b>ouvriers / cadres</b>		5,5	●	2,0	0,6 / 6,7
30. <b>Emplois précaires</b> (et part pour 100 emplois)	1 167	26,1	●	28,4	19,1 / 36,5
31. Personnes sorties du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)	6 018	45,5	●	32,5	21,9 / 45,5
32. <b>Chômeurs</b> (et taux de chômage)	769	12,0	●	12,6	6,6 / 16,8
33. Foyers fiscaux <b>non imposés</b> (et part pour 100 foyers fiscaux)	6 404	67,1	●	57,3	37,9 / 72,4
34. <b>Revenus nets</b> imposables moyens	19 724		●	23 922	17 514 / 33 804
35. Allocataires du <b>RSA</b> (et taux pour 100 ménages)	383	5,0	●	7,6	3,5 / 11,1
36. <b>Allocataires dépendants</b> à 75 % ou plus des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires)	319	18,7	●	21,1	8,0 / 28,4
37. Taux de <b>dépendance économique</b> des personnes âgées de plus de 65 ans (%) (65 ans ou plus / 15-64 ans)		57,9	●	34,4	19,7 / 71,1
38. <b>Familles monoparentales</b> avec enfants de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)	324	20,4	●	23,2	10,7 / 29,5

## Jeunesse / Éducation

Le niveau de diplôme et l'éducation jouent un rôle important dans l'élaboration des politiques de santé car ils influencent la future situation sociale de la population. Bien que les choix éducatifs soient souvent liés à la situation sociale des parents, il est important de réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation pour réduire les inégalités de santé.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
39. Jeunes de 6-16 ans <b>non scolarisés</b> (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	24	1,6	●	1,4	0,2 / 3,3
40. 25-34 ans sortis du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	167	14,4	●	13,8	7,3 / 24,8
41. 25-34 ans sortis du système scolaire <b>diplômés du supérieur</b> (bac+2 ou plus) (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	302	26,0	●	39,6	21,7 / 53,2
42. Nombre d' <b>apprentis</b> de 15-24 ans (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	96	8,5	●	6,2	2,5 / 13,2
43. Jeunes de 15 à 24 ans <b>non insérés</b> (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi) (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	222	19,7	●	16,6	11,3 / 29,6
44. <b>Chômeurs</b> de moins de 30 ans (et taux de chômage des moins de 30 ans)	248	22,0	●	23,0	14,7 / 31,1
45. <b>Licences sportives</b> délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes de 5-19 ans)	332	33,4	●	48,2	31,7 / 79,7
46. <b>Licences sportives</b> délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes de 5-19 ans)	676	69,0	●	77,5	50,6 / 114,4
47. Jeunes de moins de 25 ans en <b>affections de longue durée</b> (et prévalence ALD pour 100 000 jeunes de moins de 25 ans)	63	2 236,7	●	2 576,0	1 250,7 / 5 501,6

# Environnement / cadre de vie

L'environnement et le cadre de vie sont des facteurs importants qui peuvent influencer sur la santé de la population, que ce soit en termes de développement de pathologies ou de qualité de vie et de sentiment de bien-être. Développer un environnement assurant une bonne qualité des milieux physiques (eau, air, sol), encourageant la pratique d'activités physiques ou culturelles, facilitant l'accès aux services quotidiens ou permettant à chacun de se loger convenablement sont autant de déterminants qui permettent d'améliorer la santé de la population du territoire.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
48. Logements <b>sociaux</b> (et part pour 100 résidences principales)	293	3,8	●	10,4	0,2 / 20,3
49. Logements <b>vacants</b> (et part pour 100 logements)	1 208	10,7	●	8,3	2,4 / 16,8
50. Allocataires ayant droit à une <b>allocation logement</b> (et part pour 100 ménages)	1 015	13,2	●	22,3	9,9 / 35,0
51. Personnes de <b>65 ans ou plus locataires</b> de leur résidence principale (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)	381	11,3	●	18,7	7,0 / 28,7
52. <b>Places d'accueil de jeunes enfants</b> (en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil) (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	211	65,0	●	63,5	35,4 / 92,6
53. Places en <b>établissements d'accueil du jeune enfant</b> (EAJE) (et part des places en EAJE parmi l'ensemble des places d'accueil)	55	26,1	●	24,4	0,0 / 41,6
54. <b>Équipements culturels</b> (bibliothèque, musée, cinéma, conservatoire) (et part pour 10 000 habitants)	19	12,1	●	4,5	1,1 / 15,8
55. <b>Équipements sportifs</b> (et part pour 10 000 habitants)	91	57,7	●	59,0	24,3 / 289,4
56. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (part pour 100 habitants de 20-59 ans)	971	14,4	●	19,2	14,4 / 29,4
57. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 60 à 74 ans (part pour 100 habitants de 60-74 ans)	403	10,8	●	14,8	5,3 / 25,2
58. <b>Temps d'accès</b> médian à un panier d'équipements de la vie courante* (en minutes)	4,4		●	4,3	2,1 / 8,6
59. <b>Accidents corporels de circulation</b> (et part d'accidents graves (personnes hospitalisées ou tuées) pour 100 accidents corporels)	4	100,0	●	45,9	20,3 / 100,0
60. Actifs <b>vivant et travaillant sur la même commune</b> (et part parmi les actifs de la commune)	2 420	41,7	●	36,3	17,1 / 59,2
61. Actifs vivant et travaillant sur la même commune et qui utilisent principalement un <b>véhicule motorisé pour aller travailler</b> (et part parmi les actifs vivant et travaillant sur la même commune utilisant un transport)	1 491	77,8	●	70,6	50,9 / 88,7

\* Le calcul n'a pas été réalisé pour les communautés d'agglomération du fait du fort taux d'équipements. La valeur Nouvelle-Aquitaine correspond à la médiane des temps d'accès médians pour les 127 EPCI concernés.  
NC : non calculé

## Précisions méthodologiques

Les tableaux permettent de donner le nombre, le taux et la position de l'EPCI pour chaque indicateur et de comparer le taux de l'EPCI à la moyenne régionale, au taux le plus bas et au taux le plus élevé parmi l'ensemble des EPCI de Nouvelle Aquitaine. La position de l'EPCI est calculée à partir du taux. Les 153 EPCI sont répartis pour chaque indicateur en 5 classes égales (quintiles), c'est-à-dire 1/5 des EPCI dans chaque classe (environ 30 EPCI par classe). La classe représentée avec un rond vert foncé correspond aux EPCI qui présentent une valeur très favorable en comparaison aux autres EPCI de la région. La valeur considérée la plus favorable est indiquée en vert dans la colonne minimum / maximum.

## Indice de développement humain

L'IDH a été créé par le Programme des Nations-Unis pour le Développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde à partir de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, à savoir la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine, la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances et enfin la possibilité d'accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent. Une méthode développée par la Région Nord-Pas-de-Calais permet de décliner au niveau infrarégional l'IDH (*Région Nord-Pas-de-Calais, Un indicateur de développement humain à l'échelle des territoires NPDC. De fortes disparités territoriales, Note D2DPE # 56, Juin 2015*). Appelé IDH4, cet indicateur, calculé ici au niveau des EPCI de la région, permet de comparer le niveau de développement des territoires. Plus la valeur de l'IDH4 est élevée, plus le niveau de développement humain de l'EPCI est important/favorable.

Indicateurs utilisés pour le calcul de l'IDH4 : Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012) / Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013) / Indice comparatif de mortalité – Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013).

## Sources et année des données présentées

1. Insee (RP 2013) / 2-3. Insee (RP 2008 et RP 2013) / 4. Insee (RP 2013) / 5-15. Inserm-CépiDc (2004-2013) et Insee (RP 2003 à 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 16-21. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 22. CARSAT, CPAM (2015) / 23-25. RPPS (2016) et Insee (RP 2013) / 26-27. ADELI (2016) et Insee (RP 2013) / 28-32. Insee (RP 2013) / 33-34. Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFiP (2014), Insee (RP 2013) / 35-36. Cnaf et CCMSA (2015) et Insee (RP 2013) / 37-44. Insee (RP 2013) / 45-46. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 47. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) / 48. SoeS-DREAL, RPLS (2015) et Insee (RP 2013) / 49. Insee (RP 2013) / 50. Cnaf et CCMSA (2014), Insee (RP 2013) / 51. Insee (RP 2013) / 52-53. CAF (01/01/2014) et Insee (RP 2013) / 54. Ministère de la Culture et de la Communication (2012) et Insee (RP 2013) / 55. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (RES 2017) / 56-57. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 58. Insee, BPE 2015, populations carroyées 2013, IGN - Route 500, méthodologie Région Nouvelle-Aquitaine / 59. ONISR (2015) / 60-61. Insee (RP 2013).

# Territoires d'action pour une **santé durable**

Communauté de communes du

## Terrassonnais en Périgord Noir Thenon Hautefort

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Nouvelle-Aquitaine compte 153 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Ces territoires permettent d'agir au plus près des besoins des populations, en développant et en structurant des projets et initiatives locaux.

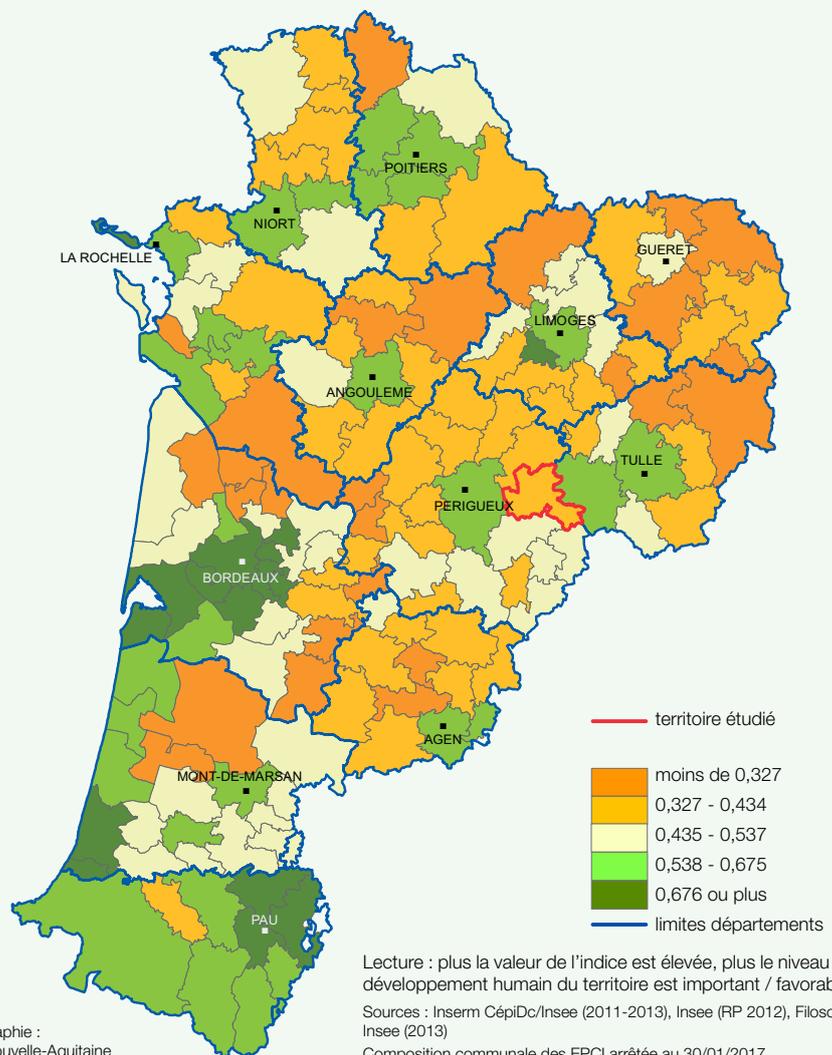
L'éducation, l'environnement, le niveau de vie des populations mais aussi l'offre de personnels et services de santé à leur disposition sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population.

Ce document, réalisé en collaboration et avec le soutien financier du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, présente en quelques chiffres la situation de l'EPCI au regard des conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparée à la moyenne régionale.

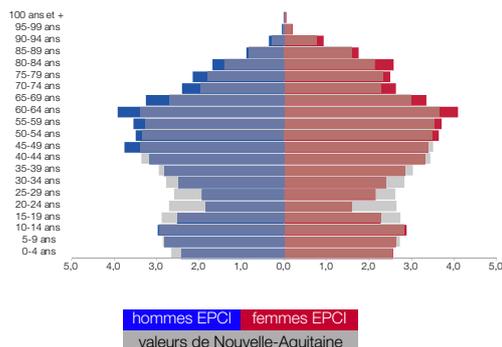
L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie. Si au niveau régional la situation est plutôt favorable (5<sup>e</sup> région de France hexagonale sur 13), la situation infrarégionale est plus contrastée.

Ainsi, la CdC présente un IDH peu favorable au regard des autres EPCI de la Région. Les indicateurs liés à la jeunesse et à l'éducation sont parmi les moins favorables des EPCI de Nouvelle-Aquitaine et il est observé sur ce territoire un taux de mortalité générale supérieur à la valeur régionale.

### Indice de développement humain (IDH4) des EPCI de Nouvelle-Aquitaine



# Présentation du territoire



## 1. Population et densité

## 2. Croissance annuelle de la population 2008-2013

## 3. Solde migratoire entre 2008 et 2013

## 4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
1. Population et densité	23 078	40,0	●	69,5	8,5 / 1 296,3
2. Croissance annuelle de la population 2008-2013	118	0,10	●	+ 0,60	- 0,83 / + 2,77
3. Solde migratoire entre 2008 et 2013	330	0,29	●	+ 0,57	- 0,64 / + 2,47
4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)	117,4		●	96,3	47,4 / 257,4



## Santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction des maladies chroniques à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD), ainsi que les causes de décès. Les taux standardisés permettent de comparer la situation de l'EPCI à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine.

La **position de l'EPCI** est calculée à partir du taux en comparaison aux 153 EPCI de la région :

- très favorable
- favorable
- neutre
- défavorable
- très défavorable

minimum / maximum : en vert la valeur retenue comme la plus favorable.

Pour les **taux standardisés** liés aux décès et aux ALD :

- taux de l'EPCI significativement inférieur à la valeur régionale au seuil de 5%
- taux de l'EPCI : différence non statistiquement significative
- taux de l'EPCI significativement supérieur à la valeur régionale.

