



Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine

DIAGNOSTIC TERRITORIAL LANDES

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 des Landes, au travers :

- des caractéristiques démographiques et socio-économiques de sa population,
- de ses déterminants de santé et des actions de prévention qui ont été menées,
- d'un état des lieux de l'offre en structures, services et ressources humaines en santé,
- des indicateurs de mortalité, morbidité et recours aux soins des Landais.

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 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.....	29
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).....	35
4	LA PROMOTION DE LA SANTE ET LA PREVENTION.....	41
4.1	Une grande diversité d'acteurs	41
4.2	Vaccination et maladies à prévention vaccinale	41
4.3	Prévention et dépistage	42
4.4	Les infections sexuellement transmissibles	44
4.5	L'éducation thérapeutique du patient	45
5	LES RESSOURCES HUMAINES EN SANTE ET LES SOINS AMBULATOIRES.....	47
5.1	Les professionnels de santé libéraux.....	47
5.2	L'accessibilité à la médecine de ville	49
5.3	Les zones fragiles en médecine générale.....	49
5.4	Les maisons de santé pluridisciplinaires	51
5.5	La consommation de soins en ambulatoire	51
6	LES SOINS HOSPITALIERS.....	53
6.1	Les équipements	53
6.2	Les urgences	54
6.3	Médecine, chirurgie, obstétrique.....	58
6.4	L'hospitalisation à domicile	67
6.5	Les soins de suite et de réadaptation.....	68
7	L'OFFRE MEDICO-SOCIALE.....	73
7.1	L'offre pour les personnes âgées	73
7.2	L'offre pour les personnes en situation de handicap.....	77
8	LES CONTRATS LOCAUX DE SANTE (CLS).....	82
9	FOCUS : PATHOLOGIES OU PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES.....	83
9.1	Les cancers	83
9.2	Les accidents vasculaire cérébraux (AVC)	90
10	FOCUS : L'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS ET ADOLESCENTS AVEC AUTISME OU AUTRES TROUBLES ENVAHISSANTS DU DEVELOPPEMENT	93
10.1	Les enfants accompagnés présentant une déficience intellectuelle	93
10.2	Les enfants accompagnés présentant des troubles du comportement.....	96
11	TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	100
12	BIBLIOGRAPHIE (provisoire)	103

1 LA DEMOGRAPHIE

1.1 Population, densité, structure, évolution

Début 2015, **les Landes comptent 405 200 habitants¹, soit 6,9 % de la population de la Nouvelle-Aquitaine.** Elles sont le 6^{ème} département le moins peuplé de la Nouvelle-Aquitaine. Avec 44 habitants/km², elles affichent une des densités les plus faibles, en raison de l'étendue de la forêt, faisant des Landes le département le plus boisé de la région. Pour 68 % d'entre eux, les Landais vivent dans une aire urbaine², une part inférieure à la moyenne régionale (77 %).

Le département bénéficie d'un taux d'accroissement de la population de 1,3 % par an entre 2008 et 2013 (+ 4 800 habitants par an), ce qui en fait **le territoire le plus attractif de la Nouvelle-Aquitaine.** La population augmente dans les trois territoires de proximité et plus particulièrement dans les communes situées près du littoral : Landes Nord (+1,5 %), Landes Sud (+1,4 %), à un degré moindre Landes Est (+0,8 %). Tous les espaces urbains, péri-urbains et ruraux gagnent des habitants.

Cette **hausse est uniquement due au solde migratoire³**, les entrants sur le territoire étant plus nombreux que les sortants. Les Landes, comme la Charente-Maritime et la Dordogne, attirent des nouveaux retraités et de jeunes actifs grâce, notamment, à leur cadre de vie.

Début 2013, on dénombre autant de jeunes de moins de 20 ans que de personnes âgées de 65 ans ou plus. Néanmoins, la part des 75 ans ou plus et celle des 85 ans ou plus se situent dans la moyenne régionale. Les Landes Nord enregistrent l'indice de vieillissement le plus élevé, les Landes Est le plus faible (respectivement 111 et 92).

Figure 1 : Population dans les territoires de proximité des Landes

	Population 2013	Densité de population 2013 (hab/km ²)	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
Landes Est	114 565	42,2	0,8	11,0	3,3	92,3
Landes Nord	64 421	19,3	1,5	11,6	3,5	111,3
Landes Sud	218 240	68,3	1,4	11,4	3,6	101,1
Landes	397 226	43,0	1,3	11,3	3,5	100,2
Nouvelle-Aquitaine	5 844 177	69,5	0,6	11,4	3,7	96,3

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

¹ 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.

² Une **aire urbaine** est un ensemble de communes, d'un seul tenant et sans enclave, constitué par un pôle urbain et par des communes dont au moins 40 % de la population résidente ayant un emploi travaille dans le pôle ou dans des communes attirées par celui-ci. Le zonage en aires urbaines distingue trois tailles : les « grandes aires urbaines » avec un pôle urbain de plus de 10 000 emplois, les « moyennes aires » avec un pôle urbain de 5 000 à 10 000 emplois, les « petites aires » avec un pôle de 1 500 à 5 000 emplois.

³ 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 des Landes (carte communale lissée à 5km)

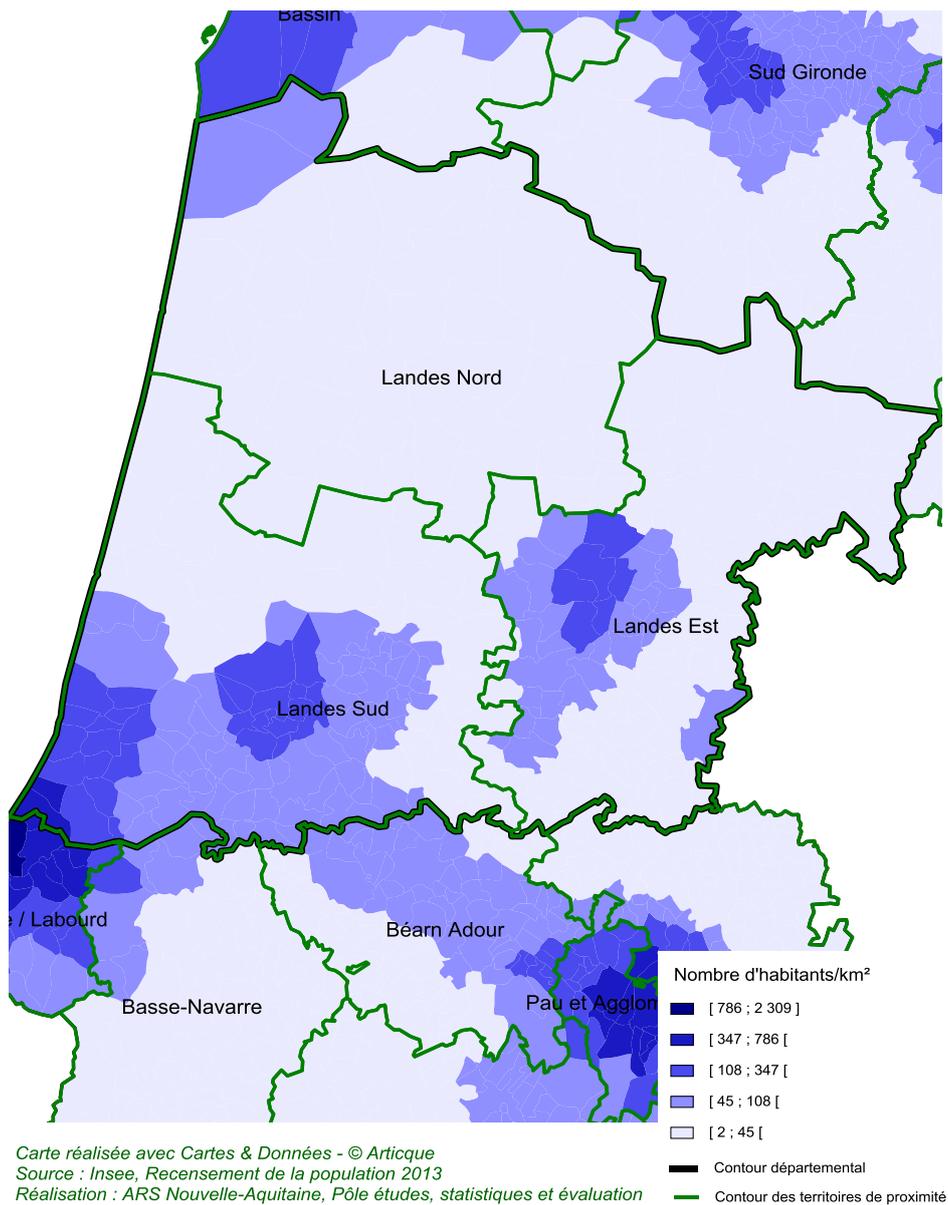


Figure 3 : Evolution de population entre 2008 et 2013 des Landes (carte communale lissée à 5km)

