



# Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine

## DIAGNOSTIC TERRITORIAL GIRONDE

**V01**

**Septembre 2017**

Ce document que nous soumettons à votre lecture est une première version d'un panorama de l'état de santé des habitants du territoire de la Gironde, au travers :

- d'un état des lieux des déterminants de santé de la région et de ses départements,
- des impacts des actions de prévention qui ont été menées,
- d'un diagnostic de l'offre en structures, services et ressources humaines,
- des indicateurs de mortalité, morbidité et recours aux soins des Girondins.

Il a été élaboré avec les contributions

- des trois Observatoires régionaux de la santé (ORS) des anciennes régions Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes en collaboration avec des référents métier de l'ARS,
- des Centres régionaux d'études, d'actions et d'information (CREAI) d'Aquitaine et Limousin,
- du pôle santé environnement de l'ARS,
- et du pôle études, statistiques et évaluation de l'ARS.

Il fait partie d'un ensemble dans lequel s'intègrent également :

- les onze autres diagnostics départementaux,
- les études produites par les CREAI et les ORS sur des thématiques particulières sanitaires ou médico-sociales.

Les résultats présentés sont autant que possible déclinés à l'échelle des territoires de proximité. Pour certains d'entre eux, ce découpage géographique n'étant pas disponible (déterminants sociaux, emploi) le zonage présenté est celui utilisé par l'organisme producteur des données (arrondissements, zones d'emploi...)

Les remarques, demandes de précisions ou d'analyses complémentaires sont à adresser par mail à l'adresse fonctionnelle :

***ARS-NA-DSTRAT-ETUDES-STAT@ARS.SANTE.FR***

en précisant dans l'**objet du mail** : ***PRS – Thématique concernée - Département***

dans l'objectif de traiter dans les meilleurs délais toutes les demandes.

Bonne lecture !

Le pôle études, statistiques et évaluation  
ARS Nouvelle-Aquitaine

# SOMMAIRE

---

1	LA DEMOGRAPHIE .....	4
1.1	Population, densité, structure, évolution .....	4
1.2	Ménages et familles .....	9
2	LES DETERMINANTS DE SANTE.....	11
2.1	Déterminants socio-économiques (emploi, chômage, précarité).....	11
2.2	Déterminants géographiques et environnementaux.....	16
2.3	Risques comportementaux .....	24
2.4	Risques professionnels.....	28
3	L'ETAT DE SANTE .....	33
3.1	L'espérance de vie .....	33
3.2	La mortalité .....	33
3.3	La morbidité (au travers des ALD).....	37
4	LA PROMOTION DE LA SANTE ET LA PREVENTION.....	43
4.1	Une grande diversité d'acteurs .....	43
4.2	Vaccination et maladies à prévention vaccinale .....	43
4.3	Prévention et dépistage .....	44
4.4	Les infections sexuellement transmissibles .....	48
4.5	L'éducation thérapeutique du patient .....	48
5	LES RESSOURCES HUMAINES EN SANTE ET LES SOINS AMBULATOIRES.....	50
5.1	Les professionnels de santé libéraux.....	50
5.2	Accessibilité à la médecine de ville .....	53
5.3	Les zones fragiles en médecine générale.....	54
5.4	Les maisons de santé pluridisciplinaires .....	55
5.5	La consommation de soins en ambulatoire .....	55
6	LES SOINS HOSPITALIERS.....	57
6.1	Les établissements .....	57
6.2	Les urgences .....	60
6.3	Médecine, chirurgie et obstétrique .....	63
6.4	L'hospitalisation à domicile .....	76
6.5	Les soins de suite et de réadaptation.....	78
6.6	La psychiatrie.....	81
7	L'OFFRE MEDICO-SOCIALE.....	83
7.1	L'offre pour les personnes âgées .....	83
7.2	L'offre pour les personnes en situation de handicap.....	89
8	CONTRATS LOCAUX DE SANTE (CLS) .....	95
9	FOCUS : PATHOLOGIES OU PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES.....	97
9.1	Les cancers .....	97
9.2	Les Accidents Vasculaire Cérébraux (AVC).....	112
10	TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	117
11	BIBLIOGRAPHIE (provisoire) .....	120

# 1 LA DEMOGRAPHIE

## 1.1 Population, densité, structure, évolution

Début 2015, la Gironde compte 1 543 000 habitants<sup>1</sup>, soit un quart de la population de la Nouvelle-Aquitaine. Avec 154 habitants au km<sup>2</sup>, elle a la densité la plus élevée de la région, plus du double de la densité régionale (70 habitants/km<sup>2</sup>).

Sur la période 2008-2013, la population girondine s'est accrue de 1,2 % par an en moyenne, soit un gain de près de 17 000 habitants par an. Tous les territoires de proximité ont gagné des habitants en 5 ans. Le Bassin et le Nord Gironde ont connu les plus fortes évolutions (+1,6 % par an), Bordeaux et le Libournais les plus faibles (respectivement +0,6 % et +0,8 %). La Gironde est le département de la région où le solde naturel<sup>2</sup> contribue le plus à la progression de population (+0,3 %). Le flux migratoire<sup>3</sup> reste cependant le vecteur essentiel de l'essor démographique (+0,8 %).

Figure 1 : Population dans les territoires de proximité de Gironde

	Population 2013	Densité de population 2013 (hab/km <sup>2</sup> )	Variation annuelle moyenne de la population entre 2008 et 2013 (%)	Part de la population âgée de 75 ans ou plus (%)	Part de la population âgée de 85 ans ou plus (%)	Indice de vieillissement
Bassin	143 557	97,7	1,6	12,0	3,8	110,4
Bordeaux	243 626	4 935,7	0,6	7,9	3,0	66,3
CUB Nord Ouest	237 706	480,3	1,5	8,0	2,5	66,2
CUB Rive Droite	181 319	410,6	1,2	7,9	2,4	63,3
CUB Sud Ouest	245 226	457,6	1,1	8,6	2,9	70,4
Libournais	151 231	117,9	0,8	10,0	3,4	78,7
Médoc	85 544	37,6	1,5	9,5	2,9	82,9
Nord Gironde	87 458	111,8	1,6	8,5	2,8	63,9
Sud Gironde	129 850	49,1	1,2	10,5	3,5	79,9
<b>Gironde</b>	<b>1 505 517</b>	<b>150,9</b>	<b>1,2</b>	<b>9,0</b>	<b>3,0</b>	<b>73,7</b>
<b>Nouvelle-Aquitaine</b>	<b>5 844 177</b>	<b>69,5</b>	<b>0,6</b>	<b>11,4</b>	<b>3,7</b>	<b>96,3</b>

Source: Insee, RP2008, RP2013, réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

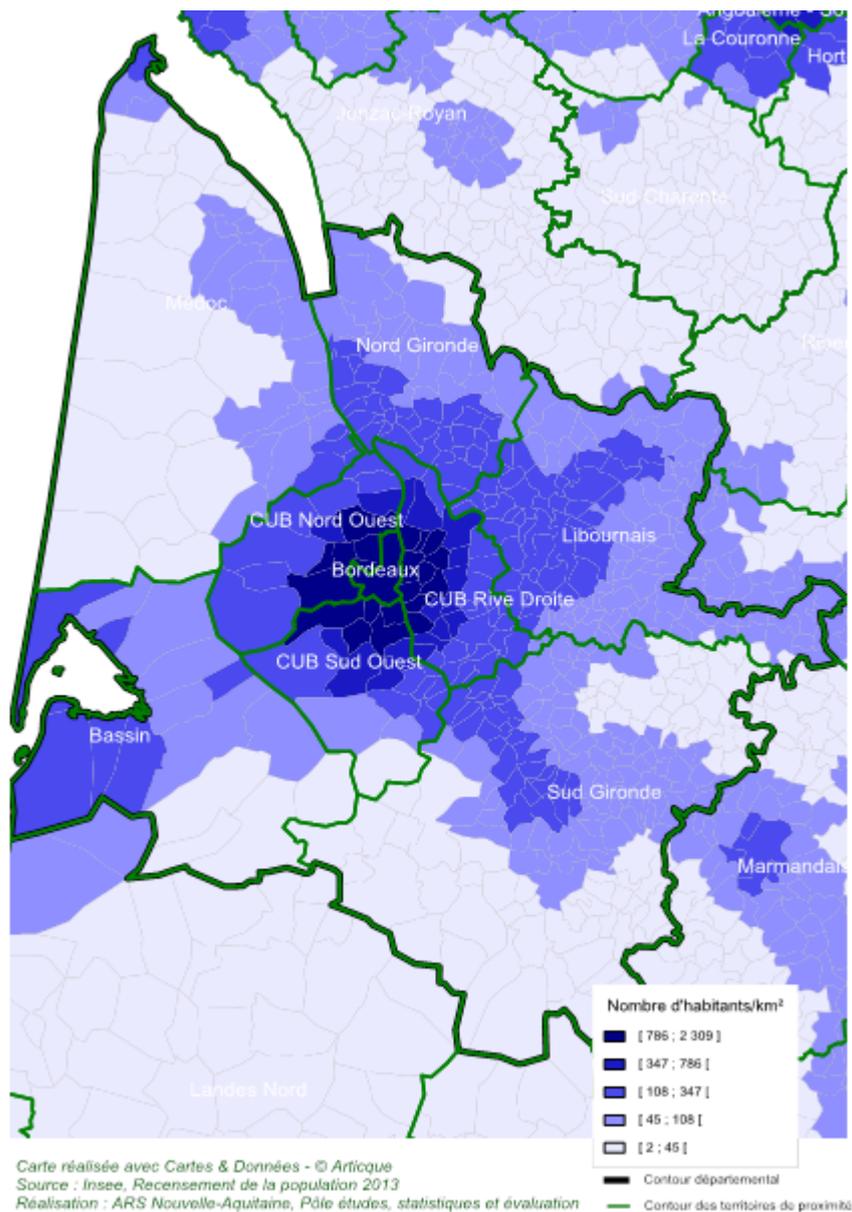
La Gironde est le département le plus jeune de la région. La part des moins de 20 ans est la plus forte (23,7 %). La Gironde est le département où la part des 65 ans ou plus est la plus faible (19,7 %). L'indice de vieillissement, c'est-à-dire le nombre des plus de 65 ans pour 100 jeunes de moins de 20 ans, s'établit à 73,1 contre 96,3 en Nouvelle-Aquitaine. Le Bassin est le seul territoire de proximité où l'on compte davantage de personnes âgées de 65 ans ou plus que de jeunes.

<sup>1</sup> Les données de population sont celles du recensement de 2013. Ce sont les données les plus récentes disponibles début 2017, permettant l'élaboration d'indicateurs démographiques détaillés à un niveau infra départemental.

<sup>2</sup> Le **solde naturel** est la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès enregistrés.

<sup>3</sup> Le **solde migratoire** est la différence entre le nombre de personnes entrées sur un territoire donné et le nombre de personnes qui en sont sorties.

Figure 2 : Densité de population entre 2008 et 2013 en Gironde (carte communale lissée à 5km)



La population se concentre autour de la métropole bordelaise en suivant deux axes principaux ; sud-nord le long de la Garonne et est-ouest Libourne Bordeaux Arcachon.

Figure 3 : Évolution de population entre 2008 et 2013 en Gironde (carte communale lissée à 5km)

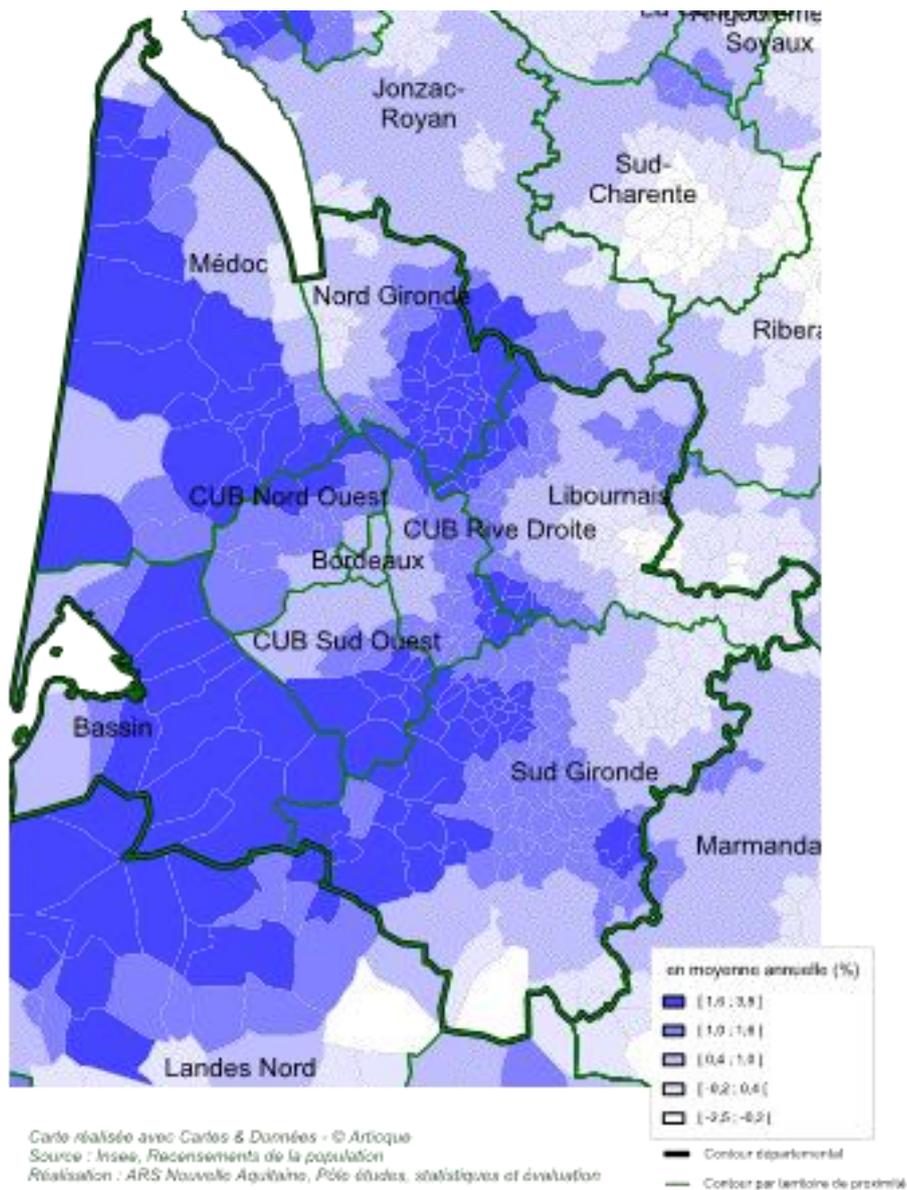


Figure 4 : Population<sup>4</sup> et indicateurs démographiques<sup>5</sup> en Gironde

	Gironde	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Population au 1er janvier 2015	1 543 000	5 904 800	64 277 200
Densité moyenne (hab/km <sup>2</sup> )	154,7	70,3	118,2
Variation annuelle moyenne de la population entre 2008 et 2013 (%)	1,2	0,6	0,5
due au solde naturel (en %)	0,3	0,0	0,4
due au solde apparent des entrées ou sorties (en %)	0,8	0,6	0,1
Nombre de naissances en 2014	17 303	58 647	779 278
Taux de natalité brut en 2014 (‰)	11,3	10,0	12,2
Taux de fécondité en 2014 (‰ femmes de 15 à 49 ans)	48,3	48,5	55,3
Nombre de décès en 2014	12 464	59 563	545 028
Taux de mortalité brut en 2014 (‰)	8,1	10,1	8,5
Taux de mortalité standardisé des personnes âgées de 0 à 64 ans (‰)	1,8	1,8	1,9
Taux de mortalité standardisé des personnes âgées de 65 ans ou plus (‰)	35,2	36,4	36,7
Taux de mortalité infantile (‰ enfants nés vivants entre 2012 et 2014)	3,6	3,2	3,4
<b>Part des personnes âgées de 75 ans ou plus (%)</b>	<b>8,9</b>	<b>11,3</b>	<b>9</b>
<b>Part des personnes âgées de 85 ans ou plus (%)</b>	<b>3,1</b>	<b>3,8</b>	<b>3</b>
<b>Indice de vieillissement</b>	<b>76,2</b>	<b>99,5</b>	<b>76</b>

Source : Insee, Estimations de population 2015, RP2008 et 2013, réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

<sup>4</sup> Les données de population 2015 sont issues des estimations localisées de population diffusées par l'Insee. Contrairement aux données du Recensement de 2013, elles ne sont pas disponibles à un niveau géographique inférieur au département.

<sup>5</sup>**Taux de natalité** : rapport du nombre de naissances vivantes à la population totale moyenne de l'année.

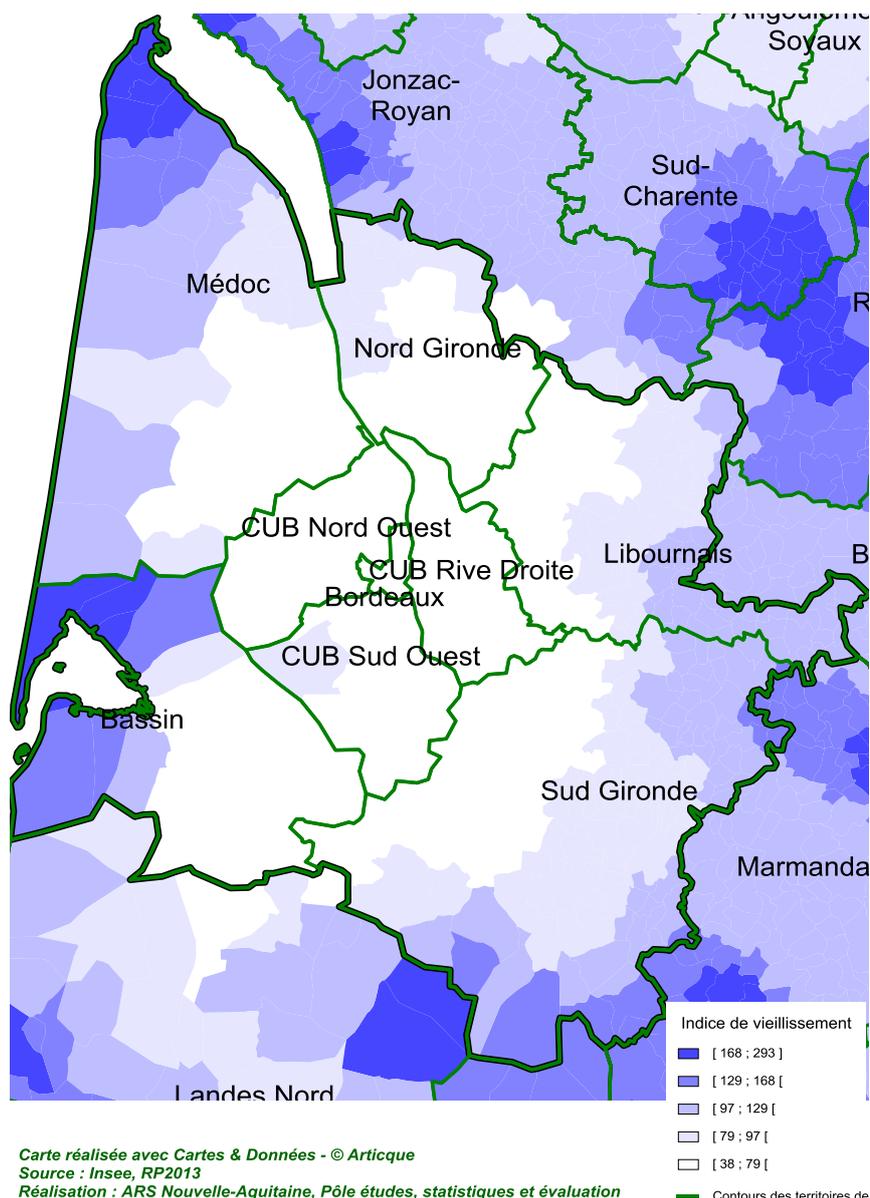
**Taux de fécondité** : le taux de fécondité à un âge donné est le nombre d'enfants nés vivants des femmes de cet âge au cours de l'année, rapporté à la population moyenne de l'année des femmes de même âge.

**Taux de mortalité brut** : rapport du nombre de décès de l'année à la population totale moyenne de l'année.

**Taux de mortalité standardisé** : nombre de décès pour 100 000 habitants si la répartition par âge de la zone géographique étudiée était la même qu'au niveau national. Autrement dit, c'est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge que la population de la France métropolitaine.

**Taux de mortalité infantile** : nombre d'enfants décédés à moins d'un an rapporté à l'ensemble des enfants nés vivants.

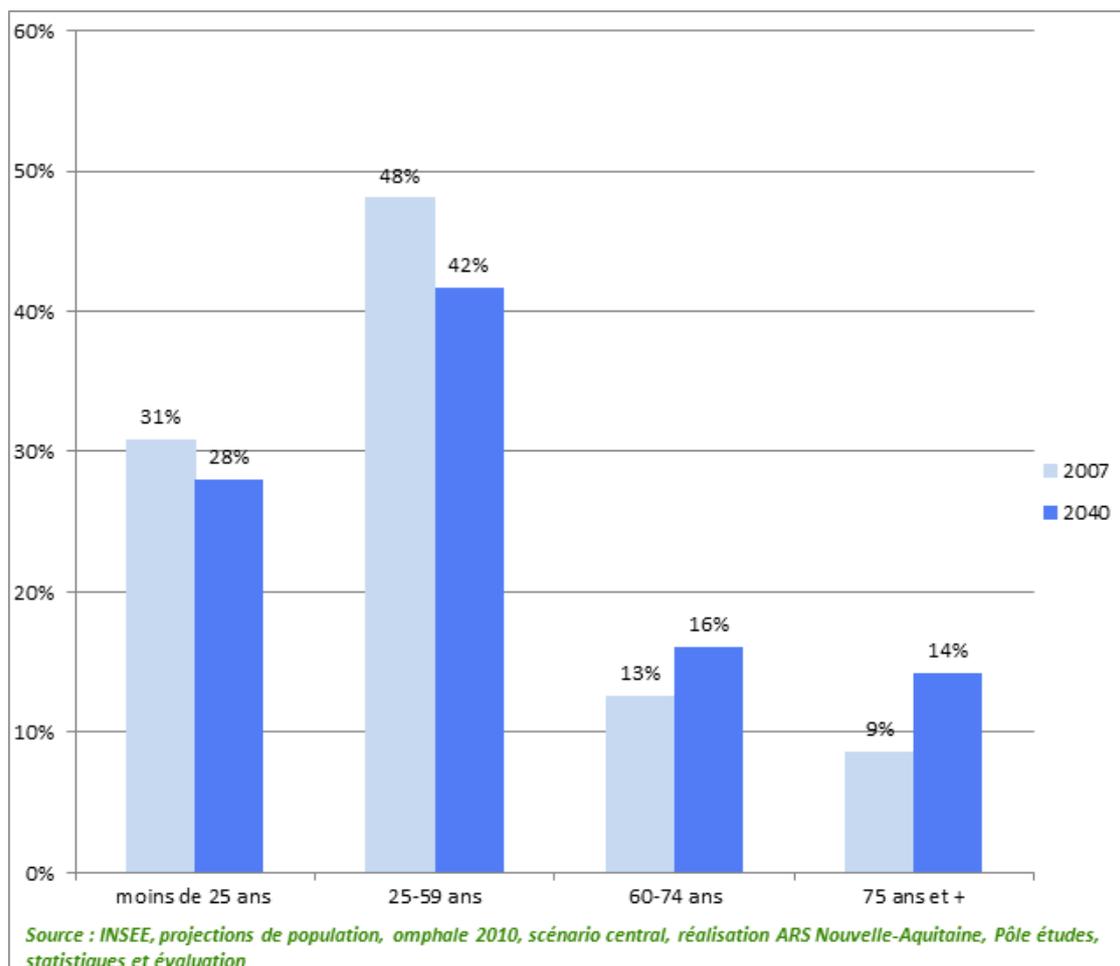
Figure 5 : Vieillissement de la population en Gironde (carte communale lissée à 5km)



A l'horizon 2040, selon les dernières projections réalisées par l'Insee<sup>6</sup>, si les tendances démographiques actuellement constatées se prolongeaient, la Gironde compterait 1 783 000 habitants. Elle gagnerait environ 374 000 habitants sur la période 2007-2040. Entre 2017 et 2027, la population augmenterait de 115 000 personnes soit une progression de 7 % (6 % en région). La Gironde n'échappera pas au vieillissement de la population même si la part des 85 ans ou plus restera la plus faible de la région. En 2040, une personne sur 18 aurait 85 ans ou plus, soit 2,2 fois plus qu'en 2007 (1 sur 40).

<sup>6</sup> **Projections OMPHALE 2010** – Insee, établies à partir des évolutions de la population de 1990 à 2005, elles portent sur la période 2007-2040. L'Insee publiera, en 2017 un nouveau jeu de projections s'appuyant sur les tendances démographiques récentes.

Figure 6 : Gironde - Projections de population en 2007 et 2040 -Répartition de la population selon l'âge



## 1.2 Ménages et familles

En Gironde, 36 % des ménages<sup>7</sup> sont constitués d'hommes ou de femmes vivant seuls, comme en région. Ils concernent 16,5 % de la population départementale. A Bordeaux, les logements sont majoritairement occupés par des personnes seules : 45 % des jeunes âgés de 20 à 24 ans vivent seuls ainsi que 58 % des personnes âgées de 80 ans ou plus. Sur la CUB Sud-Ouest, où, comme à Bordeaux résident beaucoup d'étudiants, un tiers des jeunes âgés de 20 à 24 ans vivent seuls.

Parmi les 417 350 familles<sup>8</sup> du département, les couples sans enfants représentent 43 % de l'ensemble (48,2 % en Nouvelle-Aquitaine). Cette proportion atteint 49 % sur le Bassin. La part des familles monoparentales est supérieure à la moyenne régionale (14,9 % vs 13,4 %). A Bordeaux, on dénombre environ 10 200 familles monoparentales, ce qui représente plus d'une famille sur trois avec enfants. Sur les trois territoires de proximité de la CUB, elles représentent 25 à 28 % des familles avec enfants.

<sup>7</sup> **Ménage** : ensemble des occupants d'un même logement, sans que ces personnes soient nécessairement unies par des liens de parenté. Un ménage peut ne comprendre qu'une seule personne. Les personnes vivant dans un ménage de plusieurs personnes mais n'appartenant pas à une famille sont classées dans la catégorie « Ménages Autres sans famille ». Au sens du recensement de la population, les personnes vivant dans des habitations mobiles, les marinières, les sans-abri et les personnes vivant en communauté (maison de retraite, résidences universitaires, maisons de détention...) sont considérées comme vivant hors ménage. Il y a égalité entre le nombre de ménages et le nombre de résidences principales.

<sup>8</sup> **Famille** : partie d'un ménage comprenant au moins deux personnes et constituée soit d'un couple formé d'un homme et d'une femme, marié ou non, avec ou sans enfant(s), soit d'un adulte avec ou plusieurs enfants. Les seuls enfants pris en compte dans les familles sont les personnes célibataires n'ayant elles-mêmes pas d'enfant et vivant avec au moins un de leurs deux parents, sans limite d'âge.

Figure 7 : Les ménages et leur composition en Gironde, par territoire de proximité

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournaise	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde	Nouvelle- Aquitaine	France métropoli- taine
Ménages	64 660	133 536	103 962	74 159	110 766	64 973	36 506	36 128	54 960	679 651	2 663 572	27 806 631
Ménages 1 personne	31,4%	54,0%	32,0%	27,8%	36,9%	30,7%	28,4%	27,6%	29,6%	35,9%	35,5%	34,8%
dont Ménages Hommes seuls	12,0%	22,8%	12,4%	11,3%	15,6%	12,5%	12,8%	12,6%	12,9%	14,9%	14,9%	14,8%
dont Ménages Femmes	19,4%	31,2%	19,6%	16,4%	21,3%	18,2%	15,6%	15,0%	16,7%	20,9%	20,6%	20,0%
Ménages Autres sans famille	2,2%	5,9%	2,4%	2,4%	3,3%	2,2%	2,6%	2,2%	2,4%	3,2%	2,5%	2,6%
Ménages avec famille(s)	66,4%	40,1%	65,6%	69,8%	59,8%	67,2%	69,0%	70,2%	68,0%	61,0%	62,0%	62,6%

Source : Insee, RP2013, réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

Figure 8 : Les familles en Gironde, par territoire de proximité

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournaise	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde	Nouvelle- Aquitaine	France métropoli- taine
Nombre de familles	43 285	53 780	68 608	52 219	66 712	44 026	25 423	25 595	37 707	417 354	1 661 627	17 526 085
Part des couples avec	37,8%	36,4%	43,2%	45,3%	41,6%	42,2%	41,9%	45,1%	42,0%	41,6%	38,4%	42,6%
Part des couples sans enfants	49,1%	44,7%	41,1%	39,4%	42,5%	43,9%	46,4%	42,1%	45,2%	43,4%	48,2%	42,8%
Part des familles monoparentales	13,1%	18,9%	15,7%	15,3%	15,9%	13,9%	11,7%	12,8%	12,8%	14,9%	13,4%	14,5%

Source : Insee, RP2013, réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

Figure 9 : Mode d'habitation des personnes de 75 ans ou plus en Gironde (%)

	Gironde	Nouvelle- Aquitaine	France métropolitaine
Vivant en couple, en couple ou seules avec leur(s) enfant(s), autres cas (ne vivant pas seules)	53,8	54,1	51,8
Vivant en institution	8,4	9,5	9,7
Vivant seules	37,8	36,4	38,5

Source : Insee, RP 2013, Indicateurs sociaux départementaux,  
Réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

## 2 LES DETERMINANTS DE SANTE

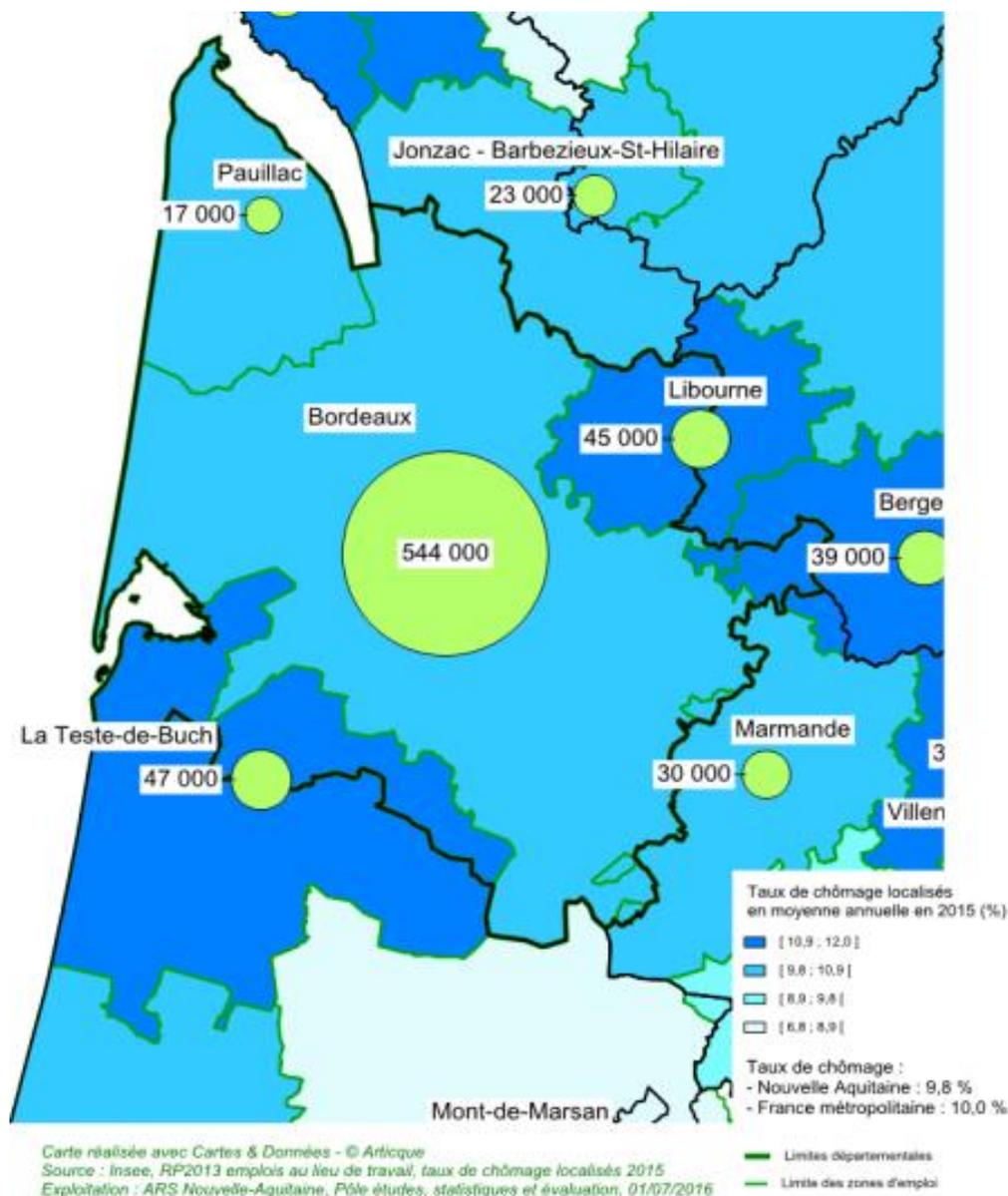
### 2.1 Déterminants socio-économiques (emploi, chômage, précarité)

Début 2015, la Gironde compte 682 000 **emplois**<sup>9</sup> soit 29 % de l'ensemble régional. Il se décompose en 605 600 emplois salariés et 76 400 emplois non-salariés. Avec **huit emplois sur dix relevant du secteur tertiaire**, la Gironde est la plus « tertiaire » des départements de la Nouvelle-Aquitaine. De fait, parmi les cinq grands secteurs d'activité, seul le tertiaire marchand a un poids supérieur à celui de la Nouvelle-Aquitaine (+ 5 points). Les autres sont inférieurs et en particulier celui de l'industrie (9,2 % de l'emploi total contre 11,9 % en région). Le secteur de **l'agriculture** représente 4 % de l'emploi total girondin. Le vignoble bordelais produit de grands crus classés et jouit d'une réputation mondiale. La viticulture assure plus de 80 % de la valeur de la production agricole girondine tandis que les productions animales en représentent moins de 3 %. La Gironde est le deuxième département de la Nouvelle-Aquitaine pour la production de bois, derrière les Landes. Les activités de pêche ne sont pas négligeables, la Gironde étant bordée au nord par l'estuaire et à l'ouest par l'Atlantique. Le bassin d'Arcachon est le premier producteur européen de naissains (huîtres qui viennent d'éclore). En Gironde, **l'industrie** occupe près de 60 000 salariés. On y compte à la fois des industries de pointe et des industries traditionnelles. Trois secteurs prédominent dans l'industrie manufacturière : la fabrication de matériels de transport aéronautique, la fabrication de denrées alimentaires, de boissons et de produits à base de tabac et le travail du bois, industries du papier et imprimerie. La plupart des établissements sont de petite taille. Cependant quelques-uns dépassent 1 000 salariés (Astrium SAS, la centrale nucléaire du Blayais, Heraklès, For Aquitaine Industries, Dassault Aviation, Thalès Avionics SAS ou Thalès Systèmes Aéroportés SAS). La **construction** représente 6,4 % de l'emploi total en Gironde contre 6,7 % en Nouvelle-Aquitaine mais elle pèse plus chez les non-salariés (14 %). Le **commerce** occupe 13 % des salariés du département, une part proche de celle de la région. Plus des deux tiers des salariés relèvent du secteur des services. **L'administration publique** compte 140 000 agents dont 18 % dans la fonction hospitalière. C'est plus d'un quart des emplois publics de la région. Cette forte concentration est en phase avec une concentration des sièges des administrations déconcentrées et décentralisées dans la capitale régionale et l'implantation d'hôpitaux importants. Le centre hospitalier universitaire de Bordeaux est d'ailleurs le premier employeur de la région avec plus de 16 000 salariés répartis sur ses différents établissements. Les activités scientifiques et techniques et les services administratifs et de soutien représentent 18 % des salariés du secteur des services contre 14 % dans le reste de la Nouvelle-Aquitaine. Le tourisme girondin a généré plus de 22 000 emplois, soit près de 4 % de l'emploi total.

---

<sup>9</sup> **Emploi** : Personne active ayant travaillé pendant une durée quelconque sur la dernière semaine de l'année. Tout emploi déclaré, salarié ou non salarié, est comptabilisé. Source : Insee, estimations d'emploi localisées 2015 (provisoires)

Figure 10 : Emplois et taux de chômage localisé par zone d'emploi en Gironde en 2015



En 2015, le taux de **chômage** annuel moyen atteint 10,2 % de la population active en Gironde, contre 9,8 en Nouvelle-Aquitaine. Dans la zone d'emploi de Libourne et celle de la Teste-de-Buch (à cheval Gironde et Landes), il s'élève à 11,4 %. Fin 2014, près de 138 000 Girondins sont demandeurs d'emploi. Parmi eux, 16 % ont moins de 25 ans, 52 % sont des femmes, 40 % sont inscrits depuis un an ou plus. En 2012, la structure du revenu disponible des ménages diffère de celle de la Nouvelle-Aquitaine. Le poids des revenus d'activité (73,1 % vs 67,2 %) est le plus élevé des départements de la région ; celui des pensions, retraites et rentes (26,4 % vs 30,9 %) le plus faible ; la part des prestations sociales (4,8 %) et celle des revenus du patrimoine (12,6 %) sont comparable à celles de la région. En 2014, 7,6 % des habitants âgés de 15 à 64 ans sont allocataires d'un des trois minima sociaux (AAH<sup>10</sup>, ASS<sup>11</sup>, RSA<sup>12</sup> socle). La part des allocataires du minimum vieillesse (ASPA, ASV) s'établit à 3,0 % et les bénéficiaires de la CMUC représentent 6,3 % de la population départementale en 2015.

<sup>10</sup> L'allocation aux adultes handicapés (AAH), instituée en 1975, s'adresse aux personnes handicapées ne pouvant prétendre ni à un avantage vieillesse ni à une rente d'accident du travail. Son montant s'élève à 743,62 euros au 1er janvier 2012 pour une personne seule.

<sup>11</sup> L'allocation de solidarité spécifique (ASS) est attribuée aux personnes ayant épuisé leurs droits au chômage sous

Figure 11 : Revenus et pauvreté en Gironde

en euros et en %

	Gironde	Nouvelle-Aquitaine	France de province
Part des ménages fiscaux imposés (en %)	65	61	62
Revenu disponible par unité de consommation (en euros)			
1er décile (D1)	11 163	10 819	10 593
Niveau de vie médian	20 388	19 360	19 402
9e décile (D9)	37 111	34 620	35 071
Rapport D9/D1 *	3,3	3,2	3,3
Taux de pauvreté à 60%	12,1	13,3	14,1

\* Le rapport entre le niveau de vie au-delà duquel vivent les 10 % de personnes les plus aisées (9e décile) et celui en deçà duquel vivent les 10 % les moins aisés (1er décile) est un indicateur d'inégalités de niveau de vie.

Champ : population des ménages fiscaux ordinaires

Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2012

Figure 12 : Indicateurs de précarité en Gironde

	Gironde		France métropolitaine
	(%)	Rang	
Part de la population bénéficiaire de la CMUC en 2015	6,3	48	7,2
Part de la population couverte par le RSA socle au 31/12/2014	5,3	59	5,5
Part des allocataires de l'AAH, de l'ASS ou du RSA socle au 31/12/2014	7,6	51	7,7
dont part des allocataires de l'AAH au sein de la population des 15-64 ans	2,7		2,5
dont part des allocataires de l'ASS au sein de la population des 15-64 ans	0,9		1,1
Part des allocataires du minimum vieillesse au 31/10/2014	3,0	61	3,0
Part des jeunes de 18 à 25 ans non insérés	19,4	22	22,7

Insee, RP 2013, Indicateurs sociaux départementaux, réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

\* Rang du département parmi les départements métropolitains par ordre croissant de l'indicateur

La présence d'établissements nécessitant des personnels à haut niveau de qualification explique la surreprésentation des cadres et professions intellectuelles supérieures. De fait, le niveau de vie médian en Gironde est le plus élevé des départements de la Nouvelle-Aquitaine. La moitié des Girondins disposent de plus de 20 388 euros par an et par unité de consommation ; c'est environ 1 000 euros de plus qu'en Nouvelle-Aquitaine et en France de province. Les 10 % de Girondins les plus aisés disposent d'au moins 37 111 euros par an. Dans les arrondissements de Langon, Blaye et Libourne, le revenu médian est inférieur de 8 à 11 % à celui de la région et les 10 % les moins aisés de chacun de ces territoires perçoivent au plus 10 600 euros par an, soit moins de 900 euros par mois.

conditions d'activité antérieure et de ressources.

<sup>12</sup> Le revenu de solidarité active (RSA) est une allocation à deux composantes instaurée le 1er juin 2009 : la composante « minimum social » et la composante « complément de revenus d'activité ». Sous sa principale forme, le RSA socle a remplacé le revenu minimum d'insertion (RMI), l'allocation de parent isolé (API) et les dispositifs d'intéressement à la reprise d'emploi. C'est la composante « minimum social » du RSA. Si l'allocataire perçoit un revenu d'activité inférieur à un certain seuil, il peut percevoir le RSA activité, c'est-à-dire la composante « complément de revenus d'activité ».

Figure 13 : Revenu disponible par unité de consommation selon la commune en Gironde

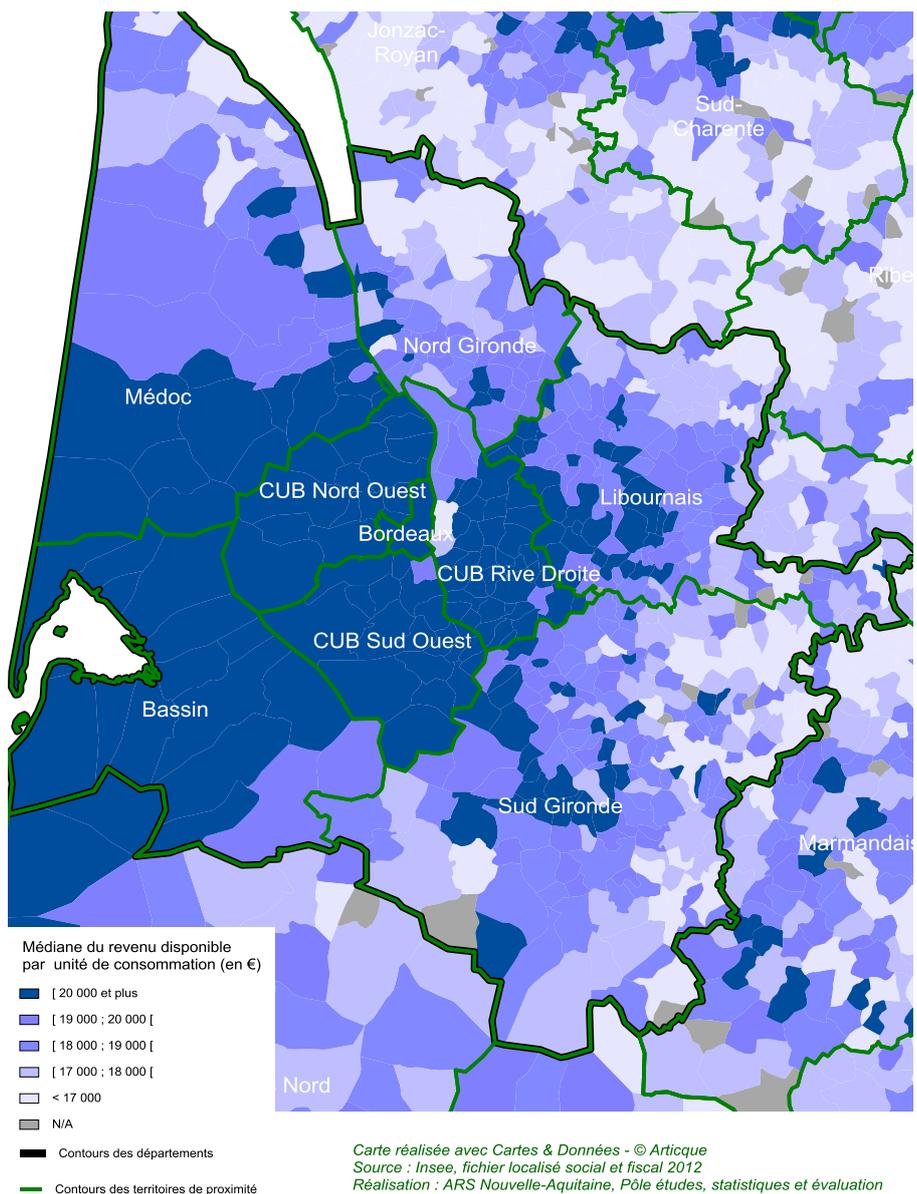
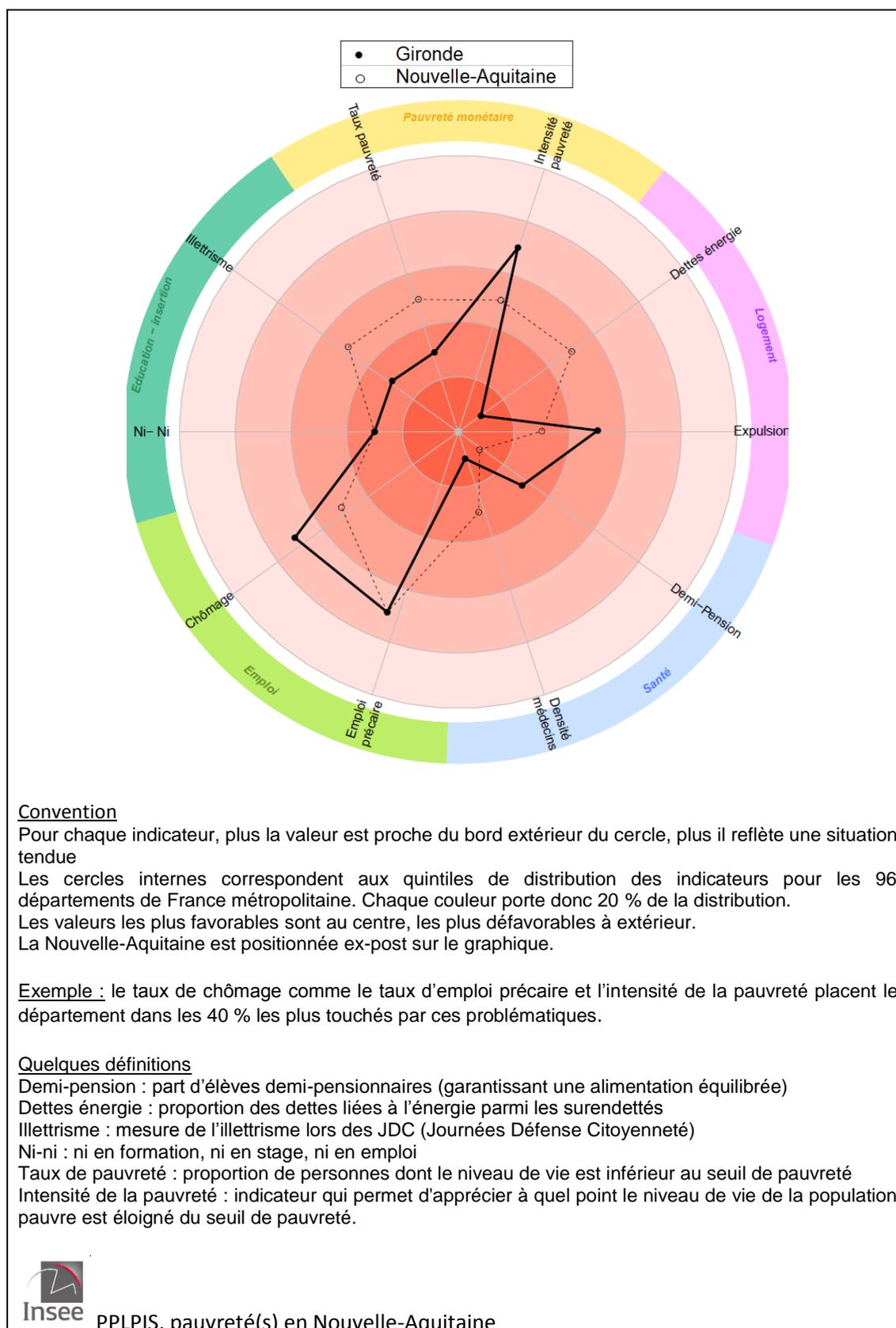


Figure 14 : Indicateurs de précarité : comparatif Gironde / Nouvelle-Aquitaine



## 2.2 Déterminants géographiques et environnementaux

La Nouvelle-Aquitaine est contrastée sur le plan de la santé environnementale. Si tous les bassins de vie sont concernés par une problématique environnementale, aucun ne cumule toutes les problématiques. Selon l'agent considéré ou le milieu, les territoires sont tour à tour en situation favorable ou défavorable par rapport à la moyenne constatée dans la région.

L'analyse des profils environnementaux montre que les contrastes observés en milieu urbain (pollution de l'air, des sols, ICPE<sup>13</sup>) ne sont pas ceux rencontrés en milieu rural (qualité de l'eau, de l'habitat) et que certains territoires sont concernés par une diversité d'expositions tandis que d'autres présentent des spécificités (radon, ICPE, fluorures).

L'ensemble des problématiques environnementales par bassin de vie figure dans le diagnostic régional. Dans ce document, seules les situations plutôt défavorables par rapport à la moyenne régionale sont présentées.

Comparée aux autres départements de la région, la GIRONDE affiche des problématiques sur le plan de la santé environnementale dans les domaines de la **pollution de l'air, l'environnement extérieur (impact des activités humaines), les insectes vecteurs de maladies, les sols**.

### 2.2.1 Pollution atmosphérique chimique et particulaire

La pollution atmosphérique se caractérise par la présence dans l'air extérieur de composés dissous ou solides (particules) ayant des effets néfastes sur la santé humaine (irritation des yeux et de la peau, asthme, allergies, nausées, cancers, maladies cardio-vasculaires, etc.) et/ou sur l'environnement (pluies acides, baisse du rendement agricole, etc.). Ces substances proviennent de phénomènes naturels et/ou d'activités anthropiques.

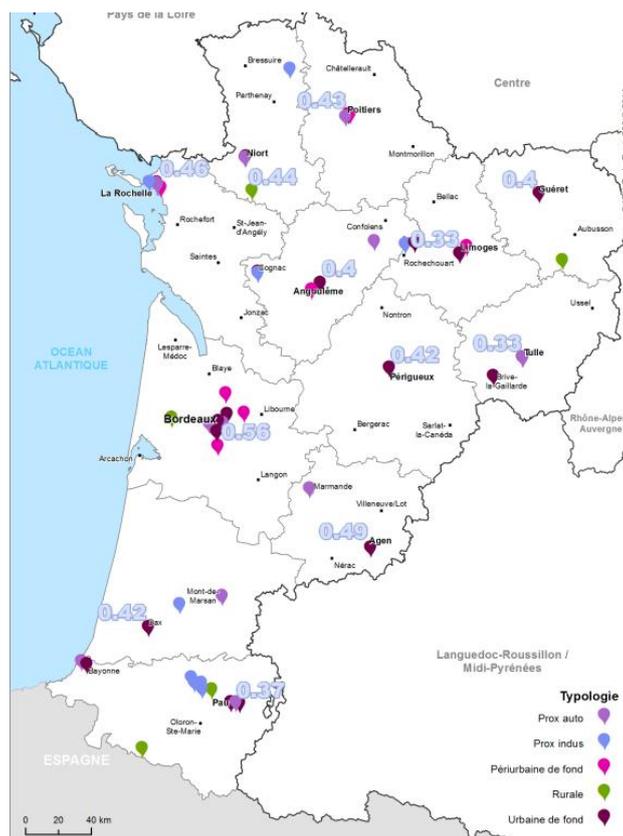
Dans la région, le réseau de mesure de la qualité de l'air est géré par l'Association agréée pour la surveillance de la qualité de l'air (AASQA) : Atmo Nouvelle-Aquitaine. Même s'il est majoritairement implanté dans les grands pôles urbains, le réseau de mesure est assez bien réparti sur l'ensemble du territoire de la région (cf. Figure 15 : ). Il est composé de plusieurs types de stations : « trafic », « industrielle », « périurbaine », « rurale » et « urbaine ». L'indice de fond Citeair représente la qualité de l'air de manière globale sur une année. Cet indice s'appuie sur les moyennes annuelles comparées aux seuils européens pour des polluants comme les Nox, les particules fines, l'Ozone.

Les dépassements annuels des seuils d'information et de recommandation de pollution sont nettement plus fréquents en Gironde (plus de 15 jours d'épisodes de pollution atmosphérique) qu'ailleurs. Ils sont également fréquents dans les autres départements littoraux ainsi qu'en Charente et dans la Vienne (entre 9 et 15 jours). Ils sont plus rares dans les autres départements (moins de 9 jours). Ces dépassements sont presque exclusivement dus aux particules fines.