## ...santé des populations

### Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
5. Décès	277	825,8	●	781,9	682,6 / 969,9
6. Décès <b>prématurés</b> (avant 65 ans)	37	182,1	●	195,8	127,4 / 280,8
7. Décès <b>prématurés pour les hommes</b>	26	257,2	●	272,8	167,9 / 402,1
8. Décès <b>prématurés pour les femmes</b>	11	107,1	●	122,0	70,7 / 190,4
9. Décès par <b>cancers</b>	74	230,3	●	235,1	192,1 / 302,4
10. Décès par <b>maladies cardio-vasculaires</b>	88	250,6	●	217,2	180,7 / 297,1
11. Décès par <b>suicides</b>	5	20,0	●	18,3	6,8 / 34,5
12. Décès par <b>accidents de la circulation</b>	2	7,5	●	8,0	1,6 / 29,4
13. Décès <b>évitables</b> liés aux pratiques de prévention primaire	27	93,0	●	106,1	75,2 / 156,8
14. Décès par pathologies liées à l' <b>alcool</b>	7	25,7	●	26,7	10,8 / 54,3
15. Décès par pathologies liées au <b>tabac</b>	37	112,2	●	120,4	101,0 / 160,4

### Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
16. Nombre d'ALD	5 830	18 879,6	●	19 116,5	14 893,1 / 26 177,9
17. Personnes en ALD pour <b>maladies cardio-vasculaires</b>	1 779	5 323,4	●	4 842,2	3 756,5 / 7 200,2
18. Personnes en ALD pour <b>cancers</b>	964	3 157,7	●	3 283,5	2 470,1 / 4 476,2
19. Personnes en ALD pour <b>diabète</b>	1 177	3 773,5	●	3 389,7	2 389,7 / 5 057,2
20. Personnes en ALD pour <b>affections psychiatriques</b>	415	1 669,1	●	2 295,3	971,4 / 4 718,0

### Personnes âgées

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
21. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour <b>maladie d'Alzheimer</b> (et prévalence pour 100 000 habitants de 65 ans ou plus)	210	3 256,5	●	2 765,0	1 606,5 / 4 356,1
22. Retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime à <b>risque de fragilité</b> (et part parmi les retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime)	2 994	50,7	●	47,3	29,9 / 56,9

## ...offre de santé

### (nombre et densité pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
23. <b>Médecins généralistes</b> libéraux ou mixtes	21	91,0	●	115,6	35,8 / 189,6
24. Médecins généralistes <b>âgés de 60 ans ou plus</b> (et part pour 100 médecins généralistes)	7	33,3	●	30,0	0,0 / 85,7
25. <b>Chirurgiens-dentistes</b> libéraux ou mixtes	12	52,0	●	57,5	0,0 / 93,2
26. <b>Infirmiers</b> libéraux	46	199,3	●	206,3	85,7 / 412,2
27. <b>Masseurs-kinésithérapeutes</b> libéraux	16	69,3	●	110,5	0,0 / 255,4



## Conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers (*Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers, Insee Première n°1584 - Février 2016.*). Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des démarches améliorant le quotidien des habitants.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
28. Population active de 15-64 ans (et <b>taux d'activité</b> des 15-64 ans)	9 864	72,6	●	72,9	67,0 / 79,5
29. Rapport <b>ouvriers / cadres</b>		4,7	●	2,0	0,6 / 6,7
30. <b>Emplois précaires</b> (et part pour 100 emplois)	2 142	30,8	●	28,4	19,1 / 36,5
31. Personnes sorties du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)	6 942	38,3	●	32,5	21,9 / 45,5
32. <b>Chômeurs</b> (et taux de chômage)	1 497	14,9	●	12,6	6,6 / 16,8
33. Foyers fiscaux <b>non imposés</b> (et part pour 100 foyers fiscaux)	8 227	63,9	●	57,3	37,9 / 72,4
34. <b>Revenus nets</b> imposables moyens	20 895		●	23 922	17 514 / 33 804
35. Allocataires du <b>RSA</b> (et taux pour 100 ménages)	766	7,4	●	7,6	3,5 / 11,1
36. <b>Allocataires dépendants</b> à 75 % ou plus des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires)	541	18,2	●	21,1	8,0 / 28,4
37. Taux de <b>dépendance économique</b> des personnes âgées de plus de 65 ans (%) (65 ans ou plus / 15-64 ans)		42,1	●	34,4	19,7 / 71,1
38. <b>Familles monoparentales</b> avec enfants de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)	599	21,0	●	23,2	10,7 / 29,5

## Jeunesse / Éducation

Le niveau de diplôme et l'éducation jouent un rôle important dans l'élaboration des politiques de santé car ils influencent la future situation sociale de la population. Bien que les choix éducatifs soient souvent liés à la situation sociale des parents, il est important de réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation pour réduire les inégalités de santé.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
39. Jeunes de 6-16 ans <b>non scolarisés</b> (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	43	1,5	●	1,4	0,2 / 3,3
40. 25-34 ans sortis du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	402	19,7	●	13,8	7,3 / 24,8
41. 25-34 ans sortis du système scolaire <b>diplômés du supérieur</b> (bac+2 ou plus) (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	552	27,0	●	39,6	21,7 / 53,2
42. Nombre d' <b>apprentis</b> de 15-24 ans (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	145	7,6	●	6,2	2,5 / 13,2
43. Jeunes de 15 à 24 ans <b>non insérés</b> (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi) (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	407	21,4	●	16,6	11,3 / 29,6
44. <b>Chômeurs</b> de moins de 30 ans (et taux de chômage des moins de 30 ans)	469	27,0	●	23,0	14,7 / 31,1
45. <b>Licences sportives</b> délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes de 5-19 ans)	676	37,7	●	48,2	31,7 / 79,7
46. <b>Licences sportives</b> délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes de 5-19 ans)	1 170	60,8	●	77,5	50,6 / 114,4
47. Jeunes de moins de 25 ans en <b>affections de longue durée</b> (et prévalence ALD pour 100 000 jeunes de moins de 25 ans)	118	2 341,2	●	2 576,0	1 250,7 / 5 501,6

# Environnement / cadre de vie

L'environnement et le cadre de vie sont des facteurs importants qui peuvent influencer sur la santé de la population, que ce soit en termes de développement de pathologies ou de qualité de vie et de sentiment de bien-être. Développer un environnement assurant une bonne qualité des milieux physiques (eau, air, sol), encourageant la pratique d'activités physiques ou culturelles, facilitant l'accès aux services quotidiens ou permettant à chacun de se loger convenablement sont autant de déterminants qui permettent d'améliorer la santé de la population du territoire.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
48. Logements <b>sociaux</b> (et part pour 100 résidences principales)	814	7,9	●	10,4	0,2 / 20,3
49. Logements <b>vacants</b> (et part pour 100 logements)	1 341	9,6	●	8,3	2,4 / 16,8
50. Allocataires ayant droit à une <b>allocation logement</b> (et part pour 100 ménages)	1 800	17,4	●	22,3	9,9 / 35,0
51. Personnes de <b>65 ans ou plus locataires</b> de leur résidence principale (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)	503	13,5	●	18,7	7,0 / 28,7
52. <b>Places d'accueil de jeunes enfants</b> (en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil) (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	313	45,6	●	63,5	35,4 / 92,6
53. Places en <b>établissements d'accueil du jeune enfant</b> (EAJE) (et part des places en EAJE parmi l'ensemble des places d'accueil)	44	14,1	●	24,4	0,0 / 41,6
54. <b>Équipements culturels</b> (bibliothèque, musée, cinéma, conservatoire) (et part pour 10 000 habitants)	25	10,8	●	4,5	1,1 / 15,8
55. <b>Équipements sportifs</b> (et part pour 10 000 habitants)	136	58,9	●	59,0	24,3 / 289,4
56. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (part pour 100 habitants de 20-59 ans)	1 843	17,3	●	19,2	14,4 / 29,4
57. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 60 à 74 ans (part pour 100 habitants de 60-74 ans)	500	11,0	●	14,8	5,3 / 25,2
58. <b>Temps d'accès</b> médian à un panier d'équipements de la vie courante* (en minutes)	2,9		●	4,3	2,1 / 8,6
59. <b>Accidents corporels de circulation</b> (et part d'accidents graves (personnes hospitalisées ou tuées) pour 100 accidents corporels)	6	100,0	●	45,9	20,3 / 100,0
60. Actifs <b>vivant et travaillant sur la même commune</b> (et part parmi les actifs de la commune)	3 316	38,8	●	36,3	17,1 / 59,2
61. Actifs vivant et travaillant sur la même commune et qui utilisent principalement un <b>véhicule motorisé pour aller travailler</b> (et part parmi les actifs vivant et travaillant sur la même commune utilisant un transport)	2 216	78,8	●	70,6	50,9 / 88,7

\* Le calcul n'a pas été réalisé pour les communautés d'agglomération du fait du fort taux d'équipements. La valeur Nouvelle-Aquitaine correspond à la médiane des temps d'accès médians pour les 127 EPCI concernés.  
NC : non calculé

## Précisions méthodologiques

Les tableaux permettent de donner le nombre, le taux et la position de l'EPCI pour chaque indicateur et de comparer le taux de l'EPCI à la moyenne régionale, au taux le plus bas et au taux le plus élevé parmi l'ensemble des EPCI de Nouvelle Aquitaine. La position de l'EPCI est calculée à partir du taux. Les 153 EPCI sont répartis pour chaque indicateur en 5 classes égales (quintiles), c'est-à-dire 1/5 des EPCI dans chaque classe (environ 30 EPCI par classe). La classe représentée avec un rond vert foncé correspond aux EPCI qui présentent une valeur très favorable en comparaison aux autres EPCI de la région. La valeur considérée la plus favorable est indiquée en vert dans la colonne minimum / maximum.

## Indice de développement humain

L'IDH a été créé par le Programme des Nations-Unis pour le Développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde à partir de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, à savoir la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine, la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances et enfin la possibilité d'accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent. Une méthode développée par la Région Nord-Pas-de-Calais permet de décliner au niveau infrarégional l'IDH (Région Nord-Pas-de-Calais, Un indicateur de développement humain à l'échelle des territoires NPDC. De fortes disparités territoriales, Note D2DPE # 56, Juin 2015). Appelé IDH4, cet indicateur, calculé ici au niveau des EPCI de la région, permet de comparer le niveau de développement des territoires. Plus la valeur de l'IDH4 est élevée, plus le niveau de développement humain de l'EPCI est important/favorable.

Indicateurs utilisés pour le calcul de l'IDH4 : Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012) / Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013) / Indice comparatif de mortalité – Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013).

## Sources et année des données présentées

1. Insee (RP 2013) / 2-3. Insee (RP 2008 et RP 2013) / 4. Insee (RP 2013) / 5-15. Inserm-CépiDc (2004-2013) et Insee (RP 2003 à 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 16-21. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 22. CARSAT, CPAM (2015) / 23-25. RPPS (2016) et Insee (RP 2013) / 26-27. ADELI (2016) et Insee (RP 2013) / 28-32. Insee (RP 2013) / 33-34. Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFIP (2014), Insee (RP 2013) / 35-36. Cnaf et CCMSA (2015) et Insee (RP 2013) / 37-44. Insee (RP 2013) / 45-46. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 47. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) / 48. SoeS-DREAL, RPLS (2015) et Insee (RP 2013) / 49. Insee (RP 2013) / 50. Cnaf et CCMSA (2014), Insee (RP 2013) / 51. Insee (RP 2013) / 52-53. CAF (01/01/2014) et Insee (RP 2013) / 54. Ministère de la Culture et de la Communication (2012) et Insee (RP 2013) / 55. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (RES 2017) / 56-57. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 58. Insee, BPE 2015, populations carroyées 2013, IGN - Route 500, méthodologie Région Nouvelle-Aquitaine / 59. ONISR (2015) / 60-61. Insee (RP 2013).

# Territoires d'action pour une **santé durable**

## Communauté de communes Isle Double Landais

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Nouvelle-Aquitaine compte 153 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Ces territoires permettent d'agir au plus près des besoins des populations, en développant et en structurant des projets et initiatives locaux.

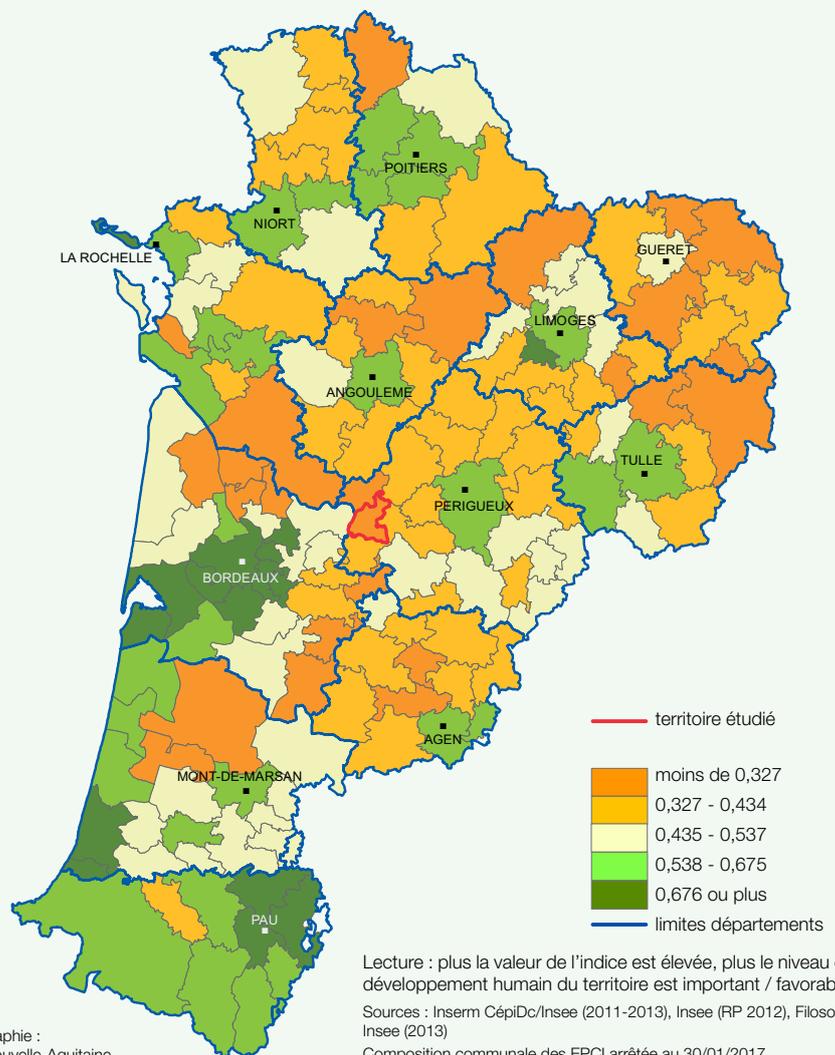
L'éducation, l'environnement, le niveau de vie des populations mais aussi l'offre de personnels et services de santé à leur disposition sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population.