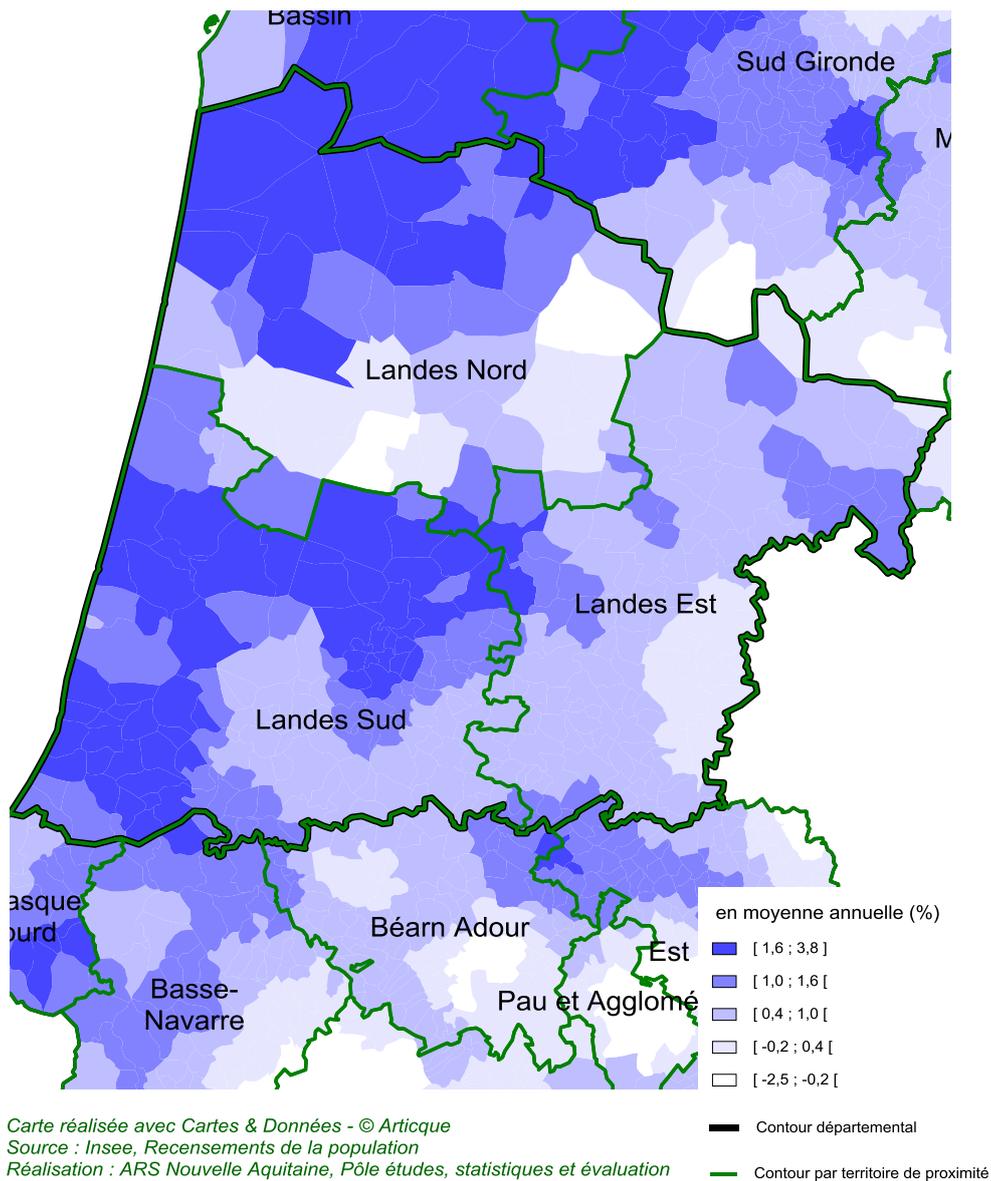


Figure 4 : Population⁴ et indicateurs démographiques⁵ dans les Landes

	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Population au 1er janvier 2015	405 200	5 904 800	64 277 200
Densité moyenne (hab/km ²)	43,8	70,3	118,2
Variation annuelle moyenne de la population entre 2008 et 2013 (%)	1,3	0,6	0,5
due au solde naturel (en %)	0,0	0,0	0,4
due au solde apparent des entrées ou sorties (en %)	1,3	0,6	0,1
Nombre de naissances en 2014	3 696	58 647	779 278
Taux de natalité brut en 2014 (‰)	9,2	10,0	12,2
Taux de fécondité en 2014 (‰ femmes de 15 à 49 ans)	46,7	48,5	55,3
Nombre de décès en 2014	4 159	59 563	545 028
Taux de mortalité brut en 2014 (‰)	10,3	10,1	8,5
Taux de mortalité standardisé des personnes âgées de 0 à 64 ans (‰)	1,9	1,8	1,9
Taux de mortalité standardisé des personnes âgées de 65 ans ou plus (‰)	38,7	36,4	36,7
Taux de mortalité infantile (‰ enfants nés vivants entre 2012 et 2014)	2,7	3,2	3,4
Part des personnes âgées de 75 ans ou plus (%)	11,2	11,3	9
Part des personnes âgées de 85 ans ou plus (%)	3,5	3,8	3
Indice de vieillissement	103,9	99,5	76

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

⁴ 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.

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

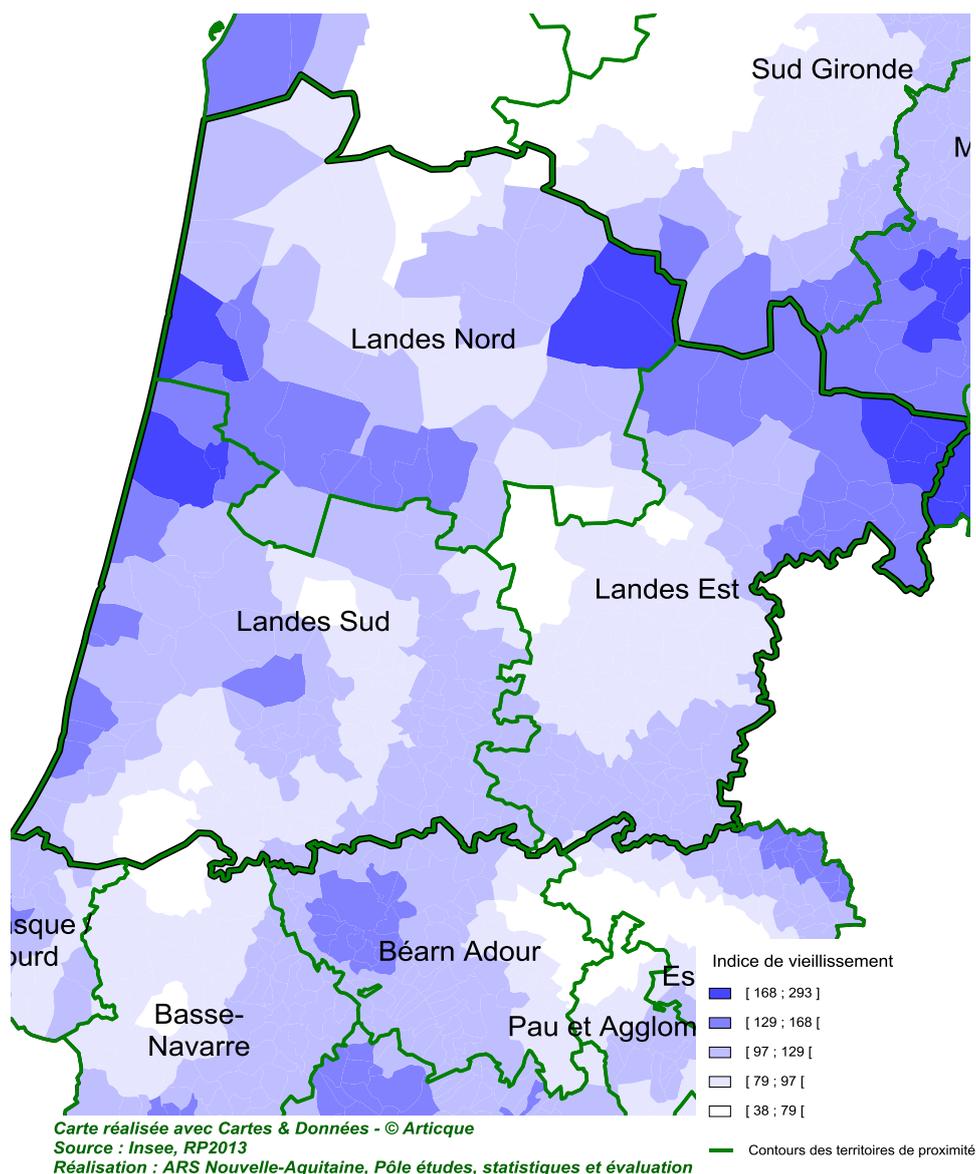
Taux de fécondité : le taux de fécondité à un âge donné est le nombre d'enfants nés vivants des femmes de cet âge au cours de l'année, rapporté à la population moyenne de l'année des femmes de même âge.

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.

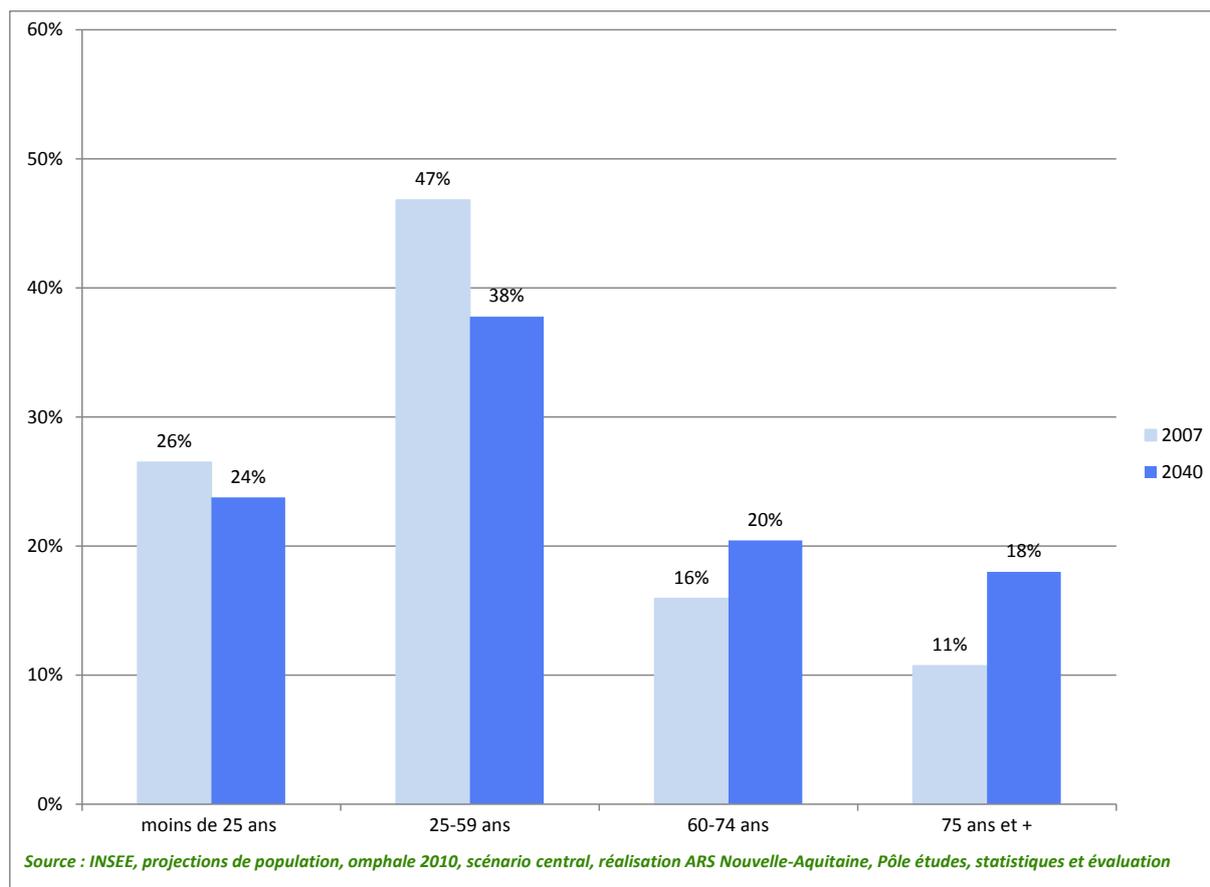
Figure 5 : Vieillesse de la population dans les Landes (carte communale lissée à 5km)



A l’horizon 2040, selon les dernières projections réalisées par l’Insee⁶, si les tendances démographiques actuellement constatées se prolongeaient, les Landes compteraient 493 000 habitants. **Dans les 10 prochaines années, entre 2017-2027, la population gagnerait 39 000 habitants** ; elle enregistrerait la plus forte hausse des départements de la région au cours de cette période (+9 % vs +6 % en Nouvelle-Aquitaine). Au-delà de 2027, elle gagnerait encore 42 000 habitants jusqu’en 2040. Les Landes devraient vieillir au même rythme que la moyenne régionale : 18 % des personnes seraient âgées de 75 ans ou plus en 2040 (11 % en 2007) et 6,6 % auraient 85 ans ou plus (2,7 % en 2007).