---

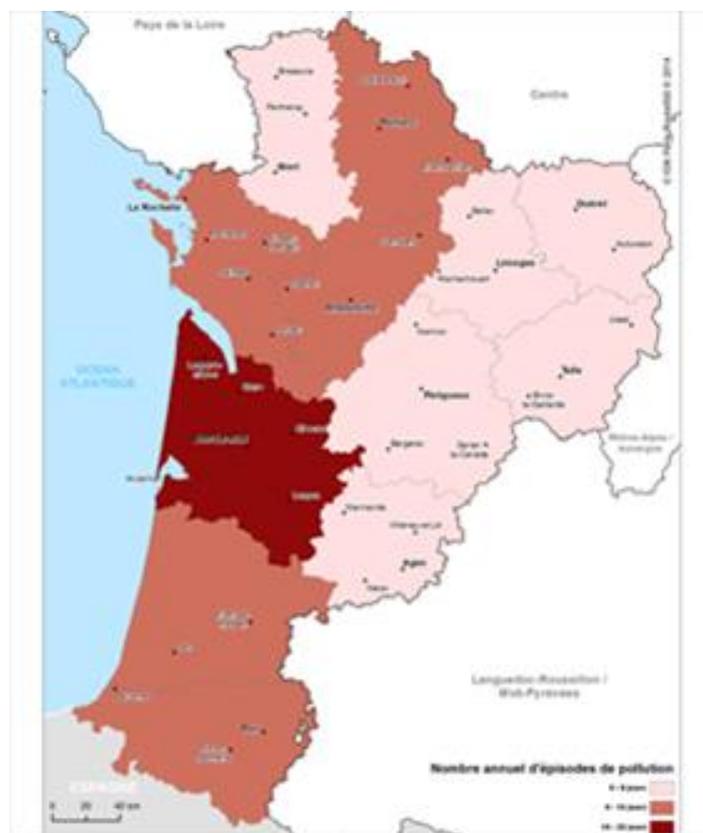
<sup>13</sup> ICPE Installations Classées pour la Protection de l'Environnement

Figure 15 : Implantation des stations de mesure de la qualité de l'air et indice de fond CITEAIR 2014 en Nouvelle-Aquitaine



Sources : Airaq, Atmo Poitou-Charentes, Limair

Figure 16 : Nombre moyen d'épisodes de pollution atmosphérique par an et par département (2012-2014) en Nouvelle-Aquitaine



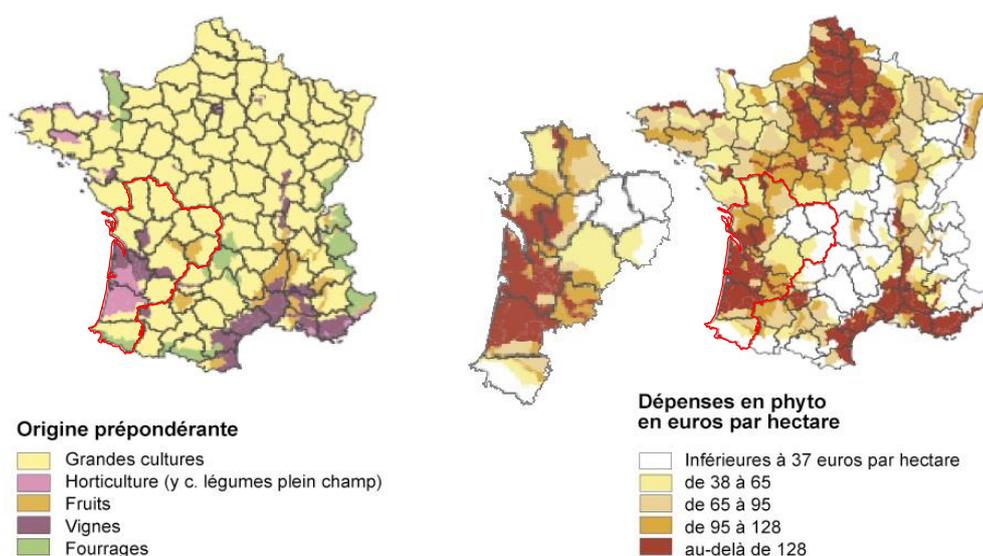
Sources : Airaq, Atmo Poitou-Charentes, Limair

## 2.2.2 Impact des activités humaines

### 2.2.2.1 Agriculture et forêts

En Agriculture, une grande partie des surfaces cultivées est plantée de vigne ou orientée vers l'horticulture. Au regard de la pression en pesticides, les zones agricoles de Gironde sont parmi celles qui ont la dépense phytosanitaire la plus élevée de la région.

Figure 17 : Répartition des « petites régions agricoles » selon l'origine et la pression en pesticides

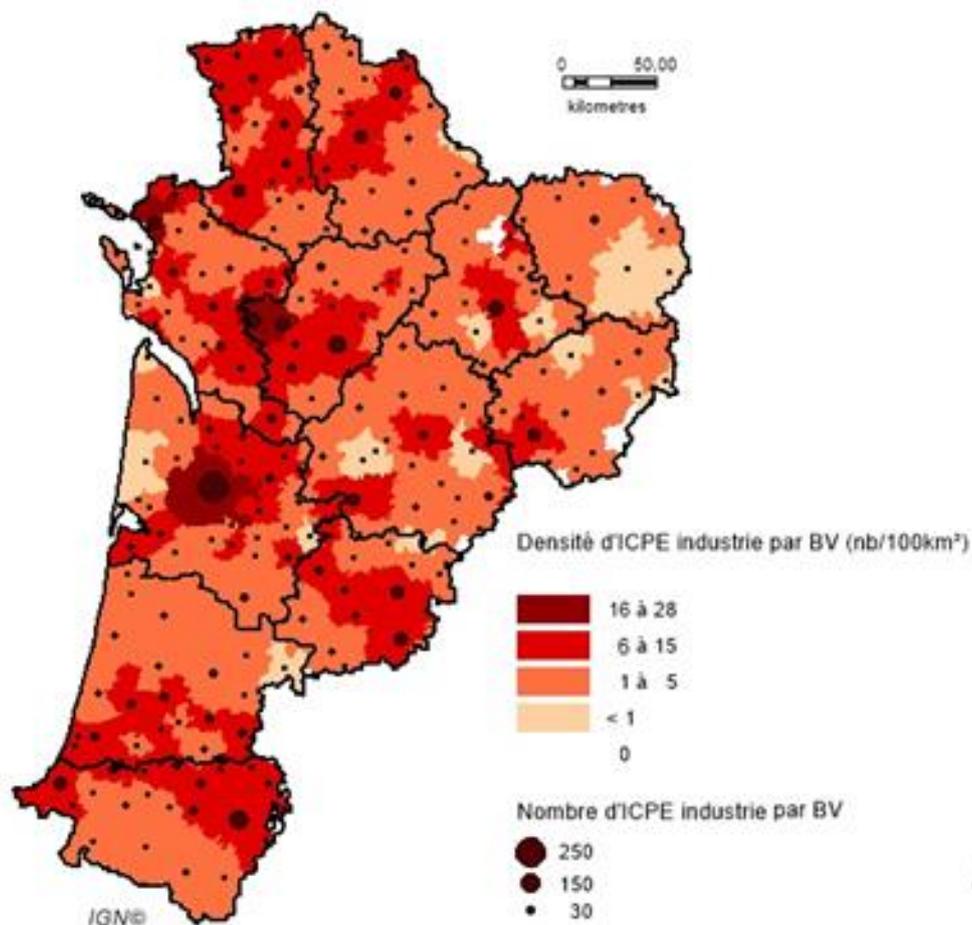


Source : Agreste, MAAPRAT, Inra 2010

### 2.2.2.2 Risques accidentels des installations industrielles

Les communes à risque industriel sont celles qui comptent des installations ICPE à risque accidentel appelées installations « SEVESO ». Les 12 départements de la région comptent des communes, le plus souvent urbaines, concernées par ce type de risque. En Gironde, les communes concernées font partie de l'agglomération bordelaise (au nord-ouest de Bordeaux et sur la rive droite de la Garonne). C'est également dans l'agglomération bordelaise que se localisent la majorité des installations classées ICPE du département.

Figure 18 : Nombre et densité d'établissements industriels classés ICPE A et E en Nouvelle-Aquitaine



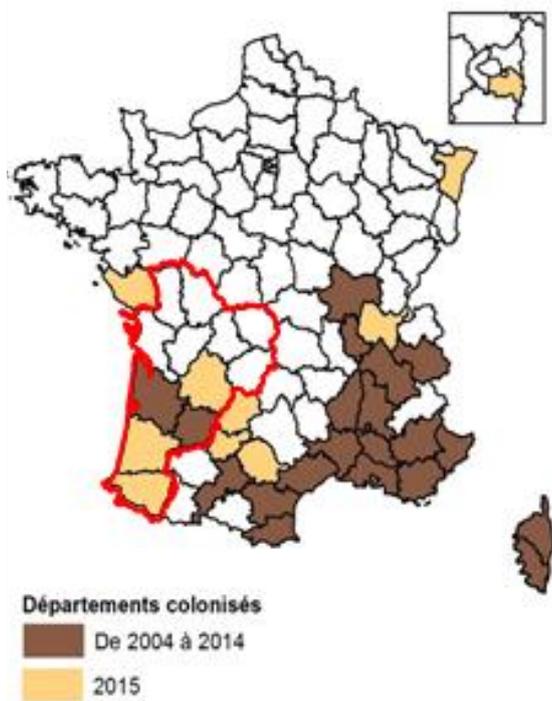
Source : S3IC – MEEM, 2016, exploitation ORSL

Pour ce qui est du risque lié aux installations nucléaires de base, les communes concernées en région sont celles situées aux environs des deux centrales nucléaires du Blayais (Gironde) et de Civaux (Vienne).

### 2.2.3 Insectes vecteurs de maladies

Le **moustique tigre** peut être vecteur de plusieurs virus responsables de pathologies comme la dengue ou le chikungunya. Aucun cas autochtone n'a encore été détecté dans la région et on compte seulement quelques cas importés (9 cas de dengue et 5 de chikungunya dans l'ancienne région Aquitaine entre le 1er mai et le 27 novembre 2015). Néanmoins, le moustique tigre colonise progressivement les départements français et remonte vers le nord du fait de la hausse globale des températures. Dans la région, 5 départements sont d'ores et déjà colonisés : la Gironde et le Lot-et-Garonne avant 2015, la Dordogne, les Landes et les Pyrénées-Atlantiques en 2015 (cf. Figure 19 : ).

*Figure 19 : Départements où des populations d'Aedes albopictus sont installées*



*Source : Centre national d'expertise sur les vecteurs année 2015*

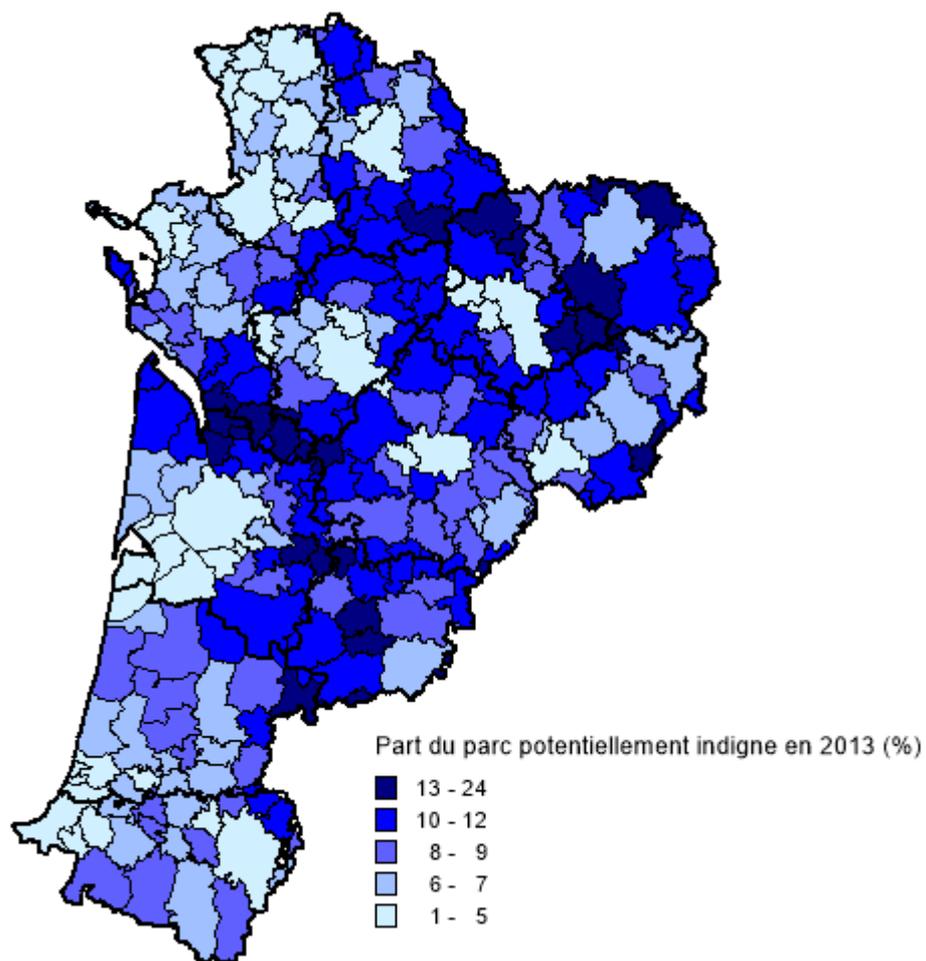
### 2.2.4 Espace intérieur et lieux de vie

Des études nationales et européennes sur l'exposition à la pollution intérieure, relayées à une échelle régionale par les Associations Agréées de Surveillance de la Qualité de l'Air (AASQA), ont révélé que les milieux intérieurs peuvent avoir de fortes incidences sur notre santé. L'air intérieur peut être, dans certains cas, 5 à 10 fois plus pollué que l'air extérieur. Des centaines de composés volatils ont été détectés. Cette pollution peut entraîner des allergies, irritations des voies respiratoires, intoxication voire des cancers dans les cas les plus graves. Les femmes enceintes, les enfants, les personnes âgées, les personnes malades y sont particulièrement sensibles.

#### 2.2.4.1 Habitat dégradé

Le **parc privé potentiellement indigne** est établi sur la base d'un croisement entre les revenus des occupants et le classement cadastral des logements (figure 27). Il comprend : les logements classés en catégorie cadastrale 6 (ordinaire) occupés par un ménage au revenu fiscal de référence inférieur à 70 % du seuil de pauvreté, et les logements classés en catégorie cadastrale 7 ou 8 (médiocre et très médiocre) occupés par un ménage au revenu fiscal de référence inférieur à 150 % du seuil de pauvreté.

Figure 20 : Parc privé potentiellement indigne en 2013 selon les bassins de vie en Nouvelle-Aquitaine

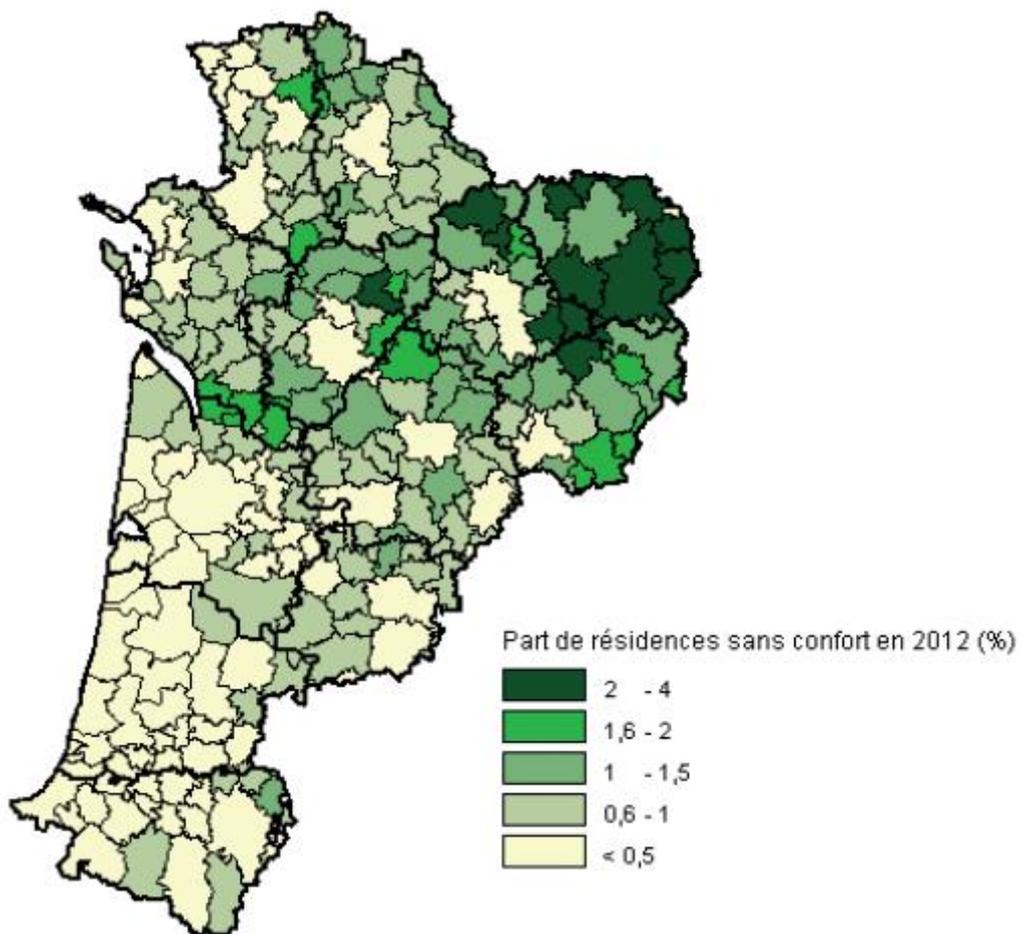


Source : Cerema 6 Filocom, DGFIP, exploitation ORSL

**Les résidences sans confort**, telles que définies par l'Insee, sont dépourvues d'au moins un des éléments suivants : eau, WC, douche ou baignoire.

Les deux indicateurs mettent en évidence, dans le département, la zone périphérique nord et est, par opposition à l'agglomération bordelaise et à la zone littorale.

Figure 21 : Part des résidences sans confort par bassin de vie - Nouvelle-Aquitaine

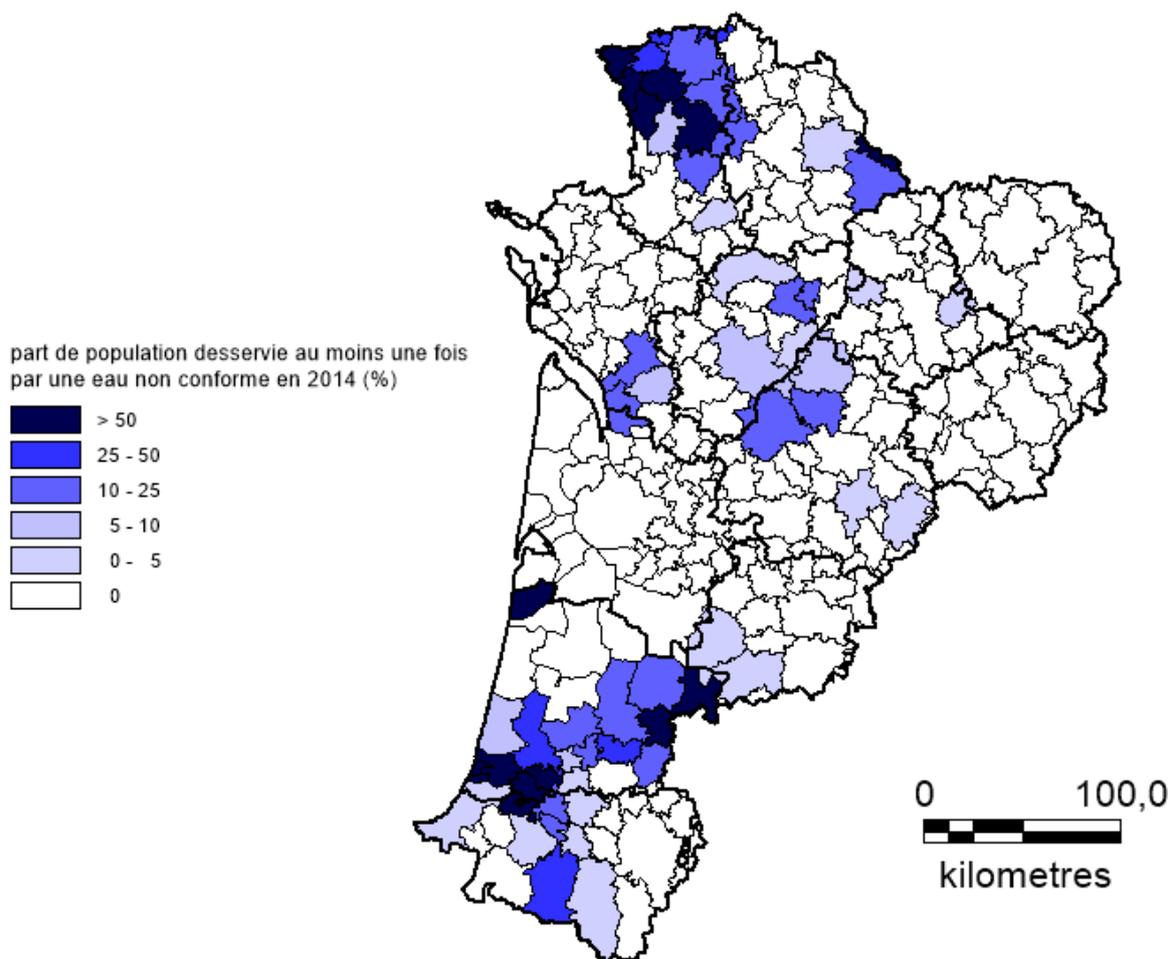


Source : RP 2012, Insee, exploitation ORSL

### 2.2.5 Eaux de consommation

Le département semble disposer de la meilleure eau de la région, au regard des paramètres microbiologiques, et ceux relatifs aux nitrates et relatifs aux pesticides : dans seulement un bassin de vie la population a été desservie au moins une fois en 2014 par une eau non conforme en pesticides.

*Figure 22 : Part de la population desservie au moins une fois en 2014 par une eau non conforme au paramètre « pesticides totaux » par bassin de vie - Nouvelle-Aquitaine*



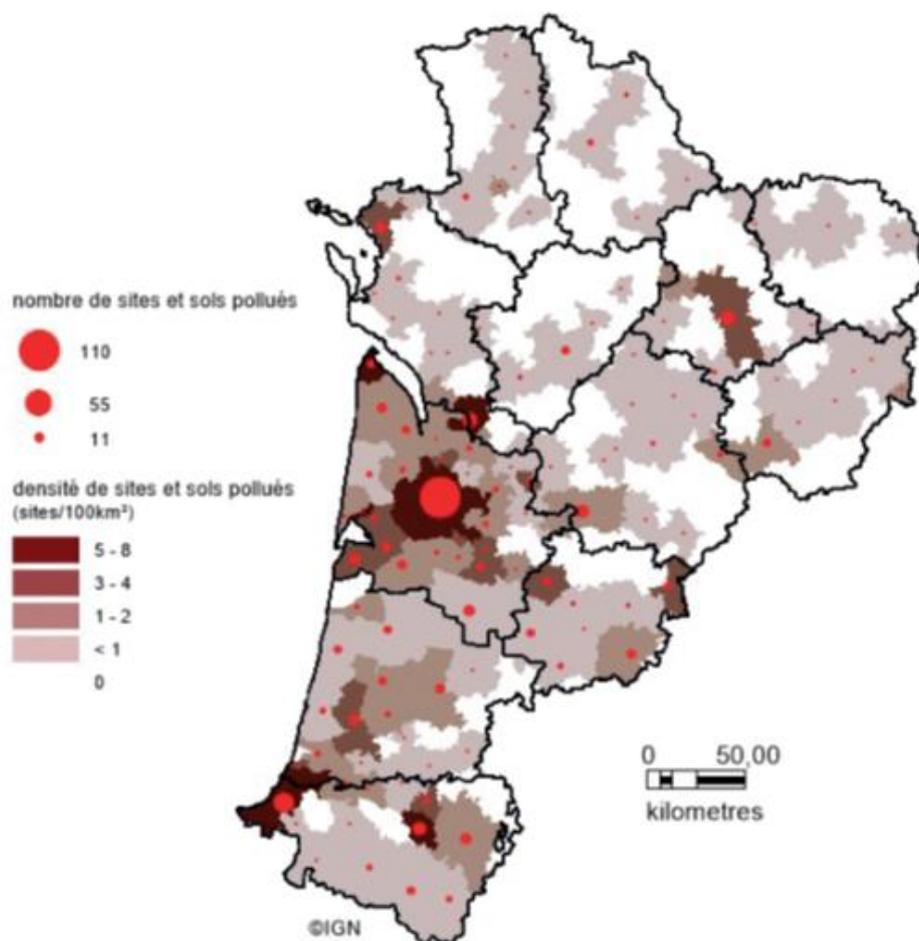
Source : SISE-Eaux-ARS, exploitation ORSL

### 2.2.6 Sols

La pollution des sols peut impacter directement la santé de la population par l'ingestion ou l'inhalation de poussières (érosions éoliennes) et/ou de produits volatilisés. Elle peut également l'impacter indirectement par la consommation ou l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés. Un site pollué est un site qui, du fait d'anciens dépôts de déchets ou d'infiltration de substances polluantes, présente une pollution susceptible de provoquer une nuisance ou un risque pérenne pour les personnes ou l'environnement. Hormis ceux traités et libres de toutes restrictions, 606 sites et sols pollués ont été recensés par la base de données sur la pollution des sols (BASOL) en 2015 (cf. Figure 23 : ). Cette base n'est cependant pas exhaustive et n'intègre pas les éventuels sites et sols pollués liés à des activités d'élevage ou d'agroalimentaire classées ICPE.

Le bassin de vie de Bordeaux est celui qui présente **le plus grand nombre de sites pollués** (110, correspondant à une densité de 8 sites pour 100 km<sup>2</sup>). Un certain nombre d'autres bassins de vie, aussi bien urbains que ruraux, présentent une forte densité avec plus de 3, voire plus de 5 sites pour 100 km<sup>2</sup> pour certaines zones des Pyrénées-Atlantiques.

Figure 23 : Nombre et densité de sites et sols pollués par bassin de vie- Nouvelle-Aquitaine



Source : BASOL – 2016, MEEM, exploitation ORSL

## 2.3 Risques comportementaux

### 2.3.1 L'alimentation et l'activité physique

Selon les certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour (CS8), la part des enfants allaités à la naissance en 2014 dans les départements de la Nouvelle-Aquitaine varie entre 51 % dans les Deux-Sèvres et 67 % en Gironde. La Gironde présente, en région, la seule valeur supérieure à celle de la France (65 %). Parmi ces enfants allaités, un tiers l'est moins de 3 mois, un tiers au moins 6 mois.

En ex-Aquitaine, les dernières données issues de l'enquête Obépi (données déclarées) montrent que la proportion d'enfants en **grande section de maternelle** présentant une surcharge pondérale et en obésité était respectivement de 11,4 % et 3,1 % en 2012-2013.

Toujours en ex-Aquitaine, les derniers bilans infirmiers réalisés auprès des **élèves scolarisés en 6<sup>ème</sup>** montrent que 17 % de ces élèves étaient en surcharge pondérale en 2014-2015, dont 4 % étaient obèses. L'insuffisance pondérale concerne autant d'enfants que l'obésité (3,2 %). Toujours sur la même période, l'exploitation des bilans de santé montrait que 86 % des élèves prenaient un petit déjeuner tous les jours, 11 % consommaient tous les jours des produits sucrés et 5 % grignotaient quotidiennement en dehors du goûter. Enfin, 71 % des élèves déclaraient pratiquer une activité physique régulière en dehors des heures de sport délivrées au collège et 42 % disposaient d'au moins un écran dans leur chambre, les garçons plus souvent que les filles.

Selon les dernières données issues de l'enquête Obépi (données déclarées), la part des adultes obèses en ex-Aquitaine est de 16 % en 2012. Elle a augmenté de deux points depuis 2009.

*Figure 24 : Proportion d'adultes de 18 ans ou plus déclarant un IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> (obésité) en 2009 et en 2012 dans les ex-régions de la Nouvelle-Aquitaine (%)*

	2009	2012	Evolution
Ex-Aquitaine	13,7	15,8	2,1
Ex-Limousin	13,8	17,8	4,0
Ex-Poitou-Charentes	14,2	13,8	-0,4
France hexagonale	14,5	15,0	0,5

*Source : Score santé (Obépi) ; Réalisation : ORS Poitou-Charentes  
Voir en fin de document pour des précisions méthodologiques*

Le département est inclus dans la cohorte CONSTANCES (constituée d'un échantillon de 200 000 adultes âgés de 18 à 69 ans) qui permet de fournir des estimations de la prévalence du surpoids et de l'obésité à partir de données mesurées. Ainsi, en 2013, 13 % des adultes sont obèses en Gironde ; en France, 16 % de la cohorte sont obèses.

**La chirurgie bariatrique, ou chirurgie de l'obésité**, permet un traitement chirurgical de l'obésité grave (sévère ou compliquée) qui est considérée comme une maladie chronique. Elle peut être indiquée en cas d'indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup> ou à 35 kg/m<sup>2</sup> lorsqu'il existe une maladie associée susceptible d'être améliorée par le traitement chirurgical. L'intervention peut être envisagée uniquement chez des personnes dont l'obésité est installée depuis plusieurs années, qui ont déjà été suivies pendant au moins un an pour leurs problèmes de poids, et pour lesquelles un traitement diététique et une activité physique s'avèrent inefficaces.

En 2015, plus de 1 300 séjours de chirurgie bariatrique ont été enregistrés en Gironde, département où la progression a été la plus marquée (+13 % dans l'année). L'âge moyen des patients était de 41 ans.

En 2014, le nombre de licences sportives s'élève à 25 pour 100 habitants en Gironde (24 % en Nouvelle-Aquitaine). La part des licences féminines parmi les licences sportives est de 38 % (37 % en Nouvelle-Aquitaine). Cet indicateur ne préjuge pas du niveau d'activité physique car il ne tient pas compte de l'activité physique réalisée en dehors d'un club sportif dans le cadre de loisirs, de déplacements ou d'activités telles que le ménage, le jardinage, etc.

### 2.3.2 Les addictions aux substances psychoactives

Les consommations de substances psychoactives chez les jeunes de 17-18 ans de Nouvelle-Aquitaine (Enquête ESCAPAD<sup>14</sup>) diffèrent défavorablement des données nationales sur plusieurs indicateurs comme le tabagisme quotidien (36 % versus 32 %), l'expérimentation du cannabis (52 % versus 48 %) ou la consommation de 5 verres d'alcool ou plus en une même occasion au cours du mois précédant l'enquête (API : alcoolisation ponctuelle importante : 54 % versus 49 %). Aucune différence significative n'est en revanche notée vis-à-vis de l'expérimentation des autres substances psychoactives illicites ou d'usage détourné (poppers, champignons hallucinogènes, ecstasy, cocaïne...).

<sup>14</sup> **Données ESCAPAD** : enquêtes conduites par l'OFDT auprès de jeunes de 17 ans lors de la Journée défense et citoyenneté. Les résultats présentés sont pondérés sur le sexe et le département de résidence.

- **Alcoolisation ponctuelle importante (API)** : 5 verres ou plus en une même occasion
- **Expérimentation** : au moins un usage au cours de la vie
- **Usage régulier (alcool, cannabis)** : au moins 10 usages dans le mois
- **Ivresse régulière** : au moins 10 usages dans l'année

Près de **10 000 passages aux urgences**<sup>15</sup> ont été enregistrés en 2015 en Nouvelle-Aquitaine pour « **troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool** : intoxication aiguë » (CIM10 : F10.0). Il faut préciser que ce chiffre est sans doute en deçà de la réalité car le diagnostic codé est plutôt la conséquence pathologique que la cause. Ces passages concernent majoritairement des hommes (73 %) ; 31 % ont moins de 30 ans. Cent trois passages aux urgences pour diagnostic de « **Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis** : intoxication aiguë » (F12.0) ont été enregistrés en 2015 en Nouvelle-Aquitaine. Pour ce motif également, les hommes sont surreprésentés (78 %) ; ainsi que les jeunes (80 % ont moins de 30 ans dont 21 % de mineurs).

La Gironde affiche le **taux comparatif de séjours hospitaliers**<sup>16</sup> pour une pathologie liée à l'alcool le plus élevé de la région (1 149,8 séjours pour 100 000 habitants vs 838 séjours en Nouvelle-Aquitaine, 861 en France métropolitaine). Dans ce département, En 2015, plus de 5 300 séjours hospitaliers y ont été enregistrés pour une pathologie alcoolique. Les séjours pour alcoolisme avec dépendance ont donné lieu à près de 3 000 séjours avec sevrage. Par ailleurs, les intoxications aiguës à l'alcool sont à l'origine de 4 100 séjours. Au total, 12 400 séjours hospitaliers en lien avec l'alcool ont été enregistrés en 2015, soit 2,3 % des séjours réalisés en médecine dans le département.

Environ 3 600 nouvelles admissions en ALD ont été enregistrées chaque année entre 2012 et 2014 en Nouvelle-Aquitaine pour une pathologie liée à l'alcool. **En Gironde, le taux standardisé d'admission en ALD pour ce motif est comparable à celui observé en région** (56,1 pour 100 000 habitants vs 56,4).

Entre 2009 et 2013, plus de 350 décès<sup>17</sup> seraient attribuables en moyenne chaque année à la consommation d'alcool en Gironde. Le **taux standardisé de mortalité par maladies liées à la consommation d'alcool est moins élevé qu'en France** (23,0 pour 100 000 habitants vs 27,9 en France). Selon les territoires de proximité, il n'y a pas de différence statistiquement significative avec les résultats observés en France.

Plus de 16 000 nouvelles **admissions en ALD**<sup>18</sup> pour pathologies liées au **tabac** ont été recensées chaque année entre 2012 et 2014 en Nouvelle-Aquitaine dont près de 3 000 pour un cancer de la trachée, des bronches et du poumon. Le taux d'admission en Nouvelle-Aquitaine pour un cancer de la trachée, des bronches et du poumon est très proche du niveau national (44 pour 100 000 habitants), celui de la Gironde est le plus élevé des départements de la région, avec les Landes (49,2 pour 100 000 habitants).

Dans la région, 8 852 décès seraient liés au tabac chaque année entre 2009 et 2013, dont 3 147 par cancer de la trachée, des bronches et du poumon. **En Gironde, plus de 1 800 décès liés au tabac**

---

<sup>15</sup> **Passages aux urgences (RPU)** : La région Nouvelle-Aquitaine a enregistré 1 617 311 passages aux urgences en 2015 dont 1 535 274 ont généré un Résumé de Passage aux Urgences (RPU) par les Observatoires des Urgences (95 %) ; le diagnostic principal est exploitable pour 70 % de ces RPU (98 % pour l'ex-Limousin, 77 % pour l'ex-Poitou-Charentes et 58 % pour l'ex-Aquitaine).

<sup>16</sup> **Recours hospitaliers** : Séjours hospitaliers extraits des bases PMSI-MCO (médecine-chirurgie-obstétrique) de l'ATIH, les codes CIM-10 retenus pour la définition de « pathologies liées à l'alcool » sont ceux proposés par l'article « L'alcool, une des toutes premières causes d'hospitalisation en France » publié dans le BEH n°24-25 de juillet 2015.

<sup>17</sup> **Données décès** : Analyse des certificats de décès du CepiDc-INSERM

- **Décès liés à la consommation de tabac** : Sont regroupées les causes initiales de décès suivantes : cancer de la trachée, des bronches et du poumon (CIM10 = C33-34, cause initiale), bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives (CIM10 = J40-J44 en cause initiale, associée ou de comorbidité), cardiopathie ischémique (CIM10 = I20-I25).

- **Décès liés à la consommation d'alcool** : Sont regroupées les causes initiales de décès suivantes : cirrhose du foie (CIM10 = K70 et K74.6), psychose alcoolique et alcoolisme (CIM10 = F10), cancer des VADS comprenant les tumeurs malignes des lèvres, de la cavité buccale et du pharynx (CIM10 = C00-C14), de l'œsophage (CIM10 = C15) et du larynx (CIM10 = C32).

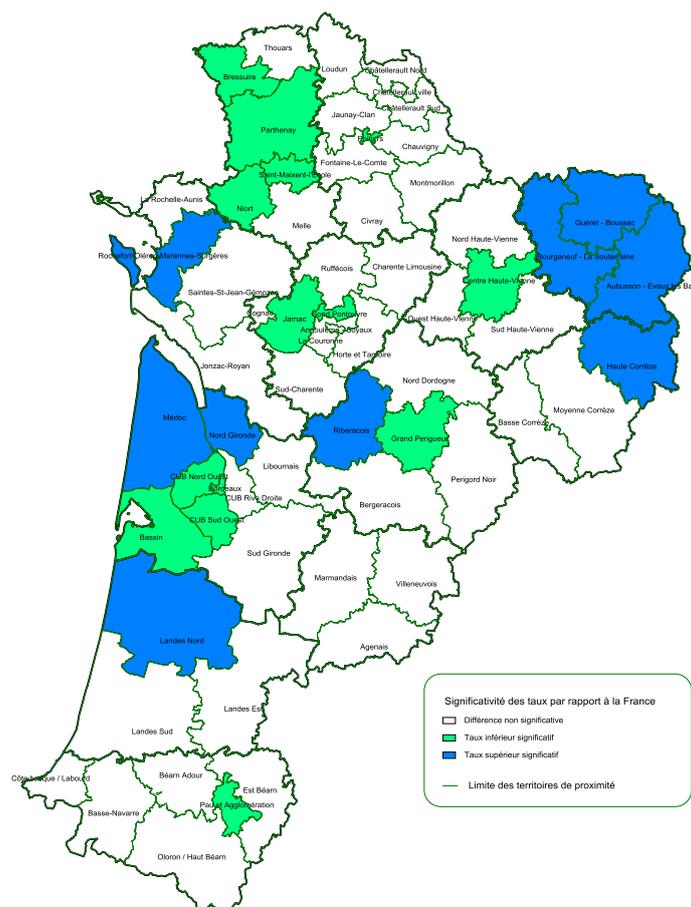
<sup>18</sup> **Affections longue durée (ALD)** : Analyse des admissions en ALD (base CNAMTS-CCMSA-CNRSI)

- **Admissions en ALD liées au tabac** : cancer de la trachée, des bronches et du poumon (CIM10 = C33-C34), bronchite chronique (CIM10 = J42-J44), cardiopathie ischémique (CIM10 = I20-I25).

- **Admissions en ALD liées à l'alcool** : cirrhose du foie (CIM10 = K70, K74), psychose alcoolique et alcoolisme (CIM10 = F10), cancer des VADS comprenant les tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du larynx (CIM10 = C00-C14), de l'œsophage (CIM10 = C15) et du larynx (CIM10 = C32).

seraient en moyenne enregistrés chaque année sur la même période dont 740 par cancer de la trachée, des bronches et du poumon. Le taux standardisé de mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon de la Gironde figure parmi les trois plus élevés des départements de la région (47,4 décès pour 100 000 habitants) après la Charente-Maritime et la Creuse. La mortalité liée au tabac est inférieure à la moyenne nationale (111,5 décès pour 100 000 habitants contre 115,3 en Nouvelle-Aquitaine, 117,6 en France). Néanmoins, les taux sont supérieurs aux moyennes régionale et nationale dans deux territoires de proximité : le Nord-Gironde (138,3 décès liés au tabac pour 100 000 habitants) et Médoc (136). La mortalité affecte les femmes comme les hommes.

**Figure 25 : Taux standardisés de mortalité liée au tabac selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine**



Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique  
 Source : Inserm-CépiDC 2009-2013, Insee, traitements ORS Aquitaine  
 Réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

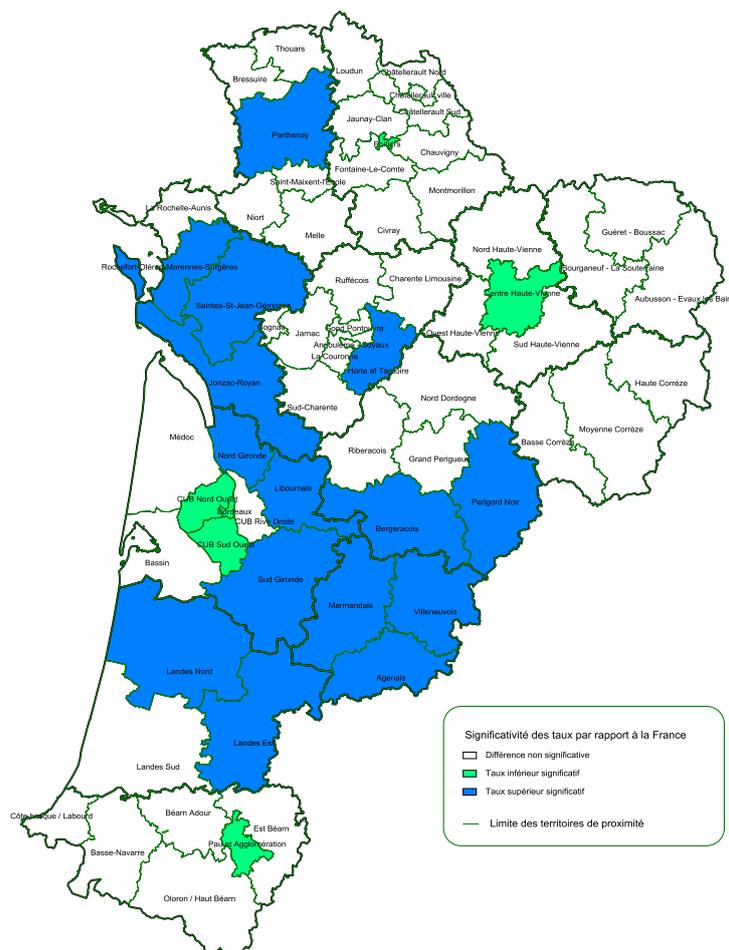
### 2.3.3 Les accidents de la circulation

L'accidentologie routière est un enjeu important de santé publique, par son poids sanitaire, social et économique. Le code de la route prévoit que les services de police et de gendarmerie doivent être prévenus de la survenue des accidents corporels de la circulation, c'est-à-dire ayant nécessité des soins médicaux, une hospitalisation ou à l'origine de décès.

En 2015, **1 611 accidents corporels ont été enregistrés en Gironde**. Parmi ces accidents, 584 sont qualifiés de graves, c'est-à-dire justifiant une hospitalisation d'au moins 24 heures. Au cours de l'année, 61 accidents mortels ont eu lieu. Entre 2009-2011 et 2013-2015, le nombre de blessés hospitalisés a régressé de 20 % en Gironde (-19 % en Nouvelle-Aquitaine). Le nombre de personnes tuées a peu diminué comparativement à l'ensemble de la région (-4,3 % vs -14 %). En Nouvelle-Aquitaine comme en France, la mortalité par accident de la circulation est un phénomène beaucoup

plus marqué chez les hommes que les femmes. Le taux masculin est en effet trois fois plus élevé que le taux féminin. La surmortalité masculine est la plus marquée chez les adultes de 15-44 ans puis au-delà de 85 ans. Dans la région, entre 2009 et 2013, la mortalité régionale est supérieure à celle de la France (6,8 décès pour 100 000 habitants contre 5,8 en France). **Trois territoires de proximité présentent les plus hauts niveaux de mortalité du département : Nord Gironde (13,3), Libournais (9,3), Sud Gironde (9,2).**

*Figure 26 : Mortalité liée aux accidents de la circulation selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine*



Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique  
Source : Insem-CépiDC 2009-2013, Insee, traitements ORS Aquitaine

## 2.4 Risques professionnels

### 2.4.1 Les accidents du trajet

En 2012, en Nouvelle-Aquitaine, 6 640 accidents de trajet<sup>19</sup> ont été enregistrés par le régime général et agricole. Le taux de fréquence<sup>20</sup> d'accidents de trajet est de 2,6 accidents de trajet en Nouvelle-Aquitaine, moins élevé que celui de la France (3,2 accidents de trajet pour 1 000 000 d'heures travaillées).

La Gironde représente un tiers des accidents de trajets. C'est dans ce département que le taux de fréquence d'accidents de trajet est le plus élevé. Déclinés par zone d'emploi, les taux de fréquence les

<sup>19</sup> **Accident de trajet** : Tout accident survenu entre la résidence principale ou secondaire présentant un caractère de stabilité et le lieu de travail ou entre le lieu de travail et le lieu où le salarié prend habituellement ses repas

<sup>20</sup> **Taux de fréquence** : Nombre d'accidents de travail ou de trajets rapporté au volume d'heures travaillées (en million)

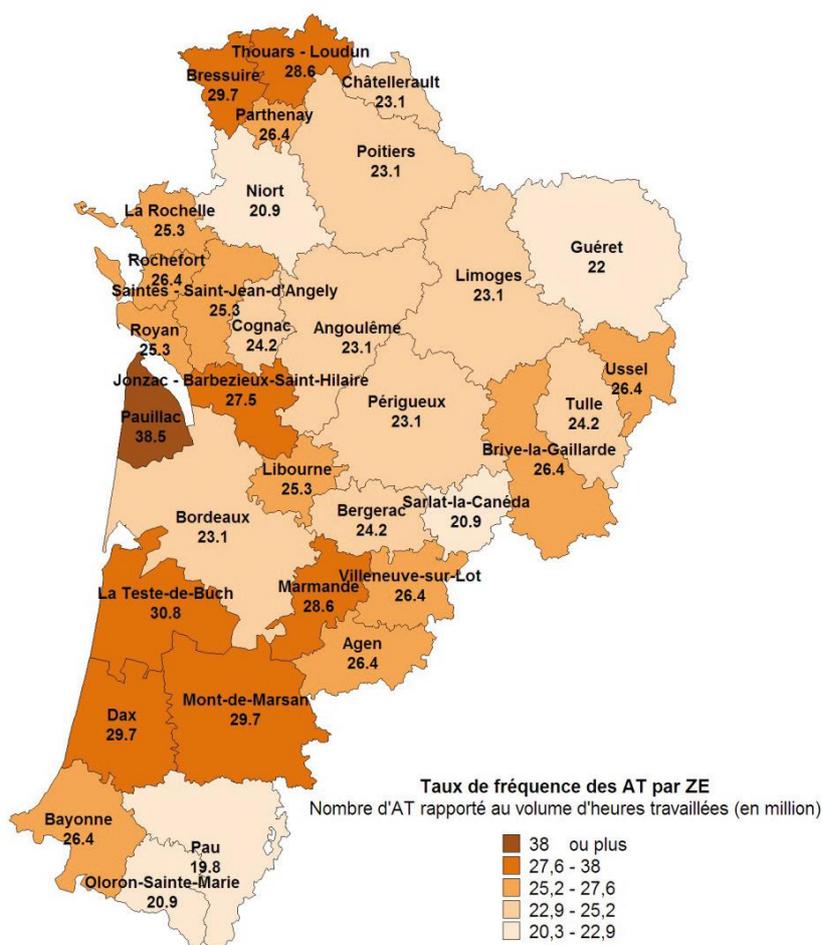
plus marqués suivent la Garonne sur une diagonale allant de la zone littorale de Pauillac et de Bordeaux jusqu'aux zones d'emploi extrêmes-est de la Dordogne et du Lot-et-Garonne. Dans les trois quarts des cas, le véhicule est l'élément matériel incriminé dans les accidents de trajet. Le taux de fréquence des accidents de trajets est plus élevé chez les 15-19 ans, avec une proportion importante d'accidents de deux roues.

### 2.4.2 Les accidents du travail

En 2012, 62 200 accidents du travail ont été enregistrés en Nouvelle-Aquitaine pour les salariés du régime général et du régime agricole. En tenant compte du nombre d'heures travaillées, la fréquence est de 24,4 accidents du travail pour 1 million d'heures travaillées en Nouvelle-Aquitaine, plus élevée que celle de la France (23,8 accidents de travail pour 1 million d'heures travaillées). Ce taux de fréquence est en baisse de 7 % dans la région et dans tous les départements depuis 2008.

Près de 28 % des accidents du travail se concentrent en Gironde. C'est dans la zone d'emploi de Pauillac, où la part de l'emploi agricole est particulièrement importante, que le taux de fréquence d'AT est le plus élevé (38,1). C'est aussi en Gironde que l'indice de gravité<sup>21</sup> est le plus élevé, en particulier dans la zone d'emploi de Pauillac et à un degré moindre Libourne puis Bordeaux.

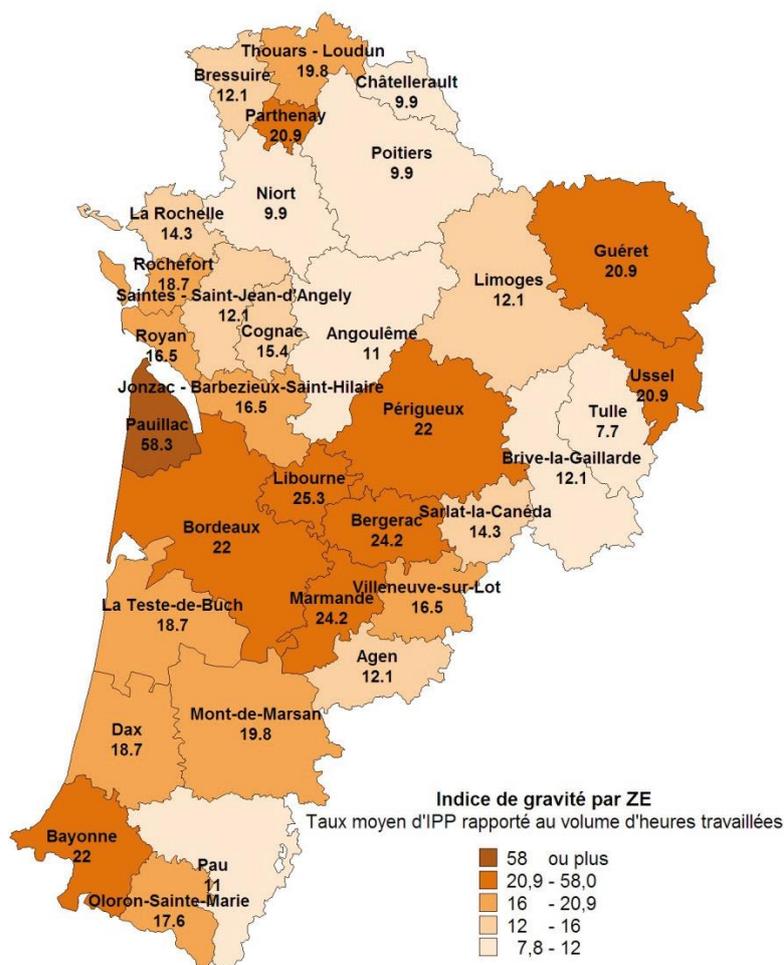
Figure 27 : Taux de fréquence des accidents du travail par zone d'emploi en Nouvelle-Aquitaine



Sources : Cnamts- /Msa 2012/traitement DARES - Réalisation Direccte Nouvelle-Aquitaine

21 **Indice de gravité** : Somme des taux d'incapacité permanente partielle (IPP par million d'heures rémunérées)

Figure 28 : Indice de gravité des accidents du travail selon les zones d'emploi en Nouvelle-Aquitaine

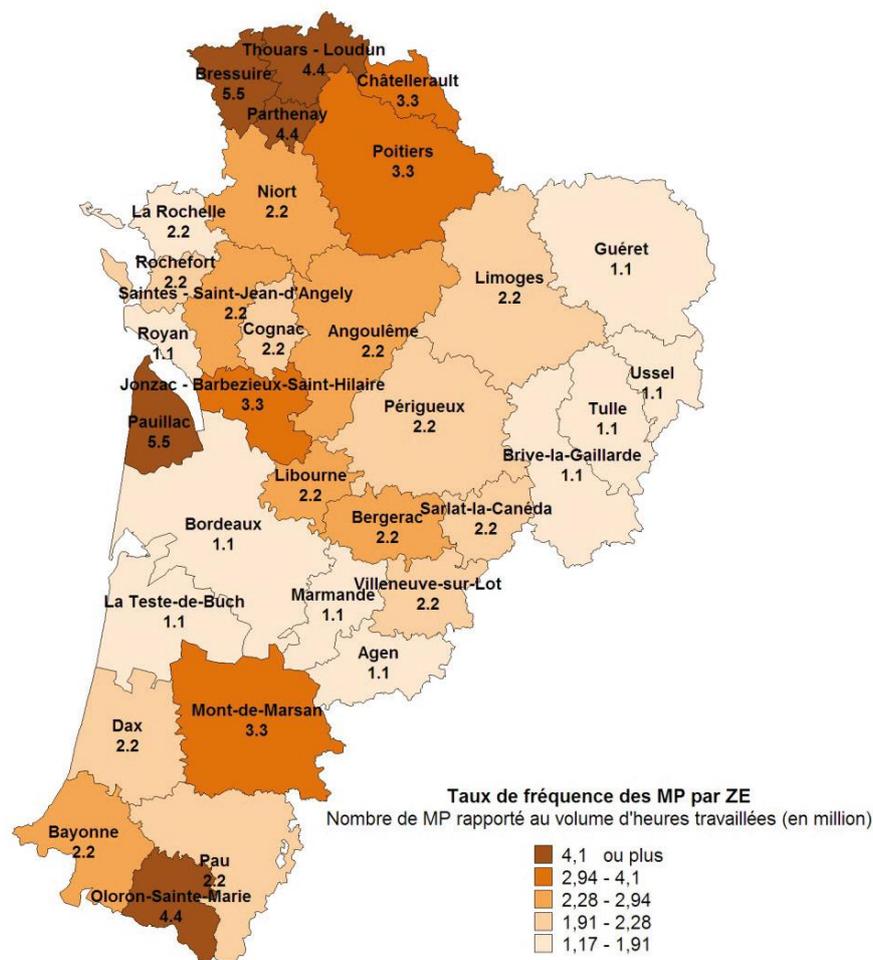


Sources : Cnamts- -Msa 2012/traitement DARES - Réalisation Direccte Nouvelle-Aquitaine

### 2.4.3 Les maladies professionnelles

En 2012, 5 961 maladies professionnelles ont été déclarées et reconnues en Nouvelle-Aquitaine pour les salariés du régime général et du régime agricole. Le taux de fréquence est de 2,4 maladies professionnelles pour 1 million d'heures travaillées en Nouvelle-Aquitaine, plus élevé que celui de France (2,02 MP). La fréquence des maladies professionnelles est un peu plus élevée chez les femmes que chez les hommes (2,8 vs 2,0) mais l'indice de gravité est plus important chez les hommes. Le taux de fréquence croît en fonction de l'âge. Les ouvriers sont particulièrement concernés par les MP, notamment dans le secteur de la construction et de l'industrie. Les secteurs de l'industrie du textile-habillement-cuir, de l'agro-alimentaire et de l'agriculture ont des taux de fréquence de maladies professionnelles élevés. Ces mêmes secteurs, avec ceux du bois, de l'industrie du papier et de l'industrie chimique ont de plus des indices de gravité particulièrement élevés.