Ce document, réalisé en collaboration et avec le soutien financier du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, présente en quelques chiffres la situation de l'EPCI au regard des conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparée à la moyenne régionale.

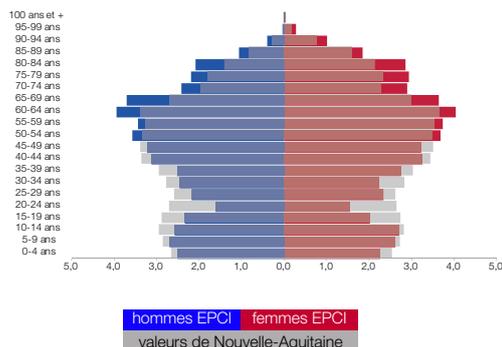
L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie. Si au niveau régional la situation est plutôt favorable (5<sup>e</sup> région de France hexagonale sur 13), la situation infrarégionale est plus contrastée.

Ainsi, la CdC Isle Double Landais présente un IDH très peu favorable au regard des autres EPCI de la Région. Cette situation s'explique par des taux relativement bas pour les trois dimensions composant l'IDH-4 (santé, éducation, revenus). Le territoire se caractérise également par une faible densité de médecins et d'équipements.

### Indice de développement humain (IDH4) des EPCI de Nouvelle-Aquitaine



# Présentation du territoire



## 1. Population et densité

## 2. Croissance annuelle de la population 2008-2013

## 3. Solde migratoire entre 2008 et 2013

## 4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
1. Population et densité	11 938	50,6	●	69,5	8,5 / 296,3
2. Croissance annuelle de la population 2008-2013	286	0,49	●	+ 0,60	- 0,83 / + 2,77
3. Solde migratoire entre 2008 et 2013	648	1,1	●	+ 0,57	- 0,64 / + 2,47
4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)	139,0		●	96,3	47,4 / 257,4



# Santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction des maladies chroniques à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD), ainsi que les causes de décès. Les taux standardisés permettent de comparer la situation de l'EPCI à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine.

La **position de l'EPCI** est calculée à partir du taux en comparaison aux 153 EPCI de la région :

- très favorable
- favorable
- neutre
- défavorable
- très défavorable

minimum / maximum : en vert la valeur retenue comme la plus favorable.

Pour les **taux standardisés** liés aux décès et aux ALD :

- taux de l'EPCI significativement inférieur à la valeur régionale au seuil de 5%
- taux de l'EPCI : différence non statistiquement significative
- taux de l'EPCI significativement supérieur à la valeur régionale.

## ...santé des populations

### Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
5. Décès	176	963,6	●	781,9	682,6 / 969,9
6. Décès <b>prématurés</b> (avant 65 ans)	28	280,8	●	195,8	127,4 / 280,8
7. Décès <b>prématurés pour les hommes</b>	20	402,1	●	272,8	167,9 / 402,1
8. Décès <b>prématurés pour les femmes</b>	8	161,5	●	122,0	70,7 / 190,4
9. Décès par <b>cancers</b>	48	274,4	●	235,1	192,1 / 302,4
10. Décès par <b>maladies cardio-vasculaires</b>	51	257,2	●	217,2	180,7 / 297,1
11. Décès par <b>suicides</b>	4	32,1	●	18,3	6,8 / 34,5
12. Décès par <b>accidents de la circulation</b>	2	22,6	●	8,0	1,6 / 29,4
13. Décès <b>évitables</b> liés aux pratiques de prévention primaire	21	145,1	●	106,1	75,2 / 156,8
14. Décès par pathologies liées à l' <b>alcool</b>	5	32,2	●	26,7	10,8 / 54,3
15. Décès par pathologies liées au <b>tabac</b>	24	131,6	●	120,4	101,0 / 160,4

### Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
16. Nombre d'ALD	3 265	19 802,9	●	19 116,5	14 893,1 / 26 177,9
17. Personnes en ALD pour <b>maladies cardio-vasculaires</b>	1 030	5 539,2	●	4 842,2	3 756,5 / 7 200,2
18. Personnes en ALD pour <b>cancers</b>	434	2 502,3	●	3 283,5	2 470,1 / 4 476,2
19. Personnes en ALD pour <b>diabète</b>	564	3 378,3	●	3 389,7	2 389,7 / 5 057,2
20. Personnes en ALD pour <b>affections psychiatriques</b>	351	2 864,9	●	2 295,3	971,4 / 4 718,0

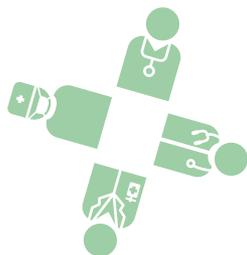
### Personnes âgées

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
21. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour <b>maladie d'Alzheimer</b> (et prévalence pour 100 000 habitants de 65 ans ou plus)	103	2 646,4	●	2 765,0	1 606,5 / 4 356,1
22. Retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime à <b>risque de fragilité</b> (et part parmi les retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime)	1 809	54	●	47,3	29,9 / 56,9

## ...offre de santé

### (nombre et densité pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
23. <b>Médecins généralistes</b> libéraux ou mixtes	7	58,6	●	115,6	35,8 / 189,6
24. Médecins généralistes <b>âgés de 60 ans ou plus</b> (et part pour 100 médecins généralistes)	2	28,6	●	30,0	0,0 / 85,7
25. <b>Chirurgiens-dentistes</b> libéraux ou mixtes	4	33,5	●	57,5	0,0 / 93,2
26. <b>Infirmiers</b> libéraux	22	184,3	●	206,3	85,7 / 412,2
27. <b>Masseurs-kinésithérapeutes</b> libéraux	8	67,0	●	110,5	0,0 / 255,4



## Conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers (*Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers, Insee Première n°1584 - Février 2016.*). Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des démarches améliorant le quotidien des habitants.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
28. Population active de 15-64 ans (et <b>taux d'activité</b> des 15-64 ans)	4 711	68,9	●	72,9	67,0 / 79,5
29. Rapport <b>ouvriers / cadres</b>		5,5	●	2,0	0,6 / 6,7
30. <b>Emplois précaires</b> (et part pour 100 emplois)	980	27,3	●	28,4	19,1 / 36,5
31. Personnes sorties du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)	3 907	40,7	●	32,5	21,9 / 45,5
32. <b>Chômeurs</b> (et taux de chômage)	742	15,3	●	12,6	6,6 / 16,8
33. Foyers fiscaux <b>non imposés</b> (et part pour 100 foyers fiscaux)	4 834	64,6	●	57,3	37,9 / 72,4
34. <b>Revenus nets</b> imposables moyens	19 485		●	23 922	17 514 / 33 804
35. Allocataires du <b>RSA</b> (et taux pour 100 ménages)	537	9,9	●	7,6	3,5 / 11,1
36. <b>Allocataires dépendants</b> à 75 % ou plus des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires)	496	27,0	●	21,1	8,0 / 28,4
37. Taux de <b>dépendance économique</b> des personnes âgées de plus de 65 ans (%) (65 ans ou plus / 15-64 ans)		47,8	●	34,4	19,7 / 71,1
38. <b>Familles monoparentales</b> avec enfants de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)	352	24,5	●	23,2	10,7 / 29,5

## Jeunesse / Éducation

Le niveau de diplôme et l'éducation jouent un rôle important dans l'élaboration des politiques de santé car ils influencent la future situation sociale de la population. Bien que les choix éducatifs soient souvent liés à la situation sociale des parents, il est important de réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation pour réduire les inégalités de santé.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
39. Jeunes de 6-16 ans <b>non scolarisés</b> (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	27	1,9	●	1,4	0,2 / 3,3
40. 25-34 ans sortis du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	209	19,4	●	13,8	7,3 / 24,8
41. 25-34 ans sortis du système scolaire <b>diplômés du supérieur</b> (bac+2 ou plus) (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	273	25,4	●	39,6	21,7 / 53,2
42. Nombre d' <b>apprentis</b> de 15-24 ans (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	53	5,9	●	6,2	2,5 / 13,2
43. Jeunes de 15 à 24 ans <b>non insérés</b> (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi) (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	265	29,5	●	16,6	11,3 / 29,6
44. <b>Chômeurs</b> de moins de 30 ans (et taux de chômage des moins de 30 ans)	279	30,9	●	23,0	14,7 / 31,1
45. <b>Licences sportives</b> délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes de 5-19 ans)	448	51,2	●	48,2	31,7 / 79,7
46. <b>Licences sportives</b> délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes de 5-19 ans)	628	69,1	●	77,5	50,6 / 114,4
47. Jeunes de moins de 25 ans en <b>affections de longue durée</b> (et prévalence ALD pour 100 000 jeunes de moins de 25 ans)	95	3 846,4	●	2 576,0	1 250,7 / 5 501,6

# Environnement / cadre de vie

L'environnement et le cadre de vie sont des facteurs importants qui peuvent influencer sur la santé de la population, que ce soit en termes de développement de pathologies ou de qualité de vie et de sentiment de bien-être. Développer un environnement assurant une bonne qualité des milieux physiques (eau, air, sol), encourageant la pratique d'activités physiques ou culturelles, facilitant l'accès aux services quotidiens ou permettant à chacun de se loger convenablement sont autant de déterminants qui permettent d'améliorer la santé de la population du territoire.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
48. Logements <b>sociaux</b> (et part pour 100 résidences principales)	195	3,6	●	10,4	0,2 / 20,3
49. Logements <b>vacants</b> (et part pour 100 logements)	826	12,4	●	8,3	2,4 / 16,8
50. Allocataires ayant droit à une <b>allocation logement</b> (et part pour 100 ménages)	1 211	22,3	●	22,3	9,9 / 35,0
51. Personnes de <b>65 ans ou plus locataires</b> de leur résidence principale (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)	314	15,3	●	18,7	7,0 / 28,7
52. <b>Places d'accueil de jeunes enfants</b> (en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil) (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	150	44,9	●	63,5	35,4 / 92,6
53. Places en <b>établissements d'accueil du jeune enfant</b> (EAJE) (et part des places en EAJE parmi l'ensemble des places d'accueil)	20	13,3	●	24,4	0,0 / 41,6
54. <b>Équipements culturels</b> (bibliothèque, musée, cinéma, conservatoire) (et part pour 10 000 habitants)	8	6,7	●	4,5	1,1 / 15,8
55. <b>Équipements sportifs</b> (et part pour 10 000 habitants)	60	50,3	●	59,0	24,3 / 289,4
56. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (part pour 100 habitants de 20-59 ans)	843	15,7	●	19,2	14,4 / 29,4
57. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 60 à 74 ans (part pour 100 habitants de 60-74 ans)	201	8,2	●	14,8	5,3 / 25,2
58. <b>Temps d'accès</b> médian à un panier d'équipements de la vie courante* (en minutes)	4,7		●	4,3	2,1 / 8,6
59. <b>Accidents corporels de circulation</b> (et part d'accidents graves (personnes hospitalisées ou tuées) pour 100 accidents corporels)	9	88,9	●	45,9	20,3 / 100,0
60. Actifs <b>vivant et travaillant sur la même commune</b> (et part parmi les actifs de la commune)	1 565	37,6	●	36,3	17,1 / 59,2
61. Actifs vivant et travaillant sur la même commune et qui utilisent principalement un <b>véhicule motorisé pour aller travailler</b> (et part parmi les actifs vivant et travaillant sur la même commune utilisant un transport)	1 105	84,9	●	70,6	50,9 / 88,7

\* Le calcul n'a pas été réalisé pour les communautés d'agglomération du fait du fort taux d'équipements. La valeur Nouvelle-Aquitaine correspond à la médiane des temps d'accès médians pour les 127 EPCI concernés.  
NC : non calculé

## Précisions méthodologiques

Les tableaux permettent de donner le nombre, le taux et la position de l'EPCI pour chaque indicateur et de comparer le taux de l'EPCI à la moyenne régionale, au taux le plus bas et au taux le plus élevé parmi l'ensemble des EPCI de Nouvelle Aquitaine. La position de l'EPCI est calculée à partir du taux. Les 153 EPCI sont répartis pour chaque indicateur en 5 classes égales (quintiles), c'est-à-dire 1/5 des EPCI dans chaque classe (environ 30 EPCI par classe). La classe représentée avec un rond vert foncé correspond aux EPCI qui présentent une valeur très favorable en comparaison aux autres EPCI de la région. La valeur considérée la plus favorable est indiquée en vert dans la colonne minimum / maximum.

## Indice de développement humain

L'IDH a été créé par le Programme des Nations-Unis pour le Développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde à partir de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, à savoir la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine, la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances et enfin la possibilité d'accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent. Une méthode développée par la Région Nord-Pas-de-Calais permet de décliner au niveau infrarégional l'IDH (Région Nord-Pas-de-Calais, Un indicateur de développement humain à l'échelle des territoires NPDC. De fortes disparités territoriales, Note D2DPE # 56, Juin 2015). Appelé IDH4, cet indicateur, calculé ici au niveau des EPCI de la région, permet de comparer le niveau de développement des territoires. Plus la valeur de l'IDH4 est élevée, plus le niveau de développement humain de l'EPCI est important/favorable.

Indicateurs utilisés pour le calcul de l'IDH4 : Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012) / Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013) / Indice comparatif de mortalité – Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013).

## Sources et année des données présentées

1. Insee (RP 2013) / 2-3. Insee (RP 2008 et RP 2013) / 4. Insee (RP 2013) / 5-15. Inserm-CépiDc (2004-2013) et Insee (RP 2003 à 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 16-21. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 22. CARSAT, CPAM (2015) / 23-25. RPPS (2016) et Insee (RP 2013) / 26-27. ADELI (2016) et Insee (RP 2013) / 28-32. Insee (RP 2013) / 33-34. Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFiP (2014), Insee (RP 2013) / 35-36. Cnaf et CCMSA (2015) et Insee (RP 2013) / 37-44. Insee (RP 2013) / 45-46. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 47. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) / 48. SoeS-DREAL, RPLS (2015) et Insee (RP 2013) / 49. Insee (RP 2013) / 50. Cnaf et CCMSA (2014), Insee (RP 2013) / 51. Insee (RP 2013) / 52-53. CAF (01/01/2014) et Insee (RP 2013) / 54. Ministère de la Culture et de la Communication (2012) et Insee (RP 2013) / 55. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (RES 2017) / 56-57. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 58. Insee, BPE 2015, populations carroyées 2013, IGN - Route 500, méthodologie Région Nouvelle-Aquitaine / 59. ONISR (2015) / 60-61. Insee (RP 2013).