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



1.2 Ménages et familles

Dans les Landes, 32 % des ménages⁷ sont constitués d'hommes ou de femmes vivant seuls (36 % en région). Ils concernent 15 % de la population départementale. La part des logements occupés par une seule personne est inférieure à la moyenne régionale dans chacun des territoires de proximité ; elle varie de 32 % dans les Landes Nord à 33 % dans les Landes Est.

Parmi les 116 500 familles⁸ du département, **la part des familles monoparentales est inférieure à la moyenne régionale** (12,7 % de l'ensemble des familles contre 13,4 % en Nouvelle-Aquitaine), quel que soit le territoire de proximité.

⁷ **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.

⁸ **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 dans les Landes, par territoire de proximité

	Landes Nord	Landes Sud	Landes Est	Landes	Nouvelle Aquitaine	France métropolitaine
Ménages	29 081	96 914	50 431	176 426	2 663 572	27 806 631
Ménages 1 personne	31,7%	32,2%	33,1%	32,4%	35,5%	34,8%
<i>dont Ménages Hommes seuls</i>	14,4%	14,0%	14,0%	14,1%	14,9%	14,8%
<i>dont Ménages Femmes</i>	17,2%	18,2%	19,0%	18,3%	20,6%	20,0%
Ménages Autres sans famille	2,0%	2,3%	2,3%	2,2%	2,5%	2,6%
Ménages avec famille(s)	66,3%	65,5%	64,6%	65,4%	62,0%	62,6%

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

Figure 8 : Les familles dans les Landes, par territoire de proximité

	Landes Nord	Landes Sud	Landes Est	Landes	Nouvelle Aquitaine	France métropolitaine
Nombre de familles	19 411	64 165	32 908	116 483	1 661 627	17 526 085
Part des couples avec enfants	37,0%	39,5%	39,4%	39,1%	38,4%	42,6%
Part des couples sans enfants	51,6%	47,5%	47,8%	48,3%	48,2%	42,8%
Part des familles monoparentales	11,4%	13,0%	12,8%	12,7%	13,4%	14,5%

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

Figure 9 : Mode de cohabitation des personnes de 75 ans ou plus (%) - Landes

	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Vivent en couple, en couple ou seules avec leur(s) enfant(s), autres cas (ne vivant pas seules)	57,1	54,1	51,8
Vivent en institution	9,3	9,5	9,7
Vivent seules	33,6	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)

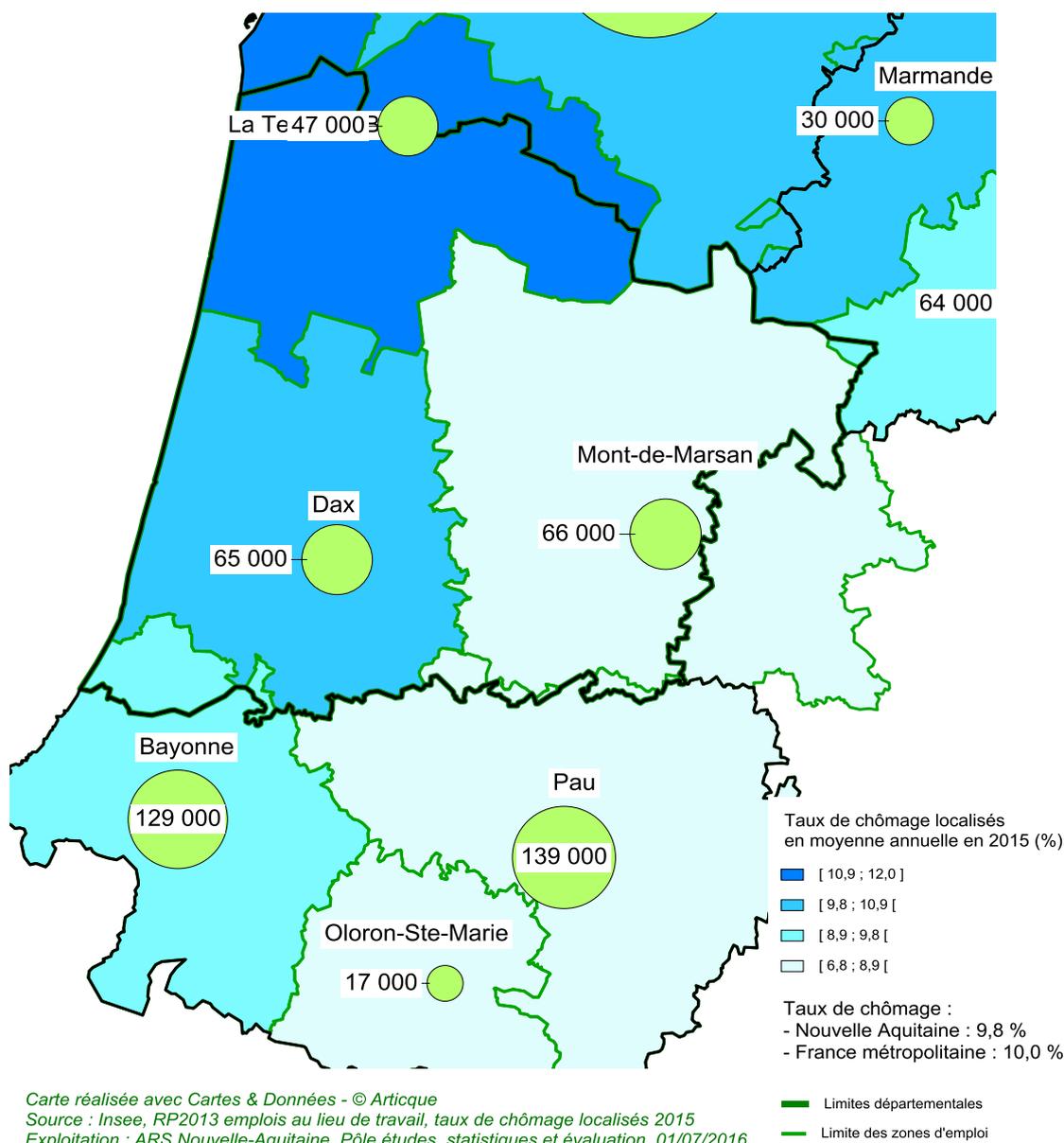
Début 2015, les **Landes comptent 145 800 emplois⁹, soit 6 % de l'ensemble régional**. La présence de l'emploi non salarié, 14,7 % de l'emploi total, est plus marquée que dans la région (13,0 %). Les entreprises du département s'orientent plus vers les activités productives (non liées à la présence de personnes) que celles de la Nouvelle-Aquitaine. **Le tertiaire marchand domine dans les Landes comme en Nouvelle-Aquitaine**. Il regroupe 39 % de l'emploi total. Hors administration, les services sont les plus gros employeurs (secteur « transport-entrepôt », commerce). Haut lieu touristique, les Landes regroupent 12 % des établissements d'hébergement touristique de la région, répartis également entre les hôtels et les campings. Le département accueille non seulement sur le littoral mais aussi à l'intérieur des terres grâce notamment au thermalisme. **Le secteur non marchand représente 35 % de l'emploi landais**. Il regroupe principalement l'administration publique, les métiers de la santé, de l'éducation et de l'action sociale. Contrairement à la tendance régionale où la fonction publique d'État domine, c'est dans la fonction publique territoriale que l'emploi public se concentre dans les Landes (43 %). La fonction publique d'État rassemble 39,5 % des effectifs publics (41,3 % pour la Nouvelle-Aquitaine). Enfin, malgré un poids plus faible de la fonction publique hospitalière, 17,4 % contre 22,5 % pour la région, les centres hospitaliers de Dax et Mont-de-Marsan restent les plus gros établissements employeurs du département. En tenant compte du secteur de la Défense, la base aérienne 118 de Mont-de-Marsan devient alors le premier employeur du département. **L'industrie compte 20 900 emplois : 14,4 % de l'emploi total, une des parts les plus importantes de la région** derrière la Charente et les Deux-Sèvres. Ceci reflète l'implantation de grosses structures. Trois secteurs dominent le paysage industriel landais : les industries agroalimentaires (Labeyrie et Delpeyrat notamment), le secteur « Travail du bois, industries du papier et imprimerie », en lien avec l'exploitation de la forêt (groupes Gascogne, Egger ou encore Tembec Tartas), la fabrication de matériel de transport qui comprend le secteur aéronautique et spatial (Turboméca). **La construction rassemble 7,2 % de l'emploi total**, une proportion légèrement supérieure à la moyenne de la Nouvelle-Aquitaine. Ce secteur détient 41 % des entreprises artisanales du département. **L'agriculture rassemble 5,3 % de l'emploi total**, proportion légèrement supérieure à la moyenne régionale (4,8 %). Deux secteurs dominent l'agriculture landaise, celui de la « culture et production animale, chasse et services annexes » suivi de celui de la « sylviculture et exploitation forestière ». Les Landes sont le premier producteur national de maïs et de maïs doux, d'asperges, de carottes et de canard à foie gras. Couvert en grande partie par le massif forestier des Landes de Gascogne, le département des Landes produit 36 % de la récolte totale de bois en Nouvelle-Aquitaine (en particulier le pin maritime).