Figure 29 : Taux de fréquence des maladies professionnelles par zone d'emploi en Nouvelle-Aquitaine

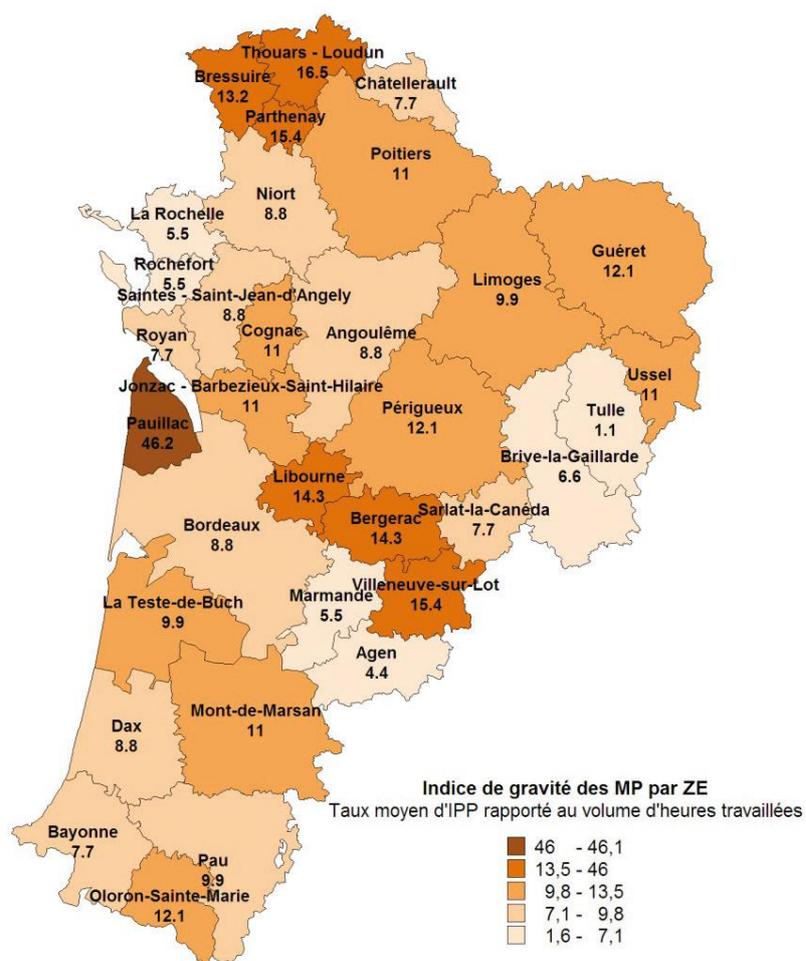


Sources : Cnamts- Msa 2012/traitement DARES -Réalisation Directe Nouvelle-Aquitaine

La fréquence des maladies professionnelles, comme l'indice de gravité, sont élevés dans la zone d'emploi de Pauillac.

En Nouvelle-Aquitaine, les troubles musculosquelettiques (TMS) représentent 92 % des maladies professionnelles reconnues. Cette proportion est plus élevée qu'en France (87 %). Les affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures au travail correspondent à plus de neuf TMS reconnus sur 10. Les maladies provoquées par l'amiante correspondent à 4 % des MP tandis que les cancers professionnels à 2 % des MP. Dans la région, 66 cas de surdité ont été reconnus, ce qui correspond   un taux moins élevé qu'en France (1,1 % vs 1,8 %) alors que les dermatoses sont plus fréquentes en Nouvelle-Aquitaine (1,1 % vs 0,8 %).

Figure 30 : Indice de gravité des maladies professionnelles selon les zones d'emploi en Nouvelle-Aquitaine



Sources : Cnamts - Msa 2012/traitement DARES - Réalisation Directe Nouvelle-Aquitaine

## 3 L'ETAT DE SANTE

### 3.1 L'espérance de vie

En Gironde, l'espérance de vie<sup>22</sup> des hommes et des femmes à la naissance est légèrement plus haute qu'à l'échelle régionale et comme partout, celle des femmes est supérieure à celle des hommes. Ici, à 60 ans, un homme peut encore espérer vivre 23,5 ans (23,3 en région) et une femme 27,8 (27,7 en région).

Figure 31 : L'espérance de vie en Gironde en 2014

	Gironde	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Espérance de vie à la naissance			
Hommes	79,6	79,4	79,3
Femmes	85,5	85,4	85,4
Espérance de vie à 60 ans			
Hommes	23,5	23,3	23,1
Femmes	27,8	27,7	27,7

Source: Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil  
Réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

### 3.2 La mortalité

Au cours de la période 2009-2013, 12 200 décès de personnes domiciliées en Gironde ont été enregistrés en moyenne chaque année. Ces décès correspondent à un taux standardisé de mortalité<sup>23</sup> de 731,4 pour 100 000 habitants ; il ne présente pas de différence statistiquement significative avec celui observé en Nouvelle-Aquitaine. En Gironde, comme dans tous les départements, le taux de mortalité des hommes est nettement supérieur à celui des femmes (971,8 décès pour 100 000 habitants contre 562,9).

La surmortalité prématurée<sup>24</sup> frappe les hommes comme les femmes en Nord-Gironde. Le taux de décès prématurés y est supérieur de 23 % à celui de la Nouvelle-Aquitaine pour les hommes, 26 % pour les femmes. On observe également des écarts de mortalité prématurée importants sur les territoires de proximité du Médoc et de Bordeaux mais uniquement chez les hommes (respectivement + 25 % et + 19 % en comparaison avec la région). Les décès prématurés qui pourraient être évités par une réduction des comportements à risques (tabagisme, alcoolisme, etc.) représentent près d'un tiers des décès prématurés. La surmortalité prématurée évitable<sup>25</sup> est très marquée en Nord Gironde, chez les hommes comme chez les femmes. Elle touche également les hommes du Médoc et les femmes du Libournais.

<sup>22</sup> L'espérance de vie à la naissance (ou à l'âge 0) représente la durée de vie moyenne - autrement dit l'âge moyen au décès - d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité de l'année. Elle caractérise la mortalité indépendamment de la structure par âge.

C'est un cas particulier de l'espérance de vie à l'âge x. Cette espérance représente le nombre moyen d'années restant à vivre pour une génération fictive d'âge x qui aurait, à chaque âge, la probabilité de décéder observée cette année-là. Autrement dit, c'est le nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de cet âge x (ou durée de survie moyenne à l'âge x), dans les conditions de mortalité par âge de l'année considérée.

<sup>23</sup> Le taux standardisé de mortalité indique le nombre de décès pour 100 000 habitants si la répartition par âge de la zone géographique étudiée était la même qu'au niveau national. Autrement dit, c'est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge que la population de la France métropolitaine. Taux standardisés sur l'âge de la population de la France au RP 2006

<sup>24</sup> Le taux de mortalité prématurée concerne les décès de personnes de moins de 65 ans

<sup>25</sup> Mortalité prématurée évitable : « mortalité évitable » liée aux pratiques de « prévention primaire ». Cet indicateur regroupe les causes de décès qui pourraient être évitées par une réduction des comportements à risques tels que le tabagisme, l'alcoolisme, les conduites routières dangereuses, etc.

Figure 32 : Taux de mortalité selon les territoires de proximité en Gironde

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournais	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde	Nouvelle- Aquitaine	France
<b>Mortalité générale (1)</b>												
Nombre moyen annuel de décès	1 466	1 724	1 566	1 342	1 731	1 412	858	796	1 306	12 201	59 334	555 312
Taux standardisé des Hommes et des Femmes	734,8	709,4	663,4	756,2	659,2	763,0	854,8	851,8	802,6	731,4	754,9	767
Taux standardisé des Hommes	970,0	977,3	886,9	1 005,2	874,4	1 012,5	1 095,7	1 105,3	1 054,1	971,8	1 004,1	1 011
Taux standardisé des Femmes	561,4	537,3	518,9	587,2	512,8	582,9	658,6	656,3	614,6	562,9	572,5	592
<b>Mortalité prématurée (1)</b>												
Nombre moyen annuel de décès	249	375	299	283	320	272	173	174	234	2 379	10 132	110 173
Taux standardisé des Hommes et des Femmes	190,7	210,9	140,9	172,9	151,8	202,2	219,6	228,4	202,4	182,0	191,1	192
Taux standardisé des Hommes	270,6	300,7	190,9	236,5	206,1	273,5	315,8	310,3	285,0	252,5	265,9	265
Taux standardisé des Femmes	115,4	131,1	95,9	113,6	102,9	134,3	123,4	146,0	120,7	116,3	119,6	122
<b>Mortalité prématurée évitable (1)</b>												
Nombre moyen annuel de décès	80	108	91	87	99	92	59	61	80	758	3 317	34 136
Taux standardisé des Hommes et des Femmes	63,0	60,0	42,8	53,5	47,2	69,9	76,1	82,2	70,9	58,3	63,5	60
Taux standardisé des Hommes	101,7	94,7	66,6	82,2	71,4	104,2	122,8	127,1	110,2	90,5	98,9	93
Taux standardisé des Femmes	26,2	29,7	21,2	26,9	25,6	37,4	29,5	37,1	32,1	28,3	29,6	28
<b>Mortalité infantile (2)</b>												
Nombre de décès										56	178	2 907
Taux de mortalité infantile										3,3	3,0	3,6

(1) 2009-2013

(2) 2011-2015

Surligné en vert : différence significative inférieure avec la France au risque de 5 %

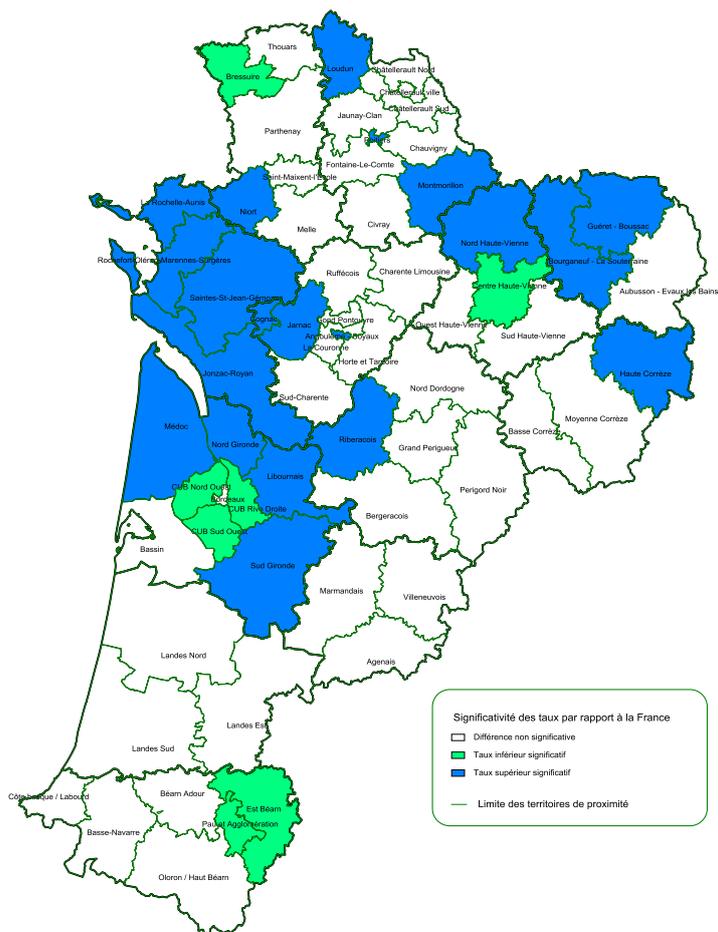
Surligné en orange : différence significative supérieure avec la France au risque de 5 %

Sources : Inserm-CépiDC, Insee - Traitements ORS Aquitaine, réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

En Gironde, comme dans les autres départements, les maladies circulatoires puis les cancers sont les premières causes de mortalité. Au sein des territoires de proximité, on note des situations de surmortalité ou de sous-mortalité par rapport à la France selon les pathologies.

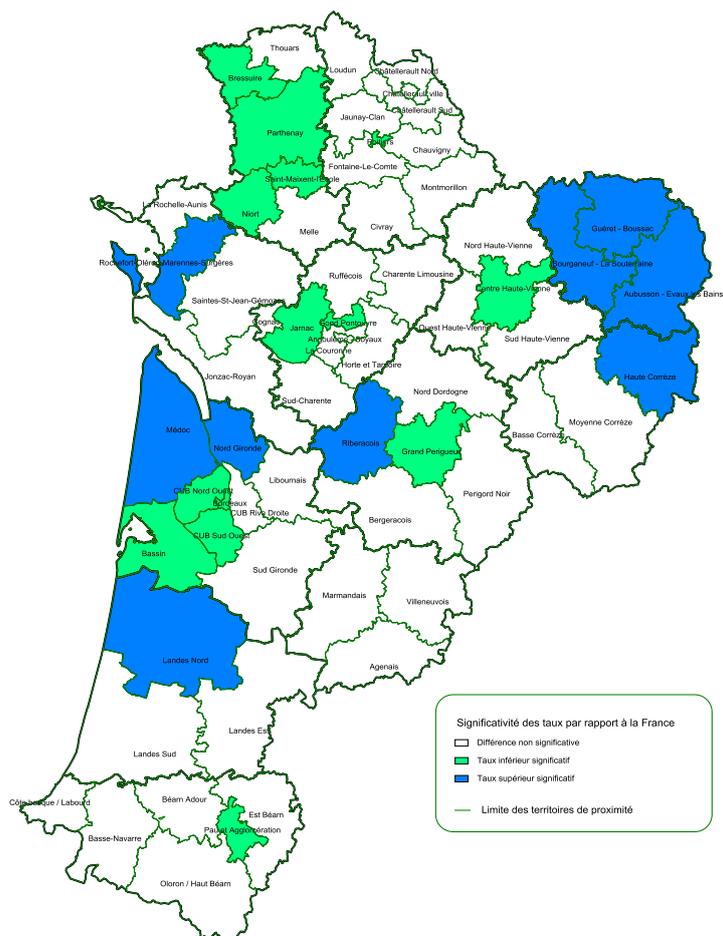
L'insuffisance cardiaque frappe les territoires de proximité situés au Nord et au Sud du département (Médoc, Nord Gironde, Sud Gironde), les cardiopathies ischémiques touchent le Médoc, tandis que les maladies vasculaires cérébrales affectent le Nord Gironde, le Libournais et le Sud Gironde. S'agissant des cancers, la surmortalité liée au cancer colorectal marque deux territoires de proximité (Nord Gironde, Libournais) et celle liée au cancer de la trachée des bronches et du poumon affecte la moitié des territoires de proximité et plus particulièrement le Nord de la Gironde (Médoc, Nord Gironde, Libournais, Bordeaux, CUB Rive droite). On note également une surmortalité relative à l'appareil respiratoire (Nord Gironde et Sud Gironde), au diabète (Médoc) et à l'appareil digestif (Nord Gironde). Enfin les taux de mortalité lié aux causes externes sont particulièrement élevés dans l'est du département (Nord Gironde, Libournais, Sud Gironde pour les accidents de la circulation, Libournais pour les suicides).

Figure 33 : Écarts de mortalité prématurée évitable selon les territoires en Nouvelle-Aquitaine



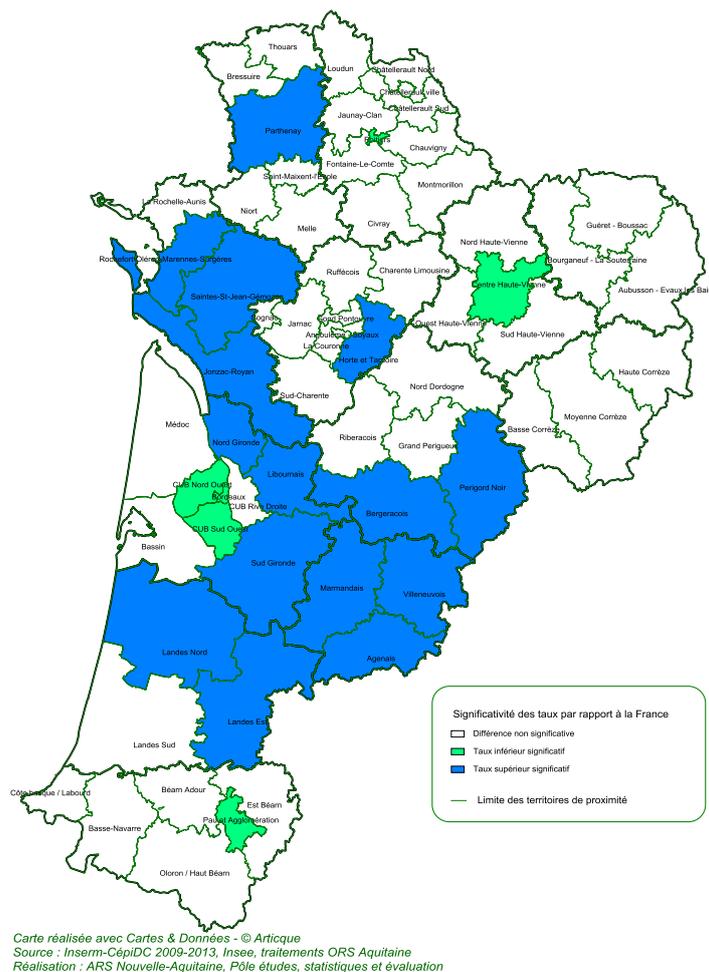
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique  
 Source : Inserm-CépiDC 2009-2013, Insee, traitements ORS Aquitaine  
 Réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

Figure 34 : Écarts de mortalité liée au tabac selon les territoires en Nouvelle-Aquitaine



Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique  
 Source : Inserm-CépidC 2009-2013, Insee, traitements ORS Aquitaine  
 Réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

Figure 35 : Écarts de mortalité liée aux accidents de la circulation selon les territoires en Nouvelle-Aquitaine



### 3.3 La morbidité (au travers des ALD)

Le dispositif des affections longue durée (ALD), mis en place dans le cadre de l'article L324.1 du code de la sécurité sociale, permet la prise en charge des patients ayant une maladie chronique nécessitant un traitement prolongé. Une liste des ALD (ALD<sub>Liste</sub>) ayant un caractère habituel de gravité, établie par décret, ouvre droit à une prise en charge à 100 % pour les personnes souffrant de ces affections.

Depuis 2011, l'hypertension artérielle ne fait plus partie des ALD<sub>Liste</sub>. Les patients qui étaient exonérés au titre de cette mesure avant la modification parue par décret du 24 juin 2011, continuent toutefois de bénéficier de la prise en charge à 100 %. Cette affection n'apparaît donc plus dans l'analyse des incidences. Ainsi on dénombre 29 affections sur liste.

En dehors de cette liste s'ajoutent les maladies graves et invalidantes (ALD<sub>31</sub>) et les cas de présence de plusieurs affections entraînant un état pathologique invalidant et un traitement prévisible de plus de 6 mois (ALD<sub>32</sub>).

Les données relatives aux admissions en ALD, enregistrées chaque année dans le système d'information de l'assurance maladie, sont des données médico-administratives. Selon les préconisations de la CNAMTS elles ne doivent pas être appréhendées sous un angle purement épidémiologique.

Elles permettent de dénombrer les ALD<sub>Liste</sub> et les ALD<sub>31</sub> pour le régime général et le régime agricole par pathologie et uniquement de façon globale pour le régime des indépendants.

### 3.3.1 Prévalence<sup>26</sup>

Près de 11 millions de personnes en France souffrent au moins d'une maladie chronique, parmi elles 1 million résident en Nouvelle-Aquitaine.

Les départements de la région sont disparates en termes de structure de population par âge. Afin de tenir compte de ces disparités entre chaque département et la région, certains taux sont standardisés par sexe et tranche d'âge : moins de 18 ans, de 18 à 44 ans, de 45 à 64 ans, de 65 à 74 ans, de 75 ans et plus. La population de référence utilisée pour standardiser est celle de la France Métropolitaine en 2013.

**Plus d'une personne sur six (267 597) est prise en charge pour ALD en 2015 en Gironde.** Le taux standardisé est identique (18 %), il est légèrement supérieur à celui de la région (16,6 % soit une personne sur sept). Ce taux est proche de ce qui est observé en France métropolitaine (17,3%) où une personne sur six est prise en charge pour une ALD.

*Figure 36 : Personnes bénéficiant d'une prise en charge pour ALD au 1er janvier 2015 en Gironde*

	Population	Nombre de bénéficiaires d'une ALD	Part de population standardisée (1) %	Femmes %
<b>Gironde</b>	1 505 517	267 597	18,0	52
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	5 844 177	1 071 524	16,6	51
<b>France métropolitaine</b>	63 697 865	11 033 462	17,3	51

*Source : base de données assurance maladie inter-régimes SNIIRAM– Recensement de population INSEE 2013 (1) : la population est standardisée par sexe et tranches d'âge en prenant comme population de référence celle de la France métropolitaine.*

Comme pour l'ensemble des départements de la région, la part des femmes bénéficiaires est quasiment égale à celle des hommes bénéficiaires. En revanche, l'âge a une influence logique sur les effectifs des personnes souffrant d'une ALD, puisque des maladies chroniques sont liées au vieillissement de la population telles que le diabète ou certaines maladies cardio-neuro-vasculaires.

La majorité des personnes souffrant d'une ALD en Gironde, soit 52,7 % (57,5 % en région), est âgée de 65 ans ou plus, 43,3 % (39,4 % en région) ont entre 18 et 64 ans et 4 % (3,1 % en région) ont moins de 18 ans. Cette dernière part départementale des moins de 18 ans souffrant d'une ALD est la plus élevée parmi les départements de Nouvelle-Aquitaine.

Les cinq premières causes de la prise en charge d'une personne en ALD en Gironde sont :

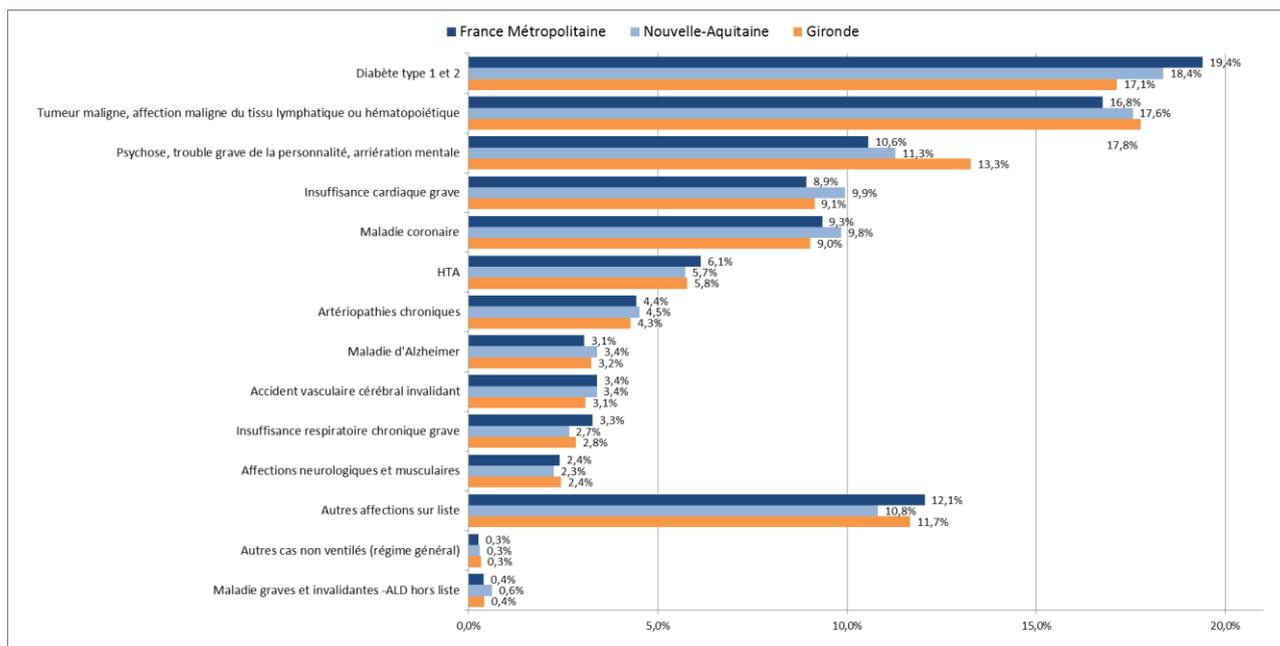
- les tumeurs malignes et affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique,
- le diabète,
- les psychoses, les troubles graves de la personnalité et l'arriération mentale,
- l'insuffisance cardiaque grave
- les maladies coronaires.

C'est d'abord le diabète, ensuite les tumeurs puis les psychoses qui sont les 3 premières causes des prises en charges relevées au niveau de la région et de la France métropolitaine, les maladies coronaires ne sont également qu'en cinquième position.

Les maladies cardio-neuro-vasculaires ont un poids certain dans la prise en charge des ALD : un tiers des ALD recensées en 2015 en Nouvelle-Aquitaine concerne ce type d'affection, ce taux est près de 31% en Gironde.

<sup>26</sup> La **prévalence** est le nombre de **toutes les personnes** souffrant d'une ALD en 2015 rapporté à l'effectif total de la population. Elle ne distingue pas les cas nouveaux et les cas anciens, **contrairement à l'incidence** qui recense uniquement les nouveaux bénéficiaires d'une ALD en 2015.

Figure 37 : Répartition par type d'affection des personnes en ALD en Gironde en 2015



Source : base de données assurance maladie inter-régimes SNIIRAM, champs : régime général, mutualité sociale agricole

Hormis pour le diabète et les psychoses, le département de la Gironde détient les taux standardisés d'ALD similaires au taux régionaux.

Figure 38 : Caractéristiques des personnes en ALD par type d'affection en Gironde en 2015

AFFECTION	Gironde			Nouvelle Aquitaine			France métropolitaine		
	Nb ALD	Tx Std	F %	Nb ALD	Tx Std	F %	Nb ALD	Tx	F %
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	58 315	3,9	45,9	254 401	3,9	46,4	2 751 662	4,3	46,6
Diabète type 1 et 2	60 456	4,1	56,6	243 197	3,7	53,6	2 376 368	3,7	54,4
Psychose, trouble grave de la personnalité, arriération mentale	45 165	3,0	56,6	156 312	2,6	56,7	1 497 709	2,4	54,8
Insuffisance cardiaque grave	31 105	2,1	50,5	137 757	2,0	48,8	1 266 350	2,0	49,7
Maladie coronaire	30 739	2,1	29,3	136 383	2,0	29,5	1 325 298	2,1	30,2
HTA	19 678	1,3	57,1	79 270	1,2	55,4	869 047	1,4	56,4
Artériopathies chroniques	14 568	1,0	34,1	62 477	0,9	33,3	628 144	1,0	34,3
Accident vasculaire cérébral invalidant	11 024	0,8	74,4	47 013	0,7	73,2	433 214	0,7	72,8
Maladie d'Alzheimer	10 517	0,7	48,5	46 906	0,7	48,4	481 735	0,8	48,5
Insuffisance respiratoire chronique grave	9 648	0,7	51,3	36 759	0,6	49,9	464 774	0,7	48,9
Affections neurologiques et musculaires	8 318	0,6	50,3	31 208	0,5	49,8	341 774	0,5	49,6
Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave	6 087	0,4	71,8	24 290	0,4	71,1	261 180	0,4	72,2
Maladies chroniques actives foies	5 479	0,4	44,9	17 637	0,3	42,6	206 695	0,3	41,3
Maladie de Parkinson	3 126	0,2	50,3	15 571	0,2	49,7	146 950	0,2	50,0
Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif	4 339	0,3	45,7	15 330	0,2	45,0	188 536	0,3	45,6
Maladie de Chron et rectocolite hémorragique évolutives	3 711	0,2	54,6	14 181	0,2	55,7	175 829	0,3	54,7
Spondylarthrite ankylosante grave	3 142	0,2	51,0	12 785	0,2	51,6	122 057	0,2	49,4
Périarthrite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive	2 744	0,2	78,9	10 682	0,2	78,5	107 028	0,2	78,7
VIH	3 377	0,2	30,4	9 278	0,2	31,4	124 749	0,2	33,7
Sclérose en plaques	2 127	0,1	74,5	7 916	0,1	75,2	93 037	0,1	72,9
Maladies métaboliques héréditaires	1 481	0,1	48,1	6 705	0,1	43,7	83 294	0,1	46,2
Paraplégie	833	0,1	37,2	3 502	0,1	37,7	37 020	0,1	39,1
Hémophilie et affections constitutionnelles de l'hémostase grave	928	0,1	50,5	3 067	0,1	51,2	41 037	0,1	50,8
Scoliose structurale évolutive	815	0,1	80,5	3 015	0,1	81,4	41 442	0,1	80,8
Insuffisances médullaires	561	0,0	56,3	2 630	0,0	55,8	27 920	0,0	56,0
Suites de transplantation d'organe	228	0,0	35,5	1 014	0,0	38,7	12 534	0,0	40,0
hémoglobinopathies	361	0,0	54,3	984	0,0	55,5	19 157	0,0	54,7
Tuberculose active	237	0,0	48,5	791	0,0	46,9	13 308	0,0	45,7
Mucoviscidose	159	0,0	53,5	575	0,0	49,4	7 828	0,0	48,2
Bilharziose	NC	0,0	0,0	NC	0,0	0,0	171	0,0	22,8
Autres cas non ventilés (régime général)	1 091	0,1	47,7	4 037	0,1	48,9	35 953	0,1	51,1
Maladie graves et invalidantes - ALD Hors liste	1 396	0,1	58,7	8 597	0,1	58,6	56 884	0,1	59,9

Source : base de données assurance maladie inter-régimes SNIIRAM– Recensement de population INSEE 2013  
Tx Std : la population est standardisée par sexe et tranches d'âge en prenant comme population de référence celle de la France métropolitaine pour les taux du département et de la région. Le taux est un pourcentage puisqu'il est calculé pour cent personnes. F% : Nombre de femmes bénéficiaires d'une ALD en %. La déduction de ce taux de 100 donne le taux d'hommes bénéficiaires d'une ALD en %. NC : la donnée est non communicable puisque les effectifs sont inférieurs à 11.

### 3.3.2 Incidence

Le taux de personnes nouvellement admises en ALD sur liste au cours de l'année 2015 est d'à peine 12 % sur l'ensemble des personnes ayant bénéficié d'une prise en charge au 1<sup>er</sup> janvier 2015 en Gironde. Ce taux est au-dessus de 12 % en Nouvelle-Aquitaine. Il est de l'ordre de 15 % en France Métropolitaine.

*Figure 39 : Personnes entrant dans le dispositif ALD à compter du 1er janvier 2015 - affections sur liste*

	Population	Nombre de bénéficiaires d'une ALD	Nombre de nouveaux bénéficiaires d'une ALD en 2015	Part d'admissions 2015 en ALD %	Femmes %
Gironde	1 505 517	267 597	31 968	11,9	51
Nouvelle Aquitaine	5 844 177	1 071 524	130 469	12,2	49
France métropolitaine (1)	63 697 865	9 166 780	1 387 900	15,1	52

*Source : base de données assurance maladie inter-régimes SNIIRAM– Recensement de population INSEE 2013*

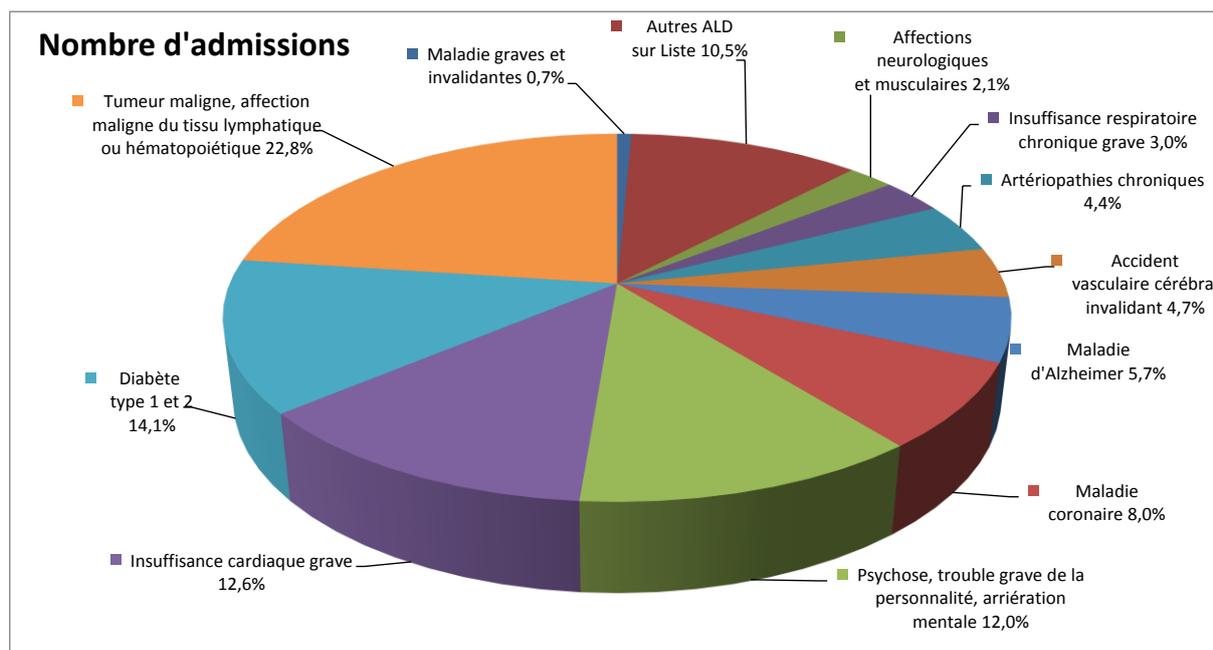
*(1) : les données France sont issues du site de l'assurance maladie, elles ne portent que sur le régime général*

On retrouve quasiment la même structure par type de maladie chronique pour le dénombrement des incidences que pour les prévalences, hors l'hypertension artérielle sévère ne faisant plus partie des affections sur liste depuis 2011.

En effet les nouvelles admissions les plus importantes en 2015 pour la Gironde concernent :

- les tumeurs malignes et affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique (22,8 %),
- le diabète (14,1 %),
- l'Insuffisance cardiaque grave (12,6 %),
- les psychoses, les troubles graves de la personnalité et l'arriération mentale (12,0 %).

Figure 40 : Personnes nouvellement admises pour une ALD au 1er janvier 2015 par type d'affection en Gironde



Source : base de données assurance maladie inter-régimes SNIIRAM – Recensement de population INSEE 2013

## 4 LA PROMOTION DE LA SANTE ET LA PREVENTION

La loi de modernisation de notre système de santé, promulguée en janvier 2016, articule son premier axe autour de l'innovation au service de la prévention. Les principales mesures de cette loi relèvent de la prévention primaire (lutte contre le tabagisme, amélioration de l'information nutritionnelle par exemple), mais également de la prévention secondaire, voire tertiaire, via l'instauration par exemple de l'expérimentation de salles de consommation à moindre risque.

Au-delà du concept de prévention, la promotion de la santé, définie par la charte d'Ottawa (1986) comme « un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci », doit contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé et à la transversalité des actions. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles et les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

### 4.1 Une grande diversité d'acteurs

En 2016, près de 1 050 actions ont été financées par l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Plus du quart du financement a concerné la vie affective et sexuelle. La prévention des cancers et la préservation de la qualité de vie des patients atteints de cancers est le deuxième poste financier, l'éducation thérapeutique du patient le 3ème poste de dépenses. Viennent ensuite les actions consacrées aux addictions et à la nutrition. Des informations détaillées sont disponibles au niveau régional (cf. diagnostic régional) mais pas au niveau départemental.

L'analyse de la nature des porteurs des actions financées en 2016 par l'ARS met en évidence leur très grande diversité. Plus d'une action sur 2 est portée par une association, une sur 4 par un établissement de santé et un peu moins d'une sur 10 par une structure de l'Éducation nationale. Les centres sociaux et missions locales, les collectivités, les établissements médico-sociaux, les professionnels de santé, l'assurance maladie et les mutuelles, et les établissements publics complètent ce panorama.

### 4.2 Vaccination et maladies à prévention vaccinale

La couverture vaccinale correspond à la proportion de personnes vaccinées dans une population à un moment donné. Elle est le rapport entre le nombre de personnes correctement vaccinées, c'est-à-dire ayant reçu à un âge donné le nombre de doses requises, et le nombre total de personnes qui auraient dû l'être dans la même population. Sa mesure est nécessaire pour savoir si le programme de vaccination est correctement appliqué.

Les certificats de santé (CS) du 24ème mois sont le principal outil d'évaluation de la couverture vaccinale (CV) chez l'enfant à l'âge de 2 ans. Ils sont établis par les médecins généralistes et pédiatres (libéraux ou salariés) lors de l'examen médical obligatoire de l'enfant à 24 mois.

En Gironde, la couverture vaccinale des enfants de deux ans est inférieure à la couverture nationale pour l'ensemble des vaccins, ROR excepté. Ainsi, les 3 doses diphtérie/tétanos/poliomyélite (DTP), coqueluche et les 3 doses Haemophilus influenzae de type b (Hib) sont administrées pour 97 à 98 % des enfants. On enregistre une couverture sensiblement plus faible de plusieurs points que la nationale pour l'Hépatite B, 76 % et le vaccin contre le pneumocoque 83 %. En revanche, la vaccination est meilleure pour les deux doses de Rougeole/Oreillons/Rubéole (ROR), 92 % et 77 % à 24 mois pour la deuxième dose, sous l'objectif national des 95 % pour tous les vaccins.

La recommandation de vaccination contre le méningocoque de type C a été introduite en 2010. Sa couverture vaccinale n'est pas relevée parmi les informations contenues dans le certificat de santé du 24ème mois. Les données de l'Assurance maladie permettent d'estimer les taux de couverture

vaccinale. En Gironde, 3<sup>ème</sup> département de la région le mieux couvert, plus des deux tiers des enfants de 24 mois auraient ainsi bénéficié d'une dose de vaccin contre cette bactérie (68 % contre 64,5 % en Nouvelle-Aquitaine) ; l'amplitude entre les départements de la région s'étend de 50 % à 76 %. La plupart des départements néo-aquitains sont sous le seuil national (70 %).

**Pour les enfants de 5 ou 6 ans**, les données plus anciennes (2012-2013) disponibles à l'échelle des anciennes régions montraient une situation Aquitaine moins favorable que les deux autres ex-régions pour tous les vaccins, exception faite du ROR,

**En sixième, à 11-12 ans**, les élèves des établissements publics bénéficient d'un dépistage infirmier systématique réalisé par les infirmiers de l'Éducation nationale. Les ORS de Limousin et d'Aquitaine ont été chargés d'organiser le recueil des données de ces dépistages et leur exploitation.

*Figure 41 : Couverture vaccinale des élèves de 6ème des établissements publics de Gironde (2014-2015) (%)*

Département	DTP* (5 doses)	Coqueluche (5 doses)	Hib (3 doses)	Hépatite B (3 doses)	Pneumocoque (3 doses)	ROR (2 doses)	Papillomavirus (1 dose - filles uniquement)
<b>Gironde</b>	91,1	nd	nd	nd	nd	93,1	nd
<i>nd : Non disponible - Source : ORS Aquitaine, ORS Limousin</i>							

En ex-Aquitaine, la Cellule d'intervention en région Nouvelle-Aquitaine (CIRE) de Santé publique France a conduit en 2013 une évaluation de la couverture vaccinale des **jeunes de 16-18 ans** participant aux JDC<sup>27</sup>. Les principaux résultats sur la vaccination des jeunes montraient des taux de couverture élevés pour certains vaccins : ROR (2 doses : 92 %), DTP (93 %), ou dans une moindre mesure pour d'autres : Hib (89,5 %), coqueluche (85 %). Les taux de couverture relevés étaient en revanche faibles pour l'hépatite B (58 %) et le méningocoque de type C (30 %) pour lequel la recommandation de vaccination est récente.

*Figure 42 : Couverture vaccinale des jeunes de 16 à 18 ans participant aux Journées défense et citoyenneté en 2013 en Gironde*

Département	DTP (6 doses)	Coqueluche (5 doses)	Hib (4 doses)	Hépatite B (3 doses)	Méningocoque C (1 dose)	ROR (2 doses)	Papillomavirus (3 doses - filles uniquement)
<b>Gironde</b>	93,3	84,9	89,5	57,7	30,3	92,1	50,4
<i>Source : Santé publique France, CIRE Nouvelle-Aquitaine</i>							

Pour les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes âgées de 65 ans ou plus la vaccination contre la grippe est recommandée depuis plusieurs années en Europe, en particulier en France. La Loi de santé publique française a fixé en 2004 un objectif de couverture vaccinale de 75 %. **La couverture antigrippale en Gironde a protégé 55 % des personnes de 65 ans ou plus** lors de l'hiver 2015-2016. Elle a été de 52,3 % en Nouvelle-Aquitaine, l'amplitude départementale s'étalant de 47 % à 55 %, et de 50,8 % pour l'ensemble de la France.

### 4.3 Prévention et dépistage

Différents dispositifs de prévention existent suivant l'âge de la vie. Des bilans de santé sont ainsi réalisés chez les nouveau-nés dans le cadre de la protection maternelle et infantile (PMI) à trois

<sup>27</sup> GAULT G., FISCHER A. Évaluation de la couverture vaccinale chez les jeunes participant aux Journées défense et citoyenneté en Aquitaine, 2013. Expérimentation à partir du carnet de vaccination électronique de MesVaccins.net. Saint-Maurice : Santé publique France ; 2016. 50 p.

niveaux d'âge différents (8ème jour, 9ème mois et 24ème mois de l'enfant). Des examens de santé sont aussi réalisés au cours de la vie scolaire notamment en grande section de maternelle et en 6ème. Pour les jeunes, des structures spécifiques peuvent être mises en place telles que les maisons des adolescents, les points d'accueil et d'écoute jeunes et les services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS). Enfin, à l'âge adulte, les centres d'examen de santé de l'assurance maladie proposent des bilans de santé réguliers à l'ensemble de la population ; les salariés suivent des consultations préventives auprès de la médecine du travail. Quels que soient les populations et l'âge des individus, les médecins, généralistes et spécialistes, jouent un rôle déterminant dans la prévention et sont des acteurs incontournables dans l'organisation et la diffusion des messages de prévention.

**Avec 808 naissances pour un équivalent temps plein de sage-femme en PMI et 203 naissances pour une puéricultrice** en PMI, la Gironde occupe une position médiane parmi les départements de la région. En revanche, le nombre d'enfants de 0-5 ans par équivalent temps plein de médecin PMI la situe parmi les deux départements les mieux dotés (un médecin pour 1 887 enfants).

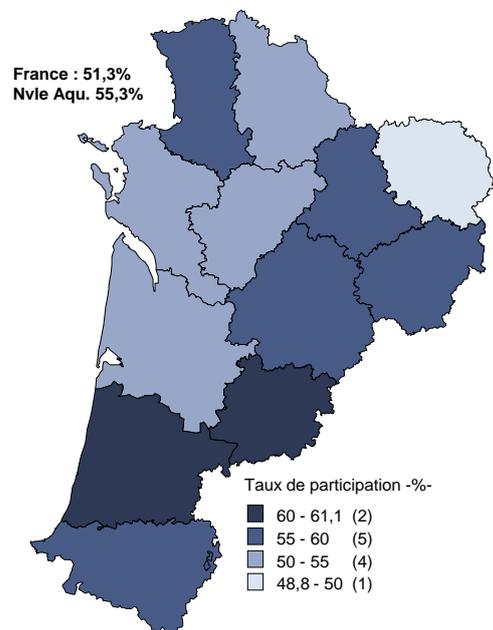
Le nombre d'ETP de médecins scolaires (près de 23 hors ville de Bordeaux<sup>28</sup>) positionne le département un peu au-dessus de la moyenne régionale avec 11 100 élèves des 1er ou 2ème degrés par médecin. Pour rappel, la moyenne régionale est de 10 250 élèves pour un médecin scolaire et l'amplitude des départements s'étend de 6 700 à 17 000 élèves (Dordogne exceptée avec 1,2 ETP pour 60 000 élèves).

---

<sup>28</sup> La ville de Bordeaux possède un service de santé scolaire municipal dont les missions concernent les élèves des écoles publiques et privées sous contrat (20 778 élèves en 2016). Ces missions essentielles sont assurées par les médecins (3,8 ETP) et les infirmiers (3,8 ETP) du service dans toutes les écoles, pour la réalisation du bilan de 3/4 ans (par convention avec le Département et le service de PMI), la réalisation du bilan de 5/6 ans (par convention avec l'éducation nationale), et la réalisation d'examen à la demande quelle que soit la classe d'âge de l'élève, de la maternelle au CM2.

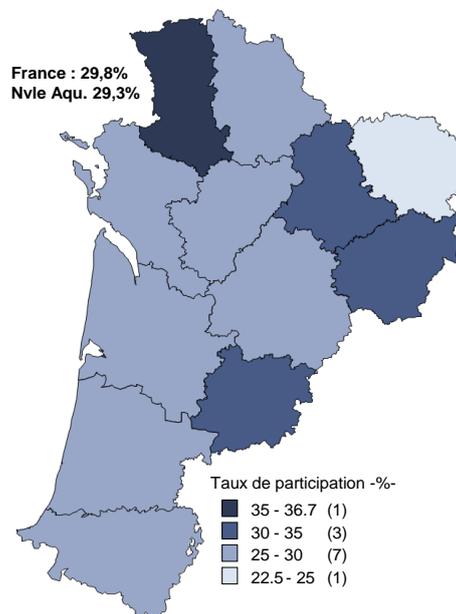
Les programmes nationaux de dépistage organisé (DO) sont placés sous l'autorité du ministère en charge de la Santé, et pilotés par la Direction générale de la santé, en collaboration avec l'Institut national du cancer qui est, notamment, en charge du suivi et de l'expertise.

*Figure 43 : Taux standardisés de participation au DO du cancer du sein en 2014-2015 (moyenne)*



Source : InVS - 2016  
Réalisation : ORS Limousin

*Figure 44 : Taux standardisés de participation au DO du cancer colorectal en 2013-2014 (moyenne)*

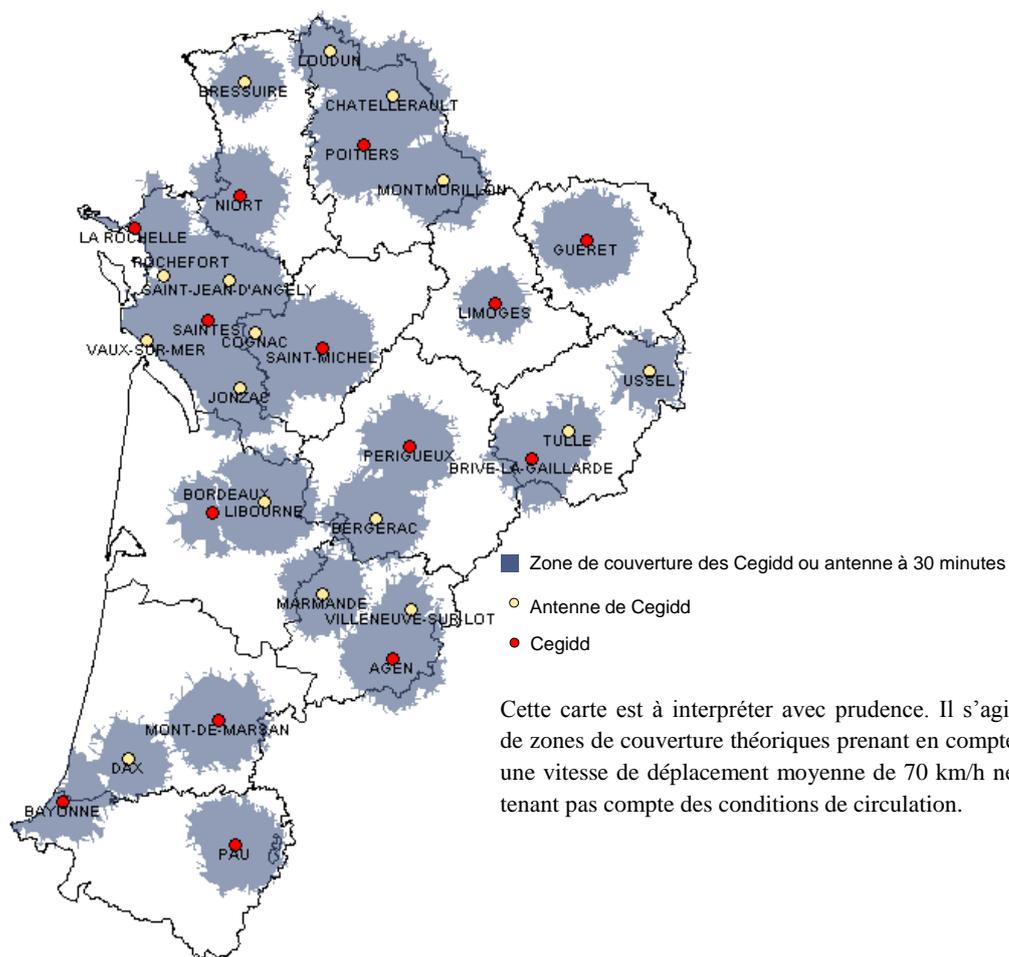


Source : InVS - 2016  
Réalisation : ORS Limousin

En Gironde, les taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en 2014-2015 ou du cancer colorectal en 2013-2014 sont du même ordre que les valeurs nationales.

Les Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (**CeGIDD**<sup>29</sup>) ont pour ambition d'améliorer la visibilité et l'accessibilité du dispositif à la population, dans le but de réduire le retard au dépistage du VIH, des hépatites virales et des IST, et d'atteindre les populations les plus exposées. Avec un centre et une antenne, la couverture à 30 mn s'étend sur l'agglomération Bordelaise et autour de Libourne.

Figure 45 : Les CeGIDD en Nouvelle-Aquitaine : localisation et zone de couverture à 30 mn



Source : InVS – 2016, Réalisation : ORS Limousin

<sup>29</sup> **Missions des CeGIDD** : Dépistage gratuit du VIH, des hépatites virales et IST et prise en charge de l'utilisateur, hors prise en charge spécifique ou orientation vers une consultation adaptée. Vaccination contre les hépatites A et B et contre les papillomavirus humains, réalisation d'activités en direction de publics cibles pour l'information, la prévention et le dépistage. Prise en charge et suivi médical des accidents d'exposition au VIH ou à l'hépatite B ou C. Prescription et si besoin délivrance d'urgence de contraception, orientation des demandes d'interruption volontaire de grossesse, consultations psychologiques et/ou sociales, distribution de matériel de prévention.

## 4.4 Les infections sexuellement transmissibles

La partie « infections sexuellement transmissibles » est traitée dans le diagnostic régional. Les informations ne sont pas disponibles au niveau départemental. Les seules données départementales mises à disposition concernent les papillomavirus (HPV). Le papillomavirus est responsable de l'infection sexuellement transmissible d'origine virale la plus fréquente. La majorité des hommes et des femmes sexuellement actifs rencontrent au moins une fois un papillomavirus au cours de leur vie. En général les infections sont asymptomatiques et transitoires. Parfois cependant, elles peuvent occasionner des lésions bénignes (condylomes ou lésions de bas grade) qui régressent spontanément, ou pour une faible proportion (environ 10 %) être à l'origine de lésions précancéreuses qui peuvent soit régresser d'elles-mêmes, soit évoluer en plusieurs décennies vers un cancer invasif. Une centaine de génotypes de papillomavirus (HPV) existent et une quinzaine d'entre eux, dits « à haut risque oncogène », sont associés à des cancers, qui interviennent suite à des infections persistantes (cancers de l'utérus, du vagin, de la vulve, du pénis, du canal anal, et de certains organes de la sphère ORL). En 2011, le **cancer du col de l'utérus** avait donné lieu à 1 575 hospitalisations dans la région Nouvelle-Aquitaine. En Gironde, le taux d'hospitalisation pour 1 000 femmes est le même que celui observé en France : 0,40 pour 1 000 femmes vs 0,39.

*Figure 46 : Taux standardisé de recours à l'hospitalisation pour cancer de l'utérus (pour 1 000 femmes)*

Département	Tx / 1000 femmes
Dordogne	0,28
Deux-Sèvres	0,34
Creuse	0,36
Corrèze	0,38
Lot-et-Garonne	0,40
<b>Gironde</b>	<b>0,40</b>
Charente-Maritime	0,41
Haute-Vienne	0,41
Landes	0,43
Pyrénées-Atlantiques	0,43
Charente	0,44
Vienne	0,46

Source : Score Santé - FNORS

## 4.5 L'éducation thérapeutique du patient

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (1998), l'éducation thérapeutique du patient (ETP) vise à aider les patients à acquérir ou maintenir des compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur maladie chronique. Elle est définie comme l'aide apportée aux patients et/ou à leur entourage pour comprendre la maladie et les traitements, collaborer aux soins et prendre en charge leur état de santé, afin de conserver et/ou améliorer leur qualité de vie. L'ETP relève donc du champ de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé. En effet, c'est un processus par étapes, intégré aux soins et mis en place par différents acteurs de santé. L'ETP renvoie à différents principes, dont trois apparaissent essentiels : l'éducation de tous les patients, l'approche centrée sur la personne, et le respect de la personne.