# Territoires d'action pour une **santé durable**

Communauté de communes

## Isle et Crempse en Périgord

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Nouvelle-Aquitaine compte 153 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Ces territoires permettent d'agir au plus près des besoins des populations, en développant et en structurant des projets et initiatives locaux.

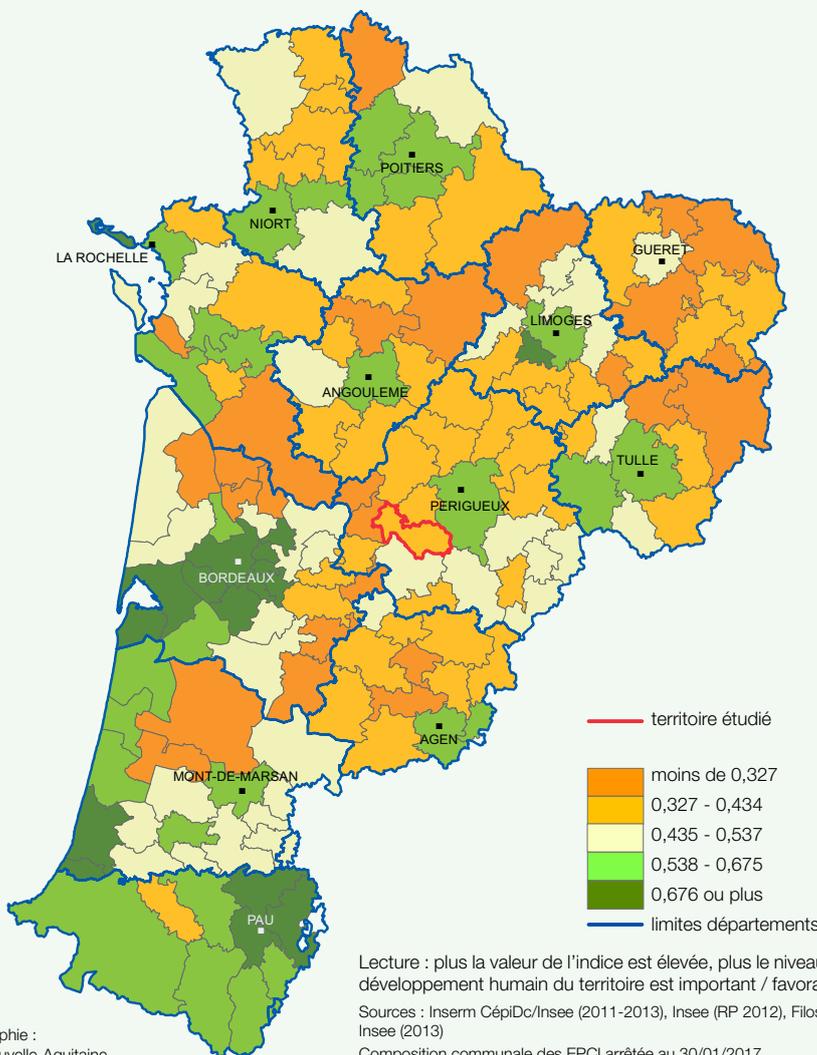
L'éducation, l'environnement, le niveau de vie des populations mais aussi l'offre de personnels et services de santé à leur disposition sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population.

Ce document, réalisé en collaboration et avec le soutien financier du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, présente en quelques chiffres la situation de l'EPCI au regard des conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparée à la moyenne régionale.

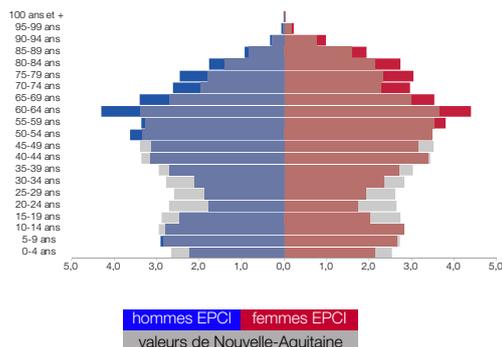
L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie. Si au niveau régional la situation est plutôt favorable (5<sup>e</sup> région de France hexagonale sur 13), la situation infrarégionale est plus contrastée.

Ainsi, la CdC Isle et Crempse en Périgord présente un IDH peu favorable au regard des autres EPCI de la Région. C'est particulièrement la dimension liée aux revenus qui explique cette position. Territoire avec une précarité marquée, les indicateurs liés à l'éducation y sont également en-deçà des moyennes régionales.

### Indice de développement humain (IDH4) des EPCI de Nouvelle-Aquitaine



# Présentation du territoire



## 1. Population et densité

## 2. Croissance annuelle de la population 2008-2013

## 3. Solde migratoire entre 2008 et 2013

## 4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
1. Population et densité	14 388	33,5	●	69,5	8,5 / 296,3
2. Croissance annuelle de la population 2008-2013	397	0,56	●	+ 0,60	- 0,83 / + 2,77
3. Solde migratoire entre 2008 et 2013	722	1,02	●	+ 0,57	- 0,64 / + 2,47
4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)	134,8		●	96,3	47,4 / 257,4



## Santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction des maladies chroniques à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD), ainsi que les causes de décès. Les taux standardisés permettent de comparer la situation de l'EPCI à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine.

La **position de l'EPCI** est calculée à partir du taux en comparaison aux 153 EPCI de la région :

- très favorable
- favorable
- neutre
- défavorable
- très défavorable

minimum / maximum : en vert la valeur retenue comme la plus favorable.

Pour les **taux standardisés** liés aux décès et aux ALD :

- taux de l'EPCI significativement inférieur à la valeur régionale au seuil de 5%
- taux de l'EPCI : différence non statistiquement significative
- taux de l'EPCI significativement supérieur à la valeur régionale.

## ...santé des populations

### Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
5. Décès	192	837,6	●	781,9	682,6 / 969,9
6. Décès <b>prématurés</b> (avant 65 ans)	27	209,3	●	195,8	127,4 / 280,8
7. Décès <b>prématurés pour les hommes</b>	19	298,2	●	272,8	167,9 / 402,1
8. Décès <b>prématurés pour les femmes</b>	8	122,8	●	122,0	70,7 / 190,4
9. Décès par <b>cancers</b>	51	233,0	●	235,1	192,1 / 302,4
10. Décès par <b>maladies cardio-vasculaires</b>	55	226,1	●	217,2	180,7 / 297,1
11. Décès par <b>suicides</b>	4	25,7	●	18,3	6,8 / 34,5
12. Décès par <b>accidents de la circulation</b>	1	7,8	●	8,0	1,6 / 29,4
13. Décès <b>évitables</b> liés aux pratiques de prévention primaire	23	118,6	●	106,1	75,2 / 156,8
14. Décès par pathologies liées à l' <b>alcool</b>	6	30,6	●	26,7	10,8 / 54,3
15. Décès par pathologies liées au <b>tabac</b>	27	118,4	●	120,4	101,0 / 160,4

### Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
16. Nombre d'ALD	3 754	18 689,0	●	19 116,5	14 893,1 / 26 177,9
17. Personnes en ALD pour <b>maladies cardio-vasculaires</b>	1 124	5 031,6	●	4 842,2	3 756,5 / 7 200,2
18. Personnes en ALD pour <b>cancers</b>	621	3 060,4	●	3 283,5	2 470,1 / 4 476,2
19. Personnes en ALD pour <b>diabète</b>	731	3 514,1	●	3 389,7	2 389,7 / 5 057,2
20. Personnes en ALD pour <b>affections psychiatriques</b>	345	2 311,5	●	2 295,3	971,4 / 4 718,0

### Personnes âgées

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
21. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour <b>maladie d'Alzheimer</b> (et prévalence pour 100 000 habitants de 65 ans ou plus)	105	2 397,0	●	2 765,0	1 606,5 / 4 356,1
22. Retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime à <b>risque de fragilité</b> (et part parmi les retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime)	2 079	52,7	●	47,3	29,9 / 56,9

## ...offre de santé

### (nombre et densité pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
23. <b>Médecins généralistes</b> libéraux ou mixtes	10	69,5	●	115,6	35,8 / 189,6
24. Médecins généralistes <b>âgés de 60 ans ou plus</b> (et part pour 100 médecins généralistes)	2	20,0	●	30,0	0,0 / 85,7
25. <b>Chirurgiens-dentistes</b> libéraux ou mixtes	7	48,7	●	57,5	0,0 / 93,2
26. <b>Infirmiers</b> libéraux	30	208,5	●	206,3	85,7 / 412,2
27. <b>Masseurs-kinésithérapeutes</b> libéraux	6	41,7	●	110,5	0,0 / 255,4



## Conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers (*Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers, Insee Première n°1584 - Février 2016.*). Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des démarches améliorant le quotidien des habitants.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
28. Population active de 15-64 ans (et <b>taux d'activité</b> des 15-64 ans)	5 897	71,4	●	72,9	67,0 / 79,5
29. Rapport <b>ouvriers / cadres</b>		4,1	●	2,0	0,6 / 6,7
30. <b>Emplois précaires</b> (et part pour 100 emplois)	1 208	29,0	●	28,4	19,1 / 36,5
31. Personnes sorties du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)	4 513	39,4	●	32,5	21,9 / 45,5
32. <b>Chômeurs</b> (et taux de chômage)	835	13,9	●	12,6	6,6 / 16,8
33. Foyers fiscaux <b>non imposés</b> (et part pour 100 foyers fiscaux)	5 571	66,2	●	57,3	37,9 / 72,4
34. <b>Revenus nets</b> imposables moyens	20 416		●	23 922	17 514 / 33 804
35. Allocataires du <b>RSA</b> (et taux pour 100 ménages)	509	7,8	●	7,6	3,5 / 11,1
36. <b>Allocataires dépendants</b> à 75 % ou plus des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires)	417	21,1	●	21,1	8,0 / 28,4
37. Taux de <b>dépendance économique</b> des personnes âgées de plus de 65 ans (%) (65 ans ou plus / 15-64 ans)		47,0	●	34,4	19,7 / 71,1
38. <b>Familles monoparentales</b> avec enfants de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)	433	24,4	●	23,2	10,7 / 29,5

## Jeunesse / Éducation

Le niveau de diplôme et l'éducation jouent un rôle important dans l'élaboration des politiques de santé car ils influencent la future situation sociale de la population. Bien que les choix éducatifs soient souvent liés à la situation sociale des parents, il est important de réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation pour réduire les inégalités de santé.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
39. Jeunes de 6-16 ans <b>non scolarisés</b> (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	38	2,2	●	1,4	0,2 / 3,3
40. 25-34 ans sortis du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	197	16,8	●	13,8	7,3 / 24,8
41. 25-34 ans sortis du système scolaire <b>diplômés du supérieur</b> (bac+2 ou plus) (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	338	28,9	●	39,6	21,7 / 53,2
42. Nombre d' <b>apprentis</b> de 15-24 ans (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	52	4,6	●	6,2	2,5 / 13,2
43. Jeunes de 15 à 24 ans <b>non insérés</b> (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi) (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	246	21,4	●	16,6	11,3 / 29,6
44. <b>Chômeurs</b> de moins de 30 ans (et taux de chômage des moins de 30 ans)	282	25,8	●	23,0	14,7 / 31,1
45. <b>Licences sportives</b> délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes de 5-19 ans)	528	48,9	●	48,2	31,7 / 79,7
46. <b>Licences sportives</b> délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes de 5-19 ans)	742	63,1	●	77,5	50,6 / 114,4
47. Jeunes de moins de 25 ans en <b>affections de longue durée</b> (et prévalence ALD pour 100 000 jeunes de moins de 25 ans)	100	3 185,6	●	2 576,0	1 250,7 / 5 501,6

# Environnement / cadre de vie

L'environnement et le cadre de vie sont des facteurs importants qui peuvent influencer sur la santé de la population, que ce soit en termes de développement de pathologies ou de qualité de vie et de sentiment de bien-être. Développer un environnement assurant une bonne qualité des milieux physiques (eau, air, sol), encourageant la pratique d'activités physiques ou culturelles, facilitant l'accès aux services quotidiens ou permettant à chacun de se loger convenablement sont autant de déterminants qui permettent d'améliorer la santé de la population du territoire.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
48. Logements <b>sociaux</b> (et part pour 100 résidences principales)	228	3,5	●	10,4	0,2 / 20,3
49. Logements <b>vacants</b> (et part pour 100 logements)	894	10,7	●	8,3	2,4 / 16,8
50. Allocataires ayant droit à une <b>allocation logement</b> (et part pour 100 ménages)	1 172	18,0	●	22,3	9,9 / 35,0
51. Personnes de <b>65 ans ou plus locataires</b> de leur résidence principale (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)	362	14,5	●	18,7	7,0 / 28,7
52. <b>Places d'accueil de jeunes enfants</b> (en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil) (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	220	60,9	●	63,5	35,4 / 92,6
53. Places en <b>établissements d'accueil du jeune enfant</b> (EAJE) (et part des places en EAJE parmi l'ensemble des places d'accueil)	54	24,5	●	24,4	0,0 / 41,6
54. <b>Équipements culturels</b> (bibliothèque, musée, cinéma, conservatoire) (et part pour 10 000 habitants)	13	9,0	●	4,5	1,1 / 15,8
55. <b>Équipements sportifs</b> (et part pour 10 000 habitants)	57	39,6	●	59,0	24,3 / 289,4
56. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (part pour 100 habitants de 20-59 ans)	1 207	19,0	●	19,2	14,4 / 29,4
57. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 60 à 74 ans (part pour 100 habitants de 60-74 ans)	275	9,0	●	14,8	5,3 / 25,2
58. <b>Temps d'accès</b> médian à un panier d'équipements de la vie courante* (en minutes)	3,8		●	4,3	2,1 / 8,6
59. <b>Accidents corporels de circulation</b> (et part d'accidents graves (personnes hospitalisées ou tuées) pour 100 accidents corporels)	6	83,3	●	45,9	20,3 / 100,0
60. Actifs <b>vivant et travaillant sur la même commune</b> (et part parmi les actifs de la commune)	1 536	30,0	●	36,3	17,1 / 59,2
61. Actifs vivant et travaillant sur la même commune et qui utilisent principalement un <b>véhicule motorisé pour aller travailler</b> (et part parmi les actifs vivant et travaillant sur la même commune utilisant un transport)	995	82,5	●	70,6	50,9 / 88,7

\* Le calcul n'a pas été réalisé pour les communautés d'agglomération du fait du fort taux d'équipements. La valeur Nouvelle-Aquitaine correspond à la médiane des temps d'accès médians pour les 127 EPCI concernés.  
NC : non calculé

## Précisions méthodologiques

Les tableaux permettent de donner le nombre, le taux et la position de l'EPCI pour chaque indicateur et de comparer le taux de l'EPCI à la moyenne régionale, au taux le plus bas et au taux le plus élevé parmi l'ensemble des EPCI de Nouvelle Aquitaine. La position de l'EPCI est calculée à partir du taux. Les 153 EPCI sont répartis pour chaque indicateur en 5 classes égales (quintiles), c'est-à-dire 1/5 des EPCI dans chaque classe (environ 30 EPCI par classe). La classe représentée avec un rond vert foncé correspond aux EPCI qui présentent une valeur très favorable en comparaison aux autres EPCI de la région. La valeur considérée la plus favorable est indiquée en vert dans la colonne minimum / maximum.