Dans les Landes, le taux de chômage¹⁰ s'établit à 9,8 % de la population active en 2015, un taux en croissance constante depuis 2008. Il est conforme à la moyenne régionale. Fin 2014, les demandeurs d'emploi sont plus féminisés, moins jeunes et moins longtemps au chômage qu'en moyenne : 53,8 % de femmes contre 52 % en Nouvelle-Aquitaine, 15,1 % de moins de 25 ans contre 16,1 % et 38,1 % de demandeurs d'un an ou plus contre 41,6 %.

⁹ **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).

¹⁰ **Le taux de chômage** est le pourcentage de chômeurs dans la population active (emplois + chômeurs).

Figure 10 : Emplois et taux de chômage localisé dans les Landes



En 2012, les Landes affichent le plus faible taux de pauvreté¹¹ de la Nouvelle-Aquitaine avec les Pyrénées-Atlantiques (11,5 %). Quel que soit l'arrondissement, la pauvreté est moins fréquente qu'ailleurs pour tous les âges. Le taux de pauvreté s'établit à 18,3 % chez les moins de 30 ans (22 % en région). La part des personnes âgées de 75 ans ou plus vivant sous le seuil de pauvreté est de 1,6 point inférieure à la moyenne régionale (12,3). La majeure partie des revenus disponibles des Landais provient des revenus d'activité (64,8 %) mais cette part est inférieure à la moyenne régionale (67,2 %). En effet, la part des revenus du patrimoine est l'une des plus importantes de la région avec 13,3 %, et celle des pensions, retraites et rentes est supérieure de 1,7 point à la moyenne régionale (32,6 % vs 30,9 %). Enfin, les prestations sociales représentent 4,4 % dans le revenu disponible, l'une des plus faibles proportions après celle de la Corrèze.

¹¹ Le **taux de pauvreté** est la proportion de personnes dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. Ce seuil est fixé à 60 % du niveau de vie médian, soit en France métropolitaine 11 871 euros annuels par unité de consommation en 2012 (987 euros par mois). **L'unité de consommation** (UC) : le nombre d'UC d'un ménage permet de tenir compte des économies d'échelle que procure la vie en commun. Le décompte est le suivant 1 UC pour le premier adulte du ménage, 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus, 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans.

Fin 2014, moins de 7 % des habitants âgés de 15 à 64 ans sont allocataires d'un des trois minima sociaux (AAH¹², ASS¹³, RSA¹⁴ socle). La part des allocataires du minimum vieillesse (ASPA, ASV) s'établit à 2,5 % contre 3,0 % en région. Les bénéficiaires de la CMUC représentent 5,1 % de la population départementale et placent les Landes au 22^{ème} rang des départements métropolitains les moins concernés par ce dispositif.

Dans les Landes, le **revenu annuel médian par unité de consommation s'élève à 19 600 €** (19 360 € en Nouvelle-Aquitaine). Celui de l'arrondissement de Mont-de-Marsan est conforme à la moyenne régionale, celui de Dax y est supérieur de 2 %. Les 10 % des ménages les plus modestes disposent d'un niveau de revenu plus élevé que celui de leurs homologues des autres départements de la région. Ils ont moins de 11 388 euros annuels par unité de consommation pour vivre. Les 10 % les plus riches vivent avec plus de 33 716 euros annuels. Ces niveaux de vie sont, après ceux des Deux-Sèvres, les moins inégalitaires : celui des plus aisés est trois fois plus élevé que celui des plus modestes (3,2 fois en Nouvelle-Aquitaine)

Figure 11 : Revenu et pauvreté dans les Landes

en euros et %

	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France de province
Part des ménages fiscaux imposés (en %)	63	61	62
Revenu disponible par unité de consommation (en euros)			
1er décile (D1)	11 388	10 819	10 593
Niveau de vie médian	19 594	19 360	19 402
9e décile (D9)	33 716	34 620	35 071
Rapport D9/D1 *	3,0	3,2	3,3
Taux de pauvreté à 60%	11,5	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

¹² 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.

¹³ L'allocation de solidarité spécifique (ASS) est attribuée aux personnes ayant épuisé leurs droits au chômage sous conditions d'activité antérieure et de ressources.

¹⁴ 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 12 : Revenu disponible par unité de consommation selon la commune - Landes

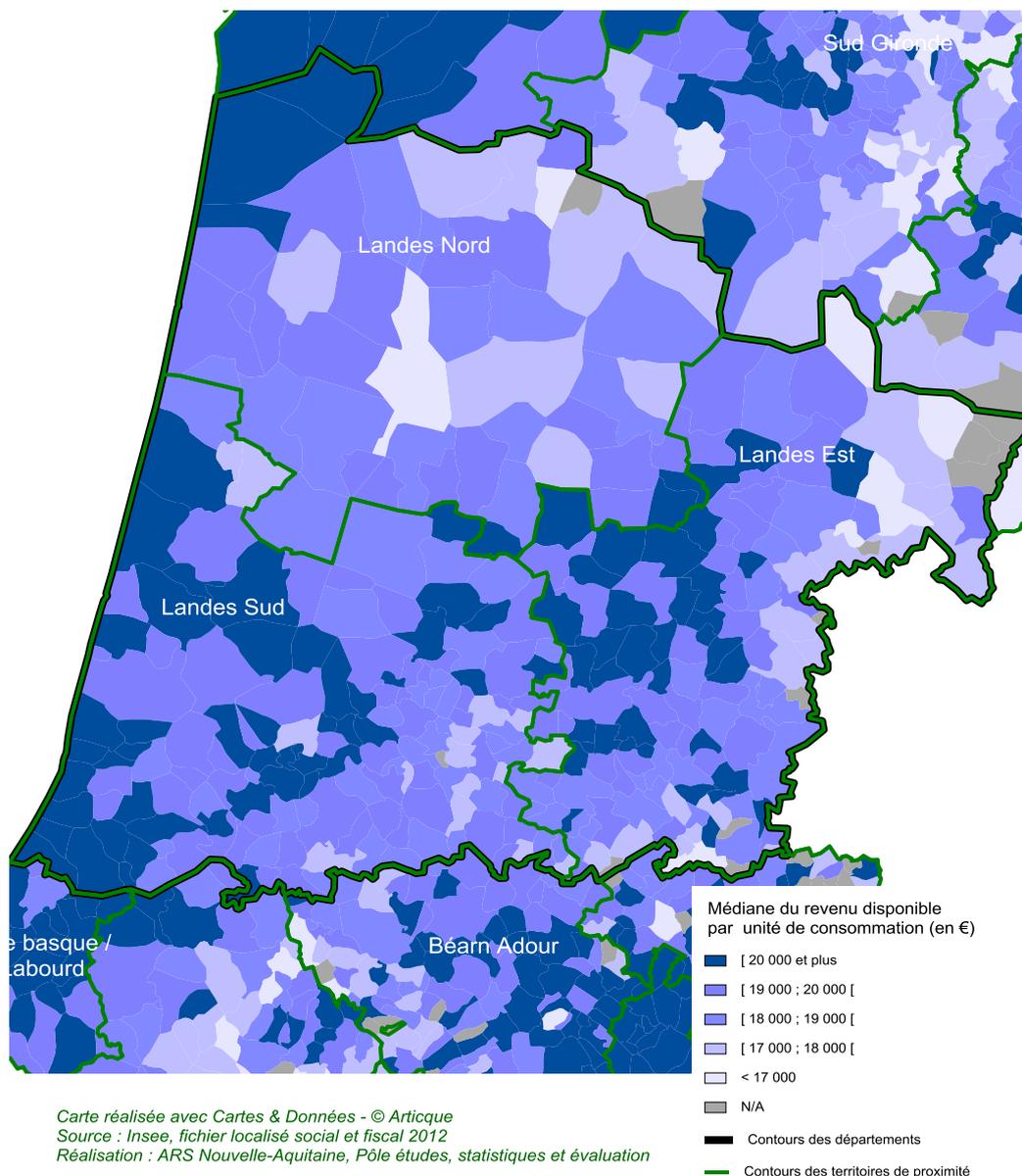
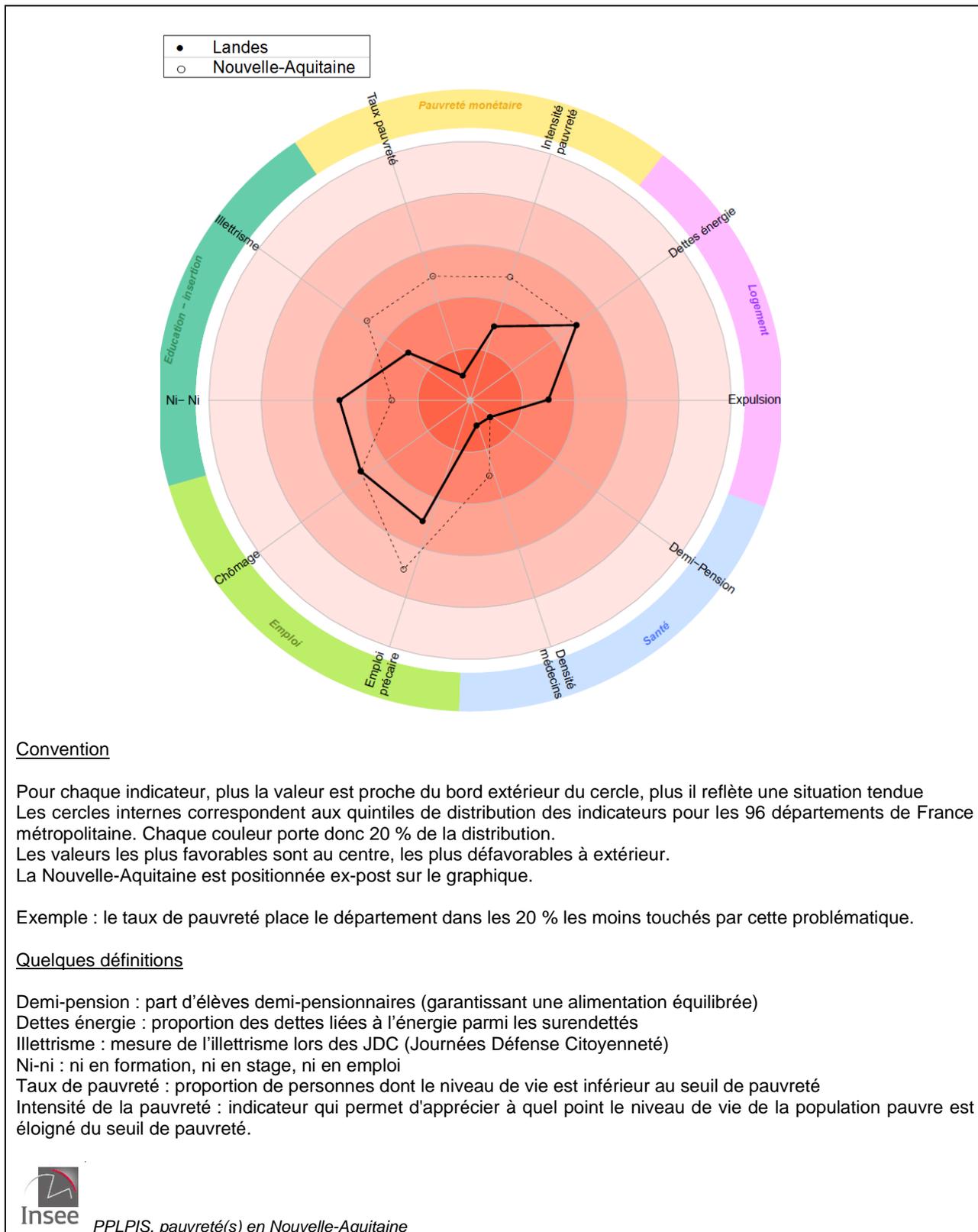