Recensés au 1<sup>er</sup> janvier 2017, 449 programmes d'ETP sont autorisés dans la région Nouvelle-Aquitaine : 96 programmes en ex-Limousin, 253 dans l'ex-Aquitaine et 100 dans l'ex-Poitou-Charentes. La **Gironde, avec plus de 115 programmes** occupe la première position des départements, mais au regard de sa population, elle est dans la moyenne régionale avec **7 à 8 programmes pour 100 000 habitants**. Ce rapport, à l'échelle des départements, entre le nombre de programmes ETP et le nombre

d'habitants est cependant à interpréter avec précaution (du fait du nombre variable de personnes intégrées aux programmes et des différences de couverture territoriale).

**Figure 47 : Programmes d'ETP autorisés dans les départements de Nouvelle-Aquitaine selon les pathologies concernées au 1/01/2017**

	Maladies endocriniennes	Maladies cardiovasculaires	Maladies respiratoires	Maladies psychiatriques	Cancers	Maladies neurologiques	Insuffisance rénale chronique	Maladies rhumatologiques	Autres
Charente	6	2	2	2	1	1	1	1	2
Charente-Maritime	12	6	4	2	1	2	1	0	2
Corrèze	10	4	1	2	2	2	0	0	3
Creuse	1	1	1	1	3	0	0	0	3
Deux-Sèvres	6	2	3	0	2	3	1	1	1
Dordogne	6	5	1	1	2	1	1	1	2
<b>Gironde</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>28</b>
Haute-Vienne	18	5	4	3	8	6	1	2	10
Landes	10	3	1	0	2	1	0	2	3
Lot-et-Garonne	7	4	1	1	2	2	1	0	2
Pyrénées-Atlantiques	17	12	13	7	1	2	6	4	7
Vienne	10	4	3	1	4	4	3	0	4
Départements de l'ex-Limousin	2	1	0	0	0	0	2	0	0
Départements de l'ex-Aquitaine	2	2	2	0	0	0	1	0	0
<b>Nouvelle-Aquitaine</b>	<b>128</b>	<b>69</b>	<b>41</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>15</b>	<b>67</b>

Source : ARS Nouvelle-Aquitaine Réalisation : ORS Poitou-Charentes

Les pathologies concernées par les programmes d'ETP sont très diverses. En Gironde, les programmes sont en place sur les principales pathologies. Une part importante est consacrée à la psychiatrie, le nombre de programmes girondins représentant près de la moitié des programmes d'ETP orientés vers la psychiatrie de l'ensemble de la région. Quel que soit le département, les maladies endocriniennes et tout particulièrement le diabète sont les pathologies qui mobilisent le plus de programmes d'ETP.

# 5 LES RESSOURCES HUMAINES EN SANTE ET LES SOINS AMBULATOIRES

## 5.1 Les professionnels de santé libéraux

Au 1<sup>er</sup> janvier 2016, le département de la Gironde compte environ 12 460 **professionnels de santé libéraux**. Un peu plus d'un sur quatre est médecin. Les densités départementales des principales professions de santé sont toutes supérieures à celles de la région et de la France métropolitaine.

Concernant les **médecins généralistes libéraux**, avec une densité de 115 pour 100 000 habitants, le département se situe au-dessus de la moyenne régionale (103 pour 100 000 habitants) et nettement au-dessus de la moyenne nationale (94 pour 100 000 habitants). Ces praticiens sont un peu plus jeunes qu'en région et qu'au niveau national : 28 % sont âgés de 60 ans ou plus (30 % en région et 32 % en France métropolitaine).

La densité des **médecins spécialistes libéraux** (117 pour 100 000 habitants) est de plus de 50 % supérieure à celle de la région et de 31 % supérieure à celle de la France.

**Figure 48 : Principaux professionnels de santé exerçant à titre libéral : effectifs et part des 60 ans et plus selon les territoires de proximité**

Disciplines	Bassin		Bordeaux		CUB Nord Ouest		CUB Rive Droite		CUB Sud Ouest		Libournais	
	Effectifs	% des 60 ans ou plus	Effectifs	% des 60 ans ou plus	Effectifs	% des 60 ans ou plus	Effectifs	% des 60 ans ou plus	Effectifs	% des 60 ans ou plus	Effectifs	% des 60 ans ou plus
Médecins généralistes	160	25%	396	31%	253	28%	234	19%	257	28%	136	28%
Médecins spécialistes dont :	120	20%	746	36%	272	27%	171	29%	248	40%	81	35%
Anesthésistes réanimateurs chirurgicaux	6	33%	60	28%	20	25%	11	0%	15	40%	3	33%
Cardiologues	14	21%	52	37%	18	11%	11	27%	17	41%	8	25%
Gynécologues (médicaux et obstétriques)	8	13%	57	44%	41	37%	19	16%	30	50%	8	38%
Ophthalmologues	11	27%	45	40%	18	61%	12	42%	22	50%	11	18%
Pédiatres	5	20%	15	13%	13	8%	11	9%	22	36%	1	0%
Psychiatres	6	50%	186	53%	30	37%	21	62%	39	36%	4	50%
Radiologues	19	11%	60	23%	18	28%	28	29%	22	41%	15	40%
Chirurgiens-dentistes Sages-femmes	Détail non disponible au moment de la rédaction											
Infirmier	506	11%	565	8%	496	9%	437	7%	623	11%	357	12%
Masseur-Kinésithérapeute	250	10%	467	10%	368	6%	225	8%	392	10%	126	17%
Orthopédiste-Orthésiste	2	0%	4	0%	4	25%	1	0%	1	0%	1	0%
Orthophoniste	49	6%	117	9%	112	7%	87	9%	110	14%	42	24%
Orthoptiste	12	8%	32	25%	21	19%	8	13%	19	11%	10	10%
Pédicure-Podologue	53	15%	94	12%	80	9%	41	10%	68	12%	28	11%
Psychologue	55	13%	212	18%	93	11%	53	11%	103	17%	30	17%
Psychomotricien	2	0%	24	13%	18	0%	11	18%	10	20%	7	29%
Disciplines	Médoc		Nord Gironde		Sud Gironde		Gironde		Nouvelle-Aquitaine		France METROPOLITAINE	
	Effectifs	% des 60 ans ou plus	Effectifs	% des 60 ans ou plus	Effectifs	% des 60 ans ou plus	Effectifs	% des 60 ans ou plus	Effectifs	% des 60 ans ou plus	Effectifs	% des 60 ans ou plus
Médecins généralistes	79	22%	81	38%	139	33%	1 735	28%	5 995	30%	59 812	32%
Médecins spécialistes dont :	29	17%	26	31%	64	31%	1 757	33%	4 528	33%	56 677	34%
Anesthésistes réanimateurs chirurgicaux	2	50%	-	-	6	50%	123	28%	328	30%	3 727	28%
Cardiologues	3	33%	5	60%	6	33%	134	31%	357	38%	4 635	33%
Gynécologues (médicaux et obstétriques)	1	0%	3	0%	4	50%	171	37%	402	41%	5 063	43%
Ophthalmologues	6	0%	6	33%	7	29%	138	39%	408	38%	4 721	37%
Pédiatres	0	-	2	0%	1	0%	70	19%	172	24%	2 778	36%
Psychiatres	1	0%	3	67%	4	50%	294	49%	537	50%	6 348	50%
Radiologues	5	40%	2	0%	12	33%	181	28%	461	30%	5 489	28%
Chirurgiens-dentistes Sages-femmes	Détail non disponible au moment de la rédaction											
Infirmier	213	14%	179	12%	363	15%	3 739	11%	12 034	9%	111 031	9%
Masseur-Kinésithérapeute	109	6%	48	13%	117	9%	2 102	9%	6 437	12%	66 309	12%
Orthopédiste-Orthésiste	0	-	0	-	-	-	13	8%	62	34%	761	0%
Orthophoniste	33	15%	34	3%	35	17%	619	11%	1 443	12%	19 149	11%
Orthoptiste	4	25%	2	0%	6	0%	114	16%	280	13%	2 793	10%
Pédicure-Podologue	25	16%	13	8%	28	25%	430	12%	1 329	11%	13 201	10%
Psychologue	13	0%	16	0%	33	15%	608	14%	1 382	17%	17 784	18%
Psychomotricien	2	0%	5	0%	8	0%	87	10%	191	14%	2 073	9%

Sources : - ASIP-RPPS au 1er janvier 2016, traitements ARS Nouvelle-Aquitaine pour les médecins. Champ : médecins généralistes et spécialistes exerçant une activité libérale (hors activité en tant que remplaçant et hors activité non soignée), une seule activité par médecin retenue.

- ASIP santé-RPPS 2016 - traitements DREES pour les chirurgiens dentistes et les sages-femmes

- DREES - ADELI 2016, traitements ARS Nouvelle-Aquitaine

Toutes les spécialités observées sont surreprésentées, notamment la gynécologie (médicale et obstétrique), la pédiatrie et la radiologie. La densité des psychiatres libéraux est 2 fois supérieure à celle de la région et de la France mais presque la moitié d'entre eux sont âgés de 60 ans et plus. On note des disparités selon les territoires de proximité de Gironde : le Nord Gironde et le Libournais enregistrent les densités les moins élevées des territoires, en plus d'être inférieures aux moyennes départementales, voire régionales. Le Médoc et le Sud Gironde sont sous-dotés en médecins libéraux

et dans certaines autres professions de santé (masseurs-kinésithérapeutes, psychologues...) mais ils offrent une densité en infirmiers égale ou supérieure à celle du département et de la région (respectivement 249 et 280 pour 100 000 habitants contre 248 pour la Gironde et 206 pour la Nouvelle-Aquitaine). A contrario, le territoire de Bordeaux est le mieux pourvu en professionnels de santé mais la densité en infirmiers de 232 pour 100 000 habitants est inférieure à celle du département.

Dans les territoires du Bassin et de la CUB Sud-Ouest, les médecins (généralistes et spécialistes) sont sous-représentés contrairement aux autres professionnels de santé.

**Figure 49 : Professionnels de santé libéraux : densités pour 100 000 habitants selon les territoires de proximité**

Disciplines	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libourmais	Médoc
Médecins généralistes	111	163	106	129	105	90	92
Médecins spécialistes dont :	84	306	114	94	101	54	34
Anesthésistes réanimateurs chirurgicaux	4	25	8	6	6	2	2
Cardiologues	10	21	8	6	7	5	4
Gynécologues (médicaux et obstétriques) (1)	13	50	40	25	28	12	3
Ophthalmologues	8	18	8	7	9	7	7
Pédiatres (2)	21	46	31	31	55	3	-
Psychiatres	4	76	13	12	16	3	1
Radiologues	13	25	8	15	9	10	6
Chirurgiens-dentistes Sages-femmes (3)	<i>Détail non disponible au moment de la rédaction</i>						
Infirmier	352	232	209	241	254	236	249
Masseur-Kinésithérapeute	174	192	155	124	160	83	127
Orthopédiste-Orthésiste	1	2	2	1	0	1	-
Orthophoniste	34	48	47	48	45	28	39
Orthoptiste	8	13	9	4	8	7	5
Pédicure-Podologue	37	39	34	23	28	19	29
Psychologue	38	87	39	29	42	20	15
Psychomotricien	1	10	8	6	6	5	2
Disciplines	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine	Ecart de densité dans le département par rapport à la Nouvelle-Aquitaine	Ecart de densité dans le département par rapport à la France métropolitaine
Médecins généralistes	93	107	115	103	94	12%	23%
Médecins spécialistes dont :	30	49	117	77	89	51%	31%
Anesthésistes réanimateurs chirurgicaux	-	5	8	6	6	46%	40%
Cardiologues	6	5	9	6	7	46%	22%
Gynécologues (médicaux et obstétriques) (1)	8	7	26	16	19	66%	40%
Ophthalmologues	7	5	9	7	7	31%	24%
Pédiatres (2)	11	4	27	18	24	52%	14%
Psychiatres	3	3	20	9	10	113%	96%
Radiologues	2	9	12	8	9	52%	40%
Chirurgiens-dentistes Sages-femmes (3)	<i>Détail non disponible au moment de la rédaction</i>		72	58	57	24%	25%
Infirmier	205	280	248	206	174	21%	42%
Masseur-Kinésithérapeute	55	90	140	110	104	27%	34%
Orthopédiste-Orthésiste	-	-	1	1	1	-19%	-28%
Orthophoniste	39	27	41	25	30	67%	37%
Orthoptiste	2	5	8	5	4	58%	73%
Pédicure-Podologue	15	22	29	23	21	26%	38%
Psychologue	18	25	40	24	28	71%	45%
Psychomotricien	6	6	6	3	3	77%	78%

(1) Densité pour 100 000 femmes âgées de 15 ans ou plus

(2) Densité pour 100 000 jeunes âgés de moins de 15 ans

(3) Densité pour 100 000 femmes âgées de 15 à 49 ans

Sources : - ASIP-RPPS au 1er janvier 2016, traitements ARS Nouvelle-Aquitaine pour les médecins. Champ : médecins généralistes et spécialistes exerçant une activité libérale (hors activité en tant que remplaçant et hors activité non soignante), une seule activité par médecin retenue, - ASIP santé -RPPS 2016 - traitements DREES pour les chirurgiens dentistes et les sages-femmes - DREES - ADELI 2016, traitements ARS Nouvelle-Aquitaine

**Figure 50 : Professionnels de santé libéraux : densités pour 10 000 habitants de plus de 75 ans selon les territoires de proximité**

Disciplines	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libourmais	Médoc
Médecins généralistes	93	207	133	163	121	90	97
Infirmier	294	295	260	305	294	235	261
Masseur-Kinésithérapeute	145	244	193	157	185	83	134
Disciplines	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine	Ecart de densité dans le département par rapport à la Nouvelle-Aquitaine	Ecart de densité dans le département par rapport à la France métropolitaine
Médecins généralistes	109	102	128	90	102	42%	26%
Infirmier	240	266	276	181	189	53%	46%
Masseur-Kinésithérapeute	64	86	155	97	113	60%	37%

Sources : - ASIP-RPPS au 1er janvier 2016, traitements ARS Nouvelle-Aquitaine pour les médecins. Champ : médecins généralistes exerçant une activité libérale (hors activité en tant que remplaçant et hors activité non soignante), une seule activité par médecin retenue,

- ASIP santé -RPPS 2016 - traitements DREES pour les chirurgiens dentistes

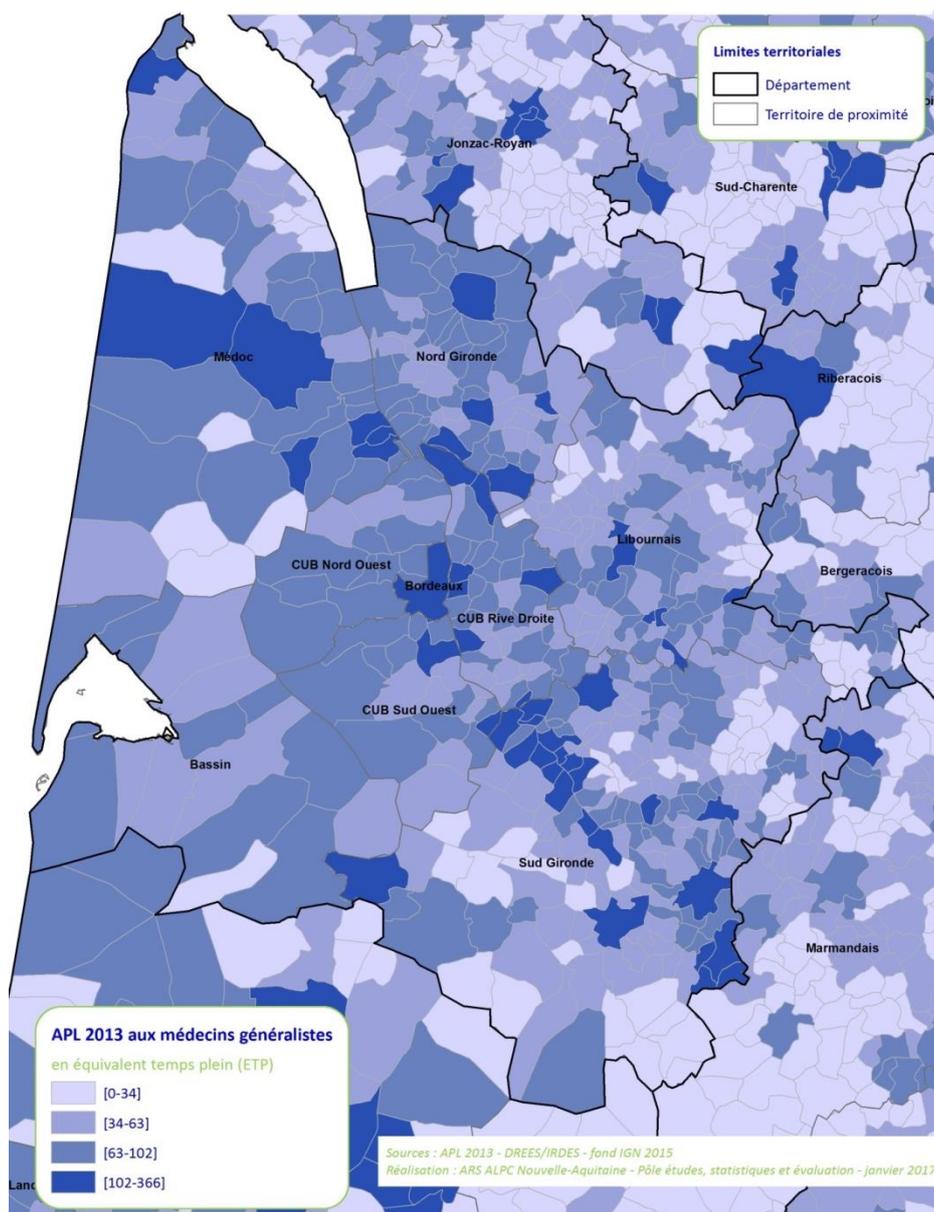
- DREES - ADELI 2016, traitements ARS Nouvelle-Aquitaine

L'offre, ramenée à la population âgée, reste globalement à un niveau supérieur à celle de la région et de la France métropolitaine, grâce à la structure d'âge peu « âgée » de la Gironde. Ce constat peut se faire dans tous les territoires, même si quelques tensions sur l'offre en kinésithérapie sont mesurables sur la périphérie est du département

## 5.2 Accessibilité à la médecine de ville

Définition : L'APL est un indicateur de densité professionnelle « amélioré » qui tient compte du niveau d'activité des professionnels pour mesurer l'offre et du taux de recours différencié par âge des habitants pour mesurer la demande. Mesuré au niveau de la commune, il tient compte de l'offre et de la demande de soins des communes avoisinantes, dans des proportions qui décroissent avec la distance.

**Figure 51 : Accessibilité potentielle localisée en ETP de médecins généralistes pour 100 000 habitants – données communales brutes - Gironde**



La cartographie APL confirme les données précédentes plus générales relatives à l'offre en médecins généralistes : quelques poches de sous densités sont visibles près des limites départementales dans l'est et le sud du département, mais globalement, l'offre est relativement dense sur presque toute la Gironde.

### 5.3 Les zones fragiles en médecine générale

Dans l'attente de la publication d'un nouveau décret prévue au 1er semestre 2017, et après la réforme territoriale, le zonage en Nouvelle-Aquitaine s'appuie actuellement sur les 3 zonages qui étaient en vigueur au 31/12/2015 en Aquitaine, en Poitou-Charentes et en Limousin.

En Aquitaine : l'unité territoriale retenue est le plus souvent la commune principale des bassins de vie déficitaires, mais cela pourra être parfois 2 communes dans les grands bassins de vie ou à l'opposé une seule commune pour plusieurs petits bassins de vie pouvant être regroupés. La commune est l'unité qui est retenue pour la cartographie des zones à l'échelle de la région. Certains quartiers prioritaires de la ville ont également été notifiés fragiles.

Les 3 méthodes avant fusion sont différentes, la terminologie a été harmonisée.

En Aquitaine et Limousin, les communes faisaient partie du zonage ou pas, sans graduation. En Poitou-Charentes, 3 niveaux de fragilité ont été utilisés et sont conservés dans la cartographie mutualisée. Les zones fragiles reprennent les zones au sens de l'article R.1434-4 du CSP déterminées en Aquitaine avant le 01/01/2016. Une recherche des lieux d'implantations optimum envisageables en fonction de projets existants sur le terrain est effectuée. Les zones en difficulté en termes de démographie médicale sont sélectionnées. Au sein de ces zones, il est repéré la ou les communes les plus intéressantes au vue de l'installation d'un médecin généraliste.

La sélection s'est aussi basée sur des indicateurs observés sur les territoires:

- la densité médicale des médecins généralistes et celle des médecins généralistes âgés de moins de 60 ans ;
- L'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes de moins de 60 ans ;
- la population résidente.

La dernière actualisation date du 23/01/2014 en prenant en compte l'historique des zones précédemment ciblées fragiles. Il n'y a pas eu de modification des "zones d'accompagnement prioritaires" arrêtées le 29/02/2012, en Aquitaine.

**En Gironde, 11 % de la population réside en zones fragiles.**

Le zonage est plus marqué sur la frontière nord-est du département limitrophe de Charente-Maritime et de Dordogne, ainsi que dans le Médoc (pointe nord et autour de Lacanau).

Figure 52 : Population et territoires concernés par les zones fragiles

Territoire	Population 2013	Zonage au sens de l'article R. 1434-4				
		Nombre total de communes au 01/01/2016	Population concernée	Nombre de communes	Part de population dans le territoire %	Part régionale de Population %
Gironde	1 505 517	540	166 916	183	11,1	2,9
Nouvelle-Aquitaine	5 844 177	4 466	1 816 675	2 569	31,1	31,1
<b>Territoires de proximité</b>						
Bassin	143 557	17	0	0	0,0	0,0
Bordeaux	243 626	1	0	0	0,0	0,0
CUB Nord Ouest	237 706	15	0	0	0,0	0,0
CUB Rive Droite	181 319	46	0	0	0,0	0,0
CUB Sud Ouest	245 226	20	0	0	0,0	0,0
Libournaise	151 231	129	63 332	65	4,2	1,1
Médoc	85 544	51	33 015	25	2,2	0,6
Nord Gironde	87 458	63	43 283	33	2,9	0,7
Sud Gironde	129 850	198	27 286	60	1,8	0,5

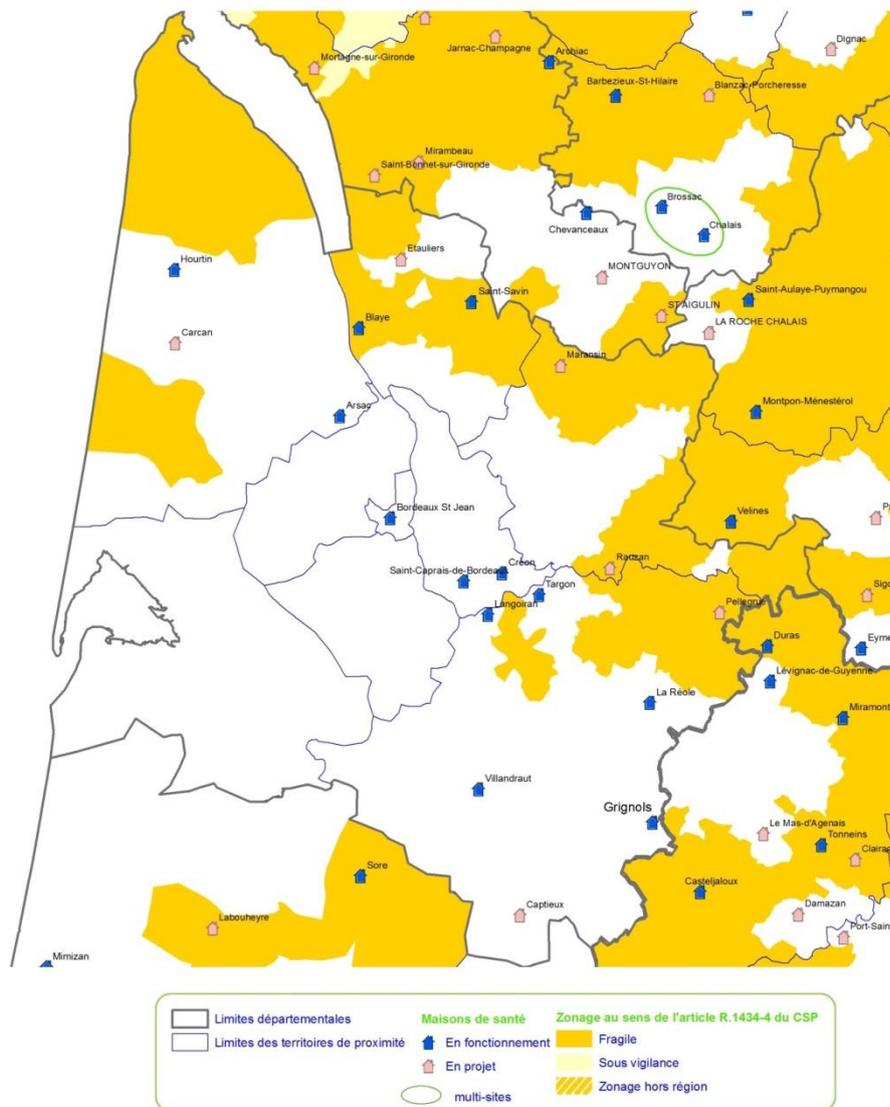
Sources : zonages des SROS ambulatoires des ARS d'Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes publiés avant le 01/01/2016 - recensement de population INSEE 2013

La cartographie du zonage est couplée avec celle des maisons de santé pluridisciplinaires (MSP).

## 5.4 Les maisons de santé pluridisciplinaires

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, le département compte 12 maisons de santé pluridisciplinaires en fonctionnement et 6 autres en projet (dont 3 avec un projet de santé validé).

*Figure 53 : Maisons de santé pluridisciplinaires en fonctionnement ou en projet en Gironde en 2017*



Sources : zonages des SROS ambulatoires d'Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes publiés avant le 01/01/2016 ; MSP Directions Départementales au 01/2017  
Exploitation et réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine / DPSP / Pôle études, statistiques et évaluation - 08/02/2017

## 5.5 La consommation de soins en ambulatoire

La consommation de soins de ville est observée à partir des bases de remboursement de l'assurance maladie. Les soins ont été réalisés au cours de l'année 2015.

Parmi les 17 catégories de professionnels de santé libéraux présentées, le taux de recours aux soins (taux de la population ayant eu recours aux soins standardisé par sexe et tranches d'âge pour 100 habitants) de médecine générale, de cardiologie, de dermatologie, de gynécologie, d'ophtalmologie et de masso-kinésithérapie sont plus élevés en Gironde que ceux observés en Nouvelle-Aquitaine et qu'en France Métropolitaine. La densité pour la plupart des catégories de professionnels de santé libéraux exerçant en Gironde est similaire voire au-dessus des densités régionales (cf. Figure 54 : ). Cette situation pourrait expliquer un taux de recours plus important aux soins.

Le recours aux soins infirmiers est, en revanche, plus faible que sur l'ensemble du territoire régional. La Gironde a une population plus jeune que les autres départements de la région, cette caractéristique pouvant expliquer le faible recours aux soins infirmiers. Pour les autres professions, les taux départementaux de recours aux soins sont similaires aux taux régionaux.

L'apparent faible recours aux soins réalisés par les pédicures-podologues, s'explique par le fait que ces soins soient très peu pris en charge par l'assurance maladie. Dans le cas où ces soins sont réalisés en lien avec la maladie chronique du patient, leur remboursement est mieux pris en charge. C'est pourquoi près de 87 % des bénéficiaires de soins de pédicurie ou podologie souffrent d'une affection longue durée (ALD) telle que notamment le diabète. La consommation de soins enregistrée pour cette profession n'est donc pas exhaustive, le volume des soins réalisés en 2015 qui n'ont pas fait l'objet d'un remboursement n'étant pas connu.

Figure 54 : Consommation de soins de ville 2015

	Gironde			Nouvelle Aquitaine			France métropolitaine		
	Nombre de patients	Taux de recours aux soins standardisé (1)	Part de patients en ALD %	Nombre de patients	Taux de recours aux soins standardisé (1)	Part de patients en ALD %	Nombre de patients	Taux de recours aux soins	Part de patients en ALD %
Médecins généralistes libéraux	1 437 303	95,8	18,0	5 406 764	92,1	19,3	57 306 798	90,0	18,1
Médecins spécialistes libéraux									
Anesthésistes réanimateurs chirurgicaux	126 464	8,4	21,6	463 565	7,6	23,0	4 696 393	7,4	22,4
Cardiologues	162 356	10,9	46,8	572 689	8,8	49,3	6 025 683	9,5	49,1
Dermatologues	232 325	15,4	15,1	686 819	11,5	16,3	7 224 150	11,3	14,8
Gynécologues	249 115	16,2	9,5	741 915	12,9	9,6	7 770 423	12,2	9,3
Ophthalmologues	476 466	31,9	18,7	1 701 551	28,2	19,9	17 496 337	27,5	18,9
Pédiatres	69 009	4,8	2,5	188 757	3,6	2,0	2 876 582	4,5	2,2
Pneumologues	38 994	2,6	34,6	164 214	2,7	34,3	1 635 653	2,6	36,0
Psychiatres	58 478	3,9	26,4	146 103	2,5	30,5	1 612 278	2,5	28,9
Radiologues	636 980	42,4	19,8	2 040 533	33,9	20,5	22 090 373	34,7	19,8
Chirurgiens-dentistes	638 809	42,4	13,9	2 307 845	39,2	14,3	24 781 508	38,9	12,6
Sages-femmes	26 657	1,7	2,9	89 767	1,6	3,0	1 055 309	1,7	2,0
Infirmiers	216 509	14,5	47,5	1 264 137	19,8	41,5	10 974 214	17,2	42,3
Masseurs-kinésithérapeutes	307 043	20,5	26,4	1 038 170	17,1	27,3	10 378 763	16,3	26,8
Orthophonistes	38 435	2,7	24,3	107 030	1,9	21,3	1 399 448	2,2	18,7
Orthoptistes	49 080	3,3	16,1	154 922	2,6	18,0	1 243 329	2,0	14,6
Pédicures-podologues	7 833	0,5	87,1	30 431	0,5	89,0	363 622	0,6	87,7

Sources : Bases de remboursement de l'assurance maladie en année de soins (SNIIRAM)

(1) Taux de population ayant eu recours aux soins, standardisé par sexe et tranches d'âge en prenant comme population de référence celle de la France métropolitaine pour 100 habitants (Recensement de population INSEE 2013).

## 6 LES SOINS HOSPITALIERS

### 6.1 Les établissements

Les soins hospitaliers en Gironde sont couverts par 16 établissements de santé publics et 77 structures privées dont le centre régional de lutte contre le cancer.

Figure 55 : Établissements sanitaires au 01/01/2017 en Gironde

Source : DREES, SAE 2015

Catégories	Gironde	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
<b>Secteur public (établissements)</b>	<b>16</b>	<b>119</b>	<b>1 315</b>
Centre hospitalier régional (CHR/CHU) (1)	5	11	188
Centre hospitalier (CH) (dont anciens hôpitaux locaux)	8	98	1 006
Établissement de lutte contre les maladies mentales (y compris CHS)	2	9	99
Autre unité du service public (2)	1	1	22
<b>Secteur privé (établissements)</b>	<b>77</b>	<b>263</b>	<b>2 530</b>
Établissement de soins de courte durée	19	57	642
Centre de lutte contre le cancer	1	1	24
Établissement de lutte contre les maladies mentales (y compris CHS)	15	31	277
Établissement de soins de suite et de réadaptation	15	75	718
Centre de dialyse	26	80	641
Autre établissement privé (3)	1	19	228
<b>Ensemble</b>	<b>93</b>	<b>382</b>	<b>3 845</b>
dont établissements ayant une maternité	12	50	511

(1) inclut les établissements de l'AP-HP

(2) inclut les établissements du SSA, les SIH, les établissements sanitaires des prisons, les établissements GCS (Groupement de coopération Sanitaire) publics

(3) inclut les services d'hospitalisation à domicile, les établissements GCS (Groupement de coopération Sanitaire)

Les taux d'équipement en Gironde sont proches des taux régionaux : chirurgie et psychiatrie étant légèrement supérieurs. Il n'y a pas de sous-dotation vis-à-vis de la région.

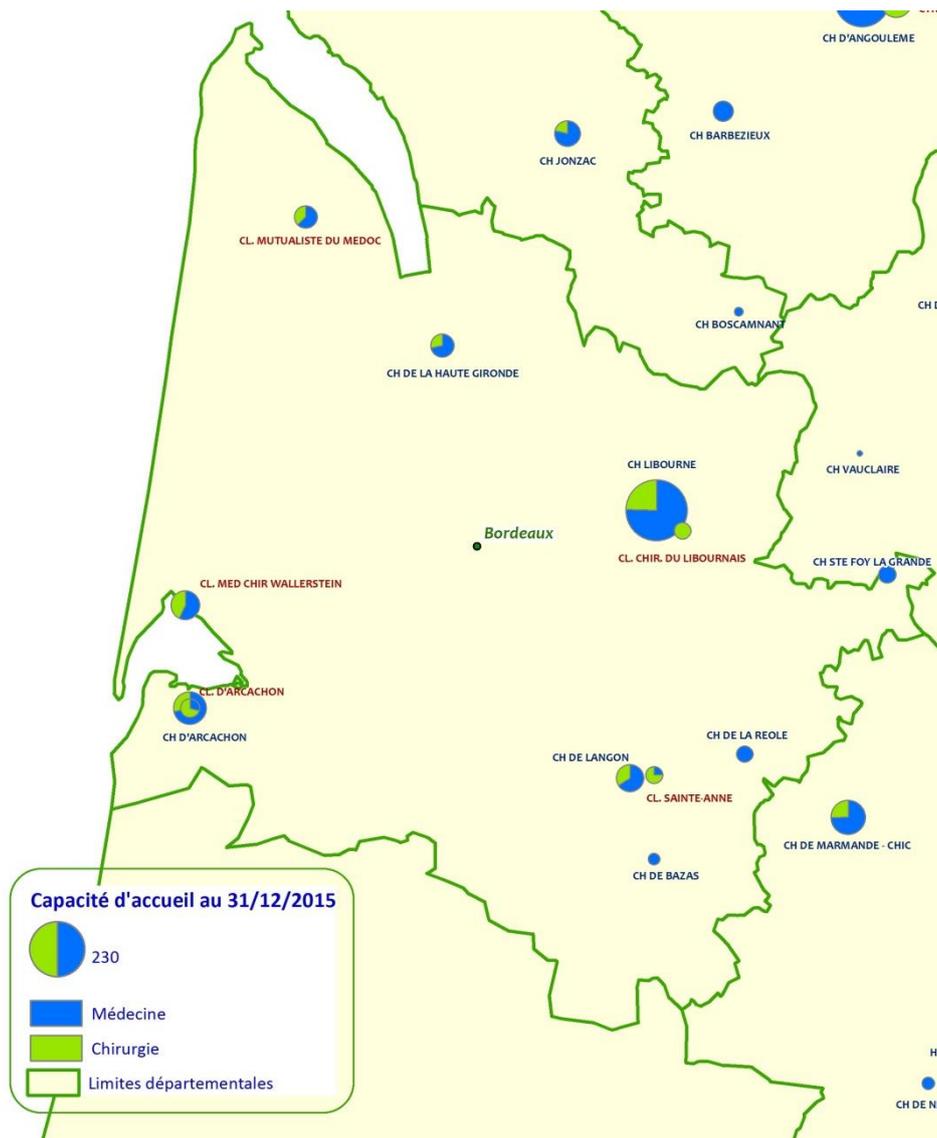
Figure 56 : Lits et places installés au 31/12/2015 - Taux d'équipement en Gironde<sup>30</sup>

Sources : DREES, SAE 2015 ; INSEE, estimations de population au 1er janvier 2015

Disciplines court séjour	Gironde	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
<b>Médecine</b>			
Hospitalisation à temps plein (lits)	3 092	11 146	120 009
Hospitalisation partielle ou ambulatoire (places)	316	1 042	12 549
<b>Chirurgie</b>			
Hospitalisation à temps plein (lits)	2 257	6 683	69 093
Hospitalisation partielle ou ambulatoire (places)	559	1 707	16 760
<b>Gynécologie-obstétrique</b>			
Hospitalisation à temps plein (lits)	471	1 577	18 673
Hospitalisation partielle ou ambulatoire (places)	41	108	1 349
Hospitalisation à domicile (places)	395	1 640	14 395
<b>Soins de suite et de réadaptation</b>			
Hospitalisation complète (lits)	1 770	9 615	103 536
Hospitalisation partielle (places)	248	768	11 425
<b>Psychiatrie</b>			
<i>Psychiatrie infanto-juvénile</i>			
Hospitalisation à temps complet (lits et placements thérapeutiques)	76	406	3 013
Hospitalisation à temps partielle (places)	333	1 057	9 474
<i>Psychiatrie générale</i>			
Hospitalisation à temps complet (lits et placements thérapeutiques)	1 462	5 756	56 562
Hospitalisation à temps partielle (places)	515	2 021	19 014
<b>Taux d'équipement en lits et places pour 1 000 habitants</b>			
Médecine	2,2	2,1	2,1
Chirurgie	1,8	1,4	1,3
Gynécologie-obstétrique pour 1 000 femmes de 15 ans et plus	0,8	0,7	0,7
Hospitalisation à domicile	0,3	0,3	0,2
Soins de suite et de réadaptation	1,5	1,9	1,8
Psychiatrie infanto-juvénile pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans inclus	1,4	1,3	0,9
Psychiatrie générale pour 1 000 habitants de plus de 16 ans	1,6	1,6	1,5

<sup>30</sup> Au moment de la rédaction, les capacités d'accueil au 31/12/2016 ne sont pas encore connues

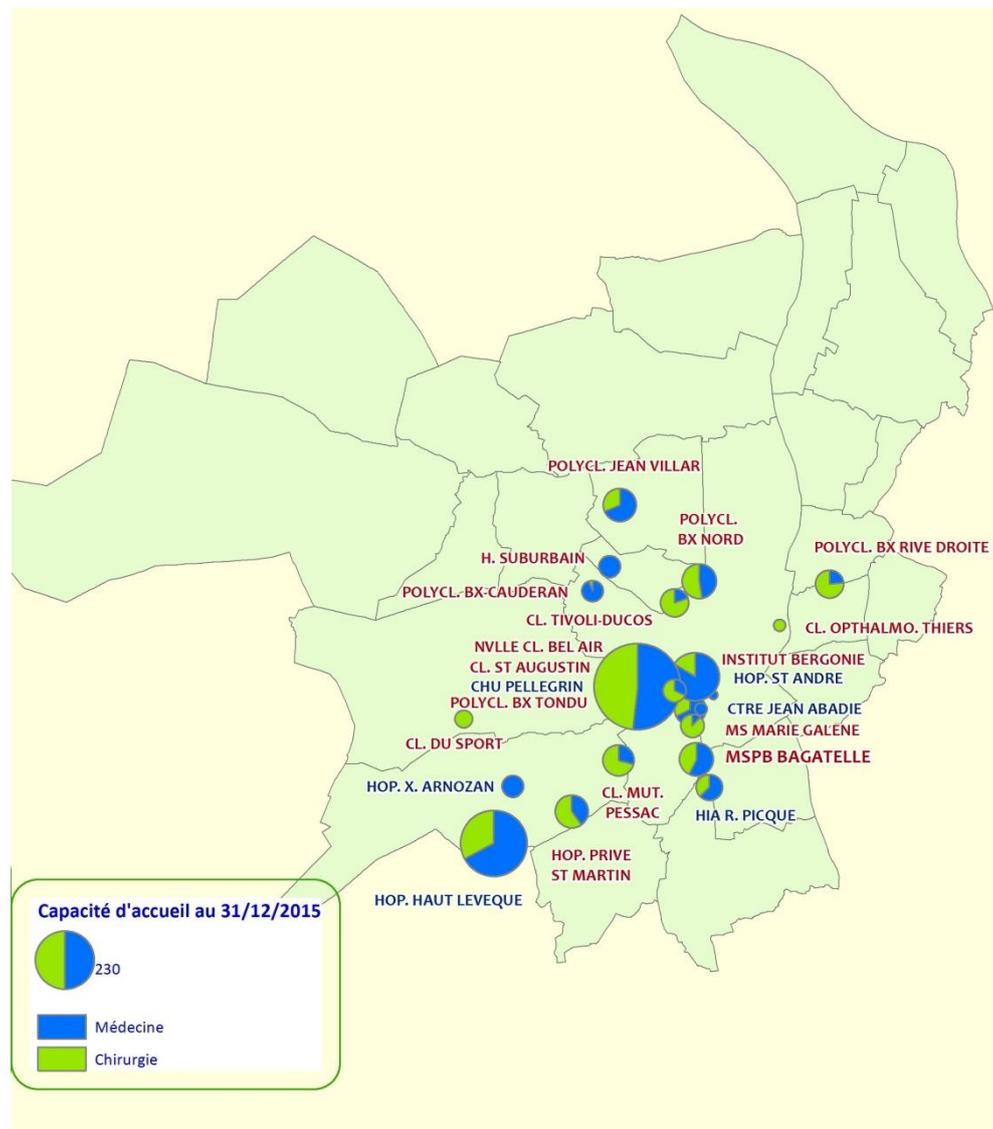
Figure 57 : Établissements autorisés en médecine et chirurgie en Gironde (hors métropole bordelaise) au 01/01/2017



Sources : FINISS au 1er janvier 2017 - DREES, Enquête SAE 2015  
 Exploitation / cartographie : ARS Nouvelle-Aquitaine - DPSP, PESE  
 Fonds de carte : IGN / ESRI ©

Février 2017

Figure 58 : Établissements autorisés en médecine et chirurgie dans la Métropole de Bordeaux au 01/01/2017



Sources : FINISS au 1er janvier 2017 - DREES, Enquête SAE 2015  
 Exploitation / cartographie : ARS Nouvelle-Aquitaine - DPSP, PESE  
 Fonds de carte : IGN / ESRI ©

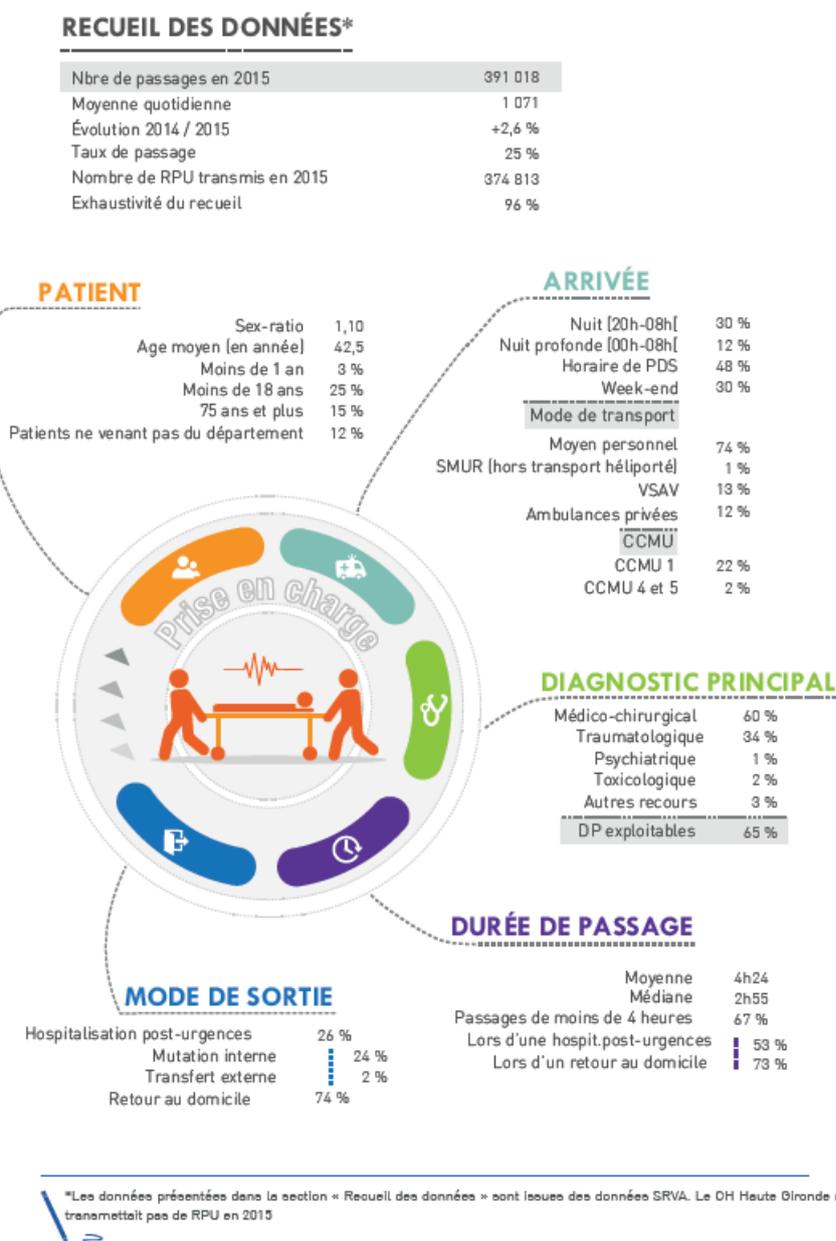
Février 2017

## 6.2 Les urgences

### 6.2.1 Urgences et SMUR

La Gironde dispose de 14 structures de médecine d'urgence ayant pris en charge plus de 390 000 passages, dont 11,6 % en pédiatrie.

Figure 59 : L'activité des urgences du département en 2015



Source : ORU Nouvelle-Aquitaine – Panorama des urgences 2015

**Figure 60 : L'activité des SMUR en Gironde**

Source : DREES, Enquête SAE 2015

Traitement : ARS Nouvelle-Aquitaine - DPSP, Pôle études, statistiques et évaluation

	Gironde	Nouvelle-Aquitaine
Nombre de sorties terrestres primaires	9 802	48 689
Nombre de sorties terrestres secondaires	2 882	13 491
Nombre de sorties aériennes primaires	358	2 108
Nombre de sorties aériennes secondaires	370	2 694
Nombre de sorties maritimes	-	12
Nombre total de sorties dans l'année	13 412	68 714

En Gironde, les 8 SMUR du territoire ont effectué 13 400 sorties en 2015. Les sorties aériennes représentent 5 % de ces sorties.

### 6.2.2 Les temps d'accès aux urgences

L'objectif est de porter un regard aussi précis que possible sur la situation actuelle, grâce à une vision complète des possibilités d'accès aux soins urgents.

Le nouveau diagnostic élaboré par la DREES a été réalisé en mars 2017 par l'ARS. Il tient compte des équipements suivants :

- services d'urgences générales y compris services d'urgences diurnes (SU) ;
- services mobiles d'urgences et de réanimation (SMUR) et antennes incluant les antennes saisonnières ;
- médecins correspondants du SAMU (MCS) installés à fin 2016 ;
- HéliSMUR et hélicoptères de la sécurité civile (HSC).

La couverture de la population pour l'accès aux soins urgents en 30 minutes ou moins est assurée en permanence par les SU et les SMUR. Les possibilités d'interventions des MCS et héliportés qui améliorent les temps d'accès, ne viennent qu'en renfort de cette couverture puisqu'elles sont hors de la garde médicale permanente dite H24.

**Figure 61 : Les effecteurs de soins urgents au 30/06/2016 en Gironde**

	Equipements en garde médicale H24					HORS H24		
	Service d'urgence	SAMU	SMUR	SMUR saisonnier	Antenne SMUR	Antenne SMUR saisonnier	MCS 2016	Bases hélicoptères
<b>Gironde</b>	14	1	8	0	1	0	0	3
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	66	13	49	3	12	3	35	9
<b>France métropolitaine</b>	629	104	399	5	77	5	Plus de 253(*)	Plus de 79(*)

Source : Statistique Annuelle des établissements 2015 (SAE 2015) - MCS au 01/11/2016,

(\*) Pour la France métropolitaine le nombre de communes équipées en MCS est de 253 et en bases hélicoptère de 79,5

Les hélicoptères interviennent dans un rayon à vol d'oiseau de 80 km. Cette distance correspond à un temps d'intervention estimé à 35 minutes, temps de décollage inclus.

8 communes de la région disposent de :

- 5 bases HéliSMUR : Poitiers (86), Limoges (87), Périgueux (24), Bordeaux (33) et Bayonne (64) ;
- 4 bases pour les hélicoptères de la Sécurité Civile : La Rochelle (17), Bordeaux (33), Lacanau (33), Pau (64).

### 6.2.2.1 Les temps d'accès du diagnostic 2016

En 2016, 2,3 % de la population qui réside en Gironde, a un temps d'accès aux services d'accueil des urgences générales ou dispose d'un temps d'intervention SMUR, de plus de 30 minutes. Ce taux est le plus faible des 12 départements de la région. Cette situation concerne à peine 6 % des communes de Gironde.

En moyenne, le temps de prise en charge est estimé autour de 17 minutes. C'est le temps moyen le plus court relevé pour les départements de Nouvelle-Aquitaine. Ce temps moyen est entre 23 et 24 minutes sur le territoire régional et national.

Figure 62 : Temps d'intervention SMUR ou d'accès à un service d'urgence 2016 en Gironde

	Population	Population à 30 minutes et plus		Nb Communes	Commune à 30 minutes et plus	
		nb	%		nb	%
Gironde	1 526 016	34 956	2,3	540	31	5,7
Nouvelle Aquitaine	5 879 144	525 907	8,9	4 466	1 119	25,1
France métropolitaine (1)	66 119 632	3 896 601	5,9	35 927	8 079	22,5

Source : diagnostic DREES 2016 – Recensement de population INSEE 2014 – découpage communale au 01/01/2016

Le diagnostic évalue ensuite un temps d'accès à un MCS de la population non prise en charge en moins de 30 minutes par un SMUR ou un service d'urgence. **En mutualisant les temps d'accès à un SMUR, un service d'urgence et un MCS, la part de population départementale ayant recours en 30 minutes et plus à des soins d'urgence reste inchangée (2,3 %) ;** puisqu'il n'y a pas de MCS en exercice sur la Gironde ni sur les communes limitrophes au département. En revanche ce taux de population baisserait à 0,9 % en tenant compte des interventions des hélicoptères basés en Nouvelle-Aquitaine. Il faut toutefois souligner que l'activité des MCS et les interventions d'urgence des hélicoptères ne viennent qu'en renfort des interventions effectuées en continu, par les services d'urgences et les SMUR.

Figure 63 : Les temps d'accès du diagnostic 2016 selon l'équipement en Gironde

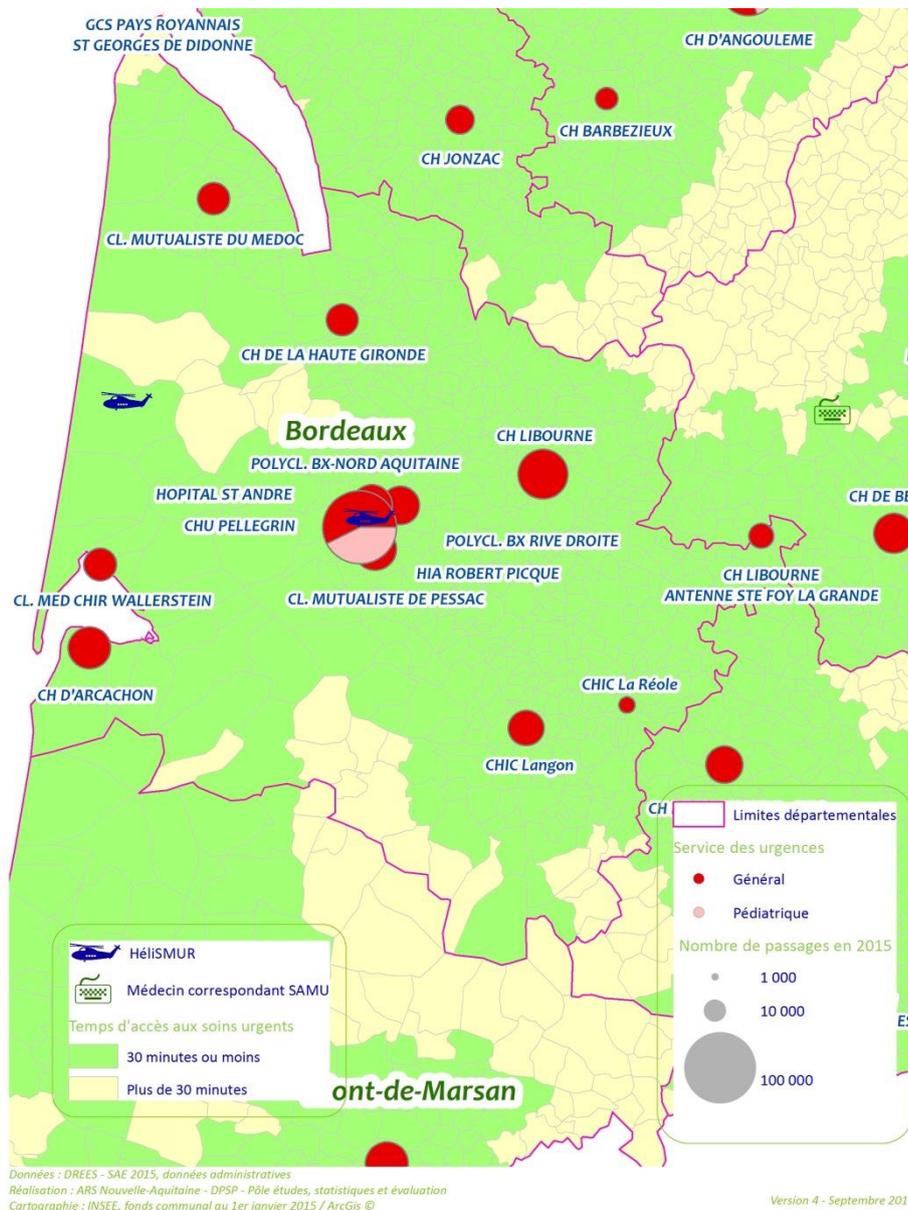
Equipements pris en compte	Population à plus de 30 minutes		Commune à plus de 30 minutes		Population	Nb Communes
	nb	%	nb	%		
Service d'urgence + SMUR- H24	34 956	2,3	31	5,7	1 526 016	540
Service d'urgence + SMUR+ MCS	34 956	2,3	31	5,7		
Service d'urgence + SMUR+ MCS + HéliSMUR	13 551	0,9	19	3,5		
Service d'urgence + SMUR+ MCS + HéliSMUR+hélicoptères de la sécurité civile	13 551	0,9	19	3,5		

Source : diagnostic DREES 2016 – Recensement de population INSEE 2014 – découpage communale au 01/01/2016

La carte suivante présente les temps de prise en charge de la population uniquement par les services d'urgences générales et des SMUR intervenant 24 heures sur 24. L'ensemble des équipements pris en

compte dans le diagnostic est cependant localisé dans la cartographie qu'ils participent en renfort ou de façon pérenne à la prise en charge des soins urgents de la population.