## Indice de développement humain

L'IDH a été créé par le Programme des Nations-Unis pour le Développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde à partir de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, à savoir la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine, la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances et enfin la possibilité d'accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent. Une méthode développée par la Région Nord-Pas-de-Calais permet de décliner au niveau infrarégional l'IDH (*Région Nord-Pas-de-Calais, Un indicateur de développement humain à l'échelle des territoires NPDC. De fortes disparités territoriales, Note D2DPE # 56, Juin 2015*). Appelé IDH4, cet indicateur, calculé ici au niveau des EPCI de la région, permet de comparer le niveau de développement des territoires. Plus la valeur de l'IDH4 est élevée, plus le niveau de développement humain de l'EPCI est important/favorable.

Indicateurs utilisés pour le calcul de l'IDH4 : Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012) / Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013) / Indice comparatif de mortalité – Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013).

## Sources et année des données présentées

1. Insee (RP 2013) / 2-3. Insee (RP 2008 et RP 2013) / 4. Insee (RP 2013) / 5-15. Inserm-CépiDc (2004-2013) et Insee (RP 2003 à 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 16-21. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 22. CARSAT, CPAM (2015) / 23-25. RPPS (2016) et Insee (RP 2013) / 26-27. ADELI (2016) et Insee (RP 2013) / 28-32. Insee (RP 2013) / 33-34. Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFIP (2014), Insee (RP 2013) / 35-36. Cnaf et CCMSA (2015) et Insee (RP 2013) / 37-44. Insee (RP 2013) / 45-46. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 47. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) / 48. SoeS-DREAL, RPLS (2015) et Insee (RP 2013) / 49. Insee (RP 2013) / 50. Cnaf et CCMSA (2014), Insee (RP 2013) / 51. Insee (RP 2013) / 52-53. CAF (01/01/2014) et Insee (RP 2013) / 54. Ministère de la Culture et de la Communication (2012) et Insee (RP 2013) / 55. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (RES 2017) / 56-57. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 58. Insee, BPE 2015, populations carroyées 2013, IGN - Route 500, méthodologie Région Nouvelle-Aquitaine / 59. ONISR (2015) / 60-61. Insee (RP 2013).

# Territoires d'action pour une **santé durable**

## Communauté de communes Isle Vern Salembre en Périgord

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Nouvelle-Aquitaine compte 153 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Ces territoires permettent d'agir au plus près des besoins des populations, en développant et en structurant des projets et initiatives locaux.

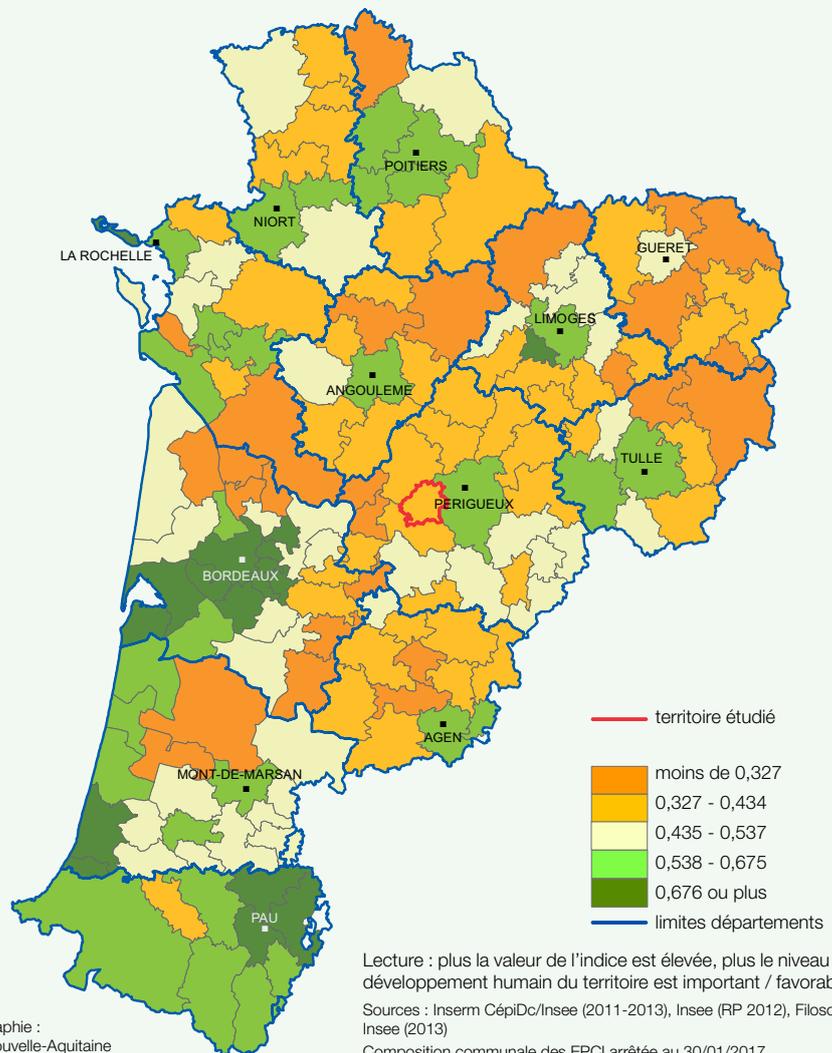
L'éducation, l'environnement, le niveau de vie des populations mais aussi l'offre de personnels et services de santé à leur disposition sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population.

Ce document, réalisé en collaboration et avec le soutien financier du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, présente en quelques chiffres la situation de l'EPCI au regard des conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparée à la moyenne régionale.

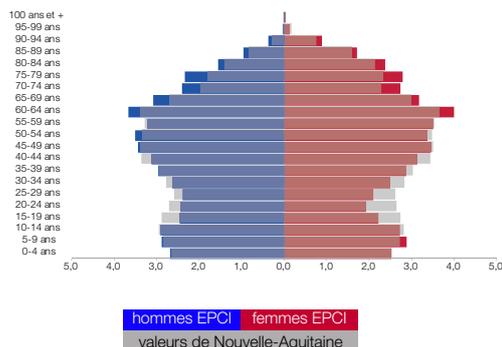
L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie. Si au niveau régional la situation est plutôt favorable (5<sup>e</sup> région de France hexagonale sur 13), la situation infrarégionale est plus contrastée.

Ainsi, la CdC d'Isle Vern Salembre en Périgord présente un IDH peu favorable au regard des autres EPCI de la Région. Ce sont notamment les indicateurs liés aux conditions de vie et à l'éducation qui sont en deçà des moyennes régionales.

### Indice de développement humain (IDH4) des EPCI de Nouvelle-Aquitaine



# Présentation du territoire



## 1. Population et densité

## 2. Croissance annuelle de la population 2008-2013

## 3. Solde migratoire entre 2008 et 2013

## 4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
1. Population et densité	18 909	66,4	●	69,5	8,5 / 1 296,3
2. Croissance annuelle de la population 2008-2013	556	0,60	●	+ 0,60	- 0,83 / + 2,77
3. Solde migratoire entre 2008 et 2013	786	0,84	●	+ 0,57	- 0,64 / + 2,47
4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)	115,5		●	96,3	47,4 / 257,4



# Santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction des maladies chroniques à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD), ainsi que les causes de décès. Les taux standardisés permettent de comparer la situation de l'EPCI à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine.

La **position de l'EPCI** est calculée à partir du taux en comparaison aux 153 EPCI de la région :

- très favorable
- favorable
- neutre
- défavorable
- très défavorable

minimum / maximum : en vert la valeur retenue comme la plus favorable.

Pour les **taux standardisés** liés aux décès et aux ALD :

- taux de l'EPCI significativement inférieur à la valeur régionale au seuil de 5%
- taux de l'EPCI : différence non statistiquement significative
- taux de l'EPCI significativement supérieur à la valeur régionale.

## ...santé des populations

### Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
5. Décès	215	822,3	●	781,9	682,6 / 969,9
6. Décès <b>prématurés</b> (avant 65 ans)	34	204,2	●	195,8	127,4 / 280,8
7. Décès <b>prématurés pour les hommes</b>	24	292,1	●	272,8	167,9 / 402,1
8. Décès <b>prématurés pour les femmes</b>	10	116,1	●	122,0	70,7 / 190,4
9. Décès par <b>cancers</b>	62	244,1	●	235,1	192,1 / 302,4
10. Décès par <b>maladies cardio-vasculaires</b>	62	228,8	●	217,2	180,7 / 297,1
11. Décès par <b>suicides</b>	5	23,5	●	18,3	6,8 / 34,5
12. Décès par <b>accidents de la circulation</b>	2	8,8	●	8,0	1,6 / 29,4
13. Décès <b>évitables</b> liés aux pratiques de prévention primaire	27	117,5	●	106,1	75,2 / 156,8
14. Décès par pathologies liées à l' <b>alcool</b>	7	31,2	●	26,7	10,8 / 54,3
15. Décès par pathologies liées au <b>tabac</b>	30	117,0	●	120,4	101,0 / 160,4

### Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

16. Nombre d'ALD	4 066	16 679,0	●	19 116,5	14 893,1 / 26 177,9
17. Personnes en ALD pour <b>maladies cardio-vasculaires</b>	1 131	4 296,3	●	4 842,2	3 756,5 / 7 200,2
18. Personnes en ALD pour <b>cancers</b>	738	2 916,2	●	3 283,5	2 470,1 / 4 476,2
19. Personnes en ALD pour <b>diabète</b>	883	3 496,8	●	3 389,7	2 389,7 / 5 057,2
20. Personnes en ALD pour <b>affections psychiatriques</b>	369	1 943,9	●	2 295,3	971,4 / 4 718,0

### Personnes âgées

21. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour <b>maladie d'Alzheimer</b> (et prévalence pour 100 000 habitants de 65 ans ou plus)	124	2 430,9	●	2 765,0	1 606,5 / 4 356,1
22. Retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime à <b>risque de fragilité</b> (et part parmi les retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime)	2 492	50,9	●	47,3	29,9 / 56,9

## ...offre de santé

### (nombre et densité pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
23. <b>Médecins généralistes</b> libéraux ou mixtes	14	74,0	●	115,6	35,8 / 189,6
24. Médecins généralistes <b>âgés de 60 ans ou plus</b> (et part pour 100 médecins généralistes)	3	21,4	●	30,0	0,0 / 85,7
25. <b>Chirurgiens-dentistes</b> libéraux ou mixtes	10	52,9	●	57,5	0,0 / 93,2
26. <b>Infirmiers</b> libéraux	29	153,4	●	206,3	85,7 / 412,2
27. <b>Masseurs-kinésithérapeutes</b> libéraux	8	42,3	●	110,5	0,0 / 255,4



## Conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers (*Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers, Insee Première n°1584 - Février 2016.*). Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des démarches améliorant le quotidien des habitants.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
28. Population active de 15-64 ans (et <b>taux d'activité</b> des 15-64 ans)	7 676	69,0	●	72,9	67,0 / 79,5
29. Rapport <b>ouvriers / cadres</b>		3,6	●	2,0	0,6 / 6,7
30. <b>Emplois précaires</b> (et part pour 100 emplois)	1 470	25,7	●	28,4	19,1 / 36,5
31. Personnes sorties du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)	6 110	41,3	●	32,5	21,9 / 45,5
32. <b>Chômeurs</b> (et taux de chômage)	1 124	14,5	●	12,6	6,6 / 16,8
33. Foyers fiscaux <b>non imposés</b> (et part pour 100 foyers fiscaux)	6 979	64,2	●	57,3	37,9 / 72,4
34. <b>Revenus nets</b> imposables moyens	20 757		●	23 922	17 514 / 33 804
35. Allocataires du <b>RSA</b> (et taux pour 100 ménages)	602	7,4	●	7,6	3,5 / 11,1
36. <b>Allocataires dépendants</b> à 75 % ou plus des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires)	514	20,2	●	21,1	8,0 / 28,4
37. Taux de <b>dépendance économique</b> des personnes âgées de plus de 65 ans (%) (65 ans ou plus / 15-64 ans)		41,7	●	34,4	19,7 / 71,1
38. <b>Familles monoparentales</b> avec enfants de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)	587	24,6	●	23,2	10,7 / 29,5