Figure 13 : Indicateurs de précarité dans les Landes

	Landes		France métropolitaine
	(%)	Rang	
Part de la population bénéficiaire de la CMUC en 2015	5,1	22	7,2
Part de la population couverte par le RSA socle au 31/12/2014	3,8	22	5,5
Part des allocataires de l'AAH, de l'ASS ou du RSA socle au 31/12/2014	6,6	21	7,7
dont part des allocataires de l'AAH au sein de la population des 15-64 ans	2,5		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	2,5	42	3,0
Part des jeunes de 18 à 25 ans non insérés	27,0	74	22,7

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

Figure 14 : Indicateurs de précarité : comparatif Landes / 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, ICPE¹⁵) 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, les Landes affichent 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, l'eau et les sols.

2.2.1 Pollution atmosphérique chimique et particulaire

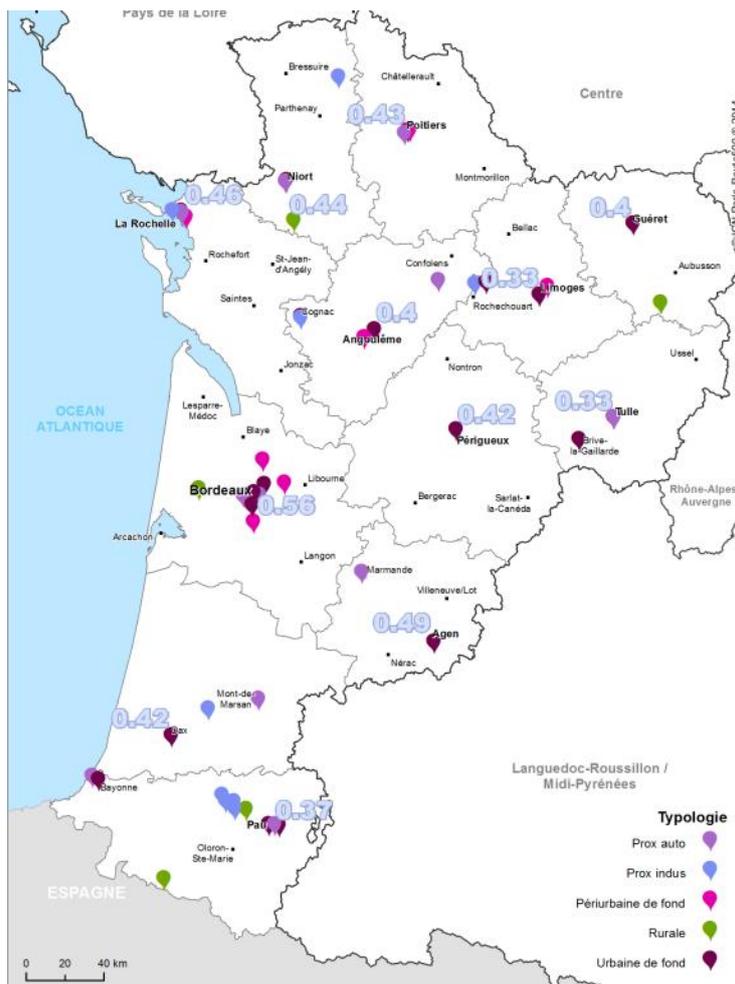
La pollution atmosphérique se caractérise par la présence dans l'air extérieur de composés dissous ou solides (particules) ayant des effets néfastes sur la santé humaine (irritation des yeux et de la peau, asthme, allergies, nausées, cancers, maladies cardio-vasculaires, etc.) et/ou sur l'environnement (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 relativement fréquents (entre 9 et 15 jours annuels d'épisodes de pollution atmosphérique), même si le département reste sous le niveau girondin (entre 15 et 22 jours par an). Ces dépassements sont presque exclusivement dus aux particules fines.

¹⁵ 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



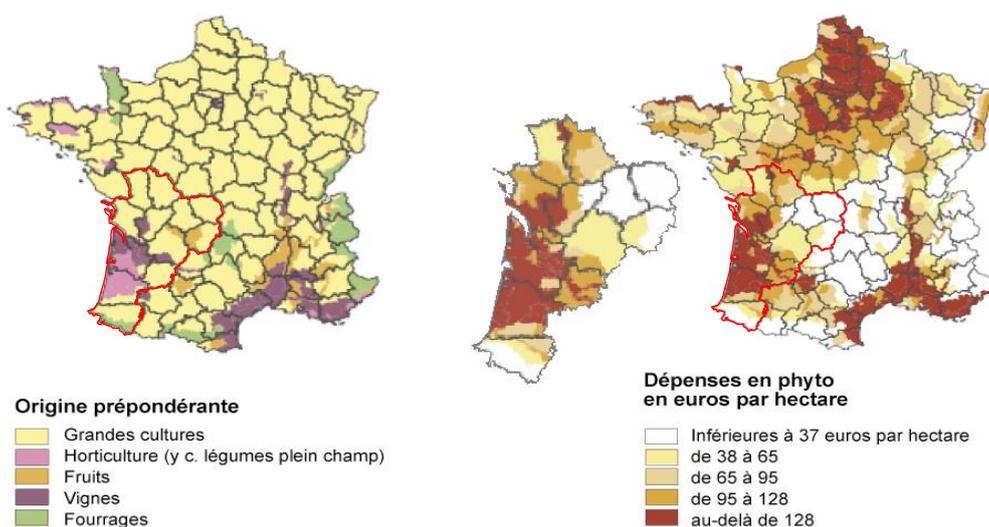
Sources : Airtaq, Atmo Poitou-Charentes, Limair

2.2.2 Impact des activités humaines

2.2.2.1 Agriculture et forêts

Au regard de la pression en pesticides, les zones agricoles des Landes 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 en France

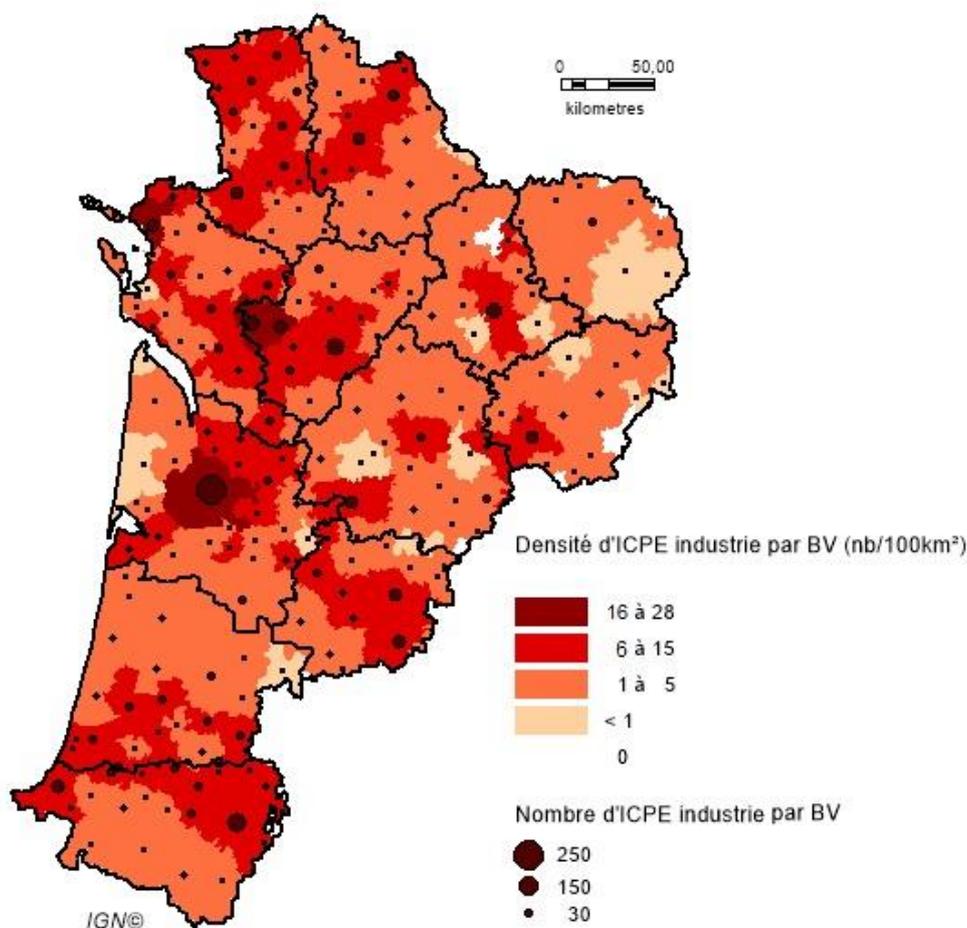


Source : Agreste, MAAPRAT, Inra 2010

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. Certains départements tels que les Landes, les Pyrénées-Atlantiques, la Gironde ou bien encore les Deux-Sèvres sont davantage concernés.