Figure 64 : Temps d'accès aux soins urgents en 2016 et activité des SU 2015 en Gironde



## 6.3 Médecine, chirurgie et obstétrique

### 6.3.1 Les établissements

Les 35 établissements de santé autorisés en soins de courte durée en Gironde disposent de 6 635 lits en hospitalisation complète et 914 places en hospitalisation partielle. Plus d'un tiers de cette offre est située dans les différents sites géographiques du CHU de Bordeaux.

Figure 65 : Capacité d'accueil en médecine, chirurgie et obstétrique au 31/12/2015 en Gironde

Finiss	Raison Sociale	Capacité : Lits			Capacité : Places		
		Médecine	Chirurgie	Obstétrique	Médecine	Chirurgie	Obstétrique
330000217	MAISON DE SANTE MARIE GALENE	12	-	-	3	-	-
330000332	HOPITAL SUBURBAIN DU BOUSCAT	70	-	-	8	-	-
330000340	M.S.P.BX. BAGATELLE	96	72	40	19	42	9
330000555	CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON	102	40	22	4	5	3
330000571	CH DE LA HAUTE GIRONDE	50	20	15	3	7	-
330000589	CENTRE HOSPITALIER DE LANGON	65	34	18	3	5	-
330000597	CENTRE HOSPITALIER DE LA REOLE	35	-	-	3	-	-
330000605	CTRE HOSPIT.R.BOULIN-LIBOURNE	377	123	36	27	14	-
330000613	CENTRE HOSPITALIER STE FOY LA GRANDE	39	-	-	-	-	-
330000662	INSTITUT BERGONIE	100	48	-	25	10	-
330780040	NOUVELLE CLINIQUE BEL AIR	10	71	-	-	38	-
330780081	CLINIQUE SAINT- AUGUSTIN	61	130	-	-	9	-
330780115	CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	23	97	-	-	27	-
330780206	CLINIQUE D'ARCACHON	14	33	-	-	20	-
330780255	CLINIQUE CHIRURGICALE DU LIBOURNAIS	-	54	-	-	19	-
330780263	POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	28	90	31	1	39	-
330780271	CLINIQUE DU SPORT DE BORDEAUX MERIGNAC	-	45	-	-	40	-
330780354	POLYCLINIQUE BORDEAUX-CAUDERAN	63	4	-	1	9	-
330780370	FONTAINES MONJOURS SSR	-	-	-	3	-	-
330780479	POLYCLIN BORDEAUX-NORD AQUITAINE	85	93	60	14	27	1
330780487	CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE THIERS	-	20	-	-	27	-
330780495	CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	42	25	12	-	22	1
330780503	HOPITAL PRIVE SAINT-MARTIN	66	97	35	-	25	-
330780511	CLINIQUE SAINTE-ANNE	18	54	-	4	3	-
330780529	CL MUTUALISTE DE PESSAC	42	102	-	-	33	-
330780537	CLINIQUE MED CHIR WALLERSTEIN	62	47	13	2	15	2
330781303	HIA ROBERT PICQUE	64	38	-	-	12	-
330781337	HOPITAL XAVIER ARNOZAN	71	-	-	4	-	-
330781352	HOPITAL ST ANDRE	295	58	-	58	7	-
330781360	CHU PELLEGRIN	580	542	149	61	46	25
330781402	POLYCLINIQUE BORDEAUX-TONDU	25	53	-	-	33	-
330782582	POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	113	52	40	10	21	-
330783648	HOPITAL DE HAUT LEVEQUE	439	215	-	55	4	-
330802752	CENTRE JEAN ABADIE - CHU	23	-	-	6	-	-
330804501	CENTRE HOSPITALIER DE BAZAS	18	-	-	-	-	-

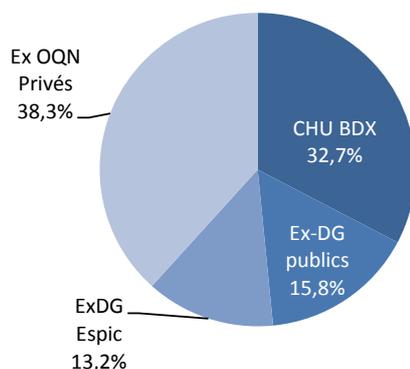
Source : DREES, Enquête SAE 2015

Traitement : ARS Nouvelle-Aquitaine - DPSP, Pôle études, statistiques et évaluation

### 6.3.2 Les indicateurs d'activité

La Gironde est le département de Nouvelle-Aquitaine ayant l'offre sanitaire la plus importante en MCO : 546 000 séjours y sont pris en charge en 2015. Le CHU de Bordeaux est une structure très attractive sur toute l'ancienne Aquitaine et le Sud Charente. Il représente 34 % des prises en charges hors séances. Les établissements privés à but lucratif (dits « ex OQN privés ») prennent en charge 38 % des séjours de Gironde.

Figure 66 : Part des séjours MCO en Gironde en 2015



Source PMSI 2015 - ARS NA DPSP PESE

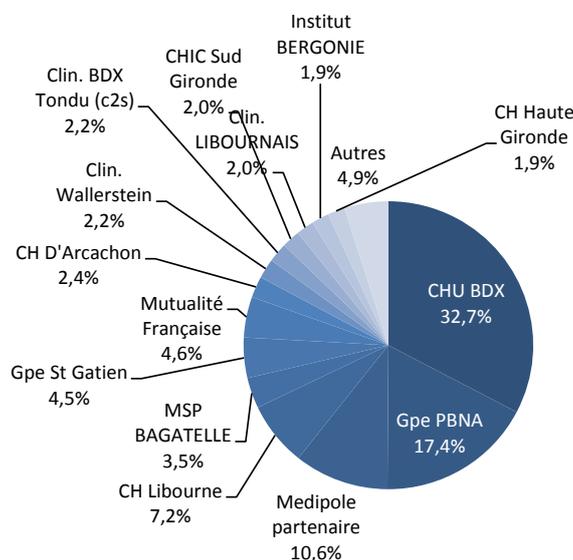
Plusieurs groupes de santé sont représentés dans le département, les groupes Bordeaux Nord Aquitaine (GBNA : les cliniques Bordeaux Nord, Bordeaux Rive Droite, Bordeaux Caudéran, Bel Air, Thiers, Arcachon) et Médipole Partenaire (Cliniques Jean Villar, Saint Martin et Saint Augustin) représentent une offre privée importante du département avec respectivement 18 % et 11 % des prises en charge MCO départementales.

Figure 67 : Les séjours et DMS<sup>31</sup> en MCO par activité de soins en Gironde en 2015

Etablissements de Gironde	Nb de séjours	Séjours hors séances			DMS	Part sur la région	
		dont séjours 0j	Dont Hospit. Complet	Nb de journées		Nb de séjours	Nb de journées
Médecine hors nouveau-nés	293 522	137 164	156 358	834 063	5,3	32,8%	26,6%
Chirurgie	214 239	107 812	106 427	603 575	5,7	33,2%	33,6%
Obstétrique	28 999	7 272	21 727	96 322	4,4	31,8%	31,8%
<b>Total hors nouveau-nés</b>	<b>536 760</b>	<b>252 248</b>	<b>284 512</b>	<b>1 533 960</b>	<b>5,4</b>	<b>32,9%</b>	<b>29,3%</b>
Nouveau-nés	18 512	322	18 190	91 613	5,0	31,4%	32,0%

source PMSI 2015 - Base ATIH - ARS NA DPSP PESE

Figure 68 : Part des séjours MCO par établissement en Gironde en 2015



Source PMSI 2015 - ARS NA DPSP PESE

<sup>31</sup> DMS : durée moyenne de séjour

Figure 69 : Les séjours en MCO par établissement en Gironde en 2015

Etablissements	Tous séjours hors séances hors nouveau-nés					Séjours de médecine hors séances hors Nouveau-nés			Séjours de Chirurgie hors Nouveau-nés			Séjours Nouveau-nés	
	Nb de séjours	dont Oj	Dont HC	Nb de journées	DMS	Nb de séjours	Nb de journées	DMS	Nb de séjours	Nb de journées	DMS	Nb de séjours	Nb de journées
CHU DE BDX	175 424	73 675	101 749	637 292	6,3	122 930	346 959	5,3	42 734	259 263	8,7	5 817	42 089
CH DE LIBOURNE	38 686	11 582	27 104	165 215	6,1	24 971	111 415	6,1	11 110	45 419	6,6	1 734	8 119
Clin. BDX-NORD	28 929	13 831	15 098	73 251	4,9	16 750	33 366	4,5	8 502	26 417	5,8	2 784	10 736
Clin. BDX RIVE DROITE	26 046	15 928	10 118	39 909	3,9	12 758	10 091	2,8	11 022	23 146	4,8	1 440	5 238
Clin. SAINT MARTIN	23 088	12 249	10 839	40 462	3,7	6 592	13 532	3,8	15 838	24 548	3,7	489	1 917
Clin. JEAN VILLAR	19 479	11 286	8 193	41 100	5,0	7 407	17 996	7,1	10 543	18 610	4,1	923	3 542
M.S.P.B. BAGATELLE	18 541	9 204	9 337	52 584	5,6	7 100	24 204	7,8	8 031	17 048	5,0	2 507	9 329
Clin. BEL AIR	17 163	9 424	7 739	15 322	2,0	2 575	2 991	1,4	14 588	12 331	2,2	0	0
Clin. TIVOLI-DUCOS	15 703	8 864	6 839	23 001	3,4	4 385	7 605	6,0	11 250	15 393	2,8	0	0
Clin. MUTUALISTE	15 678	8 902	6 776	35 907	5,3	7 111	12 488	5,0	8 567	23 419	5,5	0	0
Clin. SAINT AUGUSTIN	14 148	4 297	9 851	45 716	4,6	5 802	14 003	3,4	8 346	31 713	5,6	0	0
CH D'ARCACHON	12 801	3 286	9 515	51 036	5,4	7 798	32 973	5,6	3 392	13 456	5,5	987	3 797
Clin. WALLERSTEIN	11 906	6 105	5 801	32 477	5,6	6 570	19 666	6,0	4 708	10 963	5,3	363	1 410
Clin. BDX TONDU	11 645	6 445	5 200	16 609	3,2	4 555	7 495	3,4	7 089	9 112	3,1	0	0
CHIC SUD GIRONDE	10 907	3 307	7 600	50 486	6,6	7 113	35 243	7,2	2 403	11 532	6,9	771	2 895
Clin. DU LIBOURNAIS	10 721	9 127	1 594	5 567	3,5	3 708	354	1,4	7 013	5 213	3,9	0	0
INSTITUT BERGONIE	10 389	2 796	7 593	33 822	4,5	7 154	23 815	4,3	3 235	10 007	4,9	0	0
CH HAUTE GIRONDE	10 338	5 193	5 145	29 097	5,7	6 400	21 224	6,0	3 238	6 090	5,5	408	1 415
HIA ROBERT PICQUE	9 733	3 187	6 546	35 054	5,4	6 606	22 968	5,1	3 125	12 086	6,0	0	0
Clin. D'ARCACHON	9 052	6 377	2 675	10 884	4,1	2 747	4 033	6,0	6 305	6 851	3,4	0	0
Clin. MUT MEDOC	8 855	4 956	3 899	20 312	5,2	4 629	11 028	5,4	3 657	7 733	5,4	289	1 126
Clin. BDX MERIGNAC	8 827	6 485	2 342	7 158	3,1	89	129	2,5	8 738	7 029	3,1	0	0
Clin. SAINTE ANNE	8 612	5 325	3 287	11 750	3,6	4 374	5 131	3,1	4 238	6 619	4,1	0	0
Clin. BDX CAUDERAN	6 310	2 522	3 788	15 312	4,0	5 850	13 860	4,1	459	1 451	3,2	0	0
Clin. OPHTALMO THIERS	6 021	5 053	968	1 099	1,1	113	1		5 908	1 098	1,1	0	0
HÔPITAL SUBURBAIN	3 607	949	2 658	22 461	8,5	3 467	21 763	8,4	140	698	9,4	0	0
CH STE FOY LA GRANDE	1 561	107	1 454	12 835	8,8	1 434	11 952	8,9	127	883	8,0	0	0
Fontaine de Monjous	1 282	1 282	0	0		1 282	0					0	0
CH DE BAZAS	565	4	561	5 257	9,4	511	4 793	9,5	54	464	8,6	0	0
Maison MARIE GALENE	433	198	235	2 891	12,3	433	2 891	12,3				0	0
CRF LA TOUR DE GASSIES	302	302	0	0		300	0		2	0		0	0
CH DE MONSEGUR	8	0	8	94	11,8	8	94	11,8				0	0
<b>Gironde</b>	<b>536 760</b>	<b>252 248</b>	<b>284 512</b>	<b>1 533 960</b>	<b>5,4</b>	<b>293 522</b>	<b>834 063</b>	<b>5,3</b>	<b>214 362</b>	<b>608 592</b>	<b>5,7</b>	<b>18 512</b>	<b>5,3</b>

source PMSI 2015 - Base ATIH - ARS NA DPSP PESE

Source : ATIH, PMSI MCO 2015 – ARS NA, DPSP, PESE

### 6.3.3 L'activité de médecine

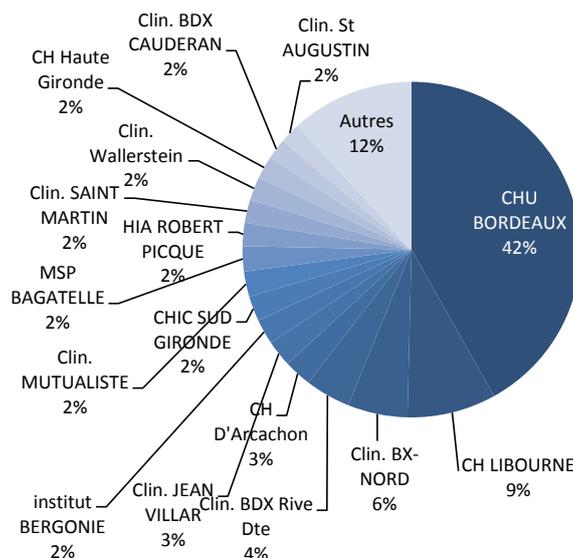
L'offre d'accueil pour l'activité de médecine est détenue majoritairement par les établissements publics et ESPIC : 83,6 % des lits et 90,5 % des places sont réparties dans ces 21 structures.

La médecine en Gironde représente presque un tiers des séjours de la grande région, mais seulement 27 % des journées de médecine.

#### 6.3.3.1 L'activité des établissements du département

La part du CHU est encore plus prégnante en médecine avec 42 % des prises en charge hors nouveau-nés. La DMS est inférieure à la moyenne régionale ; cela est notamment le cas pour les disciplines de système nerveux, cardiologie et pneumologie.

Figure 70 : Part des séjours de médecine hors nouveau-nés en Gironde



Source PMSI 2015 - ARS NA DPSP PESE

Figure 71 : Les activités par domaine d'activité en médecine en Gironde

Domaine d'Activité en Médecine	Département Gironde						Nouvelle Aquitaine							
	Année 2015		Part des séjours		Evolution des séjours		DMS (en jours)		Part des séjours dans la discipline		Evol de séjours		DMS régionale (en jours)	
	Nb séjours	Nb journées	Année 2014	Année 2015	2013 / 2014	2014 / 2015	Année 2014	Année 2015	Année 2014	Année 2015	2013 / 2014	2014 / 2015	Année 2014	Année 2015
D01 - Digestif	69 300	97 649	23,2%	23,6%	3,0%	3,3%	4,5	4,4	25,6%	25,6%	2,0%	2,4%	4,7	4,7
D07 - Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasc.)	28 582	94 753	9,6%	9,7%	2,8%	2,9%	5,6	5,5	10,1%	10,1%	1,0%	2,3%	6,2	6,2
D26 - Activités inter spécialités, suivi thérap	28 100	34 086	8,8%	9,6%	4,6%	10,6%	2,6	2,5	7,9%	8,2%	2,8%	6,5%	3,0	2,8
D05 - Système nerveux (hors cathétérismes vasc.)	23 140	79 179	7,9%	7,9%	1,4%	2,0%	6,4	6,3	7,7%	7,8%	1,4%	3,0%	7,0	6,9
D09 - Pneumologie	23 118	121 917	7,5%	7,9%	5,5%	7,3%	7,6	7,4	8,3%	8,8%	-1,5%	8,8%	8,1	7,8
D15 - Uro-néphrologie et génital	17 915	41 301	6,2%	6,1%	5,0%	-0,3%	5,0	4,9	6,5%	6,4%	1,9%	1,4%	5,1	5,1
D06 - cathétérismes vasc.	15 215	61 108	5,1%	5,2%	4,8%	3,6%	4,5	4,5	4,9%	5,1%	4,1%	6,4%	4,1	4,1
D16 - Hématologie	12 724	50 619	4,6%	4,3%	0,6%	-4,0%	7,5	7,4	3,7%	3,5%	1,3%	-2,5%	7,4	7,4
D04 - Rhumatologie	12 118	38 203	4,3%	4,1%	-2,7%	-2,0%	5,8	5,9	4,0%	3,8%	-1,5%	-2,0%	6,3	6,4
D19 - Endocrinologie	10 736	38 182	4,1%	3,7%	-11,3%	-9,3%	5,6	5,8	3,8%	3,6%	-7,1%	-3,3%	6,6	6,6
D17 - Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	10 276	27 534	3,7%	3,5%	-1,6%	-3,2%	2,8	2,7	2,8%	2,7%	-1,3%	-2,3%	2,4	2,4
D22 - Psychiatrie	8 604	28 422	2,8%	2,9%	6,3%	5,9%	8,7	8,6	2,7%	2,8%	4,0%	3,2%	7,9	8,1
D23 - Toxicologie, Intoxications, Alcool	8 213	21 251	3,1%	2,8%	-4,2%	-8,2%	3,9	3,8	3,4%	3,2%	-2,8%	-5,3%	3,6	3,6
D20 - Tissu cutané et tissu sous-cutané	5 989	20 747	2,1%	2,0%	-7,3%	-3,1%	7,3	7,0	1,8%	1,8%	-4,8%	2,2%	7,7	7,8
D10 - ORL, Stomatologie	5 933	10 032	2,0%	2,0%	6,2%	0,8%	3,7	3,7	2,1%	2,1%	1,8%	2,9%	3,6	3,6
D18 - Maladies infectieuses (dont VIH)	5 029	14 980	1,9%	1,7%	-5,3%	-10,1%	7,0	6,5	1,4%	1,3%	-5,5%	-2,8%	6,7	6,6
D24 - Douleurs chroniques, Soins palliatifs	3 966	40 508	1,5%	1,4%	0,7%	-5,8%	14,1	14,6	2,0%	1,9%	6,8%	-5,2%	13,8	14,0
D11 - Ophtalmologie	2 065	4 327	0,8%	0,7%	5,9%	-5,3%	3,9	3,9	0,5%	0,5%	2,1%	-4,1%	4,3	4,0
D12 - Gynécologie - sein	1 495	3 965	0,5%	0,5%	1,3%	-5,2%	3,9	4,1	0,5%	0,5%	-3,0%	-3,6%	4,1	4,3
D02 - Orthopédie traumatologie	1 004	5 300	0,3%	0,3%	-0,6%	17,2%	6,7	6,9	0,4%	0,4%	8,5%	6,1%	6,7	7,0
<b>M - Médecine</b>	<b>293 522</b>	<b>834 063</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>1,6%</b>	<b>1,6%</b>	<b>5,4</b>	<b>5,3</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>0,8%</b>	<b>2,2%</b>	<b>5,8</b>	<b>5,7</b>

PMSI MCO 2015 - Diamant - Exploitation ARS NA DPSP PESE

La Gironde a le même type de prises en charges qu'en région, avec une progression de 1,6 % des séjours depuis 2 ans.

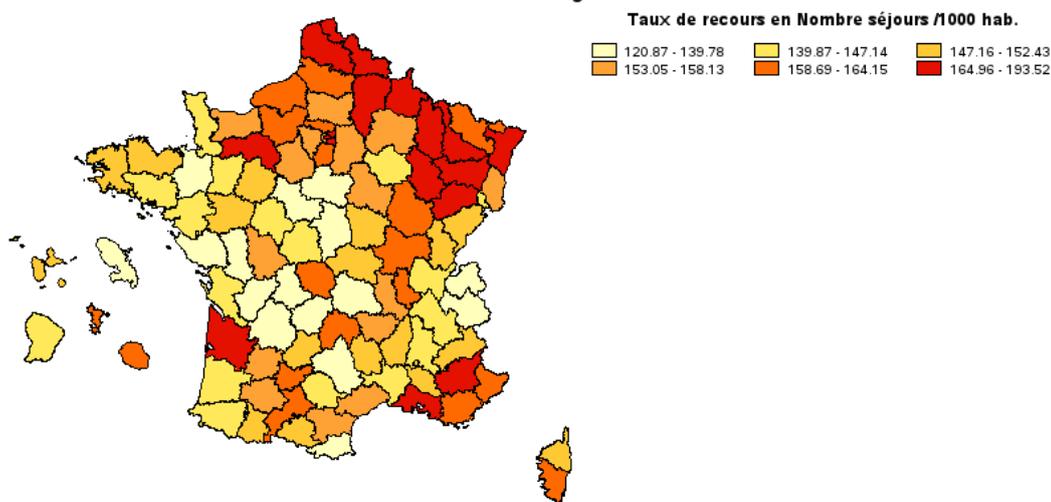
### 6.3.3.2 Les séjours des habitants de la Gironde

Le taux de recours mesure la consommation de soins hospitaliers des habitants d'une zone géographique donnée, rapportée à la population domiciliée dans cette zone.

Sa standardisation sur l'âge et le sexe permet de corriger l'effet structure de la population de la zone géographique considérée et donc d'effectuer des comparaisons nationales, régionales ou départementales et de faire un repérage des atypies.

Figure 72 : Taux de recours standardisés en médecine par département 2015

**Taux de recours MCO par Département - séjours 2015/pop. 2013 - Taux Standardisé**  
 Activité de soin - M : Médecine  
 Taux de recours national : 156,20  
 version v11g



Source : PMSI MCO 2015 - ATIH – ScanSanté

Figure 73 : Taux de recours standardisés en médecine par département en Nouvelle-Aquitaine entre 2011 et 2015

Code dpt	Département	Taux standardisés de Médecine					Position 2015 en NA
		2011	2012	2013	2014	2015	
16	CHARENTE	137,8	138,1	136,6	133,4	135,0	11
17	CHARENTE-MARITIME	149,6	148,7	145,5	144,8	144,8	5
19	CORRÈZE	138,8	140,6	140,0	140,9	139,8	8
23	CREUSE	160,9	159,2	154,8	155,7	158,8	2
24	DORDOGNE	137,8	137,5	137,5	135,8	139,0	10
33	GIRONDE	169,8	170,9	172,3	173,7	174,9	1
40	LANDES	146,3	142,3	142,1	140,5	143,4	6
47	LOT-ET-GARONNE	149,9	153,8	157,1	154,5	155,5	4
64	PYRÉNÉES-ATLANTIQUES	131,9	136,9	137,6	139,3	142,1	7
79	DEUX-SÈVRES	137,3	136,9	133,6	134,1	139,0	9
86	VIENNE	156,6	158,8	156,7	156,0	156,9	3
87	HAUTE-VIENNE	129,4	129,5	131,1	131,6	134,3	12
	<b>Nouvelle Aquitaine</b>	<b>148,5</b>	<b>149,4</b>	<b>149,4</b>	<b>149,5</b>	<b>151,2</b>	
	<b>FRANCE</b>	<b>151,7</b>	<b>153,3</b>	<b>153,1</b>	<b>154,5</b>	<b>156,2</b>	

Source : ATIH - SCANSANTE / Exploitation : DPSP - Pôle Etudes et Statistiques

La Gironde présente un taux de recours standardisé en médecine particulièrement élevé : 174,9 séjours pour 1 000 habitants. C'est le plus élevé de Nouvelle-Aquitaine et le 6<sup>e</sup> au niveau national.

Figure 74 : Lieux de prises en charge en médecine des patients de Gironde et de Bordeaux-métropole en 2015

Etablissements	Séjours de médecine pris en charge pour les patients de :									
	Gironde		Bordeaux		Métro. Nord Ouest		Métro. Rive Droite		Métro. Sud Ouest	
	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part
CHU DE BORDEAUX	92 311	37,7%	19 477	54,0%	16 368	45,9%	13 064	43,3%	18 623	47,8%
Clin. BX-NORD	15 450	6,3%	4 643	12,9%	4 693	13,2%	1 786	5,9%	779	2,0%
Clin. BDX RIVE DROITE	12 373	5,1%	846	2,3%	152	0,4%	8 625	28,6%	192	0,5%
Clin. MUTUALISTE	6 738	2,8%	569	1,6%	909	2,5%	248	0,8%	3 931	10,1%
MSP BAGATELLE	6 597	2,7%	984	2,7%	368	1,0%	451	1,5%	3 747	9,6%
HIA ROBERT PICQUE	5 928	2,4%	623	1,7%	350	1,0%	440	1,5%	3 628	9,3%
Clin. JEAN VILLAR	6 988	2,9%	605	1,7%	3 106	8,7%	386	1,3%	570	1,5%
Clin. BORDEAUX CAUDERAN	5 420	2,2%	1 063	2,9%	2 446	6,9%	486	1,6%	265	0,7%
Clin. SAINT MARTIN	5 446	2,2%	385	1,1%	685	1,9%	325	1,1%	2 405	6,2%
Clin. TIVOLI-DUCOS	4 079	1,7%	1 461	4,1%	1 100	3,1%	370	1,2%	318	0,8%
Clin. DE BORDEAUX - TONDU	3 969	1,6%	1 177	3,3%	629	1,8%	501	1,7%	781	2,0%
Clin. SAINT AUGUSTIN	4 449	1,8%	871	2,4%	1 049	2,9%	511	1,7%	531	1,4%
HÔPITAL SUBURBAIN	3 277	1,3%	820	2,3%	1 535	4,3%	232	0,8%	185	0,5%
INSTITUT BERGONIE	4 017	1,6%	615	1,7%	585	1,6%	483	1,6%	853	2,2%
Hors Region	2 590	1,1%	520	1,4%	375	1,1%	308	1,0%	382	1,0%
Clin. CHIRURGICALE BEL AIR	2 368	1,0%	522	1,4%	527	1,5%	139	0,5%	303	0,8%
CH DE LIBOURNE	19 154	7,8%	89	0,2%	45	0,1%	1 155	3,8%	48	0,1%
FONTAINES DE MONJOURS	1 264	0,5%	95	0,3%	135	0,4%	138	0,5%	728	1,9%
<b>séjours des girondins</b>	<b>244 802</b>	<b>100,0%</b>	<b>36 072</b>	<b>100,0%</b>	<b>35 674</b>	<b>100,0%</b>	<b>30 155</b>	<b>100,0%</b>	<b>38 944</b>	<b>100,0%</b>

Source PMSI MCO 2015 - Fuites girondins - ARS NA DPSP PESE

Sur les quatre zones de la métropole bordelaise, le CHU prend en charge plus de 43 % des séjours des patients. Hormis pour les patients de la Rive Droite qui sont hospitalisés pour 29 % de leurs séjours à la polyclinique Bordeaux Rive Droite, les séjours de médecine sont répartis dans les autres établissements.

Figure 75 : Lieux de prises en charge en médecine des patients de Gironde hors métropole Bordelaise en 2015

Etablissements de prise en charge	Séjours de médecine pris en charge pour les patients de :											
	Gironde		Libournaise		Médoc		Bassin		Nord Gironde		Sud Gironde	
	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part
CHU DE BORDEAUX	92 311	37,7%	3 658	14,9%	4 402	28,1%	6 674	27,5%	3 954	23,1%	5 979	27,2%
CH DE LIBOURNE	19 154	7,8%	14 219	57,8%	9	0,1%	21	0,1%	2 732	15,9%	834	3,8%
CHIC SUD GIRONDE	6 804	2,8%	18	0,1%	5	0,0%	4	0,0%	2	0,0%	6 612	30,1%
CH DE LA HAUTE GIRONDE	6 027	2,5%	19	0,1%	7	0,0%	5	0,0%	5 929	34,6%	5	0,0%
CH D'ARCACHON	5 921	2,4%	18	0,1%	9	0,1%	5 707	23,6%	6	0,0%	21	0,1%
Clin. WALLERSTEIN	6 046	2,5%	28	0,1%	737	4,7%	4 901	20,2%	7	0,0%	18	0,1%
Clin. MUT. MEDOC	4 319	1,8%	8	0,0%	4 170	26,6%	6	0,0%	3	0,0%	8	0,0%
Clin. BX-NORD	15 450	6,3%	370	1,5%	1 298	8,3%	627	2,6%	826	4,8%	385	1,8%
Clin. SAINTE ANNE	3 526	1,4%	22	0,1%	2	0,0%	4	0,0%		0,0%	3 394	15,5%
Clin. DU LIBOURNAIS	2 946	1,2%	2 518	10,2%	4	0,0%	7	0,0%	162	0,9%	97	0,4%
POLYCLIN. BDX RIVE DROITE	12 373	5,1%	570	2,3%	52	0,3%	51	0,2%	1 668	9,7%	217	1,0%
POLYCLIN. JEAN VILLAR	6 988	2,9%	115	0,5%	1 660	10,6%	190	0,8%	183	1,1%	169	0,8%
Clin. D'ARCACHON	2 027	0,8%	1	0,0%	16	0,1%	1 982	8,2%	1	0,0%	3	0,0%
Clin. SAINT MARTIN	5 446	2,2%	127	0,5%	190	1,2%	872	3,6%	150	0,9%	297	1,4%
Clin. SAINT AUGUSTIN	4 449	1,8%	165	0,7%	345	2,2%	491	2,0%	131	0,8%	351	1,6%
INSTITUT BERGONIE	4 017	1,6%	315	1,3%	209	1,3%	392	1,6%	262	1,5%	303	1,4%
POLYCLIN. BDX CAUDERAN	5 420	2,2%	58	0,2%	768	4,9%	112	0,5%	139	0,8%	75	0,3%
Clin. MUT. PESSAC	6 738	2,8%	82	0,3%	202	1,3%	473	2,0%	102	0,6%	208	0,9%
MSP BAGATELLE	6 597	2,7%	98	0,4%	72	0,5%	314	1,3%	68	0,4%	491	2,2%
HorsRegion	2 590	1,1%	224	0,9%	149	0,9%	317	1,3%	136	0,8%	168	0,8%
POLYCLIN. BDX-TONDU	3 969	1,6%	162	0,7%	162	1,0%	233	1,0%	112	0,7%	207	0,9%
Clin. BEL AIR	2 368	1,0%	82	0,3%	407	2,6%	143	0,6%	70	0,4%	170	0,8%
HIA ROBERT PICQUE	5 928	2,4%	64	0,3%	104	0,7%	182	0,8%	60	0,3%	459	2,1%
Clin. TIVOLI-DUCOS	4 079	1,7%	89	0,4%	260	1,7%	213	0,9%	158	0,9%	97	0,4%
CH MARMANDE TONNEINS	550	0,2%	10	0,0%	1	0,0%	5	0,0%	1	0,0%	513	2,3%
HÔPITAL SUBURBAIN	3 277	1,3%	32	0,1%	292	1,9%	87	0,4%	60	0,3%	34	0,2%
CH BERGERAC	297	0,1%	253	1,0%	3	0,0%	2	0,0%	5	0,0%	9	0,0%
Autres établissements	5 185	2,1%	1 293	5,3%	158	1,0%	214	0,9%	223	1,3%	825	3,8%
<b>Total général</b>	<b>244 802</b>	<b>100,0%</b>	<b>24 618</b>	<b>100,0%</b>	<b>15 693</b>	<b>100,0%</b>	<b>24 229</b>	<b>100,0%</b>	<b>17 150</b>	<b>100,0%</b>	<b>21 949</b>	<b>100,0%</b>

Source PMSI MCO 2015 - Fuites girondins - ARS NA DPSP PESE

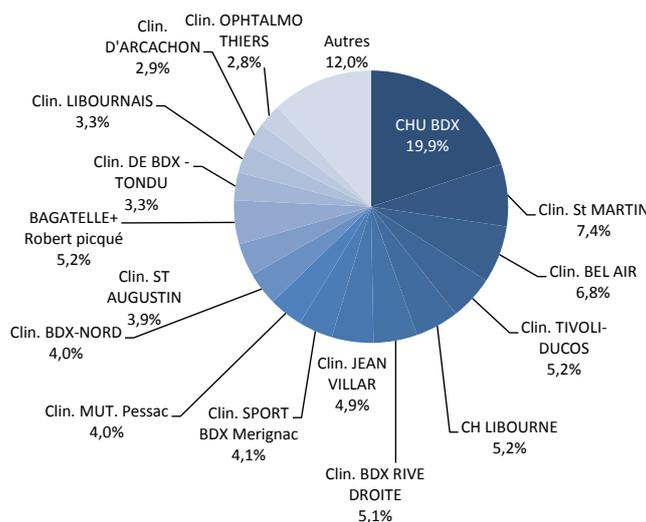
### 6.3.4 L'activité de chirurgie

L'offre d'accueil en chirurgie est organisée sur 27 établissements, majoritairement privés : 52,6 % des lits et 82,1 % des places.

#### 6.3.4.1 L'activité des établissements du département

Les établissements privés de la Gironde prennent en charge 56 % des séjours de chirurgie sur le département, le CHU 20 %, les ESPIC 13 %.

Figure 76 : Part des séjours de chirurgie en Gironde en 2015



Source PMSI 2015 - ARS NA DPSP PESE

Hormis en cardiologie, les traumatismes multiples et les brûlures, les DMS sont semblables aux DMS régionales.

Figure 77 : Les activités par domaine d'activité en chirurgie en Gironde en 2015

Domaine d'Activité en chirurgie	Département Gironde								Nouvelle Aquitaine					
	Année 2015		Part des séjours		Evolution des séjours		DMS (en jours)		Part des séjours dans la discipline		Evol de séjours		DMS régionale (en jours)	
	Nb séjours	Nb journées	Année 2014	Année 2015	2013 / 2014	2014 / 2015	Année 2014	Année 2015	Année 2014	Année 2015	2013 / 2014	2014 / 2015	Année 2014	Année 2015
D02 - Orthopédie traumatologie	55 081	154 964	25,0%	25,7%	4,6%	5,2%	5,6	5,7	25,5%	25,6%	1,6%	0,7%	5,9	5,7
D11 - Ophtalmologie	29 649	7 038	13,8%	13,8%	1,4%	2,6%	1,7	1,7	15,8%	15,9%	2,3%	1,0%	1,6	1,6
D10 - ORL, Stomatologie	26 403	20 016	12,8%	12,3%	3,9%	-1,9%	2,5	2,6	11,3%	11,0%	-0,4%	-1,5%	2,5	2,5
D01 - Digestif	22 876	110 785	10,5%	10,7%	1,4%	4,1%	6,8	6,6	11,9%	11,9%	0,8%	0,7%	6,5	6,5
D12 - Gynécologie - sein	15 485	28 936	7,4%	7,2%	-0,3%	0,4%	3,3	3,3	6,9%	6,8%	-0,6%	-0,6%	3,4	3,3
D15 - Uro-néphrologie et génital	15 205	47 701	7,1%	7,1%	0,3%	1,7%	4,9	4,8	8,0%	8,0%	3,9%	1,2%	4,9	4,7
D07 - Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasc.)	13 967	76 906	6,6%	6,5%	3,2%	0,4%	9,2	9,1	6,5%	6,5%	1,7%	0,0%	7,8	7,6
D05 - Système nerveux (hors cathétérismes vasc.)	13 506	70 882	6,3%	6,3%	12,8%	3,1%	6,4	6,4	4,6%	4,7%	7,2%	2,4%	6,1	6,1
D20 - Tissu cutané et tissu sous-cutané	8 727	14 147	4,0%	4,1%	10,1%	2,9%	4,5	4,8	3,8%	3,9%	5,3%	4,1%	3,9	4,1
D26 - Activités inter spécialités, suivi thérap	7 170	22 157	3,5%	3,3%	-4,1%	-1,0%	5,3	5,4	2,9%	2,8%	-3,8%	-2,4%	5,9	5,7
D19 - Endocrinologie	1 697	5 306	0,8%	0,8%	1,2%	-3,2%	3,3	3,2	0,9%	0,9%	-0,7%	-3,3%	3,2	3,1
D09 - Pneumologie	1 628	14 018	0,8%	0,8%	0,4%	3,4%	11,2	9,8	0,8%	0,8%	0,0%	3,8%	10,1	9,6
D16 - Hématologie	1 244	6 562	0,6%	0,6%	7,7%	2,5%	6,7	6,8	0,5%	0,5%	4,2%	0,7%	7,2	7,5
D04 - Rhumatologie	652	4 020	0,4%	0,3%	11,2%	-15,8%	12,4	14,1	0,2%	0,2%	9,3%	-6,7%	12,9	14,1
D03 - Traumatismes multiples ou complexes graves	350	8 732	0,2%	0,2%	7,9%	7,4%	29,8	26,2	0,2%	0,2%	18,0%	4,0%	22,2	20,6
D21 - Brûlures	339	4 351	0,2%	0,2%	-5,0%	-5,8%	15,5	16,4	0,1%	0,1%	-4,3%	-9,5%	10,4	10,4
D25 - Transplant. d'organes	260	7 054	0,1%	0,1%	21,5%	7,0%	24,6	27,1	0,1%	0,1%	17,7%	5,6%	22,3	24,4
<b>C - Chirurgie</b>	<b>214 239</b>	<b>603 575</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>3,3%</b>	<b>2,2%</b>	<b>5,6</b>	<b>5,7</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>1,7%</b>	<b>0,5%</b>	<b>5,5</b>	<b>5,5</b>

PMSI MCO 2015 - Diamant - Exploitation ARS NA DPSP PESE

Les prises en charge ambulatoire progressent en Gironde notamment avec un taux de chirurgie ambulatoire estimé de 54,2 % en 2016, en progression de 2,5 points. Ce taux est d'un demi-point supérieur au taux régional estimé 2016 de 53,8 %.

Figure 78 : Les taux de chirurgie ambulatoire par établissement en Gironde

Etablissements Gironde	Taux de chirurgie ambulatoire			
	Année 2013	Année 2014	Année 2015	Estimation 2016
Hopital Suburbain	86,1%	93,0%	87,5%	92,2%
MSPB Bagatelle	49,0%	54,8%	59,3%	63,4%
Institut Bergonié	32,0%	35,3%	36,6%	45,1%
CHI Sud gironde	37,7%	37,5%	40,0%	41,5%
Nouvelle Clinique Bel Air	61,1%	61,4%	61,9%	64,8%
Clinique St Augustin	27,3%	28,4%	31,8%	37,4%
Clinique Tivoli	41,9%	45,5%	50,4%	57,8%
Clinique Arcachon	62,9%	68,0%	68,3%	71,4%
Clinique du Libournais	71,4%	73,0%	80,8%	83,5%
Polyclinique Bdx Rive Droite	54,6%	55,7%	56,8%	57,9%
Clinique Chir Bdx Merignac	33,3%	55,0%	73,7%	76,4%
Polyclinique Bdx Cauderan	1,0%	2,3%	1,2%	1,5%
Polyclinique Bdx Nord	44,9%	44,9%	46,2%	44,4%
Clinique Thiers	80,6%	82,6%	83,6%	90,9%
Clinique Mut. Médoc	59,5%	60,6%	62,8%	67,3%
Hopital Privé St Martin	46,9%	50,9%	57,2%	59,9%
Clinique Ste Anne	59,2%	60,8%	62,3%	67,1%
Clinique Mut. Pessac	44,3%	48,8%	50,9%	56,5%
Clinique Wallerstein	53,5%	55,7%	57,9%	62,3%
CHU de Bdx	27,5%	28,1%	29,4%	32,1%
CH d'Arcachon	36,2%	38,8%	38,5%	44,3%
CH Blaye - Haute Gironde	68,2%	71,4%	71,7%	73,6%
CH de Libourne	37,9%	40,0%	41,7%	43,5%
ROBERT PICQUE			37,1%	39,7%
Polyclinique Bdx Tondu	54,6%	55,3%	58,2%	63,0%
Polyclinique Jean Villar	51,6%	56,9%	59,6%	61,7%
<b>Gironde</b>	<b>45,7 %</b>	<b>48,5 %</b>	<b>51,7 %</b>	<b>54,2 %</b>

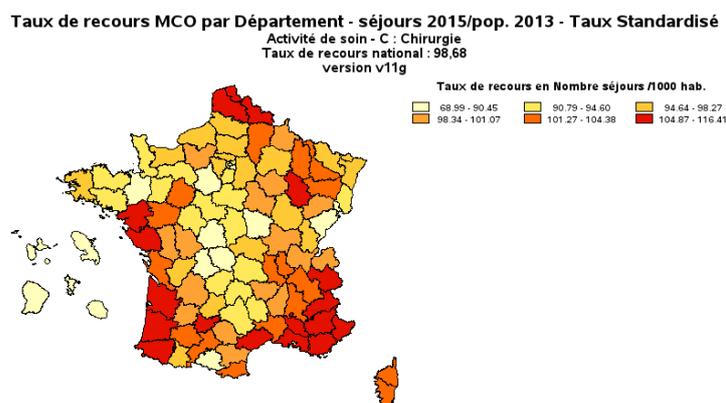
PMSI MCO - ScanSanté et base ATIH- Exploitation ARS NA DPSP PESE

### 6.3.4.2 Les séjours des habitants de Gironde

Rappel : Le taux de recours mesure la consommation de soins hospitaliers des habitants d'une zone géographique donnée, rapportée à la population domiciliée dans cette zone.

Sa standardisation sur l'âge et le sexe permet de corriger l'effet structure de la population de la zone géographique considérée et donc d'effectuer des comparaisons nationales, régionales ou départementales et de faire un repérage des atypies.

Figure 79 : Taux de recours standardisés en chirurgie par département en 2015



Source : PMSI MCO 2015 – ATIH – ScanSanté

Figure 80 : Taux de recours standardisés en chirurgie par département en Nouvelle-Aquitaine entre 2011 et 2015

dept	Département	Taux standardisés de chirurgie					Position 2015 en NA
		2011	2012	2013	2014	2015	
87	HAUTE-VIENNE	90,8	90,6	90,3	90,1	88,7	11
86	VIENNE	99,3	98,6	100,4	101,4	100,0	5
79	DEUX-SÈVRES	98,5	98,9	98,1	96,1	98,8	7
64	PYRÉNÉES-ATLANTIQUES	103,3	105,0	105,2	106,0	106,4	3
47	LOT-ET-GARONNE	95,5	94,5	95,5	98,5	98,3	8
40	LANDES	110,1	109,7	110,0	111,0	110,0	2
33	GIRONDE	108,7	109,9	111,2	113,3	113,9	1
24	DORDOGNE	95,9	95,8	97,6	99,3	99,3	6
23	CREUSE	89,5	88,9	87,0	88,6	88,2	12
19	CORRÈZE	92,4	92,6	93,8	92,6	93,7	10
17	CHARENTE-MARITIME	104,6	103,5	105,4	105,6	104,3	4
16	CHARENTE	99,7	99,1	98,5	97,3	97,5	9
	<b>Nouvelle Aquitaine</b>	<b>101,6</b>	<b>101,9</b>	<b>102,7</b>	<b>103,6</b>	<b>103,6</b>	
	<b>FRANCE</b>	<b>96,1</b>	<b>96,8</b>	<b>97,0</b>	<b>98,4</b>	<b>98,7</b>	

Source : ATIH - SCANSANTE / Exploitation : DPSP - Pôle Etudes et Statistiques

La Gironde présente un taux de recours standardisé en chirurgie particulièrement élevé : 113,9 séjours pour 1 000 habitants. C'est le plus élevé de Nouvelle-Aquitaine et le 2ème au niveau national.

Bien que les cliniques privées prennent en charge une plus grande part de séjours de chirurgie, elles sont nombreuses à se partager les différents séjours. Le CHU de Bordeaux, avec ses différents sites géographiques, est encore l'établissement qui réalise le plus de séjours.

Figure 81 : Lieux de prises en charge en chirurgie des patients de Gironde et de Bordeaux-métropole en 2015

Etablissements	Séjours de chirurgie pris en charge pour les patients de :									
	Gironde		Bordeaux		Métro. Nord Ouest		Métro. Rive Droite		Métro. Sud Ouest	
	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part
CHU BORDEAUX	28 947	16,9%	6 317	27,3%	5 379	20,8%	3 663	17,6%	5 113	19,5%
Clin. BEL AIR	12 195	7,1%	2 906	12,6%	2 983	11,6%	1 001	4,8%	1 706	6,5%
Clin. BDX RIVE DROITE	10 427	6,1%	755	3,3%	298	1,2%	6 322	30,4%	354	1,3%
Clin. SAINT MARTIN	11 296	6,6%	1 154	5,0%	1 802	7,0%	1 188	5,7%	3 171	12,1%
Clin. TIVOLI-DUCOS	9 821	5,7%	2 570	11,1%	2 882	11,2%	907	4,4%	908	3,5%
Clin. JEAN VILLAR	9 148	5,3%	898	3,9%	3 605	14,0%	785	3,8%	809	3,1%
Clin. MUTUALISTE	7 803	4,6%	631	2,7%	1 208	4,7%	314	1,5%	3 802	14,5%
Clin. BX-NORD	7 655	4,5%	1 920	8,3%	2 127	8,2%	870	4,2%	816	3,1%
MSP BAGATELLE	7 134	4,2%	940	4,1%	594	2,3%	552	2,7%	3 360	12,8%
Clin. BDX TONDU	5 993	3,5%	1 415	6,1%	869	3,4%	1 057	5,1%	1 333	5,1%
Clin St AUGUSTIN	5 606	3,3%	1 049	4,5%	1 481	5,7%	441	2,1%	875	3,3%
Clin. OPHTALMO THIERS	4 408	2,6%	508	2,2%	299	1,2%	1 497	7,2%	773	2,9%
Clin. SPORT BDX MERIGNAC	4 322	2,5%	590	2,5%	946	3,7%	545	2,6%	672	2,6%
HIA ROBERT PICQUE	2 875	1,7%	364	1,6%	253	1,0%	243	1,2%	1 537	5,9%
HorsRegion	1 907	1,1%	408	1,8%	270	1,0%	196	0,9%	300	1,1%
INSTITUT BERGONIE	1 676	1,0%	236	1,0%	229	0,9%	240	1,2%	306	1,2%
CH DE LIBOURNE	8 161	4,8%	41	0,2%	51	0,2%	428	2,1%	47	0,2%
Clin. DU LIBOURNAIS	5 106	3,0%	14	0,1%	5	0,0%	243	1,2%	12	0,0%
<b>séjours des girondins</b>	<b>171 353</b>	<b>100,0%</b>	<b>23 149</b>	<b>100,0%</b>	<b>25 815</b>	<b>100,0%</b>	<b>20 769</b>	<b>100,0%</b>	<b>26 259</b>	<b>100,0%</b>

Source PMSI MCO 2015 - Fuites girondins - ARS NA DPSP PESE

Le CHU prend en charge 21,3 % des séjours de chirurgie des patients de la métropole bordelaise, le groupe Bordeaux-nord en prend en charge 22,4 % et le groupe Médipole-Partenaire 18,0 %.

Les patients sont attirés au plus près, avec une attractivité des établissements de Pessac sur les patients du Sud-Ouest de la métropole et de la polyclinique Rive Droite sur les patients de la Rive Droite.

Figure 82 : Lieux de prises en charge en chirurgie des patients de Gironde hors de Bordeaux-métropole en 2015

Etablissements de prise en charge	Séjours de chirurgie pris en charge pour les patients de :											
	Gironde		Libournais		Médoc		Bassin		Nord Gironde		Sud Gironde	
	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part
CHU DE BORDEAUX	28 947	16,9%	1 469	8,5%	1 440	12,1%	2 166	11,1%	1 492	13,3%	1 897	12,5%
CH DE LIBOURNE	8 161	4,8%	6 311	36,3%	14	0,1%	22	0,1%	882	7,9%	361	2,4%
Clin. DU LIBOURNAIS	5 106	3,0%	4 103	23,6%	3	0,0%	14	0,1%	411	3,7%	301	2,0%
Clin. D'ARCACHON	4 577	2,7%	3	0,0%	11	0,1%	4 482	22,9%	2	0,0%	13	0,1%
Clin. WALLERSTEIN	4 368	2,5%	13	0,1%	558	4,7%	3 491	17,9%	9	0,1%	10	0,1%
Clin. SAINT MARTIN	11 296	6,6%	703	4,0%	673	5,7%	1 184	6,1%	495	4,4%	911	6,0%
Clin. SAINTE ANNE	3 978	2,3%	16	0,1%		0,0%	4	0,0%	2	0,0%	3 885	25,7%
Clin. BEL AIR	12 195	7,1%	325	1,9%	1 079	9,1%	1 055	5,4%	469	4,2%	657	4,3%
Clin. MUTUALISTE DU MEDOC	3 499	2,0%	3	0,0%	3 404	28,6%	5	0,0%	3	0,0%	7	0,0%
Clin. JEAN VILLAR	9 148	5,3%	368	2,1%	1 443	12,1%	377	1,9%	531	4,7%	329	2,2%
CH DE LA HAUTE GIRONDE	2 898	1,7%	21	0,1%	8	0,1%	6	0,0%	2 815	25,1%	1	0,0%
Clin. BDX RIVE DROITE	10 427	6,1%	937	5,4%	62	0,5%	75	0,4%	1 350	12,0%	274	1,8%
Clin. TIVOLI-DUCOS	9 821	5,7%	357	2,1%	711	6,0%	535	2,7%	637	5,7%	281	1,9%
CH D'ARCACHON	2 437	1,4%	2	0,0%	4	0,0%	2 328	11,9%	3	0,0%	17	0,1%
CHIC SUD GIRONDE	2 230	1,3%	16	0,1%	6	0,1%	9	0,0%	2	0,0%	2 121	14,0%
Clin. BX-NORD	7 655	4,5%	242	1,4%	636	5,3%	316	1,6%	464	4,1%	244	1,6%
Clin. MUT. PESSAC	7 803	4,6%	88	0,5%	391	3,3%	894	4,6%	104	0,9%	362	2,4%
Clin. SAINT AUGUSTIN	5 606	3,3%	220	1,3%	369	3,1%	476	2,4%	371	3,3%	312	2,1%
MSP BAGATELLE	7 134	4,2%	201	1,2%	134	1,1%	488	2,5%	132	1,2%	732	4,8%
Clin. DU SPORT DE BORDEAUX MERIGNAC	4 322	2,5%	257	1,5%	357	3,0%	484	2,5%	240	2,1%	229	1,5%
Clin. OPHTALMOLOGIQUE THIERS	4 408	2,6%	255	1,5%	74	0,6%	213	1,1%	251	2,2%	538	3,6%
Clin. DE BORDEAUX - TONDU	5 993	3,5%	306	1,8%	164	1,4%	228	1,2%	215	1,9%	399	2,6%
HorsRegion	1 907	1,1%	140	0,8%	134	1,1%	229	1,2%	76	0,7%	132	0,9%
Autres établissements	7 437	4,3%	1 021	5,9%	217	1,8%	453	2,3%	268	2,4%	1 133	7,5%
<b>Total général</b>	<b>171 353</b>	<b>100,0%</b>	<b>17 377</b>	<b>100,0%</b>	<b>11 892</b>	<b>100,0%</b>	<b>19 534</b>	<b>100,0%</b>	<b>11 224</b>	<b>100,0%</b>	<b>15 146</b>	<b>100,0%</b>

Source PMSI MCO 2015 - Fuites girondins - ARS NA DPSP PESE

Le CHU de Bordeaux a une attractivité qui s'élève à 11 % des séjours de chirurgie des patients résidant hors métropole Bordelaise.

Sur le territoire de Libourne, la clinique et le CH de Libourne prennent en charge 60 % des séjours. Dans le Médoc, la clinique Mutualiste ne prend en charge que 29 % des chirurgies, les principales fuites du territoire s'effectuant sur le CHU (12 %) et la polyclinique Jean Villar (12 %).