## Jeunesse / Éducation

Le niveau de diplôme et l'éducation jouent un rôle important dans l'élaboration des politiques de santé car ils influencent la future situation sociale de la population. Bien que les choix éducatifs soient souvent liés à la situation sociale des parents, il est important de réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation pour réduire les inégalités de santé.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
39. Jeunes de 6-16 ans <b>non scolarisés</b> (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	41	1,7	●	1,4	0,2 / 3,3
40. 25-34 ans sortis du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	392	21,8	●	13,8	7,3 / 24,8
41. 25-34 ans sortis du système scolaire <b>diplômés du supérieur</b> (bac+2 ou plus) (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	437	24,3	●	39,6	21,7 / 53,2
42. Nombre d' <b>apprentis</b> de 15-24 ans (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	130	7,6	●	6,2	2,5 / 13,2
43. Jeunes de 15 à 24 ans <b>non insérés</b> (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi) (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	497	29,1	●	16,6	11,3 / 29,6
44. <b>Chômeurs</b> de moins de 30 ans (et taux de chômage des moins de 30 ans)	408	27,2	●	23,0	14,7 / 31,1
45. <b>Licences sportives</b> délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes de 5-19 ans)	592	40,1	●	48,2	31,7 / 79,7
46. <b>Licences sportives</b> délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes de 5-19 ans)	1 063	68,2	●	77,5	50,6 / 114,4
47. Jeunes de moins de 25 ans en <b>affections de longue durée</b> (et prévalence ALD pour 100 000 jeunes de moins de 25 ans)	110	2 392,0	●	2 576,0	1 250,7 / 5 501,6

# Environnement / cadre de vie

L'environnement et le cadre de vie sont des facteurs importants qui peuvent influencer sur la santé de la population, que ce soit en termes de développement de pathologies ou de qualité de vie et de sentiment de bien-être. Développer un environnement assurant une bonne qualité des milieux physiques (eau, air, sol), encourageant la pratique d'activités physiques ou culturelles, facilitant l'accès aux services quotidiens ou permettant à chacun de se loger convenablement sont autant de déterminants qui permettent d'améliorer la santé de la population du territoire.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
48. Logements <b>sociaux</b> (et part pour 100 résidences principales)	654	8,0	●	10,4	0,2 / 20,3
49. Logements <b>vacants</b> (et part pour 100 logements)	837	8,4	●	8,3	2,4 / 16,8
50. Allocataires ayant droit à une <b>allocation logement</b> (et part pour 100 ménages)	1 446	17,6	●	22,3	9,9 / 35,0
51. Personnes de <b>65 ans ou plus locataires</b> de leur résidence principale (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)	396	13,3	●	18,7	7,0 / 28,7
52. <b>Places d'accueil de jeunes enfants</b> (en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil) (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	292	51,6	●	63,5	35,4 / 92,6
53. Places en <b>établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE)</b> (et part des places en EAJE parmi l'ensemble des places d'accueil)	77	26,4	●	24,4	0,0 / 41,6
54. <b>Équipements culturels</b> (bibliothèque, musée, cinéma, conservatoire) (et part pour 10 000 habitants)	11	5,8	●	4,5	1,1 / 15,8
55. <b>Équipements sportifs</b> (et part pour 10 000 habitants)	102	53,9	●	59,0	24,3 / 289,4
56. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (part pour 100 habitants de 20-59 ans)	2 010	22,8	●	19,2	14,4 / 29,4
57. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 60 à 74 ans (part pour 100 habitants de 60-74 ans)	538	14,9	●	14,8	5,3 / 25,2
58. <b>Temps d'accès</b> médian à un panier d'équipements de la vie courante* (en minutes)	3,7		●	4,3	2,1 / 8,6
59. <b>Accidents corporels de circulation</b> (et part d'accidents graves (personnes hospitalisées ou tuées) pour 100 accidents corporels)	8	75,0	●	45,9	20,3 / 100,0
60. Actifs <b>vivant et travaillant sur la même commune</b> (et part parmi les actifs de la commune)	1 903	29,0	●	36,3	17,1 / 59,2
61. Actifs vivant et travaillant sur la même commune et qui utilisent principalement un <b>véhicule motorisé pour aller travailler</b> (et part parmi les actifs vivant et travaillant sur la même commune utilisant un transport)	1 321	78,8	●	70,6	50,9 / 88,7

\* Le calcul n'a pas été réalisé pour les communautés d'agglomération du fait du fort taux d'équipements. La valeur Nouvelle-Aquitaine correspond à la médiane des temps d'accès médians pour les 127 EPCI concernés.  
NC : non calculé

## Précisions méthodologiques

Les tableaux permettent de donner le nombre, le taux et la position de l'EPCI pour chaque indicateur et de comparer le taux de l'EPCI à la moyenne régionale, au taux le plus bas et au taux le plus élevé parmi l'ensemble des EPCI de Nouvelle Aquitaine. La position de l'EPCI est calculée à partir du taux. Les 153 EPCI sont répartis pour chaque indicateur en 5 classes égales (quintiles), c'est-à-dire 1/5 des EPCI dans chaque classe (environ 30 EPCI par classe). La classe représentée avec un rond vert foncé correspond aux EPCI qui présentent une valeur très favorable en comparaison aux autres EPCI de la région. La valeur considérée la plus favorable est indiquée en vert dans la colonne minimum / maximum.

## Indice de développement humain

L'IDH a été créé par le Programme des Nations-Unis pour le Développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde à partir de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, à savoir la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine, la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances et enfin la possibilité d'accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent. Une méthode développée par la Région Nord-Pas-de-Calais permet de décliner au niveau infrarégional l'IDH (Région Nord-Pas-de-Calais, Un indicateur de développement humain à l'échelle des territoires NPDC. De fortes disparités territoriales, Note D2DPE # 56, Juin 2015). Appelé IDH4, cet indicateur, calculé ici au niveau des EPCI de la région, permet de comparer le niveau de développement des territoires. Plus la valeur de l'IDH4 est élevée, plus le niveau de développement humain de l'EPCI est important/favorable.

Indicateurs utilisés pour le calcul de l'IDH4 : Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012) / Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013) / Indice comparatif de mortalité – Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013).

## Sources et année des données présentées

1. Insee (RP 2013) / 2-3. Insee (RP 2008 et RP 2013) / 4. Insee (RP 2013) / 5-15. Inserm-CépiDc (2004-2013) et Insee (RP 2003 à 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 16-21. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 22. CARSAT, CPAM (2015) / 23-25. RPPS (2016) et Insee (RP 2013) / 26-27. ADELI (2016) et Insee (RP 2013) / 28-32. Insee (RP 2013) / 33-34. Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFIP (2014), Insee (RP 2013) / 35-36. Cnaf et CCMSA (2015) et Insee (RP 2013) / 37-44. Insee (RP 2013) / 45-46. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 47. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) / 48. SoeS-DREAL, RPLS (2015) et Insee (RP 2013) / 49. Insee (RP 2013) / 50. Cnaf et CCMSA (2014), Insee (RP 2013) / 51. Insee (RP 2013) / 52-53. CAF (01/01/2014) et Insee (RP 2013) / 54. Ministère de la Culture et de la Communication (2012) et Insee (RP 2013) / 55. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (RES 2017) / 56-57. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 58. Insee, BPE 2015, populations carroyées 2013, IGN - Route 500, méthodologie Région Nouvelle-Aquitaine / 59. ONISR (2015) / 60-61. Insee (RP 2013).

# Territoires d'action pour une santé durable

## Communauté de communes Sarlat-Périgord Noir

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Nouvelle-Aquitaine compte 153 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Ces territoires permettent d'agir au plus près des besoins des populations, en développant et en structurant des projets et initiatives locaux.

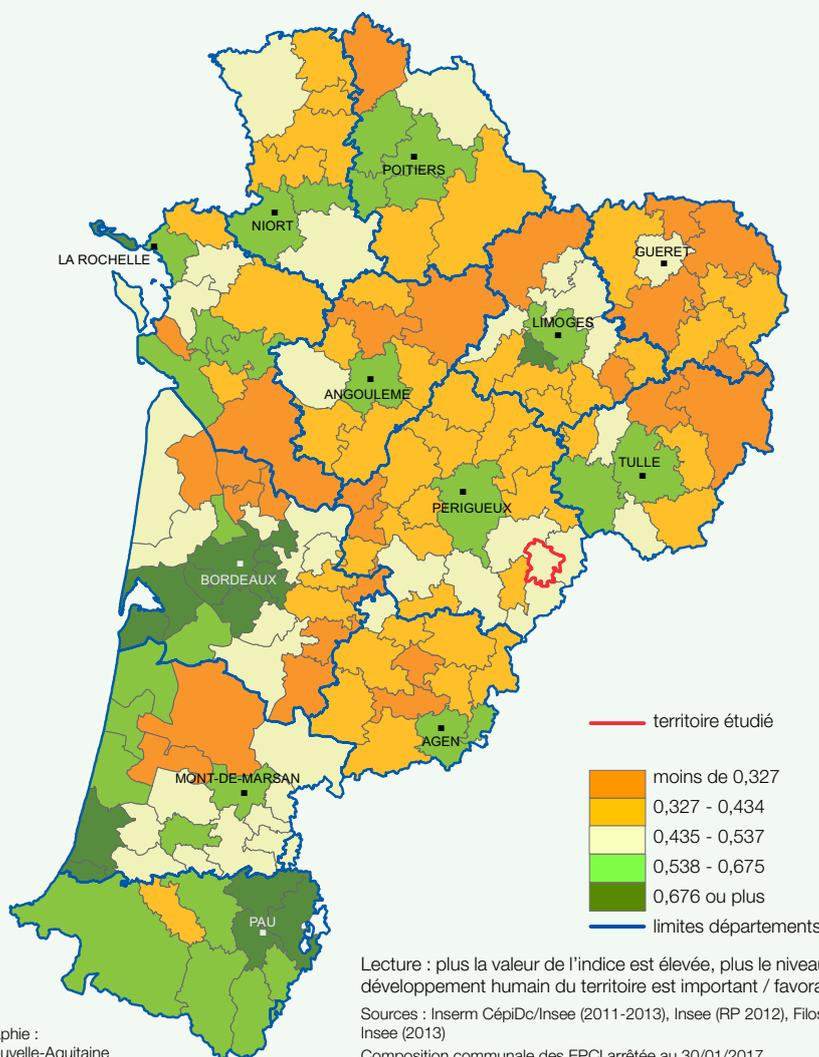
L'éducation, l'environnement, le niveau de vie des populations mais aussi l'offre de personnels et services de santé à leur disposition sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population.

Ce document, réalisé en collaboration et avec le soutien financier du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, présente en quelques chiffres la situation de l'EPCI au regard des conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparée à la moyenne régionale.

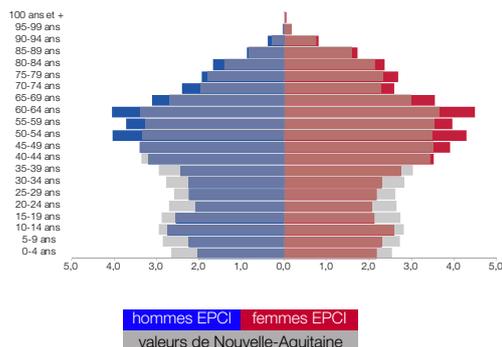
L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie. Si au niveau régional la situation est plutôt favorable (5<sup>e</sup> région de France hexagonale sur 13), la situation infrarégionale est plus contrastée.

Ainsi, la CdC Sarlat-Périgord Noir présente un IDH moyen au regard des autres EPCI de la Région. Si les indicateurs liés à l'état de santé sont proches des valeurs régionales et ceux relatifs au cadre de vie sont favorables, c'est la dimension liée à la précarité qui est un peu plus faible que sur d'autres EPCI.

### Indice de développement humain (IDH4) des EPCI de Nouvelle-Aquitaine



# Présentation du territoire



## 1. Population et densité

## 2. Croissance annuelle de la population 2008-2013

## 3. Solde migratoire entre 2008 et 2013

## 4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
1. Population et densité	16 464	72,2	●	69,5	8,5 / 1 296,3
2. Croissance annuelle de la population 2008-2013	263	0,32	●	+ 0,60	- 0,83 / + 2,77
3. Solde migratoire entre 2008 et 2013	466	0,57	●	+ 0,57	- 0,64 / + 2,47
4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)	129,7		●	96,3	47,4 / 257,4



## Santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction des maladies chroniques à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD), ainsi que les causes de décès. Les taux standardisés permettent de comparer la situation de l'EPCI à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine.

La **position de l'EPCI** est calculée à partir du taux en comparaison aux 153 EPCI de la région :

- très favorable
- favorable
- neutre
- défavorable
- très défavorable

minimum / maximum : en vert la valeur retenue comme la plus favorable.

Pour les **taux standardisés** liés aux décès et aux ALD :

- taux de l'EPCI significativement inférieur à la valeur régionale au seuil de 5%
- taux de l'EPCI : différence non statistiquement significative
- taux de l'EPCI significativement supérieur à la valeur régionale.