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

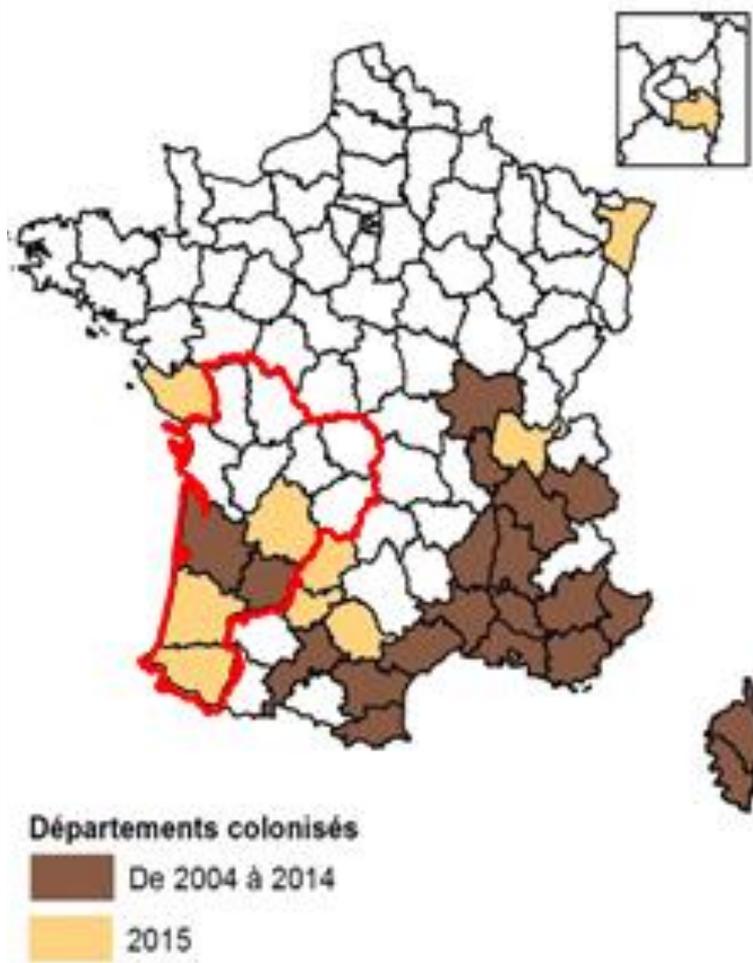


Source : S3IC – MEEM, 2016, exploitation ORSL

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.**

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



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

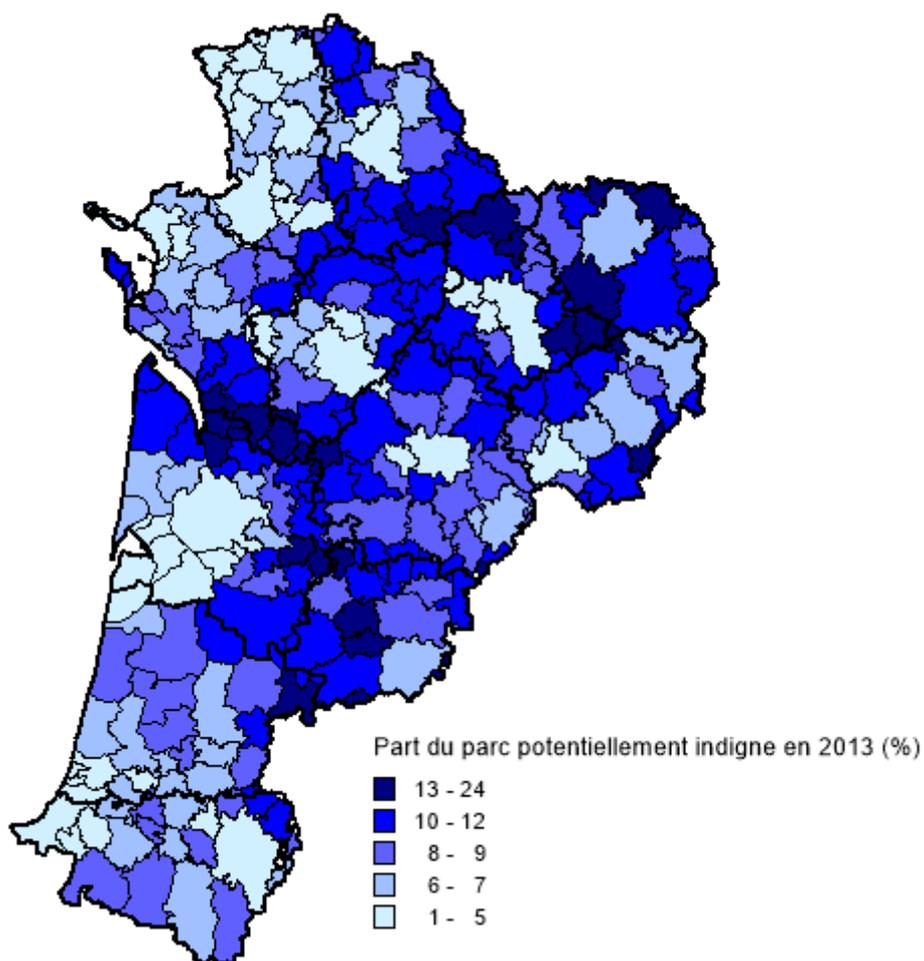
2.2.4 Espace intérieur et lieux de vie

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 (cf. Figure 20 :). 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. **Certains bassins de vie du nord, de l'est mais aussi du centre et de l'ouest du département sont concernés.**

Figure 20 : Parc privé potentiellement indigne en 2013 en Nouvelle-Aquitaine



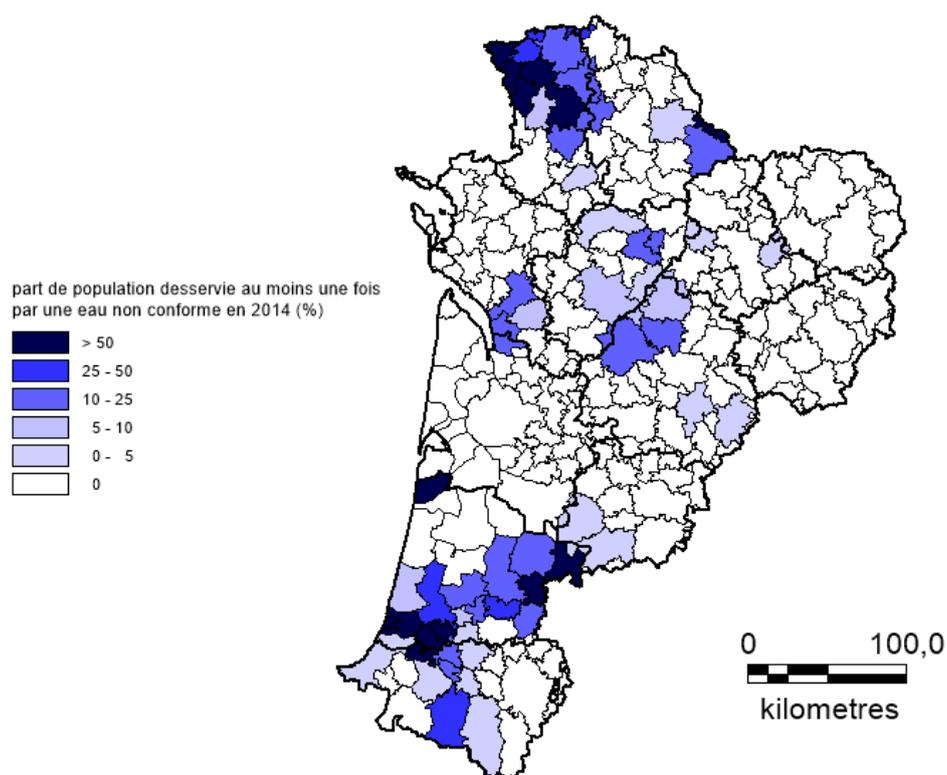
Source : Cerema 6 Filocom, DGFIP, exploitation ORSL

2.2.5 Eaux

2.2.5.1 Eaux de consommation

La fourniture à la population d'une eau potable de bonne qualité est un enjeu de santé publique. L'eau de distribution fait l'objet d'un suivi sanitaire régulier, de façon à garantir sa qualité. Ce suivi est réalisé par la personne responsable de la production et de la distribution d'eau (PRPDE) et par le contrôle sanitaire mis en place par les ARS depuis la ressource jusqu'au robinet du consommateur. L'étude sur les années 2012 à 2014 fait apparaître peu d'analyses défavorables de l'eau potable portant sur les paramètres bactériologiques. En revanche, dans le sud des Landes, un tiers, voire deux tiers de la population ont été exposés à une eau non conforme en pesticides, au moins une fois en 2014 (pesticides totaux, concentration > 0,5 µg/L) (cf. Figure 21 :).

Figure 21 : Non-conformité en pesticides totaux de l'EDCH¹⁶ dans les bassins de vie en 2014 en Nouvelle-Aquitaine



Source : SISE-Eaux-ARS, exploitation ORSL

2.2.5.2 Thermalisme

Les thermes attirent une part non négligeable de population saisonnière. La région présente une forte activité thermale, qui s'explique par la richesse de ses nappes d'eaux souterraines, riches en sels minéraux et oligo-éléments. Le département des Landes compte à lui seul 5 stations (Eugénie-les-bains, Dax, Préchacq-les-Bains, Saint-Paul lès Dax, Saubusse-les-Bains) et, avec 72 490 curistes en 2013, il est le premier département thermal de France.

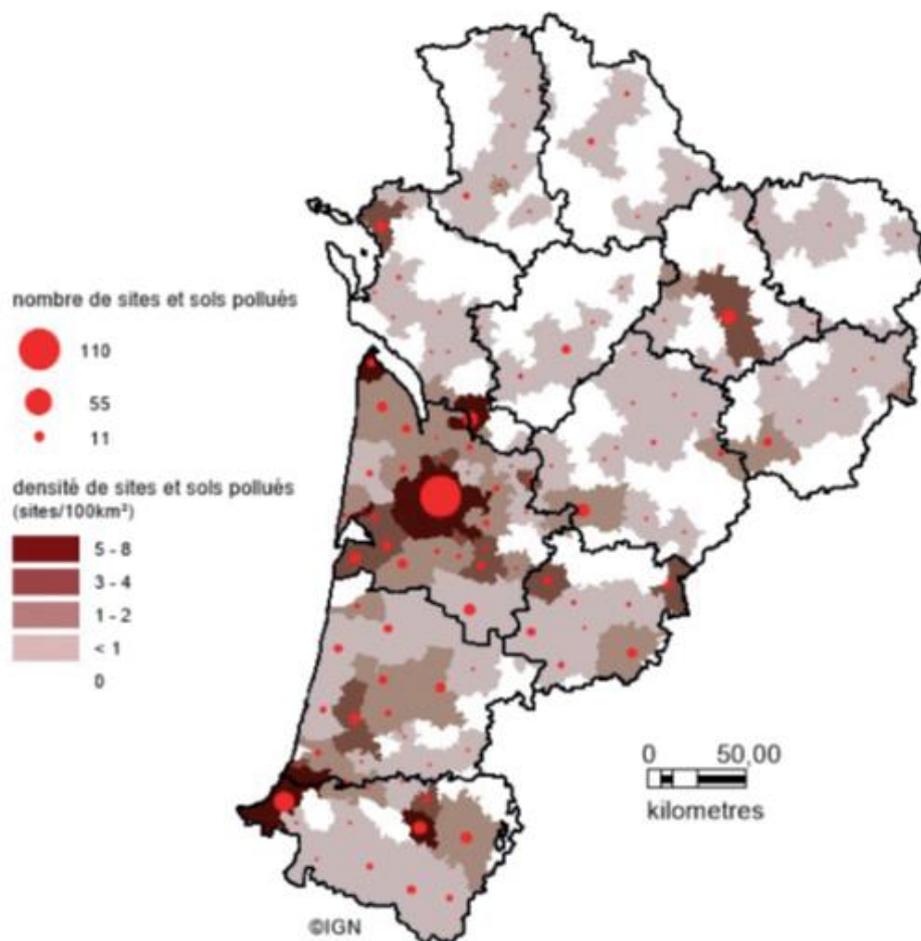
2.2.6 Sols

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 22 :). 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 Dax présente une densité de sites pollués relativement élevée (3 à 4 sites pour 100 km²).