Sur le Bassin, les patients sont hospitalisés prioritairement au pôle de santé d'Arcachon pour 35 % des séjours, et pour 18 % à la clinique Wallerstein.

Les patients du Sud Gironde sont pris en charge pour 40 % de leurs séjours de chirurgie à la clinique Sainte Anne ou au CHIC Sud Gironde.

Les patients du Nord Gironde sont hospitalisés pour 25 % au CH de la Haute Gironde à Blaye, 13 % au CHU, 12 % à la polyclinique Bordeaux Rive Droite et presque 11 % dans les établissements de Libourne.

### 6.3.5 L'activité d'obstétrique

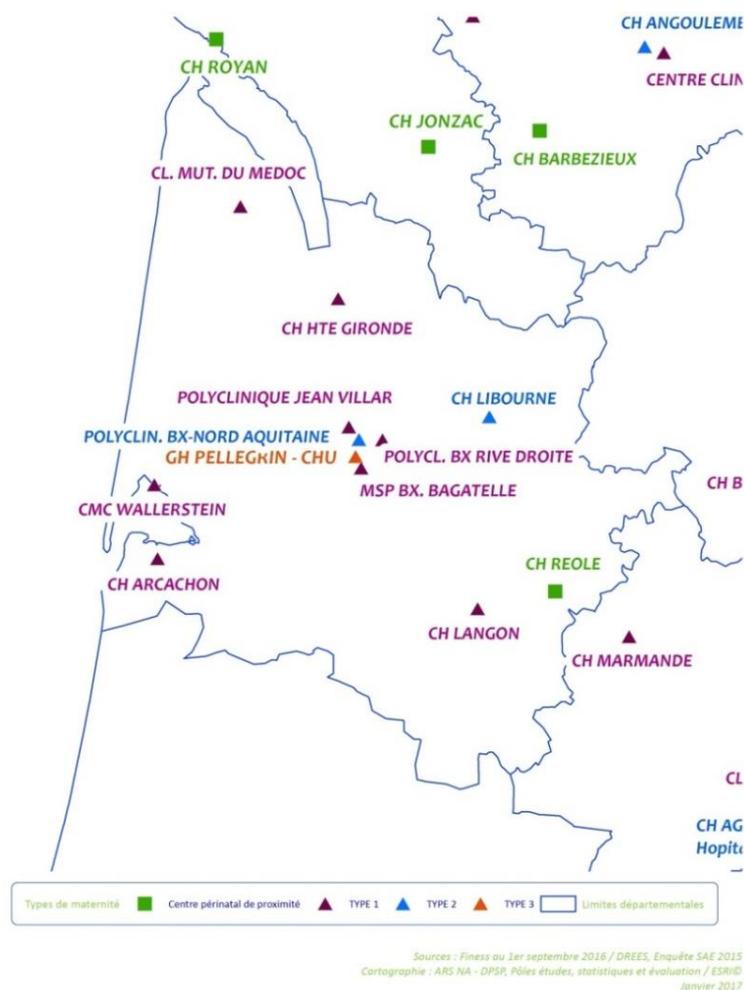
La Gironde dispose de 11 maternités<sup>32</sup> et 1 centre périnatal de proximité. Le territoire dispose d'une maternité de niveau 3 et de deux maternités de niveau 2.

<sup>32</sup> **Maternité de type I** : dispose d'une unité d'obstétrique et prend en charge les grossesses normales. Une présence pédiatrique permettant l'examen du nouveau-né et la prise en charge auprès de la mère d'un certain nombre de situations fréquentes et sans gravité est assurée.

**Maternité de type II** : dispose d'une unité d'obstétrique et d'une unité de néonatalogie et prend en charge les grossesses à risque modéré et les nouveau-nés nécessitant une surveillance particulière, mais pas de soins en réanimation.

**Maternité de type III** : dispose d'une unité d'obstétrique, d'une unité de néonatalogie et d'une unité de réanimation néonatale et prend en charge des grossesses à haut risque et des nouveau-nés présentant des détresses graves.

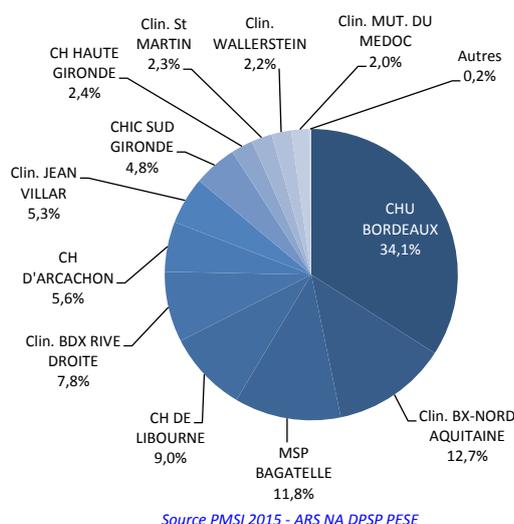
Figure 83 : Maternités et centres périnataux de proximité en Gironde



### 6.3.5.1 L'activité des établissements du département

Comme pour les autres disciplines, le CHU de Bordeaux prend la plus grande part de séjours d'obstétrique avec 34 % des prises en charge.

Figure 84 : Part des séjours d'obstétrique par établissement en Gironde en 2015



Les cliniques privées assurent 28 % des séjours d'obstétrique (31 % des accouchements).

Figure 85 : Activité d'obstétrique par établissement en Gironde en 2015

Etablissements	Accouchements					Naissances		Taux faibles poids - naiss. vivantes	
	Nb d'accouchements	Taux de césariennes	Age moyen	Taux de mères < 20 ans	Taux de mères >= 35 ans	Nb naissances totales	Nb mort-nés	<1500g	de 1500g à 2499g
CHU BORDEAUX PELLEGRIN	5 262	20,6%	30,4	2,6%	22,5%	5 503	103	4,89%	12,0%
POLYCLINIQUE BX-NORD	2 688	22,4%	31,1	1,3%	24,5%	2 734	18	0,44%	6,2%
MSPB BAGATELLE	2 480	14,4%	30,8	0,9%	21,4%	2 505	40	1,04%	4,0%
CH DE LIBOURNE	1 636	21,6%	29,3	3,6%	18,4%	1 669	6	0,96%	8,6%
POLYCLINIQUE BDX RIVE DROITE	1 433	14,2%	30,2	1,6%	20,6%	1 440	3	0,35%	3,0%
CH D'ARCACHON	978	19,8%	30,3	2,1%	21,3%	976	0	0,00%	3,9%
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	909	27,1%	31,0	1,2%	24,3%	923	5	0,43%	3,8%
CH DE LANGON	751	20,1%	29,3	4,0%	18,1%	767	3	0,39%	5,2%
HOPITAL PRIVE SAINT MARTIN	487	16,0%	30,9	1,2%	23,6%	489	0	0,00%	2,5%
CH DE LA HAUTE GIRONDE	400	23,0%	28,3	4,2%	14,6%	393	5	0,76%	6,6%
CLINIQUE WALLERSTEIN	361	13,3%	30,5	1,1%	25,1%	362	0	0,28%	2,2%
CLINIQUE MUTUALISTE MEDOC	284	19,0%	28,9	4,2%	18,9%	289	1	0,00%	5,2%
<b>Gironde</b>	<b>17 670</b>	<b>19,6%</b>	<b>30,4</b>	<b>2,1%</b>	<b>21,8%</b>	<b>18 055</b>	<b>184</b>	<b>1,88%</b>	<b>7,2%</b>
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	<b>56 211</b>	<b>19,0%</b>	<b>30,0</b>	<b>2,4%</b>	<b>20,0%</b>	<b>57 317</b>	<b>496</b>	<b>1,47%</b>	<b>6,8%</b>

source PMSI 2015 - ScanSanté - Exploitation ARS NA DPSP PESE

En tant que maternité de niveau 3, le CHU prend en charge presque 5 % de nouveau-nés de très faible poids.

Les IMG<sup>33</sup> sont principalement effectuées par le CHU et la MSP Bagatelle ce qui explique le fort nombre de mort-nés parmi les naissances dans ces deux structures.

### 6.3.5.2 Les séjours des habitantes de Gironde

Figure 86 : Lieux de prises en charge des patientes de Gironde en 2015 - Patientes résidant dans la métropole Bordelaise

Etablissements de prise en charge	Séjours d'obstétrique pris en charge pour les patientes de :									
	Gironde		Bordeaux		Métro. Nord Ouest		Métro. Rive Droite		Métro. Sud Ouest	
	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part
CHU DE BORDEAUX	9 236	33,5%	2 766	53,1%	2 004	47,7%	1 405	36,0%	1 780	41,3%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	3 606	13,1%	1 286	24,7%	957	22,8%	534	13,7%	169	3,9%
MSP BAGATELLE	3 335	12,1%	625	12,0%	275	6,6%	283	7,2%	1 746	40,5%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	2 211	8,0%	199	3,8%	70	1,7%	1 411	36,1%	62	1,4%
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	1 475	5,4%	159	3,1%	712	17,0%	103	2,6%	79	1,8%
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	640	2,3%	21	0,4%	87	2,1%	19	0,5%	366	8,5%
HorsRegion	196	0,7%	51	1,0%	21	0,5%	16	0,4%	34	0,8%
Autres	6 866	24,9%	99	1,9%	71	1,7%	134	3,4%	77	1,8%
<b>séjours des girondins</b>	<b>27 565</b>	<b>100,0%</b>	<b>5 206</b>	<b>100,0%</b>	<b>4 197</b>	<b>100,0%</b>	<b>3 905</b>	<b>100,0%</b>	<b>4 313</b>	<b>100,0%</b>

Source PMSI MCO 2015 - Fuites girondins - ARS NA DPSP PESE

En obstétrique, plus que dans les autres disciplines, la proximité de la maternité par rapport au lieu de résidence des patientes semble important ; cependant dans le Médoc les patientes sont prises en charge pour 20 % des séjours d'obstétrique au CHU de Bordeaux. Les patientes résidant en Nord Gironde sont hospitalisées pour 15 % d'entre elles au CHU et 16 % à la polyclinique Rive Droite (plus proche).

<sup>33</sup> IMG : Interruptions médicales de grossesse

**Figure 87 : Lieux de prises en charge des patientes de Gironde en 2015 - Patientes résidant hors métropole Bordelaise**

Etablissements	Séjours d'obstétrique pris en charge pour les patients de :											
	Gironde		Libournais		Médoc		Bassin		Nord Gironde		Sud Gironde	
	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part	Nb de séjours	Part
CH DE LIBOURNE	2 132	7,7%	1 695	71,0%	3	0,2%	5	0,2%	233	13,0%	81	3,8%
CHIC SUD GIRONDE	1 332	4,8%	3	0,1%		0,0%	1	0,0%		0,0%	1 298	60,5%
CHU DE BORDEAUX	9 236	33,5%	176	7,4%	316	20,6%	258	12,4%	264	14,7%	262	12,2%
CH D'ARCACHON	1 144	4,2%	3	0,1%	7	0,5%	1 088	52,4%	1	0,1%	10	0,5%
Clin. BX-NORD AQUITAINE	3 606	13,1%	87	3,6%	227	14,8%	33	1,6%	266	14,9%	47	2,2%
CH DE LA HAUTE GIRONDE	621	2,3%	6	0,3%	1	0,1%		0,0%	602	33,6%		0,0%
Clin. WALLERSTEIN	601	2,2%		0,0%	121	7,9%	441	21,2%	2	0,1%	3	0,1%
Clin. MUTUALISTE DU MEDOC	556	2,0%		0,0%	543	35,4%	1	0,0%		0,0%		0,0%
Clin. BORDEAUX RIVE DROITE	2 211	8,0%	131	5,5%	13	0,8%	4	0,2%	280	15,6%	41	1,9%
Clin. JEAN VILLAR	1 475	5,4%	42	1,8%	254	16,6%	28	1,3%	66	3,7%	30	1,4%
MSP BAGATELLE	3 335	12,1%	49	2,1%	23	1,5%	88	4,2%	47	2,6%	199	9,3%
CH BERGERAC	163	0,6%	150	6,3%		0,0%		0,0%		0,0%	2	0,1%
Clin. SAINT MARTIN	640	2,3%	7	0,3%	10	0,7%	102	4,9%	6	0,3%	21	1,0%
CH MARMANDE TONNEINS	144	0,5%	5	0,2%		0,0%		0,0%		0,0%	133	6,2%
HorsRegion	196	0,7%	22	0,9%	9	0,6%	17	0,8%	15	0,8%	11	0,5%
Autres	173	0,6%	11	0,5%	5	0,3%	11	0,5%	9	0,5%	9	0,4%
<b>Total général</b>	<b>27 565</b>	<b>100,0%</b>	<b>2 387</b>	<b>100,0%</b>	<b>1 532</b>	<b>100,0%</b>	<b>2 077</b>	<b>100,0%</b>	<b>1 791</b>	<b>100,0%</b>	<b>2 147</b>	<b>100,0%</b>

Source : PMSI MCO 2015, Base ATIH

Traitement : ARS NA, DPSP, PESE

## 6.4 L'hospitalisation à domicile

Le territoire de la Gironde est couvert pour l'hospitalisation à domicile (HAD) par 4 structures. L'HAD Bagatelle a vu son activité baisser en 2014 en raison de l'arrêt des électrostimulations de plaies qui n'étaient pas prises en charge par l'Assurance maladie en raison d'une absence de consensus des professionnels de santé sur ce type de prise en charge. En 2015, un nouveau partenariat a été signé avec le CHU qui a permis de faire progresser de nouveau l'activité.

Le territoire de l'HAD Vignes et Rivières a été réduit sur la Dordogne et étendu à la zone de Sainte-Foy-la-Grande en Gironde.

**Figure 88 : Activité HAD des établissements de Gironde entre 2010 et 2015**

FINISS	Nombre de journées						Evolution	
	Année 2010	Année 2011	Année 2012	Année 2013	Année 2014	Année 2015	2013 / 2014	2014 / 2015
MSP BAGATELLE	59 030	64 295	66 871	69 098	60 042	73 677	-13,1%	22,7%
HOPITAL SUBURBAIN DU BOUSCAT	15 650	17 938	19 069	19 912	19 852	22 090	-0,3%	11,3%
HAD DES VIGNES ET DES RIVIERES	2 917	9 432	11 361	14 572	15 701	19 163	7,7%	22,0%
CHI SUD GIRONDE	11 923	10 568	10 454	11 660	12 015	11 554	3,0%	-3,8%
	<b>89 520</b>	<b>102 233</b>	<b>107 755</b>	<b>115 242</b>	<b>107 610</b>	<b>126 484</b>	<b>-6,6%</b>	<b>17,5%</b>

PMSI HAD - Diamant - Exploitation ARS NA DPSP PESE

Figure 89 : Les journées HAD des habitants de Gironde en 2015

Mode Principal de prise en charge des journées	Patients Gironde		Patients nouvelle Aquitaine		2014/ 2015	
	Nb journées	Part	Nb journées	Part	Ecart	Evol.
09 Pansements complexes ...	33 230	26,5%	146 583	28,3%	-148	-0,4%
04 Soins palliatifs	31 738	25,4%	136 709	26,4%	5 360	20,3%
19 Surveillance de grossesse à risque	8 463	6,8%	10 897	2,1%	1 287	17,9%
06 Nutrition entérale	8 224	6,6%	36 545	7,1%	1 850	29,0%
03 Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	6 939	5,5%	24 546	4,7%	548	8,6%
14 Soins de nursing lourds	6 816	5,4%	66 973	12,9%	2 098	44,5%
01 Assistance respiratoire	6 791	5,4%	17 641	3,4%	2 480	57,5%
13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	4 873	3,9%	16 499	3,2%	3 917	409,7%
02 Nutrition parentérale	3 551	2,8%	12 595	2,4%	-560	-13,6%
08 Autres traitements	3 523	2,8%	9 179	1,8%	-463	-11,6%
10 Post traitement chirurgical	3 102	2,5%	9 241	1,8%	1 889	155,7%
07 Prise en charge de la douleur	2 034	1,6%	11 017	2,1%	963	89,9%
05 Chimiothérapie anticancéreuse	1 981	1,6%	10 318	2,0%	555	38,9%
15 Education du patient et de son entourage	1 789	1,4%	2 205	0,4%	960	115,8%
12 Rééducation neurologique	579	0,5%	3 549	0,7%	-83	-12,5%
22 Prise en charge du nouveau-né à risque	532	0,4%	543	0,1%	-3	-0,6%
11 Rééducation orthopédique	467	0,4%	1 470	0,3%	-918	-66,3%
21 Post-partum pathologique	464	0,4%	1 160	0,2%	-206	-30,7%
20 Retour précoce à domicile après accouchement	48	0,0%	48	0,0%	-160	-76,9%
24 Surveillance d'aplasie	41	0,0%	88	0,0%	10	32,3%
17 Surveillance de radiothérapie	2	0,0%	387	0,1%	-81	
	<b>125 187</b>	<b>100,0%</b>	<b>518 193</b>	<b>100,0%</b>	<b>19 295</b>	<b>18,2%</b>

PMSI HAD 2015 - Base ATIH - Exploitation ARS NA DPSP PESE

La progression des journées de suivi de chimiothérapie est en lien avec le partenariat effectué entre le CHU et la MSP Bagatelle en hématologie.

## 6.5 Les soins de suite et de réadaptation

### 6.5.1 Les autorisations

Le territoire de la Gironde dispose de 34 établissements de santé autorisés en soins de suite et de réadaptation pour une capacité d'accueil de 1 770 lits en hospitalisation complète et 248 places en hospitalisation partielle (soit respectivement 18,4 % et 32,3 % de l'offre régionale).

Figure 90 : Établissements autorisés en soins de suite et de réadaptation au 1<sup>er</sup> janvier 2016 en Gironde (hors Bordeaux métropole)

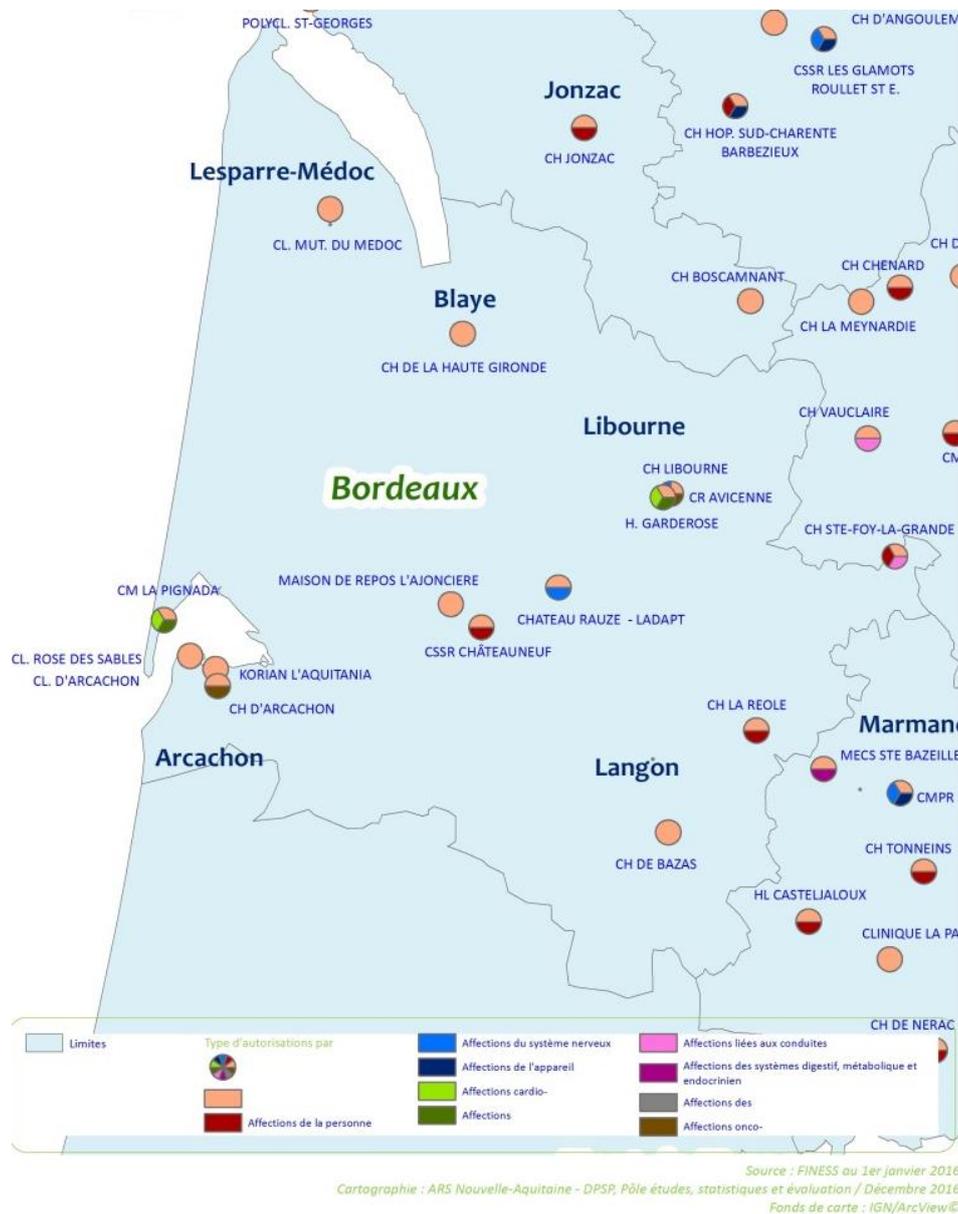
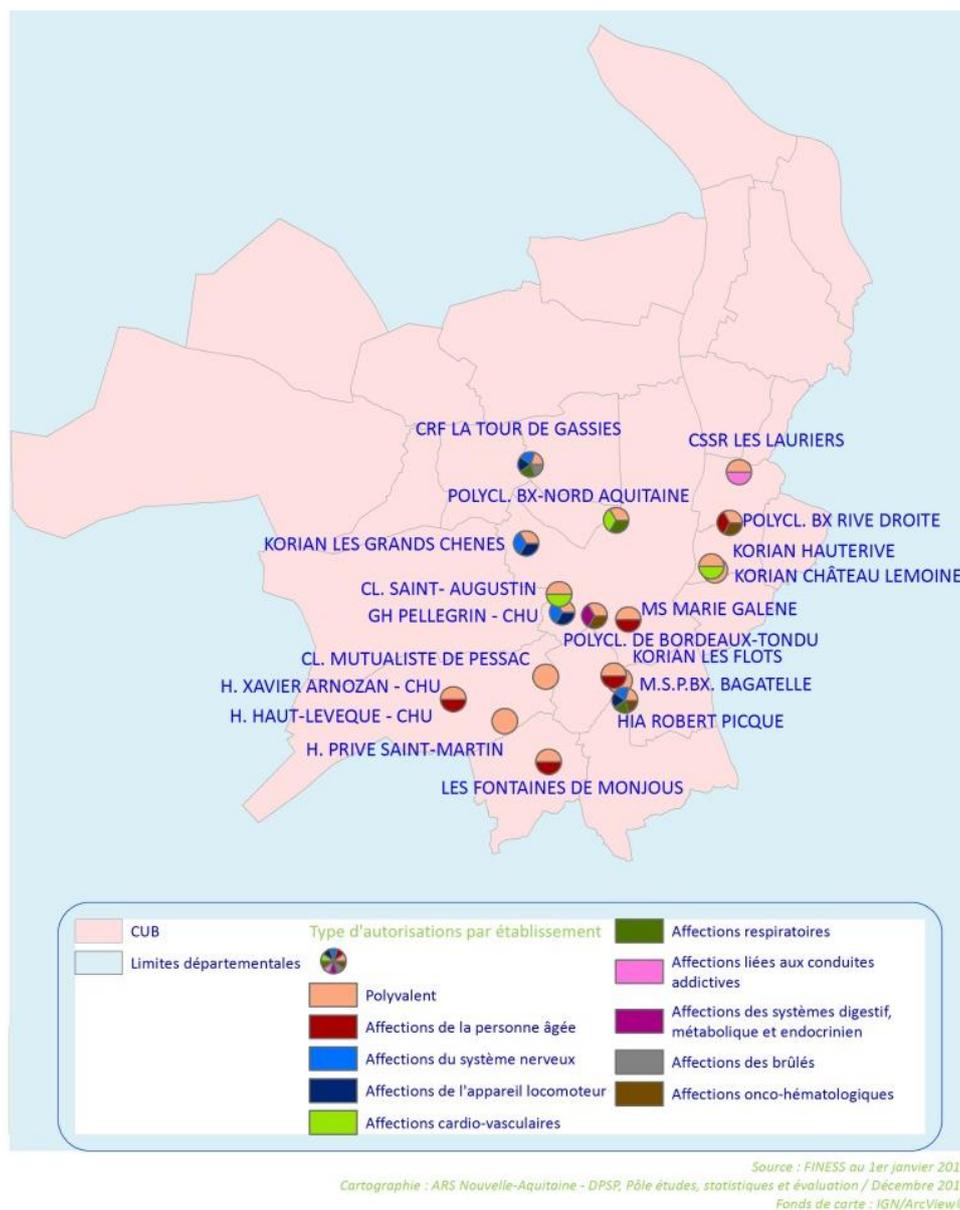


Figure 91 : Établissements autorisés en soins de suite et de réadaptation au 1<sup>er</sup> janvier 2016 en Gironde - Bordeaux Métropole



L'offre du territoire est variée : seules les affections du système digestif, métabolique et endocrinien ne disposent pas d'une autorisation dans l'une des structures de la région.

La métropole de Bordeaux est largement couverte par cette offre de soins, 19 établissements pour 1 003 lits et places.

### 6.5.2 L'activité en SSR

En 2015, les établissements du département ont accueilli 19 810 patients pour près de 20 000 séjours et 567 000 journées de prise en charge à temps complet. L'activité à temps plein du département représente 18,0 % de l'activité de soins de suite et de réadaptation de la région. C'est le 2<sup>ème</sup> territoire en termes d'activité à temps complet derrière les Pyrénées-Atlantiques.

L'hospitalisation à temps partiel a concerné 3 248 patients pour 89 600 journées.

Les prises en charge polyvalentes sont les plus nombreuses avec 44,9 % de l'activité du territoire. Suivent, avec une part importante, les affections des personnes âgées polyopathologiques (15,6 %) et les affections du système nerveux (12,3 %). La prise en charge des affections onco-hématologiques et des brûlés représente moins de 1 % de l'activité chacune.

Figure 92 : Capacité et activité des établissements autorisés en soins de suite et de réadaptation en Gironde en 2015

			Gironde	Nouvelle-Aquitaine
<b>Ensemble</b>	<b>Hospitalisation complète</b>	<b>Nb de lits</b>	<b>1 770</b>	<b>9 615</b>
		<b>Nb de séjours</b>	<b>19 986</b>	<b>109 783</b>
		<b>Nb de Journées</b>	<b>567 192</b>	<b>3 134 731</b>
	<b>Hospitalisation partielle</b>	<b>Nb de places</b>	<b>248</b>	<b>768</b>
		<b>Nb de Journées</b>	<b>89 603</b>	<b>255 754</b>
Polyvalent	Hospitalisation complète	Nb de lits	948	5 614
		Nb de Journées	291 603	1 743 743
	Hospitalisation partielle	Nb de places	17	122
		Nb de Journées	3 292	27 122
Appareil locomoteur	Hospitalisation complète	Nb de lits	155	880
		Nb de Journées	55 463	294 578
	Hospitalisation partielle	Nb de places	71	229
		Nb de Journées	31 788	103 914
Affection système nerveux	Hospitalisation complète	Nb de lits	181	593
		Nb de Journées	53 872	215 213
	Hospitalisation partielle	Nb de places	84	171
		Nb de Journées	26 823	54 422
Cardio-vasculaire	Hospitalisation complète	Nb de lits	110	431
		Nb de Journées	34 158	127 960
	Hospitalisation partielle	Nb de places	50	158
		Nb de Journées	23 716	56 243
Affection respiratoire	Hospitalisation complète	Nb de lits	60	452
		Nb de Journées	13 643	138 050
	Hospitalisation partielle	Nb de places	6	24
		Nb de Journées	2 424	9 111
Système digestif, métabolique et endocrinien	Hospitalisation complète	Nb de lits	-	212
		Nb de Journées	236	76 356
	Hospitalisation partielle	Nb de places	-	5
		Nb de Journées	-	150
Onco-hématologique	Hospitalisation complète	Nb de lits	18	18
		Nb de Journées	4 196	4 227
	Hospitalisation partielle	Nb de places	-	-
		Nb de Journées	43	43
Brûlés	Hospitalisation complète	Nb de lits	20	41
		Nb de Journées	3 298	10 228
	Hospitalisation partielle	Nb de places	15	16
		Nb de Journées	479	526
Conduite addictive	Hospitalisation complète	Nb de lits	34	254
		Nb de Journées	9 323	73 778
	Hospitalisation partielle	Nb de places	-	5
		Nb de Journées	-	6
Affection de la personne âgée polypathologique	Hospitalisation complète	Nb de lits	244	1 120
		Nb de Journées	101 400	450 598
	Hospitalisation partielle	Nb de places	5	38
		Nb de Journées	1 038	4 217

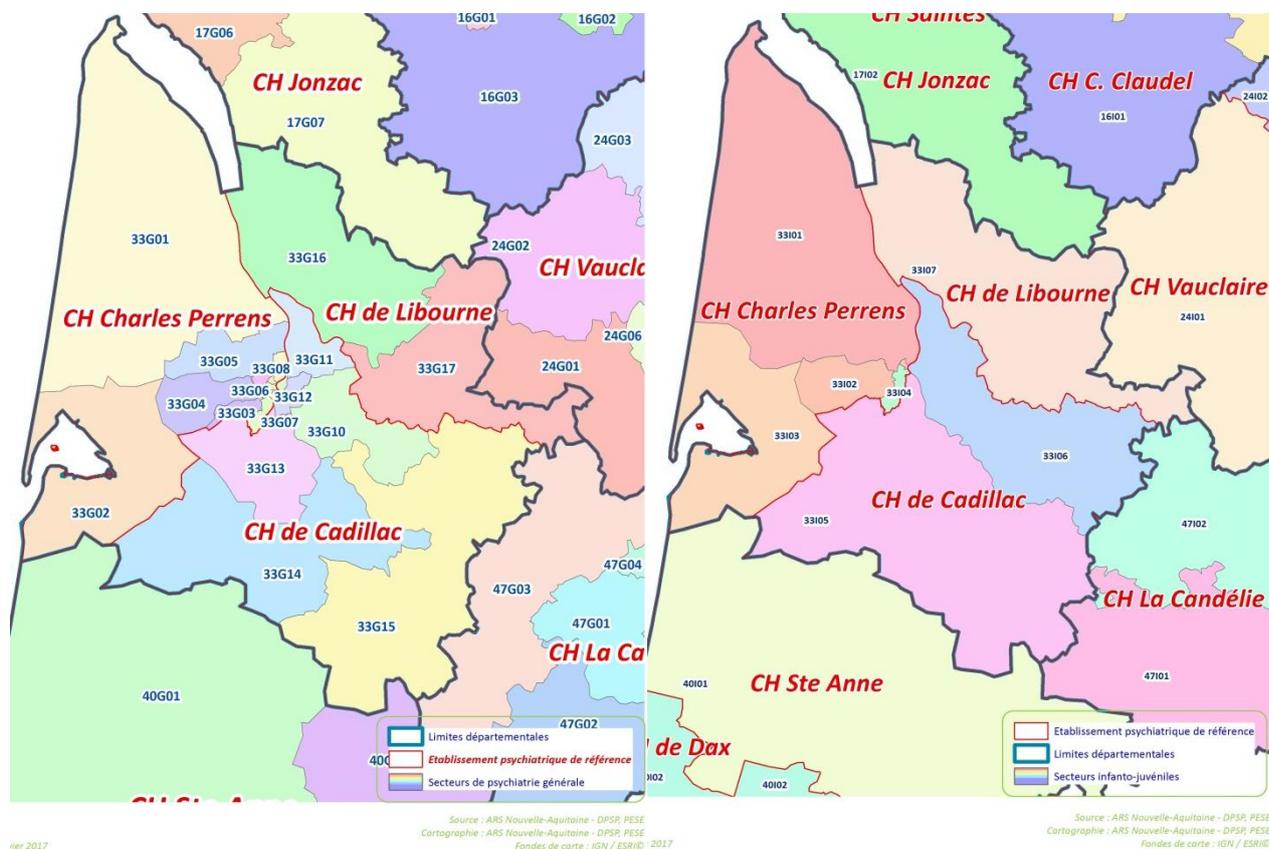
Source : DREES, Enquête SAE 2015

Traitement : ARS Nouvelle-Aquitaine, DPSP, Pôle études, statistiques et évaluation

## 6.6 La psychiatrie

### 6.6.1 Les établissements

Figure 93 : Les secteurs psychiatriques adultes et enfants en Gironde



Au 1<sup>er</sup> janvier 2016, 18 établissements sont autorisés en psychiatrie, dont 3 structures publiques également référentes des secteurs de psychiatrie.

Figure 94 : Capacité d'accueil en psychiatrie au 31 décembre 2015 en Gironde

		Gironde	Nouvelle-Aquitaine
Hospitalisation à temps plein Nombre de lits	Public	1 091	4 424
	Privé lucratif	253	805
	Privé non lucratif	138	726
	Ensemble	1 482	5 955
Prise en charge à temps partiel Nombre de places	Public	529	2 657
	Privé lucratif	35	95
	Privé non lucratif	284	326
	Ensemble	848	3 078
Prise en charge ambulatoire Nombre de CMP et CATTP	Public	107	582
	Privé lucratif	-	1
	Privé non lucratif	18	26
	Ensemble	125	609

Source : DREES - Enquête SAE 2015

Traitement : ARS Nouvelle-Aquitaine - DPSP, Pôle études, statistiques et évaluation

Bien que moins nombreux, les établissements publics proposent la majorité de l'offre aussi bien à temps plein qu'à temps partiel (73,6 % des lits et 62,4 % des places).

## 6.6.2 L'activité en psychiatrie

Au cours de l'année 2015, les établissements psychiatriques du territoire ont accueilli 46 300 patients (20,9 % des patients néo-aquitains), dont 82,7 % exclusivement en ambulatoire.

La prise en charge pour les enfants et adolescents est importante : un patient sur quatre a moins de 16 ans.

En hospitalisation, la prise en charge à temps partiel se situe autour de la moyenne régionale. Enfants et adolescents contribuent pour 9 % à l'activité d'hospitalisation.

Figure 95 : File active et activité en psychiatrie en Gironde en 2015

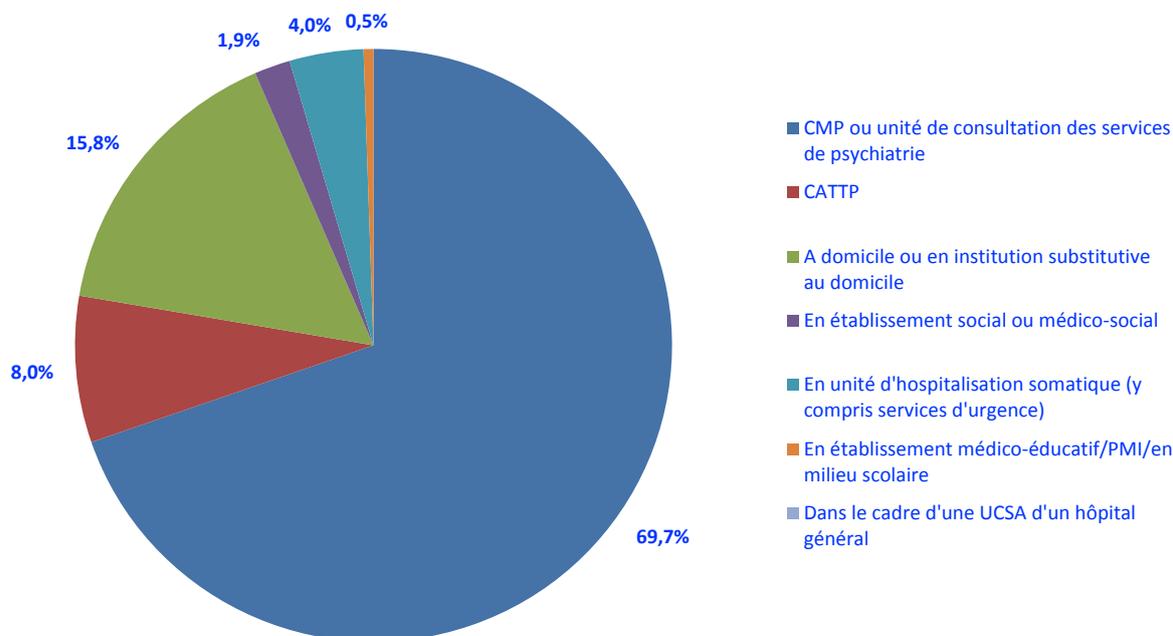
		Gironde	Nouvelle-Aquitaine
File Active	Totale	46 300	221 243
	Exclusivement ambulatoire	38 281	170 257
	Dont infanto-juvénile : totale	12 009	49 570
	Dont infanto-juvénile : exclusivement ambu	10 880	44 559
Nombre de Journées	Temps plein	518 231	1 961 210
	Temps partiel	151 108	537 869
	Dont infanto-juvénile : temps plein	15 975	83 560
	Dont infanto-juvénile : temps partiel	44 101	138 376
Nombre d'Actes	Total	488 548	2 006 081
	Dont infanto-juvénile	132 645	521 172

Source : DREES - Enquête SAE 2015

Traitement : ARS Nouvelle-Aquitaine - DPSP, Pôle études, statistiques et évaluation

Avec un peu moins de 500 000 actes réalisés, la Gironde réalise près d'un quart de l'activité ambulatoire de la région, ce qui en fait le premier territoire de prise en charge. Cette activité est effectuée principalement dans des CMP ou des unités de consultation des services de psychiatrie. La prise en charge à domicile est aussi développée avec une proportion de 15,8 %.

Figure 96 : Activité ambulatoire en psychiatrie en Gironde en 2015



Source : DREES – Enquête SAE 2015

Traitement : ARS Nouvelle-Aquitaine – DPSP, PESE

## 7 L'OFFRE MEDICO-SOCIALE

### 7.1 L'offre pour les personnes âgées

#### 7.1.1 Allocataires

En Gironde, un peu plus de 33 000 personnes bénéficient de l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA), soit près d'une personne sur quatre âgées de 75 ans ou plus, ce qui représente l'une des proportions les plus importantes de la région, juste derrière la Creuse (28,7 %).

Par ailleurs, 1 700 personnes environ perçoivent l'aide sociale à l'hébergement, soit 10 % des personnes hébergées en établissement médico-social ; cette proportion est l'une des plus faibles de la région, juste devant la Vienne (9,0 %) et la Charente (10,0 %).

*Figure 97 : Allocations aux personnes âgées en Gironde*

	Gironde	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2014 (1)	33 258	139 214	1 221 148
dont bénéficiaires de l'APA à domicile au 31 décembre 2014 (1)	21 042	81 584	713 661
Bénéficiaires de l'APA / 100 personnes de 75 ans et + (2)	24,2	20,9	20,5
Bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) au 31 décembre 2014 (3)	1 753	10 366	115 385
Bénéficiaires de l'ASH / 100 places d'hébergement pour personnes âgées (2)	10,1	12,5	15,8

(1) Pour l'APA, ce sont les bénéficiaires payés au titre du mois de décembre qui sont comptabilisés  
Départements 17, 19, 38, 45, 12, 02, 60, 973 et total France métropolitaine estimés

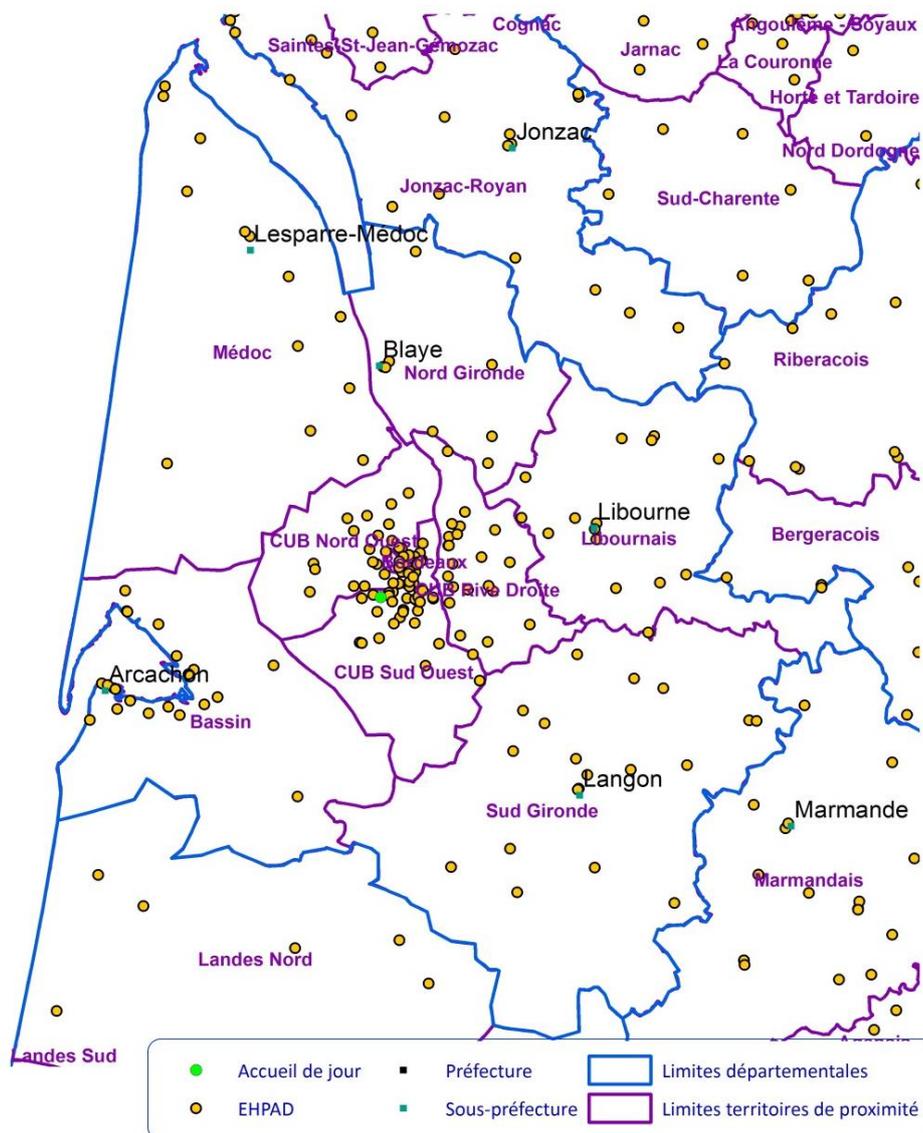
(2) Indicateurs sociaux départementaux

(3) Départements 19, 66 et total France métropolitaine estimés

Sources : DREES, enquête sur les allocations du minimum vieillesse, enquête aide sociale, ISD ; INSEE, estimations de population, ISD

## 7.1.2 Accueil des personnes âgées

Figure 98 : Implantation des EHPAD et des centres d'accueil de jour en Gironde au 01/12/2016



Source : FINESS au 1er décembre 2016, implantations autorisées  
 Cartographie : Fonds IGN 2015 / Arcgis®  
 Réalisation : ARS Nouvelle Aquitaine - DPSP, Pôle études, statistiques et évaluation

Au 1<sup>er</sup> décembre 2016, les établissements et services médico-sociaux girondins offrent près de 20 500 places dans 311 structures pour personnes âgées. Celles-ci se répartissent majoritairement dans les EHPAD (65 % des places) et les résidences autonomie (20 % des places). C'est en effet dans ce département que la proportion de places dans les résidences autonomie est la plus élevée. Les neuf territoires de proximité disposent globalement de tous les types d'établissement.

Figure 99 : Etablissements et nombre de places installées en Gironde au 01/12/2016

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournais
<b>Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)</b>						
Nombre d'établissements	22	23	24	22	28	17
Nombre total de places installées	1 638	2 052	1 628	1 519	2 010	1 449
Dont places en accueil temporaire	45	34	41	40	50	40
Dont places en accueil de jour	56	46	31	31	38	39
<b>Autres établissements médicalisés pour personnes âgées (1)</b>						
Nombre d'établissements	0	0	0	0	1	0
Nombre total de places installées	0	0	0	0	14	0
Dont places en accueil temporaire	0	0	0	0	0	0
Dont places en accueil de jour	0	0	0	0	14	0
<b>Unités de soins de longue durée (USLD) (2)</b>						
Nombre d'USLD	1	0	0	0	1	1
Nombre de lits	80	0	0	0	120	60
<b>Etablissements non médicalisés pour personnes âgées (3)</b>						
Nombre d'établissements	7	17	10	9	15	14
Nombre total de places installées	273	842	524	550	494	526
Dont places en accueil temporaire	0	0	0	0	11	0
Dont places en accueil de jour	0	0	0	0	0	0
<b>Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD + SPASAD)</b>						
Nombre de services	2	2	4	3	5	4
Nombre de places (5)	239	340	273	232	459	280
<b>Nombre total d'établissements et services pour personnes âgées</b>	32	42	38	34	50	36
<b>Nombre total de places</b>	2 230	3 234	2 425	2 301	3 097	2 315
	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde	Nouvelle- Aquitaine	France métropolitaine
<b>Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)</b>						
Nombre d'établissements	13	8	19	176	913	7 368
Nombre total de places installées	872	687	1 426	13 281	70 147	596 426
Dont places en accueil temporaire	15	6	29	300	1 465	10 683
Dont places en accueil de jour	14	6	11	272	1 250	10 628
<b>Autres établissements médicalisés pour personnes âgées (1)</b>						
Nombre d'établissements	0	3	1	5	35	335
Nombre total de places installées	0	37	6	57	642	5 067
Dont places en accueil temporaire	0	0	0	0	81	245
Dont places en accueil de jour	0	0	0	14	303	3 511
<b>Unités de soins de longue durée (USLD) (2)</b>						
Nombre d'USLD	0	1	1	5	64	569
Nombre de lits	0	20	50	330	3 342	31 218
<b>Etablissements non médicalisés pour personnes âgées (3)</b>						
Nombre d'établissements	7	3	16	98	290	2 608
Nombre total de places installées	297	124	577	4 207	10 947	117 501
Dont places en accueil temporaire	0	0	0	11	103	1 491
Dont places en accueil de jour	0	0	0	0	6	69
<b>Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD + SPASAD)</b>						
Nombre de services	2	1	4	27	205	2 140
Nombre de places (5)	239	187	356	2 605	13 910	122 096
<b>Nombre total d'établissements et services pour personnes âgées</b>	22	16	41	311	1 507	13 020
<b>Nombre total de places</b>	1 408	1 055	2 415	20 480	98 988	872 308

(1) Centres de jour pour personnes âgées, EHPA avec crédits Assurance Maladie

(2) Source SAE - Etablissements ayant rempli le bordereau USLD (ayant signé ou non une convention tripartite)

(3) Résidences autonomie, EHPA sans crédits Assurance Maladie

(4) EHPA sans crédits Assurance Maladie

(5) places pour personnes âgées et malades Alzheimer

Source : DREES, FINESS au 1.12.2016 pour la Nouvelle-Aquitaine, au 31.12.2015 pour la France et SAE pour les USLD

Avec 120 lits ou places médicalisés pour 1 000 personnes âgées, tous types d'établissements et services confondus en places médicalisées, la Gironde affiche le taux d'équipement le plus faible de la région (inférieur de 12 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus au taux régional). Ce département est le moins bien équipé de la région pour les USLD (2,4 places contre 5,0 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus) et l'un des moins bien équipés en SSIAD (19,2 places pour 1 000 personnes âgées), juste devant les Pyrénées-Atlantiques (18,8 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus). Les territoires de proximité sont plutôt homogènes au regard de leur taux d'équipement : seul le territoire de la CUB Nord-Ouest se distingue par des taux d'équipement sensiblement moins élevés que les huit autres territoires.

Figure 100 : Taux d'équipement en Gironde au 01/12/2016

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournais
Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus	17 215	19 176	19 089	14 333	21 197	15 179
Taux d'équipement en places dans les établissements médicalisés hors USLD pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus (1)	95,2	107,0	85,3	106,0	95,5	95,5
Taux d'équipement en places dans les USLD pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus	4,6	0,0	0,0	0,0	5,7	4,0
Taux d'équipement en places dans tous les établissements hébergeant des PA pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus	115,7	150,9	112,7	144,4	124,5	134,1
Taux d'équipement en places dans les services de soins à domicile pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus (SSIAD + SPASAD) (2)	13,9	17,7	14,3	16,2	21,7	18,4
Taux d'équipement en places dans les établissements médicalisés et services pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus (3)	113,7	124,7	99,6	122,2	122,8	117,9

	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde	Nouvelle- Aquitaine	France métropolitaine
Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus	8 154	7 460	13 663	135 465	665 429	5 889 474
Taux d'équipement en places dans les établissements médicalisés hors USLD pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus (1)	106,9	97,1	104,8	98,5	106,4	102,1
Taux d'équipement en places dans les USLD pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus	0,0	2,7	3,7	2,4	5,0	5,3
Taux d'équipement en places dans tous les établissements hébergeant des PA pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus	143,4	116,4	150,7	132,0	127,9	127,4
Taux d'équipement en places dans les services de soins à domicile pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus (SSIAD + SPASAD) (2)	29,3	25,1	26,1	19,2	20,9	20,7
Taux d'équipement en places dans les établissements médicalisés et services pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus (3)	136,2	124,8	134,5	120,1	132,3	128,2

(1) EHPAD, Centres de jour pour personnes âgées, EHPA avec crédits Assurance Maladie

(2) Ensemble des places pour les personnes âgées et malades Alzheimer

(3) EHPAD, Centres de jour pour personnes âgées, EHPA avec crédits Assurance Maladie, USLD, SSIAD

Sources : DREES, FINESS au 1.12.2016 pour la Nouvelle-Aquitaine, au 31.12.2015 pour la France - INSEE, Recensement au 1.01.2013 pour la population

Pour l'accueil des personnes souffrant de la maladie Alzheimer, la Gironde présente un taux d'équipement<sup>34</sup> proche du niveau régional mais des disparités infra départementales sont observées : le territoire du Bassin offre deux fois plus de places (15,0 pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus) que le territoire du Libournais (7,4 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus).

*Figure 101 : Accueil des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en Gironde au 01/12/2016*

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournais
Nombre total de places réservées aux malades Alzheimer dans les établissements (1)	258	186	160	165	315	113
Dont places en accueil temporaire	24	13	8	9	24	12
Dont places en accueil de jour	44	46	31	28	46	23
<b>Taux d'équipement en places réservées aux malades Alzheimer pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus</b>	15,0	9,7	8,4	11,5	14,9	7,4
<b>Dispositifs spécifiques</b>						
<b>PASA</b>						
Nombre d'unités	6	10	4	6	8	6
Nombre total de places installées (2)	78	132	52	74	108	80
<b>UHR</b>						
Nombre d'unités	1	1	0	0	0	1
Nombre total de places installées	14	14	0	0	0	14
<b>ESA</b>						
Nombre de services	1	1	1	1	1	2
Nombre total de places installées	10	10	10	10	10	20

	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Nombre total de places réservées aux malades Alzheimer dans les établissements (1)	87	95	137	1 516	7 561	63 629
Dont places en accueil temporaire	3	3	12	108	505	3 291
Dont places en accueil de jour	10	6	10	244	1 281	12 489
<b>Taux d'équipement en places réservées aux malades Alzheimer pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus</b>	10,7	12,7	10,0	11,2	11,4	10,8
<b>Dispositifs spécifiques</b>						
<b>PASA</b>						
Nombre d'unités	2	4	1	47	198	1 374
Nombre total de places installées (2)	24	54	12	614	2 632	n.c.
<b>UHR</b>						
Nombre d'unités	1	1	0	5	24	126
Nombre total de places installées	14	14	0	70	367	1 758
<b>ESA</b>						
Nombre de services	2	1	2	12	48	450
Nombre total de places installées	20	10	20	120	540	4 739

(1) Ensemble des places avec le code clientèle Alzheimer quel que soit la catégorie d'établissement

(2) Nombre de places dans les PASA non enregistré dans FINESS

Sources : DREES, FINESS au 1.12.2016 pour la Nouvelle-Aquitaine, au 31.12.2015 pour la France - INSEE, Recensement au 1.01.2013 pour la population

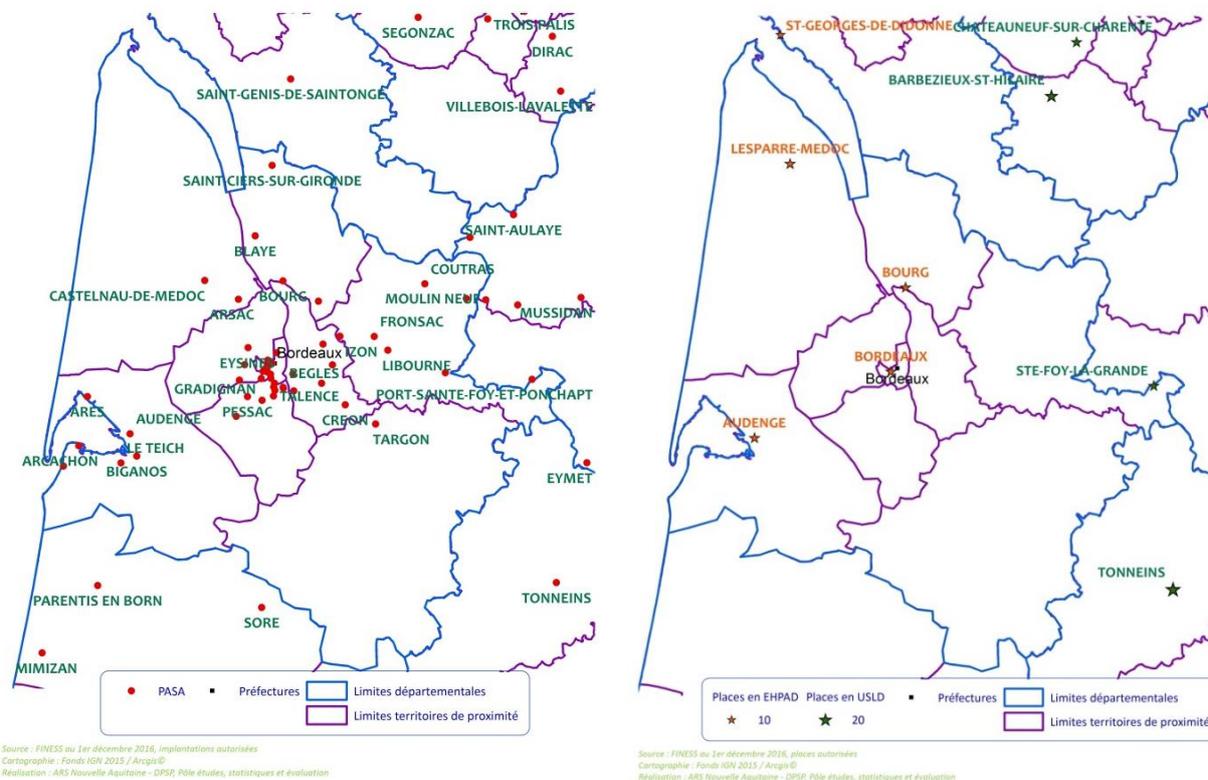
<sup>34</sup> Les unités d'hébergement renforcé (UHR) proposent, sur une période limitée, des soins et des activités sociales et thérapeutiques à des résidents souffrant de troubles sévères du comportement.