## ...santé des populations

### Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
5. Décès	176	761,6	●	781,9	682,6 / 969,9
6. Décès <b>prématurés</b> (avant 65 ans)	32	202,7	●	195,8	127,4 / 280,8
7. Décès <b>prématurés pour les hommes</b>	22	281,7	●	272,8	167,9 / 402,1
8. Décès <b>prématurés pour les femmes</b>	10	130,1	●	122,0	70,7 / 190,4
9. Décès par <b>cancers</b>	50	218,9	●	235,1	192,1 / 302,4
10. Décès par <b>maladies cardio-vasculaires</b>	55	228,9	●	217,2	180,7 / 297,1
11. Décès par <b>suicides</b>	4	19,4	●	18,3	6,8 / 34,5
12. Décès par <b>accidents de la circulation</b>	1	8,7	●	8,0	1,6 / 29,4
13. Décès <b>évitables</b> liés aux pratiques de prévention primaire	20	97,5	●	106,1	75,2 / 156,8
14. Décès par pathologies liées à l' <b>alcool</b>	6	29,9	●	26,7	10,8 / 54,3
15. Décès par pathologies liées au <b>tabac</b>	28	118,9	●	120,4	101,0 / 160,4

### Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
16. Nombre d'ALD	3 847	17 817,8	●	19 116,5	14 893,1 / 26 177,9
17. Personnes en ALD pour <b>maladies cardio-vasculaires</b>	1 017	4 315,6	●	4 842,2	3 756,5 / 7 200,2
18. Personnes en ALD pour <b>cancers</b>	729	3 283,9	●	3 283,5	2 470,1 / 4 476,2
19. Personnes en ALD pour <b>diabète</b>	741	3 265,9	●	3 389,7	2 389,7 / 5 057,2
20. Personnes en ALD pour <b>affections psychiatriques</b>	406	2 330,3	●	2 295,3	971,4 / 4 718,0

### Personnes âgées

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
21. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour <b>maladie d'Alzheimer</b> (et prévalence pour 100 000 habitants de 65 ans ou plus)	112	2 519,1	●	2 765,0	1 606,5 / 4 356,1
22. Retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime à <b>risque de fragilité</b> (et part parmi les retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime)	2 131	49,4	●	47,3	29,9 / 56,9

## ...offre de santé

### (nombre et densité pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
23. <b>Médecins généralistes</b> libéraux ou mixtes	14	85,0	●	115,6	35,8 / 189,6
24. Médecins généralistes <b>âgés de 60 ans ou plus</b> (et part pour 100 médecins généralistes)	3	21,4	●	30,0	0,0 / 85,7
25. <b>Chirurgiens-dentistes</b> libéraux ou mixtes	9	54,7	●	57,5	0,0 / 93,2
26. <b>Infirmiers</b> libéraux	29	176,1	●	206,3	85,7 / 412,2
27. <b>Masseurs-kinésithérapeutes</b> libéraux	16	97,2	●	110,5	0,0 / 255,4



## Conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers (*Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers, Insee Première n°1584 - Février 2016.*). Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des démarches améliorant le quotidien des habitants.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
28. Population active de 15-64 ans (et <b>taux d'activité</b> des 15-64 ans)	7 502	74,0	●	72,9	67,0 / 79,5
29. Rapport <b>ouvriers / cadres</b>		3,0	●	2,0	0,6 / 6,7
30. <b>Emplois précaires</b> (et part pour 100 emplois)	1 492	28,6	●	28,4	19,1 / 36,5
31. Personnes sorties du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)	5 021	37,8	●	32,5	21,9 / 45,5
32. <b>Chômeurs</b> (et taux de chômage)	1 171	15,4	●	12,6	6,6 / 16,8
33. Foyers fiscaux <b>non imposés</b> (et part pour 100 foyers fiscaux)	6 123	59,2	●	57,3	37,9 / 72,4
34. <b>Revenus nets</b> imposables moyens	22 432		●	23 922	17 514 / 33 804
35. Allocataires du <b>RSA</b> (et taux pour 100 ménages)	505	6,3	●	7,6	3,5 / 11,1
36. <b>Allocataires dépendants</b> à 75 % ou plus des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires)	479	20,5	●	21,1	8,0 / 28,4
37. Taux de <b>dépendance économique</b> des personnes âgées de plus de 65 ans (%) (65 ans ou plus / 15-64 ans)		39,5	●	34,4	19,7 / 71,1
38. <b>Familles monoparentales</b> avec enfants de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)	500	25,7	●	23,2	10,7 / 29,5

## Jeunesse / Éducation

Le niveau de diplôme et l'éducation jouent un rôle important dans l'élaboration des politiques de santé car ils influencent la future situation sociale de la population. Bien que les choix éducatifs soient souvent liés à la situation sociale des parents, il est important de réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation pour réduire les inégalités de santé.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
39. Jeunes de 6-16 ans <b>non scolarisés</b> (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	22	1,2	●	1,4	0,2 / 3,3
40. 25-34 ans sortis du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	259	17,8	●	13,8	7,3 / 24,8
41. 25-34 ans sortis du système scolaire <b>diplômés du supérieur</b> (bac+2 ou plus) (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	487	33,4	●	39,6	21,7 / 53,2
42. Nombre d' <b>apprentis</b> de 15-24 ans (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	109	7,5	●	6,2	2,5 / 13,2
43. Jeunes de 15 à 24 ans <b>non insérés</b> (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi) (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	361	24,8	●	16,6	11,3 / 29,6
44. <b>Chômeurs</b> de moins de 30 ans (et taux de chômage des moins de 30 ans)	438	30,6	●	23,0	14,7 / 31,1
45. <b>Licences sportives</b> délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes de 5-19 ans)	736	63,8	●	48,2	31,7 / 79,7
46. <b>Licences sportives</b> délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes de 5-19 ans)	1 071	86,2	●	77,5	50,6 / 114,4
47. Jeunes de moins de 25 ans en <b>affections de longue durée</b> (et prévalence ALD pour 100 000 jeunes de moins de 25 ans)	83	2 300,1	●	2 576,0	1 250,7 / 5 501,6

# Environnement / cadre de vie

L'environnement et le cadre de vie sont des facteurs importants qui peuvent influencer sur la santé de la population, que ce soit en termes de développement de pathologies ou de qualité de vie et de sentiment de bien-être. Développer un environnement assurant une bonne qualité des milieux physiques (eau, air, sol), encourageant la pratique d'activités physiques ou culturelles, facilitant l'accès aux services quotidiens ou permettant à chacun de se loger convenablement sont autant de déterminants qui permettent d'améliorer la santé de la population du territoire.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
48. Logements <b>sociaux</b> (et part pour 100 résidences principales)	630	7,9	●	10,4	0,2 / 20,3
49. Logements <b>vacants</b> (et part pour 100 logements)	1 010	9,4	●	8,3	2,4 / 16,8
50. Allocataires ayant droit à une <b>allocation logement</b> (et part pour 100 ménages)	1 553	19,4	●	22,3	9,9 / 35,0
51. Personnes de <b>65 ans ou plus locataires</b> de leur résidence principale (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)	467	17,6	●	18,7	7,0 / 28,7
52. <b>Places d'accueil de jeunes enfants</b> (en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil) (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	281	64,3	●	63,5	35,4 / 92,6
53. Places en <b>établissements d'accueil du jeune enfant</b> (EAJE) (et part des places en EAJE parmi l'ensemble des places d'accueil)	105	37,4	●	24,4	0,0 / 41,6
54. <b>Équipements culturels</b> (bibliothèque, musée, cinéma, conservatoire) (et part pour 10 000 habitants)	12	7,3	●	4,5	1,1 / 15,8
55. <b>Équipements sportifs</b> (et part pour 10 000 habitants)	115	69,8	●	59,0	24,3 / 289,4
56. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (part pour 100 habitants de 20-59 ans)	1 617	20,3	●	19,2	14,4 / 29,4
57. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 60 à 74 ans (part pour 100 habitants de 60-74 ans)	453	13,6	●	14,8	5,3 / 25,2
58. <b>Temps d'accès</b> médian à un panier d'équipements de la vie courante* (en minutes)	3,7		●	4,3	2,1 / 8,6
59. <b>Accidents corporels de circulation</b> (et part d'accidents graves (personnes hospitalisées ou tuées) pour 100 accidents corporels)	9	77,8	●	45,9	20,3 / 100,0
60. Actifs <b>vivant et travaillant sur la même commune</b> (et part parmi les actifs de la commune)	3 244	50,9	●	36,3	17,1 / 59,2
61. Actifs vivant et travaillant sur la même commune et qui utilisent principalement un <b>véhicule motorisé pour aller travailler</b> (et part parmi les actifs vivant et travaillant sur la même commune utilisant un transport)	2 180	77,2	●	70,6	50,9 / 88,7

\* Le calcul n'a pas été réalisé pour les communautés d'agglomération du fait du fort taux d'équipements. La valeur Nouvelle-Aquitaine correspond à la médiane des temps d'accès médians pour les 127 EPCI concernés.  
NC : non calculé

## Précisions méthodologiques

Les tableaux permettent de donner le nombre, le taux et la position de l'EPCI pour chaque indicateur et de comparer le taux de l'EPCI à la moyenne régionale, au taux le plus bas et au taux le plus élevé parmi l'ensemble des EPCI de Nouvelle Aquitaine. La position de l'EPCI est calculée à partir du taux. Les 153 EPCI sont répartis pour chaque indicateur en 5 classes égales (quintiles), c'est-à-dire 1/5 des EPCI dans chaque classe (environ 30 EPCI par classe). La classe représentée avec un rond vert foncé correspond aux EPCI qui présentent une valeur très favorable en comparaison aux autres EPCI de la région. La valeur considérée la plus favorable est indiquée en vert dans la colonne minimum / maximum.

## Indice de développement humain

L'IDH a été créé par le Programme des Nations-Unis pour le Développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde à partir de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, à savoir la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine, la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances et enfin la possibilité d'accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent. Une méthode développée par la Région Nord-Pas-de-Calais permet de décliner au niveau infrarégional l'IDH (*Région Nord-Pas-de-Calais, Un indicateur de développement humain à l'échelle des territoires NPDC. De fortes disparités territoriales, Note D2DPE # 56, Juin 2015*). Appelé IDH4, cet indicateur, calculé ici au niveau des EPCI de la région, permet de comparer le niveau de développement des territoires. Plus la valeur de l'IDH4 est élevée, plus le niveau de développement humain de l'EPCI est important/favorable.

Indicateurs utilisés pour le calcul de l'IDH4 : Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012) / Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013) / Indice comparatif de mortalité – Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013).

## Sources et année des données présentées

1. Insee (RP 2013) / 2-3. Insee (RP 2008 et RP 2013) / 4. Insee (RP 2013) / 5-15. Inserm-CépiDc (2004-2013) et Insee (RP 2003 à 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 16-21. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 22. CARSAT, CPAM (2015) / 23-25. RPPS (2016) et Insee (RP 2013) / 26-27. ADELI (2016) et Insee (RP 2013) / 28-32. Insee (RP 2013) / 33-34. Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFiP (2014), Insee (RP 2013) / 35-36. Cnaf et CCMSA (2015) et Insee (RP 2013) / 37-44. Insee (RP 2013) / 45-46. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 47. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) / 48. SoeS-DREAL, RPLS (2015) et Insee (RP 2013) / 49. Insee (RP 2013) / 50. Cnaf et CCMSA (2014), Insee (RP 2013) / 51. Insee (RP 2013) / 52-53. CAF (01/01/2014) et Insee (RP 2013) / 54. Ministère de la Culture et de la Communication (2012) et Insee (RP 2013) / 55. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (RES 2017) / 56-57. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 58. Insee, BPE 2015, populations carroyées 2013, IGN - Route 500, méthodologie Région Nouvelle-Aquitaine / 59. ONISR (2015) / 60-61. Insee (RP 2013).

# Territoires d'action pour une santé durable

Communauté de communes

## Vallée de la Dordogne et Forêt Bessède

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Nouvelle-Aquitaine compte 153 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Ces territoires permettent d'agir au plus près des besoins des populations, en développant et en structurant des projets et initiatives locaux.

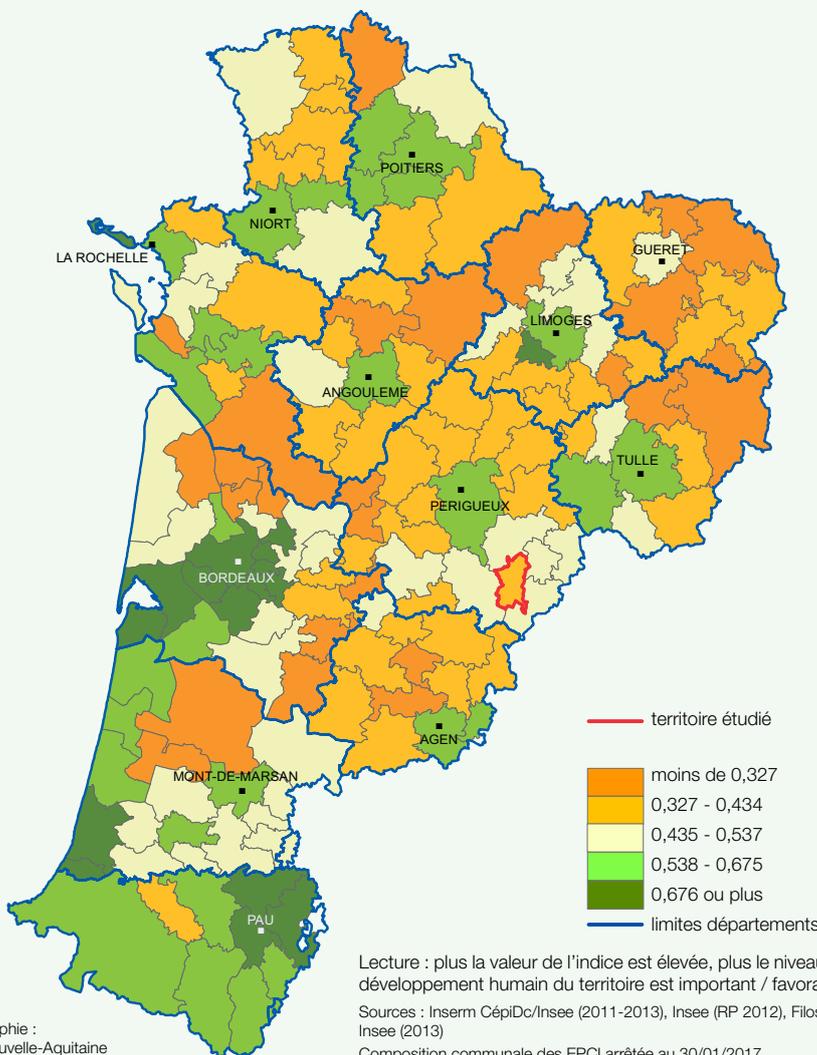
L'éducation, l'environnement, le niveau de vie des populations mais aussi l'offre de personnels et services de santé à leur disposition sont autant de facteurs qui permettent de créer des conditions de vie favorables à la santé de la population.

Ce document, réalisé en collaboration et avec le soutien financier du Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine, présente en quelques chiffres la situation de l'EPCI au regard des conditions de vie et de l'état de santé de sa population, comparée à la moyenne régionale.

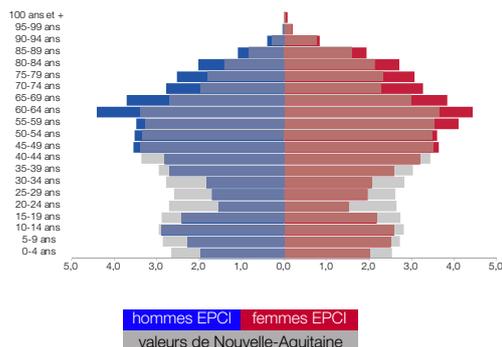
L'indice de développement humain permet d'évaluer la situation d'un territoire au regard de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie. Si au niveau régional la situation est plutôt favorable (5<sup>e</sup> région de France hexagonale sur 13), la situation infrarégionale est plus contrastée.

Ainsi, la CdC présente un IDH peu favorable au regard des autres EPCI de la Région. Ce sont en particulier les indicateurs liés aux revenus et aux conditions de vie qui sont défavorables sur ce territoire, puisque ceux relatifs à la santé et aux équipements sont relativement proches des moyennes régionales.