¹⁶ Eau Destinée à la Consommation Humaine (EDCH)

Figure 22 : Nombre et densité de sites et sols pollués par bassin de vie



Source : BASOL – 2016, MEEM, exploitation ORSL

2.3 Risques comportementaux

2.3.1 L'alimentation et l'activité physique

Dans les Landes, selon les certificats de santé du 8^{ème} jour (CS8), **53 % des enfants sont allaités à la naissance en 2014. C'est la plus faible proportion enregistrée en Nouvelle-Aquitaine, après les Deux-Sèvres.** Elle est inférieure de 12 points par rapport à celle de la France (65 %).

La part des enfants allaités moins de 3 mois est de 16 % (18 % en France), celle des enfants allaités entre 3 et 6 mois de 16 % également (19 % en France), tandis que 14 % des enfants sont allaités plus de 6 mois (20 % en France). L'OMS recommande un allaitement exclusif au sein les 6 premiers mois de la vie de l'enfant.

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^{ème} 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 %). L'évolution depuis les 3 dernières années d'observation montre une augmentation du surpoids : de 11 % des élèves en 2012-2013 à 14 % en 2014-2015, de l'obésité (de 2,8 % à 3,2 %) et de l'insuffisance pondérale (de 2,2 % à 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 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 23 : 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 (%)

	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*

En 2014, le nombre de licences sportives s'élève à 28 pour 100 habitants dans les Landes, proportion la plus élevée des départements de la région. La part des licences féminines parmi les licences sportives est de 36 %, comme en France métropolitaine.

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.

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/m² ou à 35 kg/m² lorsqu'il existe une maladie associée susceptible d'être améliorée par le traitement chirurgical. L'intervention peut être uniquement envisagée 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, environ 268 séjours de chirurgie bariatrique ont été enregistrés dans les Landes, guère plus que l'année antérieure. L'âge moyen des patients était de 43,6 ans.

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) 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...).

Près de 10 000 passages aux urgences 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).

Dans la région, le taux comparatif de séjours hospitaliers pour une pathologie liée à l'alcool est moins élevé qu'en France métropolitaine (838 vs 861 séjours pour 100 000 habitants). Les Landes enregistrent le plus faible taux de la région après les Pyrénées-Atlantiques (624,9). En 2015, 920 séjours hospitaliers y ont été enregistrés pour une pathologie alcoolique. Les séjours pour alcoolisme avec dépendance ont donné lieu à 550 séjours avec sevrage. Par ailleurs, les intoxications aiguës à l'alcool sont à l'origine de près de 700 séjours.

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. Dans les Landes, il n'y a pas de différence significative entre le taux standardisé d'admission pour ce motif (59,2 pour 100 000 habitants) et celui observé en France (56,8).

Entre 2009 et 2013, une centaine de décès seraient attribuables en moyenne chaque année à la consommation d'alcool dans les Landes. Néanmoins, le taux standardisé de mortalité par maladies liées à la consommation d'alcool est le plus faible (20,8) après celui des Pyrénées-Atlantiques. Il est inférieur au taux national quels que soient les territoires de proximité où il varie de 18,3 dans les Landes Est à 24,1 dans les Landes Nord.

Plus de 16 000 nouvelles admissions en ALD 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 régional pour un cancer de la trachée, des bronches et du poumon est très proche du niveau national (43,7 pour 100 000 habitants) ; celui des Landes est le plus élevé des départements de la région (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. **Dans les Landes, 640 décès liés au tabac seraient en moyenne enregistrés chaque année sur la même période dont 222 par cancer de la trachée, des bronches et du poumon.** Le taux standardisé de mortalité, pour ce cancer, est significativement supérieur au taux national dans les Landes Sud (47,6 décès pour 100 000 habitants vs 43,8). Les Landes Nord présentent une surmortalité liée au tabac qui affecte les hommes comme les femmes.

Figure 24 : Écarts de mortalité liée au tabac selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine

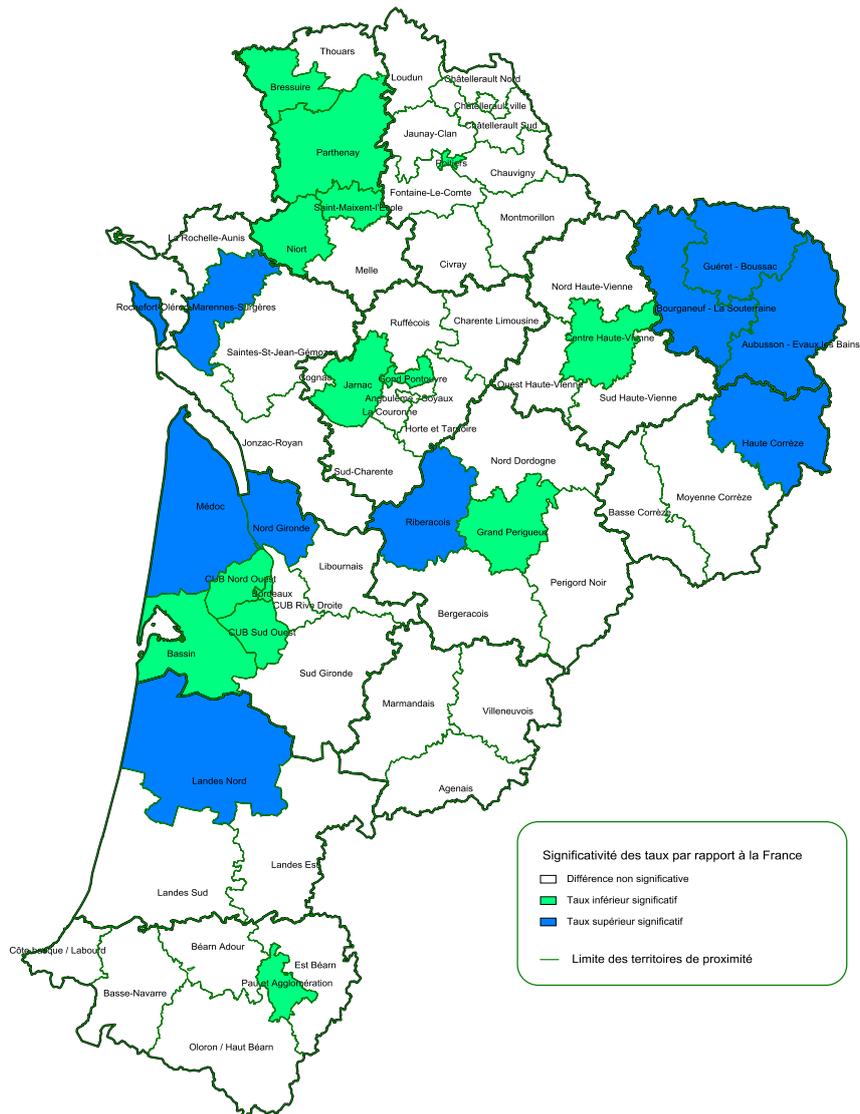
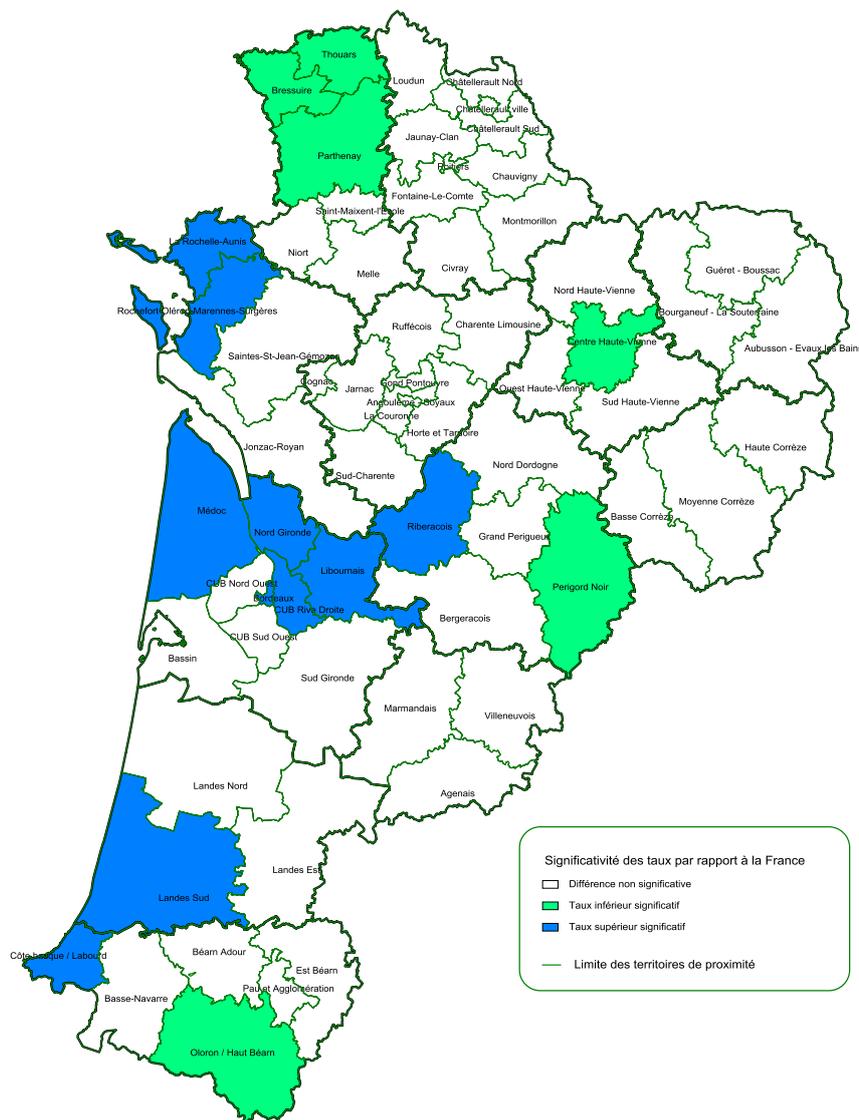


Figure 25 : Taux standardisés de mortalité liée au cancer de la trachée, des bronches et du poumon selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine



Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique
 Source : Inseem-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, 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.