Les pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) font partie des structures introduites par le Plan Alzheimer : ils apportent durant la journée des activités adaptées aux personnes présentant des troubles du comportement suffisamment modérée pour ne pas nécessiter des conditions d'hébergement spécifiques.

Au sein des SSIAD, les équipes spécialisées Alzheimer (ESA), formées spécifiquement aux soins d'accompagnement et de réhabilitation se composent d'un infirmier coordinateur, d'un ergothérapeute et d'assistants de soins en gérontologie.

En ce qui concerne les dispositifs spécifiques, les PASA et les ESA sont présents dans les neuf territoires de proximité et cinq UHR sont comptabilisées dans cinq territoires de proximité différents (les trois territoires de la CUB ne disposent pas d'UHR).

Figure 102 : PASA et UHR en Gironde



## 7.2 L'offre pour les personnes en situation de handicap

### 7.2.1 Allocations et prestations aux personnes handicapées

En Gironde, **33 500 personnes sont indemnisées par une allocation au titre du handicap**. L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est versée à 6 100 foyers. De plus, 26 800 personnes bénéficient de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), soit 3,0 allocataires pour 100 adultes âgés de 20 à 64 ans (3,3 en Nouvelle-Aquitaine).

Enfin, 6 800 personnes bénéficient d'une prestation de compensation du handicap ou d'une allocation compensatrice pour tierce personne soit 4,4 ‰ de la population départementale, **taux inférieur** aux taux régional et national.

*Figure 103 : Allocations et prestations aux personnes handicapées*

	Gironde	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
<b>Allocation Adulte Handicapé</b>			
Nombre d'allocataires au 31.12.2015	26 797	109 086	1 027 127
Allocataires de l'AAH / 100 personnes de 20 à 64 ans (1)	3,0	3,3	2,8
<b>Prestation de Compensation du Handicap (PCH) &amp; Allocation Compensatrice pour Tierce</b>			
Nombre d'allocataires PCH + ACTP au 31.12.2014 (2)	6 802	28 803	310 108
Nombre d'allocataires PCH + ACTP / 1 000 personnes sur la population générale (1)	4,4	4,9	4,8

(1) Indicateurs sociaux départementaux

(2) Départements 19, 15, 18, 95, 46, 66, 05, 84 et total France métropolitaine estimés

Source : DREES, ISD, enquête aide sociale ; CNAF, fichier DREES ; MSA, fichier DREES ; INSEE, ISD réalisation ARS Nouvelle Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

## 7.2.2 Accueil des personnes handicapées

### 7.2.2.1 Ensemble des personnes handicapées

Fin 2016, les établissements et services médico-sociaux de Gironde proposent **10 800 places dans 225 structures** accompagnant des personnes en situation de handicap. L'offre globale est répartie sur les neuf territoires de proximité, en nombre de structures et de places.

Deux places sur trois du département sont installées dans les 4 territoires de proximité englobant les communes de Bordeaux métropole : Bordeaux, CUB Nord-Ouest, CUB Rive Droite, CUB Sud-Ouest.

**Figure 104 : Offre d'accueil des personnes handicapées par catégorie de structure et territoire de proximité en Gironde, en structures**

	Nombre de structures									
	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournais	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde
<b>Ensemble des structures</b>	16	33	33	39	33	23	7	8	33	225
<b>Etablissements pour enfants dont</b>	2	9	10	13	10	5	1	1	5	56
Instituts médico-éducatifs (IME)	1	1	4	5	3	3	1	1	2	21
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP)	1	6	2	5	5	1	0	0	2	22
Etablissements enfants ou adolescents polyhandicapés	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Instituts d'éducation motrice (IEM)	0	0	1	2	1	0	0	0	0	4
Etablissements pour jeunes déficients sensoriels (1)	0	1	2	1	1	0	0	0	0	5
<b>Services pour enfants (SESSAD) (2)</b>	3	7	4	6	6	4	2	2	2	36
<b>Etablissements pour adultes dont</b>	10	8	14	19	14	11	4	4	22	106
Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT)	3	0	4	6	5	4	1	1	6	30
Centres de formation et d'orientation professionnelle (3)	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3
Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS)	2	1	2	1	1	1	0	0	2	10
Foyers (4)	4	5	4	9	6	3	3	2	9	45
<b>Services pour adultes (SAVS et SAMSAH) (5)</b>	1	9	5	1	3	3	0	1	4	27

(1) Instituts pour déficients visuels, établissements pour déficients auditifs, instituts d'éducation sensorielle pour enfants sourds/aveugles

(2) Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)

(3) Centres de préorientation pour adultes handicapés (CPO), centres de rééducation professionnelle (CRP), unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (UEROS)

(4) Foyers occupationnels et foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers d'accueil polyvalent, foyers d'accueil médicalisés (FAM)

(5) Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)

Source : FINESS au 1er octobre 2016, réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

**Figure 105 : Offre d'accueil des personnes handicapées par catégorie de structure et territoire de proximité en Gironde, en places**

	Nombre de places installées									
	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournais	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde
<b>Ensemble des structures</b>	669	1 405	1 656	2 186	1 850	1 182	275	311	1 281	10 815
<b>Etablissements pour enfants dont</b>	97	380	548	726	750	384	88	69	154	3 196
Instituts médico-éducatifs (IME)	62	70	194	209	210	294	88	69	70	1 266
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP)	35	265	110	282	245	80	0	0	58	1 075
Etablissements enfants ou adolescents polyhandicapés	0	0	46	0	0	0	0	0	26	72
Instituts d'éducation motrice (IEM)	0	0	128	115	66	0	0	0	0	309
Etablissements pour jeunes déficients sensoriels (1)	0	45	70	120	229	0	0	0	0	464
<b>Services pour enfants (SESSAD) (2)</b>	63	180	97	161	167	115	26	31	49	889
<b>Etablissements pour adultes dont</b>	469	420	759	1 164	735	603	161	181	960	5 452
Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT)	194	0	304	550	490	350	100	83	428	2 499
Centres de formation et d'orientation professionnelle (3)	0	229	96	0	0	0	0	0	0	325
Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS)	94	12	114	60	53	63	0	0	76	472
Foyers (4)	181	179	245	554	182	190	61	98	456	2 146
<b>Services pour adultes (SAVS et SAMSAH) (5)</b>	40	425	252	135	198	80	0	30	118	1 278

(1) Instituts pour déficients visuels, établissements pour déficients auditifs, instituts d'éducation sensorielle pour enfants sourds/aveugles

(2) Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)

(3) Centres de préorientation pour adultes handicapés (CPO), centres de rééducation professionnelle (CRP), unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (UEROS)

(4) Foyers occupationnels et foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers d'accueil polyvalent, foyers d'accueil médicalisés (FAM)

(5) Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)

Source : FINESS au 1er octobre 2016, réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

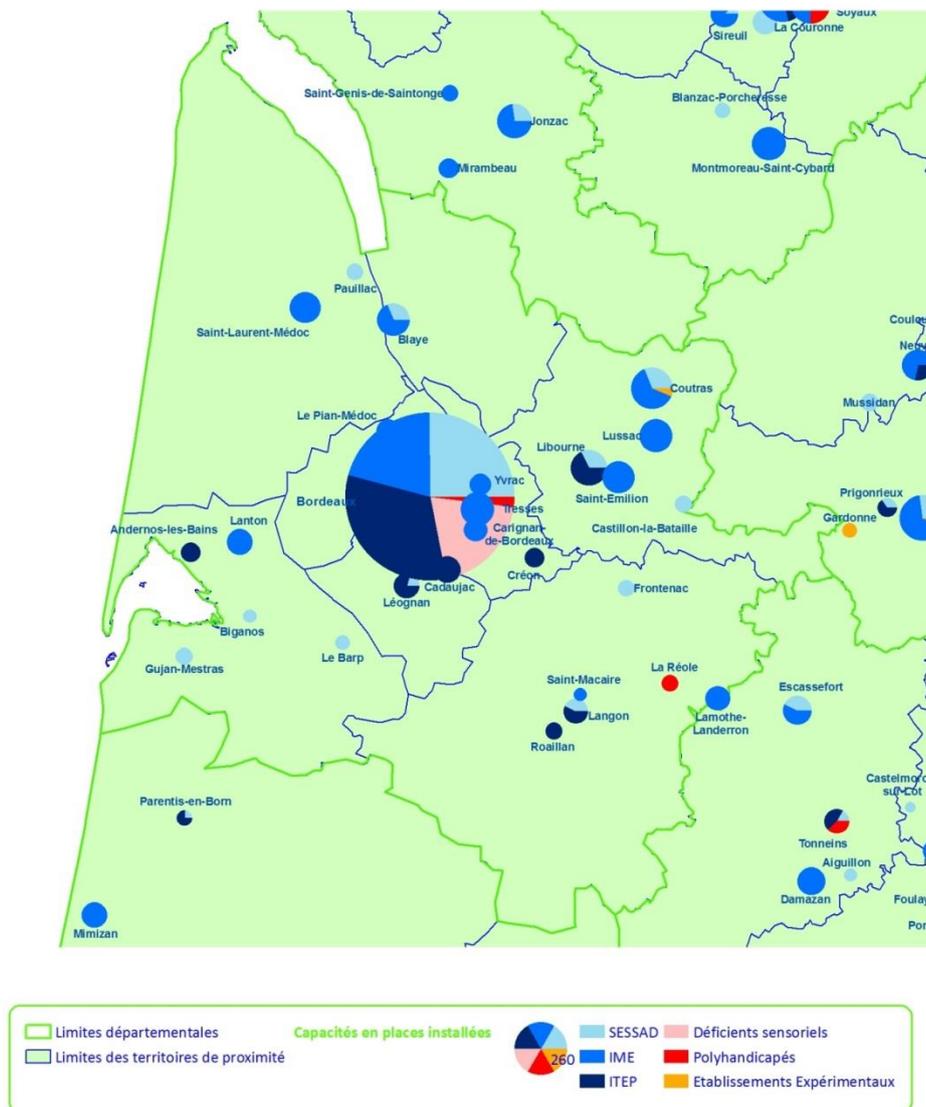
### 7.2.2.2 Enfants et adolescents handicapés

En Gironde, **4 100 places** sont consacrées à l'accueil des enfants et adolescents handicapés, soit 38 % de l'offre totale départementale (30 % en Nouvelle-Aquitaine), dans 92 structures. Ces places sont majoritairement proposées aux enfants handicapés en IME et en accompagnement en SESSAD mais moins qu'en région (53 % contre 71 %) car les types d'accueil sont plus diversifiés en Gironde que dans

la plupart des autres départements de la région. L'accueil des jeunes déficients sensoriels est exclusivement sur Bordeaux et sa périphérie. Dans le Médoc et le Nord Gironde, les enfants handicapés ne sont accueillis qu'en IME ou accompagnés en SESSAD.

**Trois places sur quatre d'accueil et de services** pour les enfants handicapés de la Gironde sont **concentrées** autour de Bordeaux (territoires de proximité de Bordeaux, CUB Nord-Ouest, CUB Rive Droite et CUB Sud-Ouest).

*Figure 106 : Capacité d'accueil dans les structures pour enfants et adolescents handicapés en 2016 en Gironde*

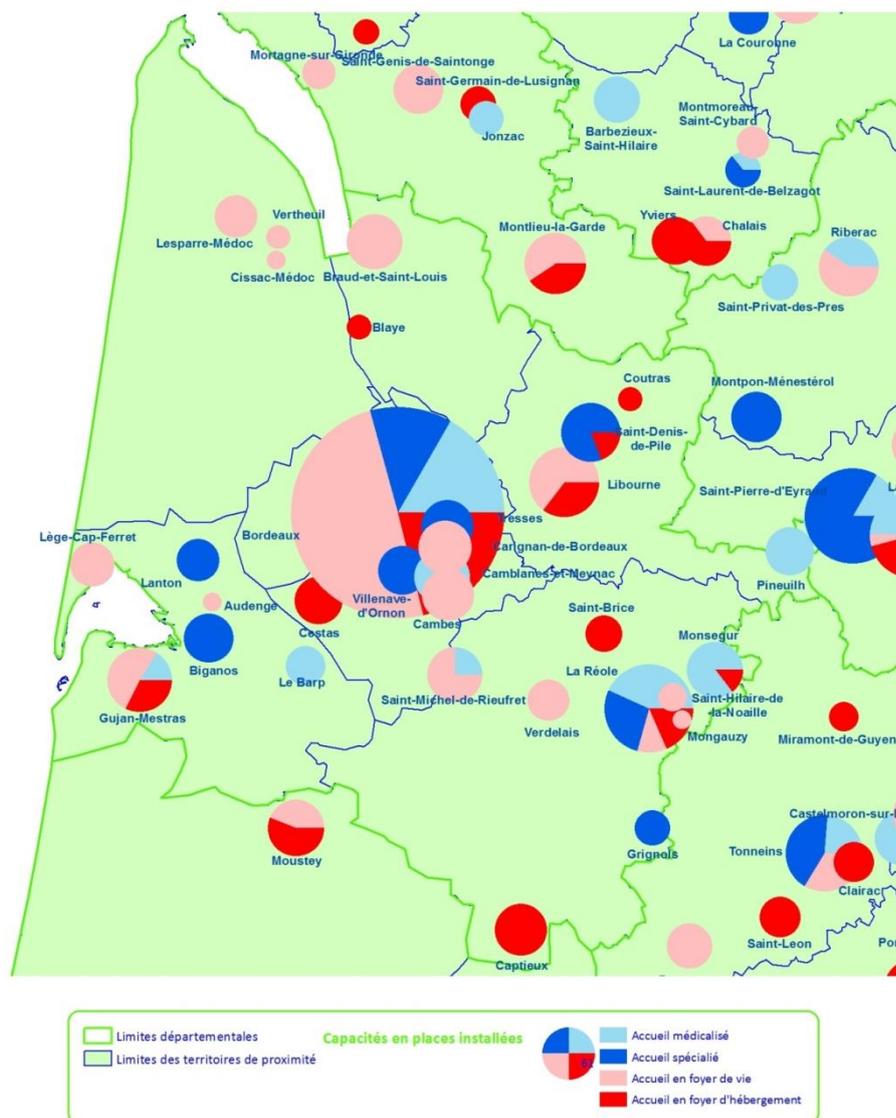


### 7.2.2.3 Adultes handicapés

En Gironde, **6 750 places pour adultes handicapés** sont installées dans 133 établissements. Ni l'accueil spécialisé ni l'accueil médicalisé ne sont proposés dans le nord du département (Médoc et Nord Gironde).

Trois centres de formation et d'orientation professionnelle sont implantés sur Bordeaux Métropole. Sur le département, 52 places sont consacrées à l'accueil temporaire pour adultes handicapés dont la moitié est localisée sur Bordeaux et sa périphérie.

Figure 107 : Capacité d'accueil dans les structures pour adultes handicapés en 2016 en Gironde

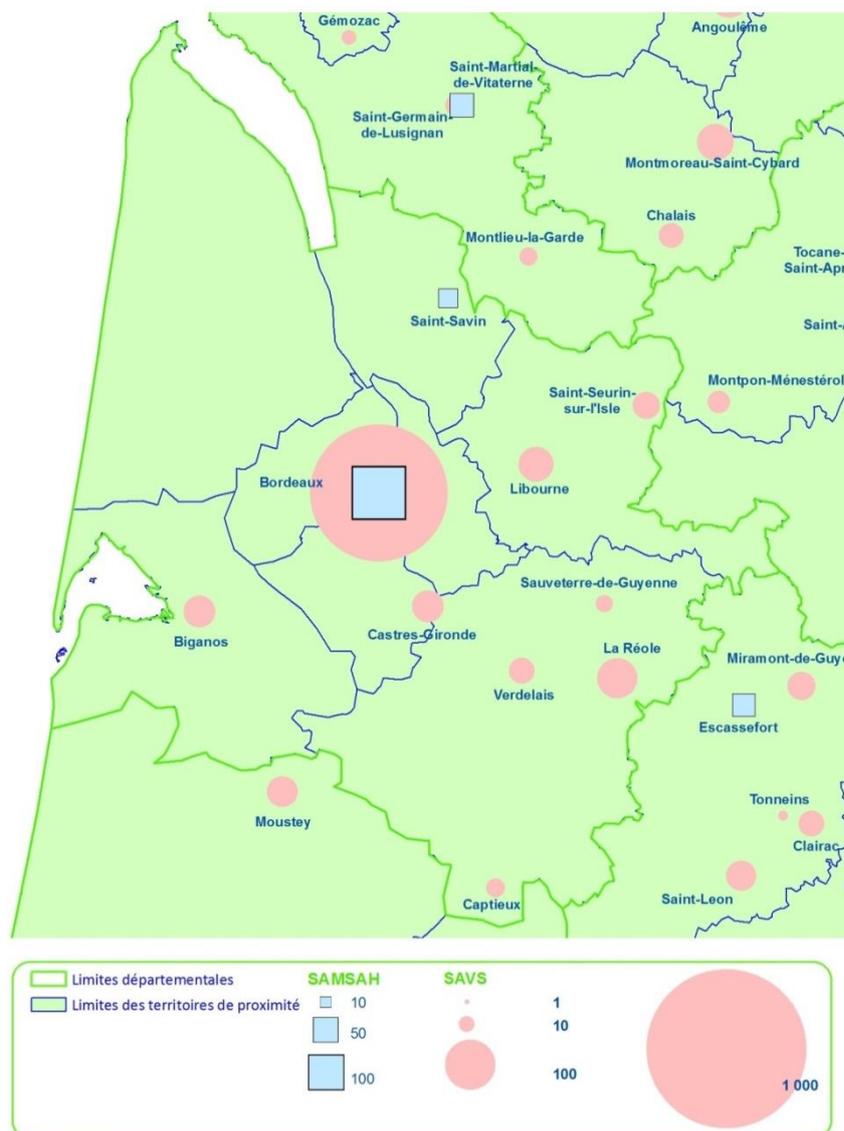


Sources : FINESS 10/2016

Fonds IGN 2015 découpage au 01/01/2016

Exploitation et réalisation : ARS Nouvelle Aquitaine/DPSP/Pôle études, statistiques et évaluation - 16/01/2017

Figure 108 : Capacité d'accueil en 2016 dans les services d'accompagnement pour adultes handicapés en Gironde



Sources : FINESS 10/2016  
Fonds IGN 2015 découpage au 01/01/2016  
Exploitation et réalisation : ARS Nouvelle Aquitaine/DPSP/Pôle études, statistiques et évaluation - 20/01/2017

Les services d'accompagnement comprennent des services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH). En Gironde, des places **sont proposées par 20 SAVS sur tous les territoires de proximité sauf sur ceux du Médoc et du Nord-Gironde**. Dans le département, les places de SAVS sont concentrées sur Bordeaux ou sa périphérie (3 places sur 4).

En Gironde, six des sept SAMSAH girondins sont situés dans Bordeaux métropole (88 % des places du département sont à Bordeaux et Mérignac).

#### 7.2.2.4 Taux d'équipement

**Le département de la Gironde est le moins bien équipé de la région avec des taux d'équipement départementaux** (nombre de places pour 1 000 habitants de moins de 20 ans pour les jeunes handicapés et de 20 à 59 ans pour les adultes) en services et en établissements **inférieurs aux taux régionaux et même nationaux**, sauf pour les places en établissements pour jeunes handicapés. La Gironde est l'un des deux départements de la Nouvelle-Aquitaine le moins bien doté en places de

SESSAD (2,5 contre 3,3). Pour adultes handicapés, elle est également le département le moins bien équipé de la région en places d'accueil spécialisé, en places en foyers de vie et en places en ESAT.

**Figure 109 : Taux d'équipement au 01/10/2016 selon les territoires de proximité en Gironde**

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournais	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Gironde	Nouvelle Aquitaine	France Métropol.
<b>Jeunes handicapés : taux d'équipement en places (pour 1 000 habitants de &lt; 20 ans)</b>												
Etablissements (hors SESSAD, jardins d'enfants spécialisés et accueil temporaire)	3,1	7,4	9,6	15,6	13,1	10,1	4,3	3,1	4,9	9,0	7,9	6,6
SESSAD	2,0	3,5	1,7	3,5	2,9	3,1	1,3	1,4	1,5	2,5	3,3	3,1
<b>Adultes handicapés : taux d'équipement en établissements d'hébergement (pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans)</b>												
Taux d'équipement en places d'accueil spécialisé pour adultes handicapés	1,4	0,1	0,9	0,6	0,4	0,8	0,0	0,0	1,2	0,6	1,0	0,8
Taux d'équipement en places d'accueil médicalisé pour adultes handicapés	0,7	0,2	0,3	1,2	0,4	0,7	0,0	0,0	2,4	0,6	0,7	0,8
Taux d'équipement en places en foyers de vie (inclut celles des foyers occupationnels)	1,5	0,6	1,1	3,4	0,6	0,9	1,5	1,5	2,1	1,3	2,0	1,6
<b>Taux d'équipement en places dans les Etablissements et Service d'Aide par le Travail (ESAT) (pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans)</b>	2,9	0,0	2,4	5,9	3,7	4,7	2,4	1,8	6,7	3,1	4,0	3,5

Source : FINESS au 1er octobre 2016, réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

NB : pour les adultes handicapés, les places sont agrégées en fonction des disciplines d'équipement et non pas de la catégorie de l'établissement

Le territoire de proximité CUB Rive Droite est le mieux doté du département à la fois en places pour jeunes et adultes handicapés, quel que soit le type d'accueil. Le Libournais est également un territoire bien doté dans le département.

#### 7.2.2.5 CMPP et CAMSP

Le centre médico-psycho-pédagogique (CMPP), lieu d'écoute, de prévention et de soins, s'adresse aux enfants et aux adolescents jusqu'à 20 ans qui éprouvent des difficultés d'apprentissage, des troubles psychomoteurs, du langage ou des troubles du comportement, en famille ou à l'école. Il participe ainsi à une meilleure inclusion des élèves en difficultés, encouragée par la loi sur la refondation de l'école. L'équipe du CMPP est composée en général d'une équipe pluridisciplinaire sous la responsabilité d'un médecin.

En Gironde, **les cinq sites CMPP**, gérés par l'association pour adultes et jeunes handicapés de la Gironde (APAJH 33), sont situés près de Bordeaux, dans le bassin d'Arcachon et à Libourne.

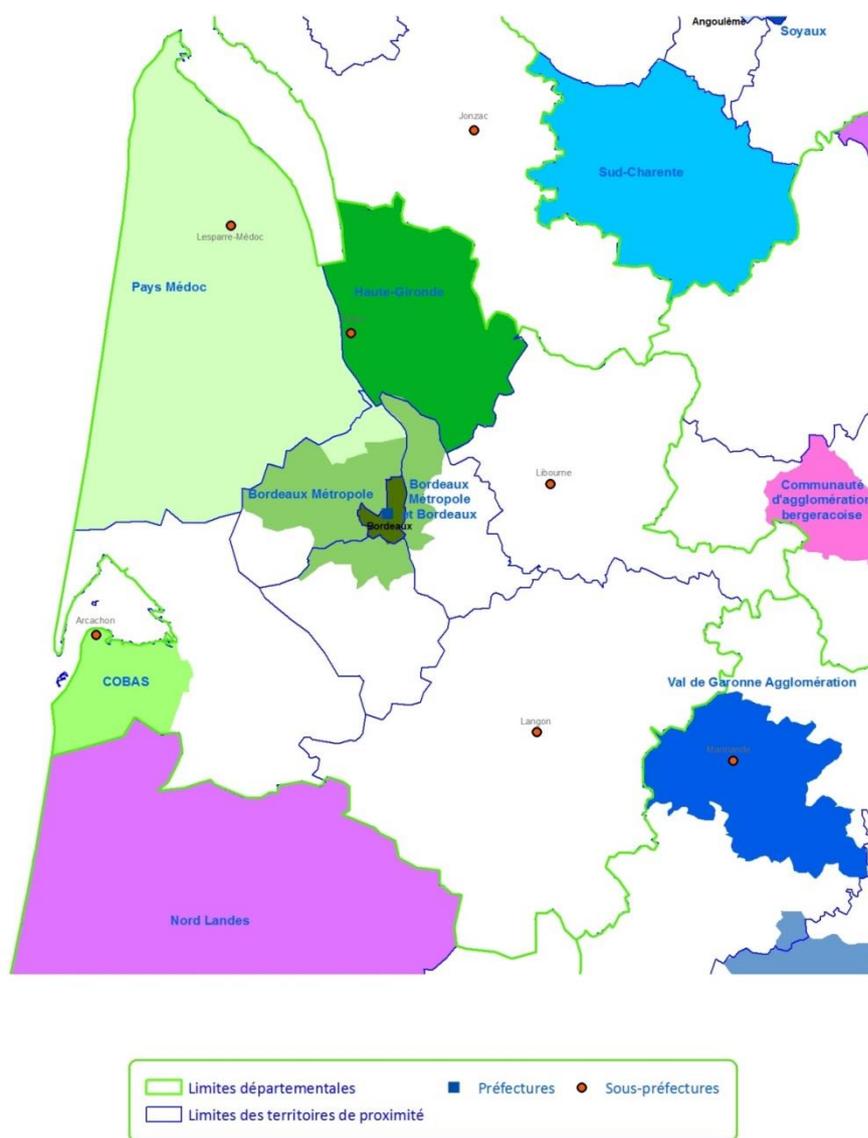
**Un seul centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) de la Gironde** ayant pour missions le dépistage, le diagnostic, le traitement et la rééducation des jeunes enfants handicapés avant leur entrée à l'école, est localisé à Bordeaux et géré par le CHU Hôpitaux de Bordeaux. Le CAMSP suit plus particulièrement des enfants ayant une déficience auditive mais est également polyvalent.

## 8 CONTRATS LOCAUX DE SANTE (CLS)

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil proposé aux Collectivités Territoriales par les Agences Régionales de Santé dans le cadre de la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires ». Outil du programme régional de santé, le CLS vise à lutter contre les inégalités territoriales de santé dans le respect des plans nationaux.

Il vise à développer des conditions environnementales et sociales favorables à l'état de santé des populations, à valoriser et consolider les partenariats existants et à faciliter l'accès de tous, notamment des personnes les plus démunies, à la prévention, aux soins, aux services et à la promotion de la santé.

Figure 110 : Contrats locaux de santé (CLS) - Périmètres géographiques - Gironde



Sources : Délégations Départementales - janvier 2017

Fonds IGN 2015 découpage au 01/01/2016

Exploitation et réalisation : ARS Nouvelle Aquitaine/DPSP/Pôle études, statistiques et évaluation - 20/01/2017

En Gironde, 151 communes sont couvertes par les cinq CLS du Pays du Médoc (54 communes), de Bordeaux, de Bordeaux Métropole (28 communes), de la communauté d'agglomération du bassin d'Arcachon sud (COBAS) (4 communes), et de Haute-Gironde (65 communes), soit au total 152 695

habitants<sup>35</sup>. Ces CLS concernent 28 % des communes du département et 66 % des girondins. A la date de rédaction, le CLS de Bordeaux Métropole n'est pas encore signé.

---

<sup>35</sup> INSEE – RP 2013

## 9 FOCUS : PATHOLOGIES OU PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES

### 9.1 Les cancers

#### 9.1.1 Tous les cancers

Les établissements reçoivent peu de patients hors région Nouvelle-Aquitaine (1,9 %). 72,7 % des séjours concernent des patients du département de la Gironde et 25,3 % des patients originaires des autres départements de la Nouvelle-Aquitaine.

*Figure 111 : Activité en cancérologie hors séances des établissements de la Gironde en 2015*

Etablissements de la Gironde	Nb séjours	% Séjours	Nb patients	Part des patients origine hors région
CHU DE BORDEAUX	9 066	29,87%	6 991	2,1%
INSTITUT BERGONIE	3 542	11,67%	2 990	2,3%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	2 231	7,35%	1 928	1,3%
CH DE LIBOURNE	1 932	6,37%	1 439	0,6%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	1 895	6,24%	1 692	8,3%
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	1 497	4,93%	1 300	0,9%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	1 403	4,62%	1 198	0,8%
M.S.P.B. BAGATELLE	1 229	4,05%	973	1,1%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	1 141	3,76%	998	0,4%
CLINIQUE D'ARCACHON	924	3,04%	855	0,9%
CLINIQUE CHIRURGICALE BEL AIR	882	2,91%	812	2,0%
CLINIQUE MUTUALISTE	668	2,20%	582	0,6%
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	507	1,67%	463	1,2%
CLINIQUE SAINTE ANNE	494	1,63%	419	0,4%
CLINIQUE WALLERSTEIN	439	1,45%	374	3,0%
CLINIQUE DU LIBOURNAIS	412	1,36%	390	
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	398	1,31%	315	0,8%
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	355	1,17%	324	1,1%
CH D'ARCACHON	323	1,06%	266	3,1%
CH DE LA HAUTE GIRONDE	226	0,74%	216	0,4%
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	217	0,72%	176	2,8%
HÔPITAL SUBURBAIN	209	0,69%	194	1,0%
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE	187	0,62%	159	1,1%
POLYCLINIQUE BORDEAUX CAUDERAN	108	0,36%	107	0,9%
CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE THIERS	38	0,13%	37	
CH STE FOY LA GRANDE	15	0,05%	14	6,7%
CH DE BAZAS	9	0,03%	9	
<b>Total général</b>	<b>30 347</b>	<b>100,00%</b>	<b>25 221</b>	<b>2,0%</b>

*Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE*

Figure 112 : Origine des patients pour cancer dans les établissements de Gironde en 2015

Attractivité des établissements de la Gironde			Attractivité		
	Nb de séjours cancérologie	Dont séjours des patients du département	Total attractivité :	dont attractivité autre dept de NA	Dont attractivité hors région
CHU DE BORDEAUX	9 066	57,7%	42,3%	40,2%	2,1%
INSTITUT BERGONIE	3 542	49,0%	51,0%	48,7%	2,3%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	2 231	85,8%	14,2%	12,9%	1,3%
CH DE LIBOURNE	1 932	73,9%	26,1%	25,5%	0,6%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	1 895	66,4%	33,6%	25,3%	8,3%
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	1 497	91,1%	8,9%	8,0%	0,9%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	1 403	91,4%	8,6%	7,8%	0,8%
M.S.P.B. BAGATELLE	1 229	89,3%	10,7%	9,6%	1,1%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	1 141	96,3%	3,7%	3,3%	0,4%
CLINIQUE D'ARCACHON	924	76,3%	23,7%	22,8%	0,9%
CLINIQUE CHIRURGICALE BEL AIR	882	89,5%	10,5%	8,5%	2,0%
CLINIQUE MUTUALISTE	668	94,3%	5,7%	5,1%	0,6%
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	507	88,6%	11,4%	10,3%	1,2%
CLINIQUE SAINTE ANNE	494	87,4%	12,6%	12,1%	0,4%
CLINIQUE WALLERSTEIN	439	95,0%	5,0%	2,1%	3,0%
CLINIQUE DU LIBOURNAIS	412	85,2%	14,8%	14,8%	0,0%
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	398	92,5%	7,5%	6,8%	0,8%
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	355	91,5%	8,5%	7,3%	1,1%
CH D'ARCACHON	323	74,0%	26,0%	22,9%	3,1%
CH DE LA HAUTE GIRONDE	226	94,7%	5,3%	4,9%	0,4%
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	217	96,3%	3,7%	0,9%	2,8%
HÔPITAL SUBURBAIN	209	89,5%	10,5%	9,6%	1,0%
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE	187	94,1%	5,9%	4,8%	1,1%
POLYCLINIQUE BORDEAUX CAUDERAN	108	96,3%	3,7%	2,8%	0,9%
CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE THIERS	38	71,1%	28,9%	28,9%	0,0%
CH STE FOY LA GRANDE	15	73,3%	26,7%	20,0%	6,7%
CH DE BAZAS	9	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Total général</b>	<b>30 347</b>		<b>27,3%</b>	<b>25,37</b>	<b>2,0%</b>
<i>Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE</i>					

Le CHU de Bordeaux a l'activité la plus importante du département. Le CHU de Bordeaux et l'Institut Bergonié attirent un fort pourcentage de patients originaires de départements de la Nouvelle-Aquitaine (Dordogne, Landes, Lot-et-Garonne, Pyrénées-Atlantiques, Charente, Charente-Maritime).

**Figure 113 : Lieu d'hospitalisation pour cancer des patients girondins par territoire de proximité en 2015**

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournaise	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Total Gironde
Hors région	1,19%	0,85%	0,42%	1,16%	0,45%	0,64%	0,78%	0,84%	0,51%	0,74%
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	<b>98,81%</b>	<b>99,15%</b>	<b>99,58%</b>	<b>98,84%</b>	<b>99,55%</b>	<b>99,36%</b>	<b>99,22%</b>	<b>99,16%</b>	<b>99,49%</b>	<b>99,26%</b>
<b>33-Gironde</b>	<b>98,81%</b>	<b>98,91%</b>	<b>99,43%</b>	<b>98,72%</b>	<b>99,33%</b>	<b>96,80%</b>	<b>99,16%</b>	<b>98,32%</b>	<b>97,06%</b>	<b>98,63%</b>
CHU DE BORDEAUX	21,11%	27,88%	23,42%	26,26%	26,59%	13,99%	20,80%	21,92%	24,14%	23,40%
POLYCLINIQUE BX-NORD-AQUITAINE	5,08%	15,67%	12,78%	8,94%	4,46%	2,65%	11,43%	10,78%	5,67%	8,56%
INSTITUT BERGONIE	7,14%	9,52%	6,72%	9,94%	9,00%	5,76%	5,43%	6,72%	7,64%	7,77%
CH DE LIBOURNE	0,07%	0,14%	0,12%	3,17%	0,03%	48,93%	0,06%	13,94%	3,44%	6,40%
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	1,61%	3,79%	19,50%	2,49%	3,01%	1,23%	17,51%	2,52%	2,78%	6,11%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	2,17%	11,47%	11,42%	5,25%	3,71%	1,92%	6,46%	3,85%	1,97%	5,72%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	3,89%	9,01%	9,64%	3,05%	6,08%	2,10%	5,43%	3,57%	4,20%	5,61%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	0,18%	1,88%	0,39%	29,47%	0,28%	3,48%	0,06%	11,83%	1,77%	4,92%
M.S.P.B. BAGATELLE	3,54%	4,57%	1,36%	2,13%	16,56%	0,55%	0,71%	0,98%	6,68%	4,91%
CLINIQUE CHIRURGICALE BEL AIR	3,68%	5,94%	3,35%	1,48%	4,35%	1,19%	6,40%	1,33%	3,09%	3,53%
CLINIQUE D'ARCACHON	24,19%		0,03%	0,08%	0,03%	0,05%	0,32%		0,15%	3,15%
CLINIQUE MUTUALISTE	1,37%	2,01%	2,86%	0,80%	10,28%	0,23%	1,74%	0,56%	0,40%	2,82%
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	2,49%	0,61%	1,45%	0,96%	6,44%	0,32%	1,16%	0,63%	1,16%	2,01%
CLINIQUE SAINTE ANNE	0,04%	0,03%		0,04%	0,11%	0,05%			21,46%	1,94%
CLINIQUE WALLERSTEIN	12,29%	0,10%	0,24%	0,04%	0,06%	0,05%	3,10%		0,05%	1,86%
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	0,46%	1,50%	0,51%	1,32%	5,77%	0,05%	0,65%	0,56%	1,57%	1,63%
CLINIQUE DU LIBOURNAIS	0,07%		0,03%	0,52%		12,94%	0,06%	3,01%	0,40%	1,57%
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	0,95%	1,98%	1,45%	1,80%	1,98%	0,59%	1,94%	0,70%	1,11%	1,45%
CH D'ARCACHON	8,30%	0,03%	0,03%							1,07%
CH DE LA HAUTE GIRONDE	0,07%	0,03%						14,78%		0,96%
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC							13,50%			0,94%
HÔPITAL SUBURBAIN	0,07%	2,05%	2,68%	0,24%	0,31%		1,03%	0,21%		0,84%
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE					0,03%	0,05%	0,06%		8,76%	0,79%
POLYCLINIQUE BORDEAUX CAUDERAN		0,65%	1,36%	0,32%	0,25%		1,29%	0,14%	0,05%	0,47%
CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE THIERS	0,07%	0,03%	0,09%	0,40%	0,03%	0,23%		0,28%	0,05%	0,12%
CH STE FOY LA GRANDE						0,46%			0,05%	0,05%
CH DE BAZAS									0,46%	0,04%
<b>Autre NA</b>		<b>0,24%</b>	<b>0,15%</b>	<b>0,12%</b>	<b>0,22%</b>	<b>2,56%</b>	<b>0,06%</b>	<b>0,84%</b>	<b>2,43%</b>	<b>0,63%</b>

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

Le taux de fuites des patients de la Gironde est très faible que ce soit hors région ou dans les départements limitrophes.

## 9.1.2 Cancer du sein

Figure 114 : Cancer du sein - Activité hors séances des établissements de Gironde en 2015

Etablissements de la Gironde	Nb séjours	% Séjours	Nb patients	Part des patients origine hors région
INSTITUT BERGONIE	1 109	42,95%	999	2,2%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	597	23,12%	532	1,2%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	209	8,09%	182	2,4%
M.S.P.B. BAGATELLE	170	6,58%	154	0,6%
CH DE LIBOURNE	115	4,45%	102	0,9%
CHU DE BORDEAUX	72	2,79%	63	
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	56	2,17%	51	
CLINIQUE SAINTE ANNE	54	2,09%	46	
CLINIQUE D'ARCACHON	50	1,94%	46	4,0%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	49	1,90%	46	
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	31	1,20%	28	
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	28	1,08%	24	
CLINIQUE WALLERSTEIN	22	0,85%	19	
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE	6	0,23%	6	
CLINIQUE CHIRURGICALE BEL AIR	4	0,15%	4	
HÔPITAL SUBURBAIN	3	0,12%	3	
CH DE LA HAUTE GIRONDE	2	0,08%	2	
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	2	0,08%	2	
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	2	0,08%	2	
CH D'ARCACHON	1	0,04%	1	
<b>Total général</b>	<b>2 582</b>	<b>100,00%</b>	<b>2 312</b>	<b>1,6%</b>
<i>Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE</i>				

43 % des séjours pour cancer du sein observés dans les établissements de Gironde sont effectués à l'Institut Bergonié.

Figure 115 : Cancer du sein - Origine des patients dans les établissements de Gironde en 2015

Attractivité des établissements de la Gironde			Attractivité		
	Nb de séjours cancérologie	Dont séjours des patients du département	Total attractivité :	dont attractivité autre dept de NA	Dont attractivité hors région
INSTITUT BERGONIE	1 109	56,1%	43,9%	41,7%	2,2%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	597	92,8%	7,2%	6,0%	1,2%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	209	86,6%	13,4%	11,0%	2,4%
M.S.P.B. BAGATELLE	170	92,9%	7,1%	6,5%	0,6%
CH DE LIBOURNE	115	70,4%	29,6%	28,7%	0,9%
CHU DE BORDEAUX	72	75,0%	25,0%	25,0%	
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	56	83,9%	16,1%	16,1%	
CLINIQUE SAINTE ANNE	54	96,3%	3,7%	3,7%	
CLINIQUE D'ARCACHON	50	72,0%	28,0%	24,0%	4,0%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	49	98,0%	2,0%	2,0%	
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	31	100,0%	0,0%		
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	28	96,4%	3,6%	3,6%	
CLINIQUE WALLERSTEIN	22	100,0%	0,0%		
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE	6	83,3%	16,7%	16,7%	
CLINIQUE CHIRURGICALE BEL AIR	4	100,0%	0,0%		
HÔPITAL SUBURBAIN	3	100,0%	0,0%		
CH DE LA HAUTE GIRONDE	2	100,0%	0,0%		
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	2	50,0%	50,0%	50,0%	
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	2	100,0%	0,0%		
CH D'ARCACHON	1	100,0%	0,0%		
<b>Total général</b>	<b>2 582</b>		<b>25,2%</b>	<b>23,7%</b>	<b>1,6%</b>

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

L'institut Bergonié a l'activité la plus importante du département et reçoit un fort pourcentage de patients non girondins originaires des départements de la Nouvelle-Aquitaine (Dordogne, Landes, Lot-et-Garonne, Pyrénées-Atlantiques, Charente, Charente-Maritime).

Dans l'ensemble de l'activité girondine, 25 % des séjours sont effectués par des patients originaires de départements limitrophes (Dordogne, Lot-et-Garonne, Charente-Maritime).

Figure 116 : Cancer du sein – Lieu d'hospitalisation des patients girondins par territoire de proximité en 2015

	Bassin Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libourmais	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Total Gironde
<b>Hors région</b>	<b>1,2%</b>	<b>0,6%</b>	<b>0,7%</b>	<b>0,3%</b>	<b>1,4%</b>	<b>0,9%</b>			<b>0,6%</b>
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	<b>98,8%</b>	<b>100,0%</b>	<b>99,4%</b>	<b>99,3%</b>	<b>99,7%</b>	<b>98,6%</b>	<b>99,1%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
<b>33-Gironde</b>	<b>98,8%</b>	<b>100,0%</b>	<b>99,4%</b>	<b>99,3%</b>	<b>99,7%</b>	<b>96,6%</b>	<b>99,1%</b>	<b>100,0%</b>	<b>99,2%</b>
INSTITUT BERGONIE	32,0%	34,8%	22,9%	41,7%	35,9%	27,9%	19,6%	28,0%	36,2%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	10,8%	45,4%	52,3%	26,2%	24,7%	14,3%	23,4%	21,5%	9,2%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	5,4%	10,3%	12,4%	10,0%	2,3%	8,2%	21,5%	23,4%	3,1%
M.S.P.B. BAGATELLE	19,9%	3,2%	1,2%	2,2%	23,7%	0,7%	0,9%	0,9%	9,8%
CH DE LIBOURNE				2,6%		40,8%		11,2%	1,2%
CHU DE BORDEAUX	1,2%	3,2%	4,0%	4,4%	3,0%	1,4%	0,9%		3,1%
CLINIQUE SAINTE ANNE						0,7%		31,3%	2,7%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE		1,1%		11,4%	0,3%	0,7%		10,3%	0,6%
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	5,4%	0,4%	0,9%		8,9%			1,9%	0,6%
CLINIQUE D'ARCACHON	14,9%								
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC						29,0%			
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	0,4%	1,1%	4,3%	0,7%	0,3%	1,4%	1,9%		1,2%
CLINIQUE WALLERSTEIN	7,9%		0,3%			0,7%	0,9%		
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE								3,1%	0,3%
CLINIQUE CHIRURGICALE BEL AIR	0,4%	0,4%	0,3%					0,6%	0,2%
HÔPITAL SUBURBAIN		0,4%	0,6%						
CH DE LA HAUTE GIRONDE							1,9%		0,1%
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU					0,3%	0,9%			
CH D'ARCACHON	0,4%								
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE					0,3%				
<b>Autre NA</b>					<b>2,0%</b>		<b>0,9%</b>		<b>0,2%</b>

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

Le taux de fuites des patients de la Gironde est très faible que ce soit hors région ou dans les départements limitrophes.

### 9.1.3 Cancer du côlon-rectum

Figure 117 : Cancer colorectal - Activité hors séances des établissements de la Gironde en 2015

Etablissements de la Gironde	Nb séjours	% Séjours	Nb patients	Part des patients origine hors région
CLINIQUE D'ARCACHON	430	14,49%	418	0,2%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	383	12,90%	356	1,0%
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	308	10,38%	283	1,0%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	260	8,76%	229	0,8%
CLINIQUE MUTUALISTE	253	8,52%	228	0,8%
CHU DE BORDEAUX	209	7,04%	185	1,0%
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	161	5,42%	157	1,9%
CH DE LIBOURNE	133	4,48%	108	0,8%
M.S.P.B. BAGATELLE	104	3,50%	81	2,9%
CLINIQUE SAINTE ANNE	99	3,34%	82	1,0%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	78	2,63%	76	
CH DE LA HAUTE GIRONDE	73	2,46%	72	
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	69	2,32%	58	
CH D'ARCACHON	67	2,26%	51	1,5%
CLINIQUE WALLERSTEIN	65	2,19%	49	
INSTITUT BERGONIE	58	1,95%	53	
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	53	1,79%	41	3,8%
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	47	1,58%	33	
POLYCLINIQUE BORDEAUX CAUDERAN	32	1,08%	32	3,1%
CLINIQUE DU LIBOURNAIS	28	0,94%	28	
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE	23	0,77%	22	
HÔPITAL SUBURBAIN	22	0,74%	21	
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	13	0,44%	12	7,7%
<b>Total général</b>	<b>2 968</b>	<b>100,00%</b>	<b>2 675</b>	<b>0,9%</b>
<i>Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE</i>				

55 % des séjours pour cancer colorectal sont effectués dans les établissements privés de la Gironde

Figure 118 : Cancer colorectal - Origine des patients dans les établissements de Gironde en 2015

Attractivité des établissements de la Gironde			Attractivité		
	Nb de séjours cancérologie	Dont séjours des patients du département	Total attractivité :	dont attractivité autre dept de NA	Dont attractivité hors région
CLINIQUE D'ARCACHON	430	77,4%	22,6%	22,3%	0,2%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	383	93,0%	7,0%	6,0%	1,0%
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	308	94,8%	5,2%	4,2%	1,0%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	260	98,1%	1,9%	1,2%	0,8%
CLINIQUE MUTUALISTE	253	94,1%	5,9%	5,1%	0,8%
CHU DE BORDEAUX	209	63,6%	36,4%	35,4%	1,0%
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	161	90,1%	9,9%	8,1%	1,9%
CH DE LIBOURNE	133	71,4%	28,6%	27,8%	0,8%
M.S.P.B. BAGATELLE	104	91,3%	8,7%	5,8%	2,9%
CLINIQUE SAINTE ANNE	99	73,7%	26,3%	25,3%	1,0%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	78	94,9%	5,1%	5,1%	
CH DE LA HAUTE GIRONDE	73	95,9%	4,1%	4,1%	
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	69	94,2%	5,8%	5,8%	
CH D'ARCACHON	67	76,1%	23,9%	22,4%	1,5%
CLINIQUE WALLERSTEIN	65	96,9%	3,1%	3,1%	
INSTITUT BERGONIE	58	51,7%	48,3%	48,3%	
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	53	96,2%	3,8%		3,8%
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	47	93,6%	6,4%	6,4%	
POLYCLINIQUE BORDEAUX CAUDERAN	32	96,9%	3,1%		3,1%
CLINIQUE DU LIBOURNAIS	28	82,1%	17,9%	17,9%	
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE	23	100,0%			
HÔPITAL SUBURBAIN	22	90,9%	9,1%	9,1%	
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	13	92,3%	7,7%		7,7%
<b>Total général</b>	<b>2 968</b>		<b>13,3%</b>	<b>12,4%</b>	<b>0,9%</b>

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

L'institut Bergonié et le CHU de Bordeaux ont une part d'activité importante provenant de patients originaires de départements de la Nouvelle-Aquitaine. Les établissements privés qui représentent la majorité de l'activité du département sont peu attractifs à l'exception de la clinique d'Arcachon.

Figure 119 : Cancer colorectal – Lieu d'hospitalisation des patients girondins par territoire de proximité en 2015

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libournaise	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Total Gironde
Hors région	0,6%		0,3%	1,1%					0,7%	0,3%
Nouvelle Aquitaine	99,4%	100,0%	99,7%	98,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,3%	99,7%
33-Gironde	99,4%	100,0%	99,2%	98,9%	100,0%	96,1%	100,0%	100,0%	98,7%	99,3%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	1,5%	41,8%	24,2%	13,1%	5,0%	7,8%	8,2%	16,6%	2,6%	13,7%
CLINIQUE D'ARCACHON	62,1%		0,3%			0,7%	0,5%			12,8%
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	2,1%	5,8%	32,3%	4,5%	8,7%	2,0%	36,4%	3,3%	9,9%	11,3%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	0,2%	4,2%	0,8%	62,7%	1,0%	11,8%		23,2%	3,3%	9,9%
CLINIQUE MUTUALISTE	3,0%	7,6%	8,1%	3,7%	35,5%	0,7%	3,3%	1,7%	2,0%	9,2%
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	5,8%	1,2%	3,1%	1,5%	20,6%		3,8%	0,6%	2,0%	5,6%
CHU DE BORDEAUX	2,5%	10,3%	4,2%	6,0%	3,5%	0,7%	7,1%	9,9%	5,3%	5,1%
CH DE LIBOURNE	0,2%			2,2%		54,2%		2,2%	0,7%	3,7%
M.S.P.B. BAGATELLE	1,7%	3,6%	0,3%	1,5%	12,7%	1,3%	0,5%		9,2%	3,6%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	0,2%	10,6%	8,3%		0,7%	1,3%			0,7%	2,9%
CLINIQUE SAINTE ANNE		0,3%		0,4%	0,5%				45,4%	2,8%
CH DE LA HAUTE GIRONDE								38,7%		2,7%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	0,9%	6,1%	7,3%		1,2%		1,6%	1,7%		2,5%
CLINIQUE WALLERSTEIN	8,9%	0,6%	0,3%		0,2%		6,5%			2,4%
CH D'ARCACHON	9,6%									2,0%
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC							27,7%			2,0%
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE		1,2%	0,8%	1,1%	7,7%	0,7%			1,3%	1,7%
POLYCLINIQUE BORDEAUX CAUDERAN		1,2%	4,2%	0,7%	0,7%		3,3%			1,2%
INSTITUT BERGONIE	0,8%	0,9%	2,1%	1,1%	1,5%	1,3%	0,5%	0,6%	1,3%	1,2%
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE									15,1%	0,9%
CLINIQUE DU LIBOURNAIS			0,3%	0,4%		13,7%				0,9%
HÔPITAL SUBURBAIN		2,7%	2,1%		0,2%		0,5%	0,6%		0,8%
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU		1,8%	0,8%		0,2%			1,1%		0,5%
Autre NA			0,5%			3,9%			0,7%	0,3%

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

Le taux de fuites des patients de la Gironde est très faible que ce soit hors région ou dans les départements limitrophes.

### 9.1.4 Cancer broncho-pulmonaire

Figure 120 : Cancer broncho-pulmonaire - Activité hors séances des établissements de la Gironde en 2015

Etablissements de la Gironde	Nb séjours	% Séjours	Nb patients	Part des patients origine hors région
CHU DE BORDEAUX	717	33,65%	603	1,1%
INSTITUT BERGONIE	350	16,42%	304	1,4%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	335	15,72%	298	0,9%
CH DE LIBOURNE	271	12,72%	207	
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	72	3,38%	60	1,4%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	59	2,77%	51	
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	56	2,63%	53	1,8%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	54	2,53%	52	
CH D'ARCACHON	30	1,41%	26	6,7%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	28	1,31%	27	
CLINIQUE MUTUALISTE	20	0,94%	18	
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE	19	0,89%	16	
HÔPITAL SUBURBAIN	18	0,84%	18	
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	18	0,84%	17	
POLYCLINIQUE BORDEAUX CAUDERAN	17	0,80%	17	
M.S.P.B. BAGATELLE	15	0,70%	13	
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	12	0,56%	11	
CLINIQUE SAINTE ANNE	9	0,42%	8	
CLINIQUE WALLERSTEIN	9	0,42%	9	
CH DE LA HAUTE GIRONDE	8	0,38%	8	
CLINIQUE D'ARCACHON	5	0,23%	5	
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	5	0,23%	5	
CH STE FOY LA GRANDE	3	0,14%	3	
CH DE BAZAS	1	0,05%	1	
<b>Total général</b>	<b>2 131</b>	<b>100,00%</b>	<b>1 830</b>	<b>0,9%</b>
<i>Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE</i>				

34 % des séjours pour cancer broncho-pulmonaire sont effectués au CHU de Bordeaux.