### Indice de développement humain (IDH4) des EPCI de Nouvelle-Aquitaine



# Présentation du territoire



## 1. Population et densité

## 2. Croissance annuelle de la population 2008-2013

## 3. Solde migratoire entre 2008 et 2013

## 4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
1. Population et densité	9 043	36,1	●	69,5	8,5 / 1 296,3
2. Croissance annuelle de la population 2008-2013	134	0,30	●	+ 0,60	- 0,83 / + 2,77
3. Solde migratoire entre 2008 et 2013	391	0,87	●	+ 0,57	- 0,64 / + 2,47
4. Indice de vieillissement (65 ans ou plus / moins de 20 ans)	151,0		●	96,3	47,4 / 257,4



## Santé

L'état de santé de la population du territoire est présenté principalement en fonction des maladies chroniques à travers le dispositif des affections de longue durée (ALD), ainsi que les causes de décès. Les taux standardisés permettent de comparer la situation de l'EPCI à celle observée sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine.

La **position de l'EPCI** est calculée à partir du taux en comparaison aux 153 EPCI de la région :

- très favorable
- favorable
- neutre
- défavorable
- très défavorable

minimum / maximum : en vert la valeur retenue comme la plus favorable.

Pour les **taux standardisés** liés aux décès et aux ALD :

- taux de l'EPCI significativement inférieur à la valeur régionale au seuil de 5%
- taux de l'EPCI : différence non statistiquement significative
- taux de l'EPCI significativement supérieur à la valeur régionale.

## ...santé des populations

### Mortalité (nombre annuel moyen de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
5. Décès	114	816,0	●	781,9	682,6 / 969,9
6. Décès <b>prématurés</b> (avant 65 ans)	18	220,2	●	195,8	127,4 / 280,8
7. Décès <b>prématurés pour les hommes</b>	12	299,9	●	272,8	167,9 / 402,1
8. Décès <b>prématurés pour les femmes</b>	6	144,5	●	122,0	70,7 / 190,4
9. Décès par <b>cancers</b>	31	221,0	●	235,1	192,1 / 302,4
10. Décès par <b>maladies cardio-vasculaires</b>	35	240,7	●	217,2	180,7 / 297,1
11. Décès par <b>suicides</b>	2	20,5	●	18,3	6,8 / 34,5
12. Décès par <b>accidents de la circulation</b>	2	22,7	●	8,0	1,6 / 29,4
13. Décès <b>évitables</b> liés aux pratiques de prévention primaire	14	119,0	●	106,1	75,2 / 156,8
14. Décès par pathologies liées à l' <b>alcool</b>	4	33,8	●	26,7	10,8 / 54,3
15. Décès par pathologies liées au <b>tabac</b>	18	122,4	●	120,4	101,0 / 160,4

### Affections de longue durée (nombre et prévalence pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
16. Nombre d'ALD	2 240	16 558,8	●	19 116,5	14 893,1 / 26 177,9
17. Personnes en ALD pour <b>maladies cardio-vasculaires</b>	670	4 591,4	●	4 842,2	3 756,5 / 7 200,2
18. Personnes en ALD pour <b>cancers</b>	406	2 992,5	●	3 283,5	2 470,1 / 4 476,2
19. Personnes en ALD pour <b>diabète</b>	466	3 353,2	●	3 389,7	2 389,7 / 5 057,2
20. Personnes en ALD pour <b>affections psychiatriques</b>	155	1 458,0	●	2 295,3	971,4 / 4 718,0

### Personnes âgées

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
21. Personnes de 65 ans ou plus en ALD pour <b>maladie d'Alzheimer</b> (et prévalence pour 100 000 habitants de 65 ans ou plus)	59	2 045,4	●	2 765,0	1 606,5 / 4 356,1
22. Retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime à <b>risque de fragilité</b> (et part parmi les retraités de 55 ans ou plus de l'interrégime)	1 273	52,7	●	47,3	29,9 / 56,9

## ...offre de santé

### (nombre et densité pour 100 000 habitants)

	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
23. <b>Médecins généralistes</b> libéraux ou mixtes	10	110,6	●	115,6	35,8 / 189,6
24. Médecins généralistes <b>âgés de 60 ans ou plus</b> (et part pour 100 médecins généralistes)	4	40,0	●	30,0	0,0 / 85,7
25. <b>Chirurgiens-dentistes</b> libéraux ou mixtes	6	66,3	●	57,5	0,0 / 93,2
26. <b>Infirmiers</b> libéraux	21	232,2	●	206,3	85,7 / 412,2
27. <b>Masseurs-kinésithérapeutes</b> libéraux	8	88,5	●	110,5	0,0 / 255,4



## Conditions de vie

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité. Il a été démontré que les personnes appartenant aux catégories socioprofessionnelles supérieures ont une plus grande espérance de vie que les ouvriers (*Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers, Insee Première n°1584 - Février 2016.*). Connaître le profil de la population du territoire peut ainsi permettre d'adapter l'environnement professionnel et de développer des démarches améliorant le quotidien des habitants.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum / maximum
28. Population active de 15-64 ans (et <b>taux d'activité</b> des 15-64 ans)	3 650	70,5	●	72,9	67,0 / 79,5
29. Rapport <b>ouvriers / cadres</b>		3,4	●	2,0	0,6 / 6,7
30. <b>Emplois précaires</b> (et part pour 100 emplois)	801	33,9	●	28,4	19,1 / 36,5
31. Personnes sorties du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)	2 849	39,0	●	32,5	21,9 / 45,5
32. <b>Chômeurs</b> (et taux de chômage)	530	14,3	●	12,6	6,6 / 16,8
33. Foyers fiscaux <b>non imposés</b> (et part pour 100 foyers fiscaux)	3 600	66,7	●	57,3	37,9 / 72,4
34. <b>Revenus nets</b> imposables moyens	20 561		●	23 922	17 514 / 33 804
35. Allocataires du <b>RSA</b> (et taux pour 100 ménages)	255	6,1	●	7,6	3,5 / 11,1
36. <b>Allocataires dépendants</b> à 75 % ou plus des prestations sociales (et taux pour 100 allocataires)	260	22,0	●	21,1	8,0 / 28,4
37. Taux de <b>dépendance économique</b> des personnes âgées de plus de 65 ans (%) (65 ans ou plus / 15-64 ans)		49,7	●	34,4	19,7 / 71,1
38. <b>Familles monoparentales</b> avec enfants de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)	230	22,3	●	23,2	10,7 / 29,5

## Jeunesse / Éducation

Le niveau de diplôme et l'éducation jouent un rôle important dans l'élaboration des politiques de santé car ils influencent la future situation sociale de la population. Bien que les choix éducatifs soient souvent liés à la situation sociale des parents, il est important de réduire les inégalités territoriales d'accès à l'éducation pour réduire les inégalités de santé.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
39. Jeunes de 6-16 ans <b>non scolarisés</b> (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)	18	1,7	●	1,4	0,2 / 3,3
40. 25-34 ans sortis du système scolaire avec <b>pas ou peu de diplôme</b> (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	101	15,0	●	13,8	7,3 / 24,8
41. 25-34 ans sortis du système scolaire <b>diplômés du supérieur</b> (bac+2 ou plus) (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)	199	29,4	●	39,6	21,7 / 53,2
42. Nombre d' <b>apprentis</b> de 15-24 ans (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	67	9,6	●	6,2	2,5 / 13,2
43. Jeunes de 15 à 24 ans <b>non insérés</b> (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et qui n'ont pas d'emploi) (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)	136	19,5	●	16,6	11,3 / 29,6
44. <b>Chômeurs</b> de moins de 30 ans (et taux de chômage des moins de 30 ans)	162	26,3	●	23,0	14,7 / 31,1
45. <b>Licences sportives</b> délivrées à des femmes de 5 à 19 ans (et part pour 100 femmes de 5-19 ans)	389	59,3	●	48,2	31,7 / 79,7
46. <b>Licences sportives</b> délivrées à des hommes de 5 à 19 ans (et part pour 100 hommes de 5-19 ans)	564	82,0	●	77,5	50,6 / 114,4
47. Jeunes de moins de 25 ans en <b>affections de longue durée</b> (et prévalence ALD pour 100 000 jeunes de moins de 25 ans)	25	1 250,7	●	2 576,0	1 250,7 / 5 501,6

# Environnement / cadre de vie

L'environnement et le cadre de vie sont des facteurs importants qui peuvent influencer sur la santé de la population, que ce soit en termes de développement de pathologies ou de qualité de vie et de sentiment de bien-être. Développer un environnement assurant une bonne qualité des milieux physiques (eau, air, sol), encourageant la pratique d'activités physiques ou culturelles, facilitant l'accès aux services quotidiens ou permettant à chacun de se loger convenablement sont autant de déterminants qui permettent d'améliorer la santé de la population du territoire.



	effectif	taux	position	moyenne régionale	minimum maximum
48. Logements <b>sociaux</b> (et part pour 100 résidences principales)	185	4,4	●	10,4	0,2 / 20,3
49. Logements <b>vacants</b> (et part pour 100 logements)	525	7,9	●	8,3	2,4 / 16,8
50. Allocataires ayant droit à une <b>allocation logement</b> (et part pour 100 ménages)	747	17,9	●	22,3	9,9 / 35,0
51. Personnes de <b>65 ans ou plus locataires</b> de leur résidence principale (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)	186	11,4	●	18,7	7,0 / 28,7
52. <b>Places d'accueil de jeunes enfants</b> (en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil) (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)	124	58,4	●	63,5	35,4 / 92,6
53. Places en <b>établissements d'accueil du jeune enfant</b> (EAJE) (et part des places en EAJE parmi l'ensemble des places d'accueil)	42	33,9	●	24,4	0,0 / 41,6
54. <b>Équipements culturels</b> (bibliothèque, musée, cinéma, conservatoire) (et part pour 10 000 habitants)	8	8,8	●	4,5	1,1 / 15,8
55. <b>Équipements sportifs</b> (et part pour 10 000 habitants)	55	60,8	●	59,0	24,3 / 289,4
56. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (part pour 100 habitants de 20-59 ans)	769	19,4	●	19,2	14,4 / 29,4
57. <b>Licences sportives</b> délivrées à des personnes de 60 à 74 ans (part pour 100 habitants de 60-74 ans)	260	12,8	●	14,8	5,3 / 25,2
58. <b>Temps d'accès</b> médian à un panier d'équipements de la vie courante* (en minutes)	4,1		●	4,3	2,1 / 8,6
59. <b>Accidents corporels de circulation</b> (et part d'accidents graves (personnes hospitalisées ou tuées) pour 100 accidents corporels)	4	100,0	●	45,9	20,3 / 100,0
60. Actifs <b>vivant et travaillant sur la même commune</b> (et part parmi les actifs de la commune)	1 244	39,4	●	36,3	17,1 / 59,2
61. Actifs vivant et travaillant sur la même commune et qui utilisent principalement un <b>véhicule motorisé pour aller travailler</b> (et part parmi les actifs vivant et travaillant sur la même commune utilisant un transport)	731	73,2	●	70,6	50,9 / 88,7

\* Le calcul n'a pas été réalisé pour les communautés d'agglomération du fait du fort taux d'équipements. La valeur Nouvelle-Aquitaine correspond à la médiane des temps d'accès médians pour les 127 EPCI concernés.

NC : non calculé

## Précisions méthodologiques

Les tableaux permettent de donner le nombre, le taux et la position de l'EPCI pour chaque indicateur et de comparer le taux de l'EPCI à la moyenne régionale, au taux le plus bas et au taux le plus élevé parmi l'ensemble des EPCI de Nouvelle Aquitaine. La position de l'EPCI est calculée à partir du taux. Les 153 EPCI sont répartis pour chaque indicateur en 5 classes égales (quintiles), c'est-à-dire 1/5 des EPCI dans chaque classe (environ 30 EPCI par classe). La classe représentée avec un rond vert foncé correspond aux EPCI qui présentent une valeur très favorable en comparaison aux autres EPCI de la région. La valeur considérée la plus favorable est indiquée en vert dans la colonne minimum / maximum.

## Indice de développement humain

L'IDH a été créé par le Programme des Nations-Unis pour le Développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde à partir de trois grandes dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, à savoir la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine, la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances et enfin la possibilité d'accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent. Une méthode développée par la Région Nord-Pas-de-Calais permet de décliner au niveau infrarégional l'IDH (Région Nord-Pas-de-Calais, Un indicateur de développement humain à l'échelle des territoires NPDC. De fortes disparités territoriales, Note D2DPE # 56, Juin 2015). Appelé IDH4, cet indicateur, calculé ici au niveau des EPCI de la région, permet de comparer le niveau de développement des territoires. Plus la valeur de l'IDH4 est élevée, plus le niveau de développement humain de l'EPCI est important/favorable.

Indicateurs utilisés pour le calcul de l'IDH4 : Pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus sortie du système scolaire diplômée (au minimum un CEP) – Insee (RP 2012) / Médiane du revenu disponible par unité de consommation – Filosofi/Insee (2013) / Indice comparatif de mortalité – Inserm-CépiDc - Insee (2011-2013).

## Sources et année des données présentées

1. Insee (RP 2013) / 2-3. Insee (RP 2008 et RP 2013) / 4. Insee (RP 2013) / 5-15. Inserm-CépiDc (2004-2013) et Insee (RP 2003 à 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 16-21. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) – population de référence : France entière (RP 2006) / 22. CARSAT, CPAM (2015) / 23-25. RPPS (2016) et Insee (RP 2013) / 26-27. ADEL (2016) et Insee (RP 2013) / 28-32. Insee (RP 2013) / 33-34. Ministère des Finances et des Comptes publics - DGFIP (2014), Insee (RP 2013) / 35-36. Cnaf et CCMSA (2015) et Insee (RP 2013) / 37-44. Insee (RP 2013) / 45-46. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 47. Cnamts, CCMSA, CNRSI (2014) et Insee (RP 2013) / 48. SoeS-DREAL, RPLS (2015) et Insee (RP 2013) / 49. Insee (RP 2013) / 50. Cnaf et CCMSA (2014), Insee (RP 2013) / 51. Insee (RP 2013) / 52-53. CAF (01/01/2014) et Insee (RP 2013) / 54. Ministère de la Culture et de la Communication (2012) et Insee (RP 2013) / 55. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (RES 2017) / 56-57. Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports (2014) / 58. Insee, BPE 2015, populations carroyées 2013, IGN - Route 500, méthodologie Région Nouvelle-Aquitaine / 59. ONISR (2015) / 60-61. Insee (RP 2013).