Figure 121 : Cancer broncho-pulmonaire - Origine des patients dans les établissements de Gironde en 2015

Attractivité des établissements de la Gironde			Attractivité		
	Nb de séjours cancérologie	Dont séjours des patients du département	Total attractivité :	dont attractivité autre dept de NA	Dont attractivité hors région
CHU DE BORDEAUX	717	65,0%	35,0%	33,9%	1,1%
INSTITUT BERGONIE	350	48,3%	51,7%	50,3%	1,4%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	335	85,1%	14,9%	14,0%	0,9%
CH DE LIBOURNE	271	73,1%	26,9%	26,9%	
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	72	98,6%	1,4%		1,4%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	59	98,3%	1,7%	1,7%	
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	56	96,4%	3,6%	1,8%	1,8%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	54	98,1%	1,9%	1,9%	
CH D'ARCACHON	30	70,0%	30,0%	23,3%	6,7%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	28	96,4%	3,6%	3,6%	
CLINIQUE MUTUALISTE	20	100,0%			
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE	19	100,0%			
HÔPITAL SUBURBAIN	18	100,0%			
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	18	88,9%	11,1%	11,1%	
POLYCLINIQUE BORDEAUX CAUDERAN	17	94,1%	5,9%	5,9%	
M.S.P.B. BAGATELLE	15	93,3%	6,7%	6,7%	
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	12	91,7%	8,3%	8,3%	
CLINIQUE SAINTE ANNE	9	100,0%			
CLINIQUE WALLERSTEIN	9	100,0%			
CH DE LA HAUTE GIRONDE	8	100,0%			
CLINIQUE D'ARCACHON	5	60,0%	40,0%	40,0%	
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	5	100,0%			
CH STE FOY LA GRANDE	3	100,0%			
CH DE BAZAS	1	100,0%			
<b>Total général</b>	<b>2 131</b>		<b>27,1%</b>	<b>26,1%</b>	<b>0,9%</b>
<i>Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE</i>					

L'institut Bergonié et le CHU de Bordeaux ont une part d'activité importante provenant de patients originaires de départements de la Nouvelle-Aquitaine, essentiellement Dordogne et Charente-Maritime.

**Figure 122 : Cancer broncho-pulmonaire – Lieu d’hospitalisation des patients girondins par territoire de proximité en 2015**

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libourmais	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Total Gironde
<b>Hors région</b>	<b>1,2%</b>	<b>0,5%</b>		<b>2,4%</b>	<b>0,4%</b>	<b>1,2%</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,0%</b>	<b>0,6%</b>	<b>0,9%</b>
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	<b>98,8%</b>	<b>99,5%</b>	<b>100,0%</b>	<b>97,6%</b>	<b>99,6%</b>	<b>98,8%</b>	<b>98,2%</b>	<b>99,0%</b>	<b>99,4%</b>	<b>99,1%</b>
<b>33-Gironde</b>	<b>98,8%</b>	<b>99,1%</b>	<b>100,0%</b>	<b>97,6%</b>	<b>99,3%</b>	<b>98,8%</b>	<b>98,2%</b>	<b>96,0%</b>	<b>97,1%</b>	<b>98,5%</b>
CHU DE BORDEAUX	34,7%	33,5%	27,1%	31,5%	41,0%	11,0%	28,2%	18,2%	28,2%	29,6%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	24,9%	28,4%	28,7%	20,2%	9,7%	4,0%	20,0%	14,1%	13,5%	18,1%
CH DE LIBOURNE				13,1%		69,4%	0,9%	39,4%	9,4%	12,6%
INSTITUT BERGONIE	11,6%	11,6%	12,2%	8,3%	13,7%	11,0%	8,2%	7,1%	8,2%	10,7%
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	1,2%	4,2%	1,1%	4,2%	13,7%		2,7%	1,0%	4,7%	4,4%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN		7,0%	5,3%		5,0%		3,6%	3,0%	7,1%	3,7%
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	4,6%	3,3%	4,8%	4,2%	4,0%	1,2%	2,7%	1,0%	3,5%	3,4%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	1,2%	3,3%	5,9%	4,8%	1,8%	0,6%	11,8%	1,0%	1,8%	3,2%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	0,6%	2,3%		8,9%				3,0%	1,8%	1,7%
CH D'ARCACHON	12,1%									1,3%
CLINIQUE MUTUALISTE			3,2%		4,7%			1,0%		1,3%
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE									11,2%	1,2%
HÔPITAL SUBURBAIN		1,9%	6,4%	0,6%			0,9%			1,1%
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	1,2%	3,3%	2,1%				1,8%		0,6%	1,0%
POLYCLINIQUE BORDEAUX CAUDERAN			3,2%	1,2%	0,4%		6,4%			1,0%
M.S.P.B. BAGATELLE		0,5%		0,6%	4,0%				0,6%	0,9%
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC							10,0%			0,7%
CLINIQUE SAINTE ANNE									5,3%	0,6%
CLINIQUE WALLERSTEIN	4,6%						0,9%			0,6%
CH DE LA HAUTE GIRONDE	0,6%							7,1%		0,5%
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN					1,4%				0,6%	0,3%
CLINIQUE D'ARCACHON	1,7%									0,2%
CH STE FOY LA GRANDE						1,7%				0,2%
CH DE BAZAS									0,6%	0,1%
<b>Autre NA</b>		<b>0,5%</b>			<b>0,4%</b>			<b>3,0%</b>	<b>2,4%</b>	<b>0,6%</b>

*Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE*

Le taux de fuites des patients de la Gironde est très faible que ce soit hors région ou dans les départements limitrophes.

### 9.1.5 Cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS)

Figure 123 : Cancer des VADS - Activité hors séances des établissements de la Gironde en 2015

Etablissements de la Gironde	Nb séjours	% Séjours	Nb patients	Part des patients origine hors région
CHU DE BORDEAUX	677	54,25%	505	1,5%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	218	17,47%	165	0,9%
CH DE LIBOURNE	73	5,85%	55	
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	64	5,13%	46	
CLINIQUE D'ARCACHON	46	3,69%	36	2,2%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	44	3,53%	36	
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	28	2,24%	28	
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	17	1,36%	13	
M.S.P.B. BAGATELLE	16	1,28%	15	
CLINIQUE CHIRURGICALE BEL AIR	12	0,96%	12	
CLINIQUE MUTUALISTE	12	0,96%	12	
INSTITUT BERGONIE	11	0,88%	10	
CLINIQUE WALLERSTEIN	8	0,64%	8	
CLINIQUE SAINTE ANNE	6	0,48%	6	
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	4	0,32%	4	
CH DE LA HAUTE GIRONDE	3	0,24%	3	
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	2	0,16%	2	
HÔPITAL SUBURBAIN	2	0,16%	2	
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	2	0,16%	2	
CH D'ARCACHON	1	0,08%	1	
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE	1	0,08%	1	
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	1	0,08%	1	
<b>Total général</b>	<b>1 248</b>	<b>100,00%</b>	<b>963</b>	<b>1,0%</b>
<i>Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE</i>				

54 % des séjours pour cancer des VADS sont pris en charge au CHU de Bordeaux.

Figure 124 : Cancer des VADS - Origine des patients dans les établissements de Gironde en 2015

Attractivité des établissements de la Gironde			Attractivité		
	Nb de séjours cancérologie	Dont séjours des patients du département	Total attractivité :	dont attractivité autre dept de NA	Dont attractivité hors région
CHU DE BORDEAUX	677	42,1%	57,9%	56,4%	1,5%
CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	218	57,8%	42,2%	41,3%	0,9%
CH DE LIBOURNE	73	80,8%	19,2%	19,2%	
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	64	81,3%	18,8%	18,8%	
CLINIQUE D'ARCAÇON	46	80,4%	19,6%	17,4%	2,2%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	44	95,5%	4,5%	4,5%	
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU	28	100,0%			
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	17	94,1%	5,9%	5,9%	
M.S.P.B. BAGATELLE	16	93,8%	6,3%	6,3%	
CLINIQUE CHIRURGICALE BEL AIR	12	100,0%			
CLINIQUE MUTUALISTE	12	100,0%			
INSTITUT BERGONIE	11	45,5%	54,5%	54,5%	
CLINIQUE WALLERSTEIN	8	100,0%			
CLINIQUE SAINTE ANNE	6	66,7%	33,3%	33,3%	
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC	4	100,0%			
CH DE LA HAUTE GIRONDE	3	66,7%	33,3%	33,3%	
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE	2	100,0%			
HÔPITAL SUBURBAIN	2	100,0%			
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	2	100,0%			
CH D'ARCAÇON	1	100,0%			
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE	1	100,0%			
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN	1	100,0%			
<b>Total général</b>	<b>1 248</b>		<b>42,6%</b>	<b>41,6%</b>	<b>1,0%</b>
<i>Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE</i>					

43 % des séjours réalisés dans les établissements de la Gironde concernent des patients extérieurs au département. 42 % des patients résident dans les départements de Charente-Maritime, Charente et Lot-et-Garonne.

Figure 125 : Cancer des VADS – Lieu d’hospitalisation des patients girondins par territoire de proximité en 2015

	Bassin	Bordeaux	CUB Nord Ouest	CUB Rive Droite	CUB Sud Ouest	Libourmais	Médoc	Nord Gironde	Sud Gironde	Total Gironde
<b>Hors région</b>		<b>1,9%</b>				<b>2,9%</b>				<b>0,6%</b>
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	<b>100,0%</b>	<b>98,1%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>97,1%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>99,4%</b>
<b>33-Gironde</b>	<b>100,0%</b>	<b>98,1%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>95,7%</b>	<b>100,0%</b>	<b>95,3%</b>	<b>100,0%</b>	<b>98,9%</b>
CHU DE BORDEAUX	41,3%	38,8%	30,1%	49,4%	45,6%	23,2%	47,4%	18,8%	56,7%	39,4%
CLINIQUE SAINT-AUGUSTIN	9,6%	27,2%	36,1%	5,7%	8,9%	4,3%	22,8%	29,7%	14,9%	17,4%
CH DE LIBOURNE		1,9%		1,1%		63,8%		15,6%	3,0%	8,1%
CLINIQUE TIVOLI-DUCOS	1,0%	11,7%	10,8%	9,2%	2,2%		8,8%	15,6%	7,5%	7,2%
POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	3,8%	7,8%	10,8%	3,4%	11,1%	1,4%	3,5%	6,3%	1,5%	5,8%
CLINIQUE D'ARCACHON	33,7%						3,5%			5,1%
POLYCLINIQUE DE BORDEAUX - TONDU		3,9%	1,2%	18,4%	6,7%				1,5%	3,9%
POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE			1,2%	11,5%		1,4%		4,7%	1,5%	2,2%
M.S.P.B. BAGATELLE		1,0%	1,2%	1,1%	8,9%				6,0%	2,1%
CLINIQUE CHIRURGICALE BEL AIR	1,0%	1,9%	2,4%		4,4%		3,5%	1,6%		1,7%
CLINIQUE MUTUALISTE	1,0%	1,0%	1,2%		7,8%		1,8%		1,5%	1,7%
CLINIQUE WALLERSTEIN	7,7%									1,1%
INSTITUT BERGONIE		2,9%	1,2%			1,4%				0,7%
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC							7,0%			0,6%
CLINIQUE SAINTE ANNE					1,1%				4,5%	0,6%
CH DE LA HAUTE GIRONDE								3,1%		0,3%
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES ROBERT PICQUE					2,2%					0,3%
HÔPITAL SUBURBAIN			1,2%				1,8%			0,3%
POLYCLINIQUE JEAN VILLAR			2,4%							0,3%
CH D'ARCACHON	1,0%									0,1%
CH SUD GIRONDE LANGON-LA REOLE									1,5%	0,1%
POLYCLINIQUE SAINT MARTIN					1,1%					0,1%
<b>Autre NA</b>						<b>1,4%</b>		<b>4,7%</b>		<b>0,6%</b>
<b>Total général</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

Le taux de fuites des patients de la Gironde est très faible que ce soit hors région ou dans les départements limitrophes.

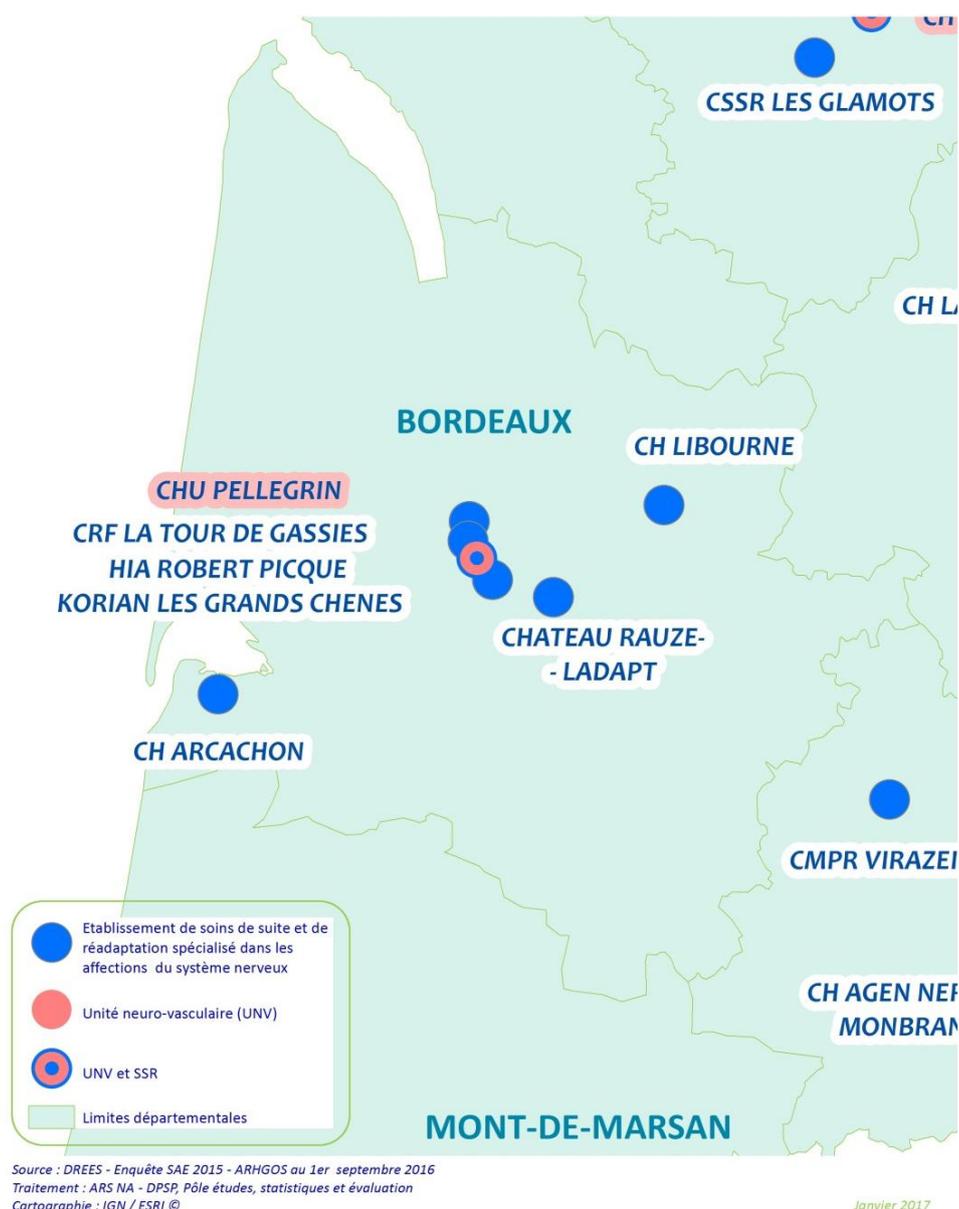
## 9.2 Les Accidents Vasculaire Cérébraux (AVC)

L'accident vasculaire cérébral (AVC) est une urgence médicale qui nécessite le recours rapide à une filière de soins coordonnée. La thrombolyse à la phase aiguë et la prise en charge en rééducation multidisciplinaire améliorent significativement le pronostic vital et fonctionnel.

L'UNV (Unité neuro-vasculaire) est une structure de soins qui permet la prise en charge (diagnostic et thérapeutique) 24h/24 de patients suspects d'accident vasculaire cérébral ou d'accident ischémique transitoire.

Les structures de soins de suite et de réadaptation spécialisées dans les affections du système nerveux prennent en charge les patients pour une rééducation post AVC si nécessaire.

Figure 126 : Les structures de prise en charge des AVC en Gironde



*Figure 127 : Evolution du nombre de séjours MCO pour AVC entre 2011 et 2015 selon le territoire de proximité de résidence*

	2011	2012	2013	2014	2015	Evol. 2011-2015
Bassin	464	479	523	512	544	17,2%
Bordeaux	506	625	567	580	514	1,6%
CUB Nord Ouest	539	615	568	585	574	6,5%
CUB Rive Droite	437	471	464	483	399	-8,7%
CUB Sud Ouest	593	611	702	670	705	18,9%
Libournais	398	433	449	489	472	18,6%
Médoc	227	253	302	322	301	32,6%
Nord Gironde	259	275	276	279	323	24,7%
Sud Gironde	409	394	434	435	479	17,1%
<b>33 - Gironde</b>	<b>3 835</b>	<b>4 159</b>	<b>4 292</b>	<b>4 361</b>	<b>4 316</b>	<b>12,5%</b>
<b>Total Nouvelle Aquitaine</b>	<b>17 650</b>	<b>18 245</b>	<b>18 897</b>	<b>18 880</b>	<b>19 198</b>	<b>8,8%</b>

Source : PMSI MCO - base sécurisée ATIH / Exploitation : DPSP - Pôle Etudes, Statistiques et Evaluation

Le nombre de séjours pour AVC des girondins a augmenté de 12,5 % entre 2011 et 2015 : la progression supérieure à la moyenne régionale s'est surtout faite de 2011 à 2013. Ce taux masque des disparités entre les territoires : sur la CUB Rive Droite, il a diminué de 8,7 % alors qu'en Médoc, il a augmenté de plus de 30 %.

*Figure 128 : Durée moyenne de séjour pour AVC en 2015 en Gironde*

	DMS
Bassin	9,4
Bordeaux	8,8
CUB Nord Ouest	8,6
CUB Rive Droite	9,5
CUB Sud Ouest	7,9
Libournais	10,8
Médoc	8,5
Nord Gironde	9,8
Sud Gironde	9,0
<b>33 - Gironde</b>	<b>9,1</b>
<b>Total Nouvelle Aquitaine</b>	<b>9,3</b>

Exploitation : DPSP - Pôle Etudes, Statistiques et Evaluation

La durée moyenne de séjour s'élève à 9,1 jours pour les girondins. Elle varie de 7,9 jours pour la CUB Sud-Ouest à 10,8 jours pour le Libournais.

Figure 129 : Répartition selon le type d'AVC en nombre de patients pris en charge (en dehors des hémorragies sous arachnoïdiennes) en 2015 en Gironde

	Nb total de patients	Accidents Ischémiques Transitoires (AIT)		AVC Constitué		Hémorragie Intracranienne	
		Nb Patients	%	Nb Patients	%	Nb Patients	%
Bassin	467	124	26,6%	297	64%	46	9,9%
Bordeaux	441	136	30,8%	257	58%	48	10,9%
CUB Nord Ouest	485	145	29,9%	275	57%	65	13,4%
CUB Rive Droite	344	77	22,4%	228	66%	39	11,3%
CUB Sud Ouest	610	170	27,9%	369	60%	71	11,6%
Libournais	416	134	32,2%	229	55%	53	12,7%
Médoc	270	55	20,4%	172	64%	43	15,9%
Nord Gironde	281	74	26,3%	169	60%	38	13,5%
Sud Gironde	440	115	26,1%	260	59%	65	14,8%
<b>33 - Gironde</b>	<b>3 747</b>	<b>1 027</b>	<b>27,4%</b>	<b>2 252</b>	<b>60,1%</b>	<b>468</b>	<b>12,5%</b>
<b>Nouvelle-Aquitaine</b>	<b>16 816</b>	<b>4 190</b>	<b>24,9%</b>	<b>10 338</b>	<b>61%</b>	<b>2 288</b>	<b>13,6%</b>

source PMSI 2015 - Base sécurisée ATIH - ARS NA DPSP Etudes et stats

3 747 patients de Gironde ont été pris en charge pour AVC en 2015, dont la majorité (60,1 %) pour AVC constitué.

Figure 130 : Nombre moyen de journées de prise en charge par patient et taux de décès selon le type d'AVC en 2015 en Gironde

	Accidents Ischémiques		AVC Constitué		Hémorragie Intracranienne		Taux DC global
	Nb moyen de journées de prise en charge	Taux DC	Nb moyen de journées de prise en charge	Taux DC	Nb moyen de journées de prise en charge	Taux DC	
Bassin	3,9	0,0%	9,6	6,7%	15,3	23,9%	6,6%
Bordeaux	1,7	0,0%	9,2	8,2%	13,5	39,6%	9,1%
CUB Nord Ouest	2,3	1,4%	8,7	8,4%	10,3	27,7%	8,9%
CUB Rive Droite	2,0	0,0%	9,8	7,0%	12,9	35,9%	8,7%
CUB Sud Ouest	1,9	0,0%	8,1	13,0%	10,0	42,1%	13,5%
Libournais	3,9	0,0%	12,2	5,0%	11,4	41,5%	9,1%
Médoc	1,9	0,2%	6,6	7,8%	10,3	33,7%	8,9%
Nord Gironde	4,1	0,0%	9,2	13,0%	10,2	42,1%	13,5%
Sud Gironde	4,8	0,0%	8,6	5,0%	9,0	41,5%	9,1%
<b>33 - Gironde</b>	<b>2,9</b>	<b>0,2%</b>	<b>9,1</b>	<b>7,8%</b>	<b>11,3</b>	<b>33,7%</b>	<b>8,9%</b>
<b>Nouvelle-Aquitaine</b>	<b>3,9</b>	<b>0,3%</b>	<b>9,6</b>	<b>8,9%</b>	<b>11,0</b>	<b>32,4%</b>	<b>10,0%</b>

source PMSI 2015 - Base sécurisée ATIH - ARS NA DPSP Etudes et stats

Le nombre moyen de journées de prise en charge des Girondins est inférieur à la moyenne de Nouvelle-Aquitaine pour les AIT (2,9 jours vs 3,9 au niveau régional), et les AVC constitués (9,1 jours vs 9,6 jours). Par contre, il est légèrement supérieur pour les hémorragies intracrâniennes (11,3 jours vs 11 jours). Pour les AVC constitués, on observe une durée de prise en charge plus élevée dans le Libournais (12,2 jours). Pour les hémorragies intracrâniennes, c'est sur les territoires de Bordeaux et Bassin que le nombre de journées de prise en charge est le plus élevé (respectivement 13,5 et 15,3 jours).

En ce qui concerne les taux de décès, ils sont inférieurs à la moyenne de Nouvelle-Aquitaine pour les AVC constitués (7,8 % vs 8,9 %), mais supérieurs pour les hémorragies intracrâniennes (33,7 % vs 32,4 %). Toutefois, pour les AVC constitués, les territoires Libournais et Nord Gironde affichent des taux de décès plus importants (13 %). Pour les hémorragies intracrâniennes, 4 territoires présentent des taux de décès supérieurs à 40 % : Sud Gironde, Libournais, Nord Gironde et CUB Sud-Ouest.

Figure 131 : Pourcentage de séjours pour AVC pris en charge en UNV (parmi les 1ers séjours uniquement) en 2015 en Gironde

	Nb de 1ers séjours	UNV	%
Bassin	522	92	17,6%
Bordeaux	493	231	46,9%
CUB Nord Ouest	544	259	47,6%
CUB Rive Droite	370	194	52,4%
CUB Sud Ouest	659	289	43,9%
Libournais	432	48	11,1%
Médoc	281	79	28,1%
Nord Gironde	307	69	22,5%
Sud Gironde	437	80	18,3%
<b>33 - Gironde</b>	<b>4043</b>	<b>1340</b>	<b>33,1%</b>
<b>Total Nouvelle Aquitaine</b>	<b>17602</b>	<b>7128</b>	<b>40,5%</b>

Source : PMSI MCO - base sécurisée ATIH / Exploitation : DPSP - Pôle Etudes, Statistiques et Evaluation

Globalement, le taux de prise en charge en UNV des girondins est inférieur au taux régional (33,1 % vs 40,5 %). Ce sont les territoires Bassin (17 %), Sud Gironde (18,3 %) et Nord Gironde (22,5 %) qui présentent les taux les plus bas. La prise en charge s'effectue à 95,5 % à l'UNV du CHU de Bordeaux.

Figure 132 : Pourcentage de transferts directs en soins de suite et de réadaptation (SSR) en 2015 en Gironde

	Nb séjours hors décès	dont transfert direct en SSR	% transfert direct en SSR
Bassin	504	89	17,7%
Bordeaux	465	54	11,6%
CUB Nord Ouest	521	66	12,7%
CUB Rive Droite	362	63	17,4%
CUB Sud Ouest	657	98	14,9%
Libournais	428	71	16,6%
Médoc	270	37	13,7%
Nord Gironde	281	42	14,9%
Sud Gironde	436	55	12,6%
<b>33 - Gironde</b>	<b>3 929</b>	<b>576</b>	<b>14,7%</b>
<b>Total Nouvelle Aquitaine</b>	<b>17 055</b>	<b>3 228</b>	<b>18,9%</b>

Source : PMSI MCO - base sécurisée ATIH / Exploitation : DPSP - Pôle Etudes, Statistiques et Evaluation

Le taux de transfert direct en SSR est inférieur à la moyenne régionale (14,7 % vs 18,9 %), et ce sur tous les territoires de Gironde.

*Figure 133 : Pourcentage de transferts directs en hospitalisation à domicile (HAD) en 2015 en Gironde*

	Nb séjours hors décès	dont transfert direct en HAD	% transfert direct vers HAD
Bassin	504	4	0,8%
Bordeaux	465	0	0,0%
CUB Nord Ouest	521	1	0,2%
CUB Rive Droite	362	1	0,3%
CUB Sud Ouest	657	1	0,2%
Libournais	428	0	0,0%
Médoc	270	0	0,0%
Nord Gironde	281	0	0,0%
Sud Gironde	436	2	0,5%
<b>33 - Gironde</b>	<b>3 929</b>	<b>9</b>	<b>0,2%</b>
<b>Total Nouvelle Aquitaine</b>	<b>17 055</b>	<b>37</b>	<b>0,2%</b>

*Source : PMSI MCO - base sécurisée ATIH / Exploitation : DPSP - Pôle Etudes, Statistiques et Evaluation*

Il y a eu, en 2015, 37 prises en charge en HAD après une hospitalisation pour AVC en Gironde, proportion similaire au taux régional.

## 10 TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Population dans les territoires de proximité de Gironde .....	4
Figure 2 : Densité de population entre 2008 et 2013 en Gironde (carte communale lissée à 5km) .....	5
Figure 3 : Évolution de population entre 2008 et 2013 en Gironde (carte communale lissée à 5km) .....	6
Figure 4 : Population et indicateurs démographiques en Gironde.....	7
Figure 5 : Vieillesse de la population en Gironde (carte communale lissée à 5km) .....	8
Figure 6 : Gironde - Projections de population en 2007 et 2040 -Répartition de la population selon l'âge .....	9
Figure 7 : Les ménages et leur composition en Gironde, par territoire de proximité .....	10
Figure 8 : Les familles en Gironde, par territoire de proximité .....	10
Figure 9 : Mode d'habitation des personnes de 75 ans ou plus en Gironde (%) .....	10
Figure 10 : Emplois et taux de chômage localisé par zone d'emploi en Gironde en 2015 .....	12
Figure 11 : Revenus et pauvreté en Gironde.....	13
Figure 12 : Indicateurs de précarité en Gironde.....	13
Figure 13 : Revenu disponible par unité de consommation selon la commune en Gironde .....	14
Figure 14 : Indicateurs de précarité : comparatif Gironde / Nouvelle-Aquitaine .....	15
Figure 15 : Implantation des stations de mesure de la qualité de l'air et indice de fond CITEAIR 2014 en Nouvelle-Aquitaine.....	17
Figure 16 : Nombre moyen d'épisodes de pollution atmosphérique par an et par département (2012-2014) en Nouvelle-Aquitaine .....	17
Figure 17 : Répartition des « petites régions agricoles » selon l'origine et la pression en pesticides .....	18
Figure 18 : Nombre et densité d'établissements industriels classés ICPE A et E en Nouvelle-Aquitaine .....	19
Figure 19 : Départements où des populations d'Aedes albopictus sont installées .....	20
Figure 20 : Parc privé potentiellement indigne en 2013 selon les bassins de vie en Nouvelle-Aquitaine.....	21
Figure 21 : Part des résidences sans confort par bassin de vie – Nouvelle-Aquitaine.....	22
Figure 22 : Part de la population desservie au moins une fois en 2014 par une eau non conforme au paramètre « pesticides totaux » par bassin de vie - Nouvelle-Aquitaine.....	23
Figure 23 : Nombre et densité de sites et sols pollués par bassin de vie- Nouvelle-Aquitaine .....	24
Figure 24 : Proportion d'adultes de 18 ans ou plus déclarant un IMC >= 30 kg/m2 (obésité) en 2009 et en 2012 dans les ex-régions de la Nouvelle-Aquitaine (%) .....	25
Figure 25 : Taux standardisés de mortalité liée au tabac selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine .....	27
Figure 26 : Mortalité liée aux accidents de la circulation selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine .....	28
Figure 27 : Taux de fréquence des accidents du travail par zone d'emploi en Nouvelle-Aquitaine.....	29
Figure 28 : Indice de gravité des accidents du travail selon les zones d'emploi en Nouvelle-Aquitaine .....	30
Figure 29 : Taux de fréquence des maladies professionnelles par zone d'emploi en Nouvelle-Aquitaine.....	31
Figure 30 : Indice de gravité des maladies professionnelles selon les zones d'emploi en Nouvelle-Aquitaine.....	32
Figure 31 : L'espérance de vie en Gironde en 2014 .....	33
Figure 32 : Taux de mortalité selon les territoires de proximité en Gironde .....	34
Figure 33 : Écarts de mortalité prématurée évitable selon les territoires en Nouvelle-Aquitaine .....	35
Figure 34 : Écarts de mortalité liée au tabac selon les territoires en Nouvelle-Aquitaine .....	36
Figure 35 : Écarts de mortalité liée aux accidents de la circulation selon les territoires en Nouvelle-Aquitaine .....	37
Figure 36 : Personnes bénéficiant d'une prise en charge pour ALD au 1er janvier 2015 .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Figure 37 : Répartition par type d'affection des bénéficiaires d'une ALD en 2015 en Gironde.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Figure 38 : Caractéristiques des personnes en ALD par type d'affection en Gironde en 2015 .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Figure 39 : Personnes entrant dans le dispositif ALD à compter du 1er janvier 2015 - affections sur liste.....	41
Figure 40 : Personnes nouvellement admises pour une ALD au 1er janvier 2015 par type d'affection en Gironde .....	42
Figure 41 : Couverture vaccinale des élèves de 6ème des établissements publics de Gironde (2014-2015) (%) .....	44
Figure 42 : Couverture vaccinale des jeunes de 16 à 18 ans participant aux Journées défense et citoyenneté en 2013 en Gironde .....	44
Figure 43 : Taux standardisés de participation au DO du cancer du sein en 2014-2015 (moyenne) .....	46
Figure 44 : Taux standardisés de participation au DO du cancer colorectal en 2013-2014 (moyenne) .....	46
Figure 45 : Les CeGIDD en Nouvelle-Aquitaine : localisation et zone de couverture à 30 mn .....	47
Figure 46 : Taux standardisé de recours à l'hospitalisation pour cancer de l'utérus (pour 1 000 femmes).....	48
Figure 47 : Programmes d'ETP autorisés dans les départements de Nouvelle-Aquitaine selon les pathologies concernées au 1/01/2017 .....	49
Figure 48 : Principaux professionnels de santé exerçant à titre libéral : effectifs et part des 60 ans et plus selon les territoires de proximité .....	50
Figure 49 : Professionnels de santé libéraux : densités pour 100 000 habitants selon les territoires de proximité .....	51

Figure 50 : Professionnels de santé libéraux : densités pour 10 000 habitants de plus de 75 ans selon les territoires de proximité.....	52
Figure 51 : Accessibilité potentielle localisée en ETP de médecins généralistes pour 100 000 habitants – données communales brutes - Gironde .....	53
Figure 52 : Population et territoires concernés par les zones fragiles.....	54
Figure 53 : Maisons de santé pluridisciplinaires en fonctionnement ou en projet en Gironde.....	55
Figure 54 : Consommation de soins de ville 2015 .....	56
Figure 55 : Établissements sanitaires au 31.12.2015 en Gironde.....	57
Figure 56 : Lits et places installés au 31.12.2015 – Taux d'équipement en Gironde.....	57
Figure 57 : Établissements autorisés en médecine et chirurgie en Gironde (hors métropole bordelaise) au 01/01/2017.....	58
Figure 58 : Établissements autorisés en médecine et chirurgie dans la Métropole de Bordeaux au 01/01/2017 .....	59
Figure 59 : L'activité des urgences du département en 2015 .....	60
Figure 60 : L'activité des SMUR en Gironde .....	61
Figure 61 : Les effecteurs de soins urgents au 30/06/2016 en Gironde.....	61
Figure 62 : Temps d'intervention SMUR ou d'accès à un service d'urgence 2016 en Gironde .....	62
Figure 63 : Les temps d'accès du diagnostic 2016 selon l'équipement en Gironde .....	62
Figure 64 : Temps d'accès aux soins urgents en 2016 et activité des SU 2015 en Gironde.....	63
Figure 65 : Capacité d'accueil en médecine, chirurgie et obstétrique au 31/12/2015 en Gironde.....	64
Figure 66 : Part des séjours MCO en Gironde en 2015.....	64
Figure 67 : Les séjours et DMS en MCO par activité de soins en Gironde en 2015 .....	65
Figure 68 : Part des séjours MCO par établissement en Gironde en 2015 .....	65
Figure 69 : Les séjours en MCO par établissement en Gironde en 2015.....	66
Figure 70 : Part des séjours de médecine hors nouveau-nés en Gironde .....	67
Figure 71 : Les activités par domaine d'activité en médecine en Gironde .....	67
Figure 72 : Taux de recours standardisés en médecine par département 2015 .....	68
Figure 73 : Taux de recours standardisés en médecine par département en Nouvelle-Aquitaine entre 2011 et 2015.....	68
Figure 74 : Lieux de prises en charge en médecine des patients de Gironde et de Bordeaux-métropole en 2015 .....	69
Figure 75 : Lieux de prises en charge en médecine des patients de Gironde hors métropole Bordelaise en 2015 .....	69
Figure 76 : Part des séjours de chirurgie en Gironde en 2015.....	70
Figure 77 : Les activités par domaine d'activité en chirurgie en Gironde en 2015.....	70
Figure 78 : Les taux de chirurgie ambulatoire par établissement en Gironde.....	71
Figure 79 : Taux de recours standardisés en chirurgie par département en 2015 .....	71
Figure 80 : Taux de recours standardisés en chirurgie par département en Nouvelle-Aquitaine entre 2011 et 2015 .....	72
Figure 81 : Lieux de prises en charge en chirurgie des patients de Gironde et de Bordeaux-métropole en 2015 .....	72
Figure 82 : Lieux de prises en charge en chirurgie des patients de Gironde hors de Bordeaux-métropole en 2015 .....	73
Figure 83 : Maternités et centres périnataux de proximité en Gironde.....	74
Figure 84 : Part des séjours d'obstétrique par établissement en Gironde en 2015 .....	74
Figure 85 : Activité d'obstétrique par établissement en Gironde en 2015.....	75
Figure 86 : Lieux de prises en charge des patientes de Gironde en 2015 – Patientes résidant dans la métropole Bordelaise .....	75
Figure 87 : Lieux de prises en charge des patientes de Gironde en 2015 – Patientes résidant hors métropole Bordelaise .....	76
Figure 88 : Activité HAD des établissements de Gironde entre 2010 et 2015.....	76
Figure 89 : Les journées HAD des habitants de Gironde en 2015 .....	77
Figure 90 : Établissements autorisés en soins de suite et de réadaptation au 1 <sup>er</sup> janvier 2016 en Gironde (hors Bordeaux métropole) .....	78
Figure 91 : Établissements autorisés en soins de suite et de réadaptation au 1 <sup>er</sup> janvier 2016 en Gironde - Bordeaux Métropole .....	79
Figure 92 : Capacité et activité des établissements autorisés en soins de suite et de réadaptation en Gironde en 2015 .....	80
Figure 93 : Les secteurs psychiatriques adultes et enfants en Gironde .....	81
Figure 94 : Capacité d'accueil en psychiatrie au 31 décembre 2015 en Gironde.....	81
Figure 95 : File active et activité en psychiatrie en Gironde en 2015 .....	82
Figure 96 : Activité ambulatoire en psychiatrie en Gironde en 2015 .....	82
Figure 97 : Allocations aux personnes âgées en Gironde .....	83
Figure 98 : Implantation des EHPAD et des centres d'accueil de jour en Gironde au 01/12/2016 .....	84
Figure 99 : Etablissements et nombre de places installées en Gironde au 01/12/2016 .....	85
Figure 100 : Taux d'équipement en Gironde au 01/12/2016 .....	86
Figure 101 : Accueil des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en Gironde au 01/12/2016 .....	87
Figure 102 : PASA et UHR en Gironde .....	88

Figure 103 : Allocations et prestations aux personnes handicapées.....	89
Figure 104 : Offre d'accueil des personnes handicapées par catégorie de structure et territoire de proximité en Gironde, en structures .....	90
Figure 105 : Offre d'accueil des personnes handicapées par catégorie de structure et territoire de proximité en Gironde, en places .....	90
Figure 106 : Capacité d'accueil dans les structures pour enfants et adolescents handicapés en 2016 en Gironde.....	91
Figure 107 : Capacité d'accueil dans les structures pour adultes handicapés en 2016 en Gironde .....	92
Figure 108 : Capacité d'accueil en 2016 dans les services d'accompagnement pour adultes handicapés en Gironde.....	93
Figure 109 : Taux d'équipement au 01/10/2016 selon les territoires de proximité en Gironde.....	94
Figure 110 : Contrats locaux de santé (CLS) – Périmètres géographiques – Gironde.....	95
Figure 111 : Activité en cancérologie hors séances des établissements de la Gironde en 2015 .....	97
Figure 112 : Origine des patients pour cancer dans les établissements de Gironde en 2015 .....	98
Figure 113 : Lieu d'hospitalisation pour cancer des patients girondins par territoire de proximité en 2015 .....	99
Figure 114 : Cancer du sein - Activité hors séances des établissements de Gironde en 2015 .....	100
Figure 115 : Cancer du sein - Origine des patients dans les établissements de Gironde en 2015.....	101
Figure 116 : Cancer du sein – Lieu d'hospitalisation des patients girondins par territoire de proximité en 2015 .....	102
Figure 117 : Cancer colorectal - Activité hors séances des établissements de la Gironde en 2015 .....	103
Figure 118 : Cancer colorectal - Origine des patients dans les établissements de Gironde en 2015 .....	104
Figure 119 : Cancer colorectal – Lieu d'hospitalisation des patients girondins par territoire de proximité en 2015 .....	105
Figure 120 : Cancer broncho-pulmonaire - Activité hors séances des établissements de la Gironde en 2015 .....	106
Figure 121 : Cancer broncho-pulmonaire - Origine des patients dans les établissements de Gironde en 2015.....	107
Figure 122 : Cancer broncho-pulmonaire – Lieu d'hospitalisation des patients girondins par territoire de proximité en 2015.....	108
Figure 123 : Cancer des VADS - Activité hors séances des établissements de la Gironde en 2015 .....	109
Figure 124 : Cancer des VADS - Origine des patients dans les établissements de Gironde en 2015 .....	110
Figure 125 : Cancer des VADS – Lieu d'hospitalisation des patients girondins par territoire de proximité en 2015.....	111
Figure 126 : Les structures de prise en charge des AVC en Gironde .....	112
Figure 127 : Evolution du nombre de séjours MCO pour AVC entre 2011 et 2015 selon le territoire de proximité de résidence .....	113
Figure 128 : Durée moyenne de séjour pour AVC en 2015 en Gironde .....	113
Figure 129 : Répartition selon le type d'AVC en nombre de patients pris en charge (en dehors des hémorragies sous arachnoïdiennes) en 2015 en Gironde .....	114
Figure 130 : Nombre moyen de journées de prise en charge par patient et taux de décès selon le type d'AVC en 2015 en Gironde .....	114
Figure 131 : Pourcentage de séjours pour AVC pris en charge en UNV (parmi les 1ers séjours uniquement) en 2015 en Gironde .....	115
Figure 132 : Pourcentage de transferts directs en soins de suite et de réadaptation (SSR) en 2015 en Gironde .....	115
Figure 133 : Pourcentage de transferts directs en hospitalisation à domicile (HAD) en 2015 en Gironde .....	116

## 11 BIBLIOGRAPHIE (provisoire)

### Démographie, emploi, chômage, précarité, social

1. « Entre revenu disponible et dépenses pré-engagées : combien reste-t-il aux bénéficiaires de revenus minima garantis ? », Les Dossiers de la DREES, n° 11, décembre 2016
2. « La Nouvelle-Aquitaine à grands traits », Insee Analyses Nouvelle-Aquitaine n° 36, novembre 2016
3. « La Gironde à grands traits », Insee Analyses Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, n°16, mars 2016
4. « 5 844 177 habitants en Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes au 1er janvier 2013 » Insee Analyses Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes n° 1, janvier 2016
5. « Etat de santé de la population », France, Portrait social, Insee Références, édition 2016
6. « Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers », Insee Première, n° 1584, février 2016
7. « La pauvreté touche une personne sur huit en Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes », Insee Analyses Poitou-Charentes, n° 16, juin 2015

### Déterminants de santé

8. « Comportements, ressentis et consommations de substances psychoactives des lycéens de Poitou-Charentes », ROBIN S. L'enquête ESPAD Poitou-Charentes 2015, ORS Poitou-Charentes. A paraître
9. « Comportements et ressentis des élèves de Poitou-Charentes en 2014 », ROBIN S., Données de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children pour l'Académie de Poitiers. ORS Poitou-Charentes, Rapport n° 174. 96 p., Mai 2016
10. « La prise en charge des addictions à l'hôpital », ORS Aquitaine, 8 p, novembre 2015
11. « Évaluation du programme ESPACE (Éducation, Sensibilisation et Prévention Alcool au Collège » avec l'appui de l'Environnement, ROUCHAUD A., FERLEY J.-P. ORS Limousin, Rapport n°221-E, 107 p., février 2015
12. « Enquête sur la santé des lycéens de la Communauté Urbaine de Bordeaux », ORS Aquitaine, 22 p, décembre 2011
13. « L'état de santé de la population en France », DREES, 326 p, Edition 2015
14. « Prévalence du surpoids, de l'obésité et des facteurs de risque cardio-métaboliques dans la cohorte Constances », MATTA J., ZINS M., FERAL-PIERSENS A.M.et al.. BEH n°35-36. 25 octobre 2016
15. « La santé des élèves scolarisés en classe de 6ème. Situation dans les établissements publics d'Aquitaine en 2014/2015 », ORS Aquitaine, 54 p, Août 2016
16. « Exploitation des bilans de santé en classe de 6ème dans les collèges publics du Limousin en 2013/2014 », ORS Limousin, 38 p., Juillet 2015
17. « et ressentis des élèves de Poitou-Charentes en 2014 », ROBIN S., Données de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children pour l'Académie de Poitiers. ORS Poitou-Charentes, Rapport n°174. 96 p., Mai 2016
18. "Children Adolescents and Television", Committe of Public Education INC, Pediatrics vol 107 n°2 p. 423-426, Février 2001
19. « Corpulence, normes et inégalités sociales », DE SAINT POL T., Lettre scientifique du Fonds français alimentation santé 11 4 p., 2013
20. « La santé des collégiens en France en 2010 », GODEAU E., NAVARRO F., ARNAUD C., Données françaises de l'enquête HBSC, INPES. Etudes santé 254 p., 2012
21. « Image corporelle positive, notions de base, facteurs d'influence et conséquences », Promotion Santé Suisse 8 p., , Déc. 2016

### Santé au travail

22. « Plan santé au travail 2016-2020 », Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social
23. « Panorama socio-économique de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes et de ses départements ». Direccte Nouvelle-Aquitaine. Collection Etudes n°46. Mai 2016
24. « Le tableau de bord régional. Emploi et chômage des personnes handicapées en Aquitaine-Limousin Poitou-Charentes », AGEFIPH. Bilan de l'année 2015. Mars 2016
25. « Les chiffres clés 2015 », Direccte Nouvelle-Aquitaine. Edition 2016
26. **Qualité de vie au travail. « L'entreprise en santé », version Aquitaine.** Revue Entreprise et carrières n°1199. Du 1<sup>er</sup> au 7 juillet 2014. Pp 12-14.
27. INRS – **La pénibilité au travail** – ED 6135 – Septembre 2012. 20 p. Actualisé sur : [www.inrs.fr/demarche/penibilite.html](http://www.inrs.fr/demarche/penibilite.html)
28. DARES. **Les données sur les risques professionnels par sexe en 2010** - Sumer 2010. 221 p. Présentation et données de l'observatoire EVREST: <http://evrest.alamarge.org/front/Pages/page.php>
30. Direccte Nouvelle-Aquitaine. **Éléments de diagnostic de santé au travail en ALPC : contexte socio-économique, accidents du travail et maladies professionnelles.** Collection Etudes n°47. Juillet 2016. 15 p.
31. MSA. **Statistiques des risques professionnels des salariés agricoles 2012.** Avril 2014. 20 p. <http://docplayer.fr/13994485-Statistiques-des-risques-professionnels-des-salaries-agricoles.html>

## Accidents de la circulation

1. Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière. La sécurité routière en France - Bilan de l'accidentalité de l'année 2015. 2016. 175 p.
2. Drees. L'état de santé de la population en France. Rapport 2015. Fiche Insécurité routière. p 306-307.

## Prévention, dépistage

1. HCSP. Indicateurs de mortalité « prématurée » et « évitable ». Collection document. Avril 2013, 33 p.
2. OSCARS<sup>®</sup> : <http://www.oscarsante.org/nouvelle-aquitaine/e.org/nouvelle-aquitaine/>
3. ARS Aquitaine. Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS). Décembre 2011. 61 p.
4. ARS Limousin. Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS). 21 p.
5. ARS Poitou-Charentes. Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS). Révision 2015. 49 p.
6. Site Internet de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) : La conférence des financeurs. <http://www.cnsa.fr/compensation-de-la-perte-dautonomie/financement-des-prestations-concours-aux-departements/la-conference-des-financeurs>. Site visité le 10 janvier 2017.
7. Dépistage organisé du cancer du sein : guide du format des données et définitions des indicateurs de l'évaluation du programme national. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2011. 63 p.
8. Jezewski-Serra D, Salines E. Évaluation épidémiologique du programme de dépistage organisé du cancer colorectal en France. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2013. 31 p.
9. Site Internet de AIDES : <http://www.aides.org/actu/cegidd-un-des-outils-des-politiques-publiques-contre-le-vih-les-hepatites-et-les-ist-se-reforme>

## Vaccinations

1. « Bilan MDO : Maladies à prévention vaccinale, bilan annuel 2015 », Cire Nouvelle-Aquitaine. Bulletin de veille sanitaire, n°7, , 8 p, déc.2016
2. « Évaluation de la couverture vaccinale chez les jeunes participant aux Journées défense et citoyenneté en Aquitaine, 2013. Expérimentation à partir du carnet de vaccination électronique de MesVaccins.net », GAULT G., FISCHER A. Saint-Maurice : Santé publique France ; 50 p, 2016.
3. « La santé des élèves scolarisés en classe de sixième dans les établissements publics d'Aquitaine en 2014/2015 », ORS Aquitaine, 54p, Août 2016.
4. « Exploitation des bilans de santé réalisés en classe de 6ème dans les collèges de l'académie de limoges (bilan à 11-12 ans), années scolaires 2013-2014 », ROCHE-BIGAS B., FERLEY J.-P. ORS du Limousin. RAPPORT N° 252-11a. 34 p, Juillet 2015.
5. « La vaccination des jeunes de 17 ans en Poitou-Charentes. Couverture vaccinale, perception de la vaccination, état de santé ressenti et violences - Journées Défense et Citoyenneté, juin 2010 à mai 2011 », GIRAUD J., ROBIN S., LIMOUZI F., CHUBILLEAU C., BOUFFARD B.. ORS Poitou-Charentes.. Rapport n° 142. 74 p., Janvier 2013

## Éducation thérapeutique du patient

1. Inpes. Référentiel de compétences pour coordonner un programme d'ETP. Juin 2013. 33 p.
2. Haute Autorité de Santé. Indicateurs dans le champ de l'éducation thérapeutique du patient. Mai 2014. 13 p.
3. ARS Poitou-Charentes. Com'Stat n°7. L'éducation thérapeutique du patient en Poitou-Charentes. Décembre 2010. 8p.
4. ARS Aquitaine. Programme de développement de l'ETP 2014-2016. Juin 2015. 33 p.
5. Arrêté du 31 mai 2013 relatif aux compétences requises pour dispenser l'ETP. Paru au JO du 2 juin 2013
6. Arrêté du 14 janvier 2015 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement. Paru au JO du 23 janvier 2015.

## Pathologies ou prises en charge spécifiques

1. « Le VIH et les infections sexuellement transmissibles en Nouvelle-Aquitaine », Santé publique France. Cire Nouvelle-Aquitaine. Bilan annuel 2015. Bulletin de veille sanitaire n°6, 10 pages, Décembre 2016
2. « Les infections sexuellement transmissibles bactériennes en France : situation en 2015 et évolutions récentes », Santé publique France, Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire 41-42, Pages 738 à 744, Novembre 2016
3. Bulletin des réseaux de surveillance des infections sexuellement transmissibles, Institut de Veille Sanitaire, 18 pages, Février 2016
4. Evaluation du Plan national de lutte contre le VIH-sida et les IST 2010-2014, Haut Conseil de la Santé Publique, 53 pages, Février 2016
5. « La contamination par le virus de l'immunodéficience humaine et les virus de l'hépatite en Aquitaine en 2014 », Observatoire Régional de la Santé Aquitaine, 16 pages, Décembre 2015
6. « Surveillance du VIH et autres infections sexuellement transmissibles en Poitou-Charentes », Institut de Veille Sanitaire Limousin et Poitou-Charentes, Bulletin de veille sanitaire n°24-PC,. 2 pages, Décembre 2013
7. « Suicide et tentatives de suicide : état des lieux en France InVS », BEH 47-48, pp. 487-510, 13 décembre 2011.
8. « Regards sur la santé des collégiens et lycéens du Limousin ORS Limousin », Rapport n°183-A. Mai 2009. 22 p.
9. « La santé des apprentis de Poitou-Charentes. Diagnostic santé. ORS Poitou-Charentes », Robin S., Bounaud V., Debarre J. Juin 2013. Rapport n° 151. 125 p.

10. « Portraits d'adolescents. Enquête épidémiologique multicentrique en milieu scolaire en 2013 », Jousset C., Cosquer M., Hassler Ch.. Fondation Vallée, INSERM. Mars 2015. 180 p.
11. Enquête ESCAPAD : <http://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/escapad/>
12. « Comportements et consommations de substances psychoactives des lycéens de Poitou-Charentes : enquête ESPAD 2015 », S. ROBIN.. ORS Poitou-Charentes. Rapport n°XX. A paraître. 51 p.
13. « La souffrance des soignants en Limousin Volet 1 : les médecins. », Ferley J.P, Roche-Bigas B.. Octobre 2015.4 p
14. « La souffrance des soignants en Limousin Volet 2 : les sages-femmes », Ferley J.P, Roche-Bigas B. Octobre 2015.4 p
15. « La souffrance psychique en lien avec le travail chez les salariés actifs en France entre 2007 et 2012, à partir du programme MCP », Khireddine I et Al.. BEH 23. 23 juin 2015. 431-438.
16. Dossier thématique MCP : <http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Maladies-a-caractere-professionnel/Qu-est-ce-qu-une-maladie-a-caractere-professionnel>
17. Observatoire national du suicide. Suicide. Connaître pour prévenir. Dimensions nationales, locales et associatives. Rapport n°2. Février 2016. 481 p.
18. « Surveillance de la mortalité par suicide des agriculteurs exploitants », Khireddine-Medouni I et al.. Situation 2010-2011 et évolution 2007-2011. Santé publique France. 2016. 29 p.

## Personnes handicapées

1. L'accompagnement des personnes avec autisme/TED en Nouvelle-Aquitaine – CRÉAI Aquitaine – CRÉAI Limousin – Janvier 2017
2. Les personnes handicapées vieillissantes accompagnées par une structure médico-sociale en Nouvelle-Aquitaine – CRÉAI Aquitaine – CRÉAI Limousin – Janvier 2017
3. La scolarisation des élèves en situation de handicap en Nouvelle-Aquitaine - CRÉAI Aquitaine – CRÉAI Limousin - Décembre 2016
4. Les jeunes adultes sous amendement Creton en Nouvelle-Aquitaine - CRÉAI Aquitaine – CRÉAI Limousin – Janvier 2017
5. Vie dans la cité et participation sociale des personnes handicapées en Nouvelle-Aquitaine - CRÉAI Aquitaine – CRÉAI Limousin – Février 2017
6. Emploi et insertion professionnelle des personnes handicapées - Tableaux de bord Nouvelle-Aquitaine - CRÉAI Aquitaine – CRÉAI Limousin – Février 2017
7. L'accompagnement des enfants handicapés dans les départements de Nouvelle-Aquitaine : 12 fiches départementales : - CRÉAI Aquitaine - CRÉAI Limousin - Février 2017
8. L'accompagnement des adultes handicapés dans les départements de Nouvelle-Aquitaine : 12 fiches départementales : - CRÉAI Aquitaine - CRÉAI Limousin - Février 2017