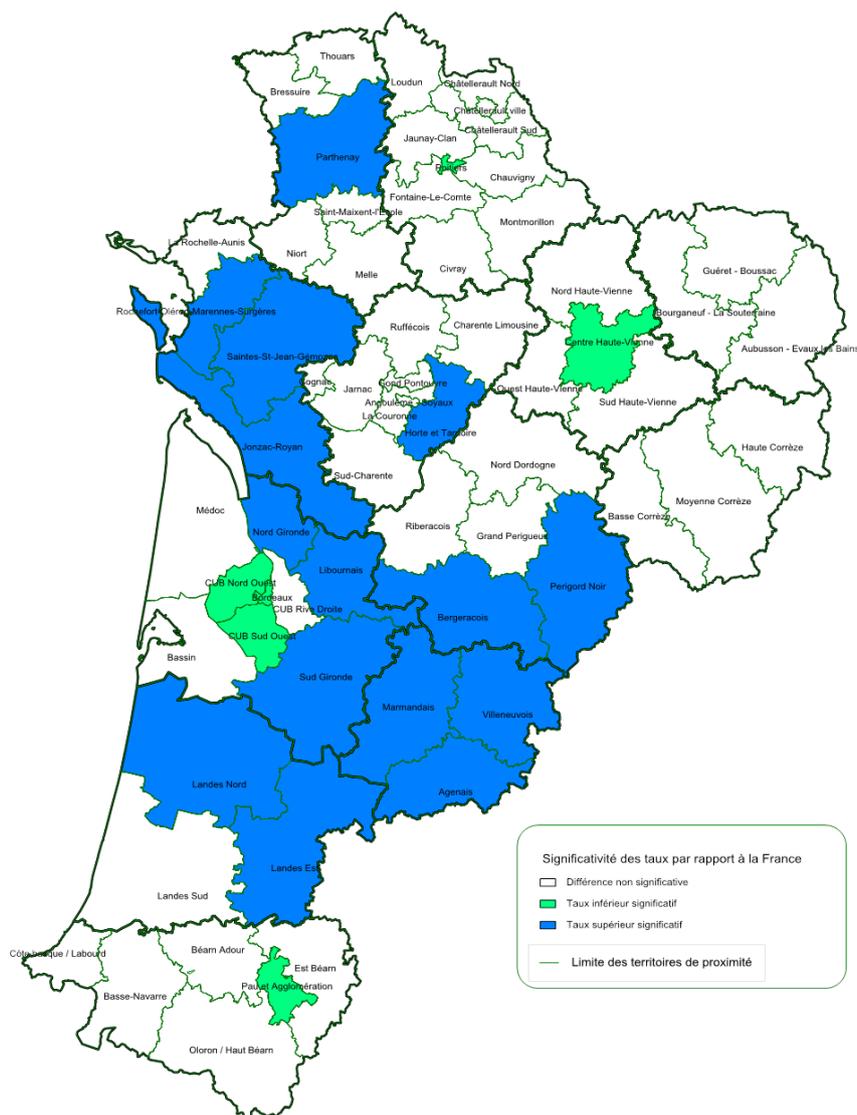
En 2015, 185 accidents corporels ont été enregistrés dans les Landes. Parmi ces accidents, 154 sont qualifiés de graves, c'est-à-dire justifiant une hospitalisation d'au moins 24 heures. Au cours de l'année, **29 accidents mortels ont eu lieu dont 40 % en présence d'alcool**. Entre 2009-2011 et 2013-2015, le nombre de blessés hospitalisés et de personnes tuées a diminué respectivement de 21 et 29 % dans les Landes, davantage qu'à l'échelle régionale (respectivement -19 et -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). **Les Landes présentent un des plus hauts niveaux de mortalité par accident de la circulation (8,2 décès pour 100 000 habitants).** Les Landes Nord et Landes Sud sont les territoires de proximité les plus touchés (respectivement 10,3 et 9,8 décès par accidents de la circulation pour 100 000 habitants).

Figure 26 : Taux standardisés de mortalité liée aux accidents de la circulation selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine



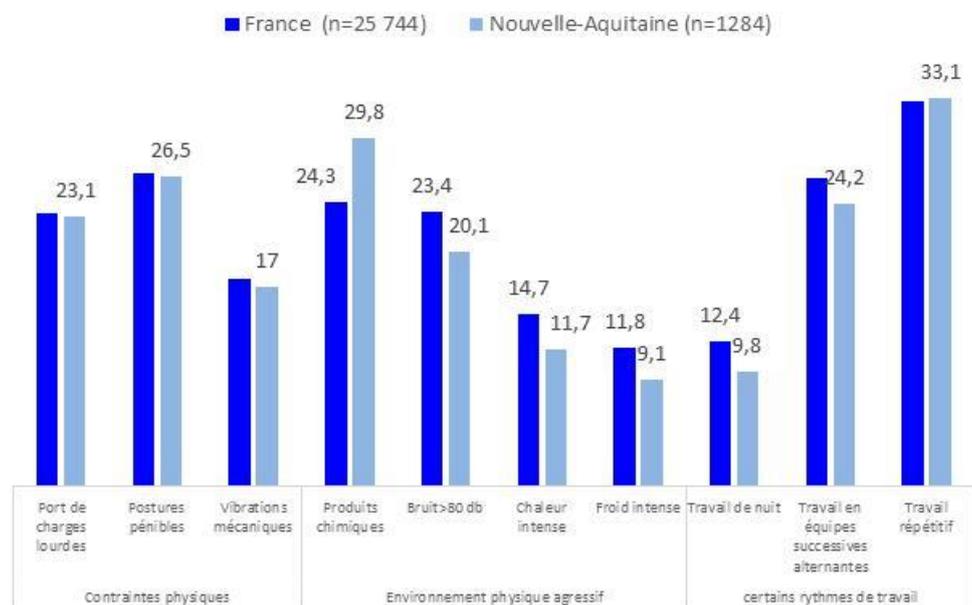
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique
 Source : Inserm-CépiDC 2009-2013, Insee, traitements ORS Aquitaine
 Réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

2.4 Risques professionnels

En 2014-2015, selon l'Observatoire en santé au travail EVREST, plus de 27 % des salariés considèrent que leur posture au travail est difficile ou pénible, 23 % sont confrontés à des ports de charges lourdes de manière difficile ou pénible, et 17 % sont exposés à des vibrations en Nouvelle-Aquitaine. Ces proportions sont identiques dans l'échantillon national. Excepté pour les postures contraignantes, les hommes sont plus souvent concernés que les femmes.

Toujours d'après Evrest, 3 salariés sur 10 seraient exposés à des produits chimiques, sans précision sur la fréquence et l'intensité d'exposition. Cette proportion est plus élevée qu'au niveau national (24 %).

Figure 27 : Exposition aux facteurs de risques professionnels en 2014-2015 (%)



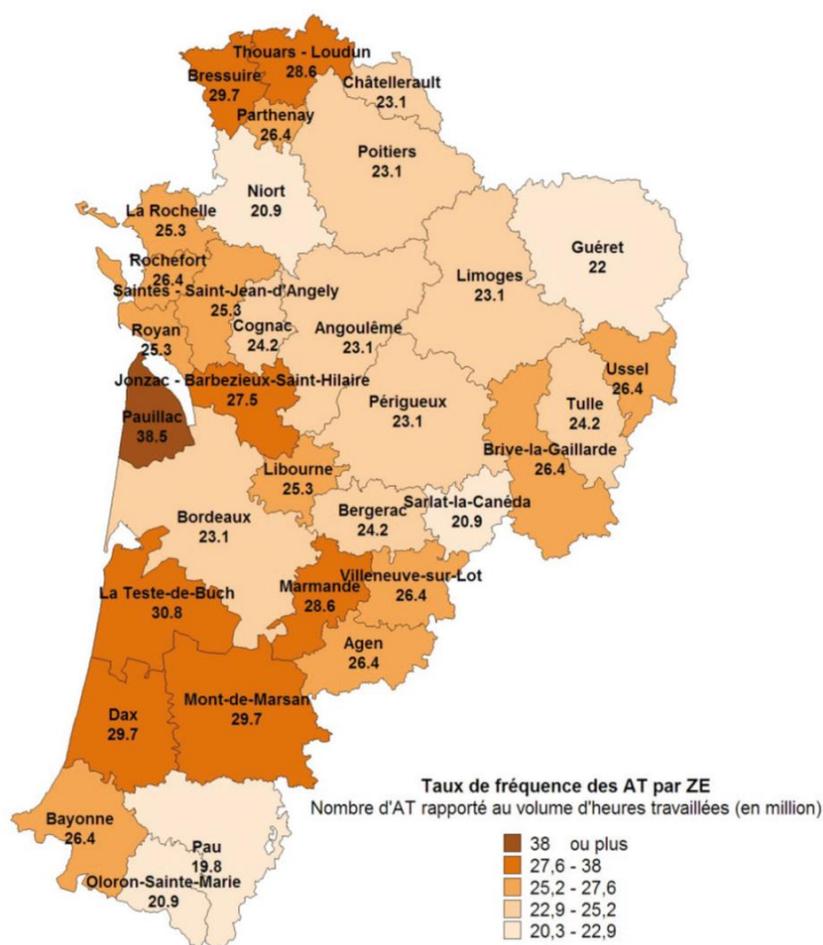
2.4.1 Les accidents professionnels

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

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.

C'est dans les Landes que la fréquence des accidents du travail est la plus forte (30,1) ; elle varie de 29,8 (Dax, Mont-de-Marsan) à 30,7 accidents de travail dans la zone d'emploi de La Teste-de-Buch (Gironde et Landes). L'indice de gravité est aussi relativement élevé, quelles que soient les zones d'emploi.

Figure 28 : Taux de fréquence des accidents du travail par zone d'emploi en Nouvelle-Aquitaine en 2012



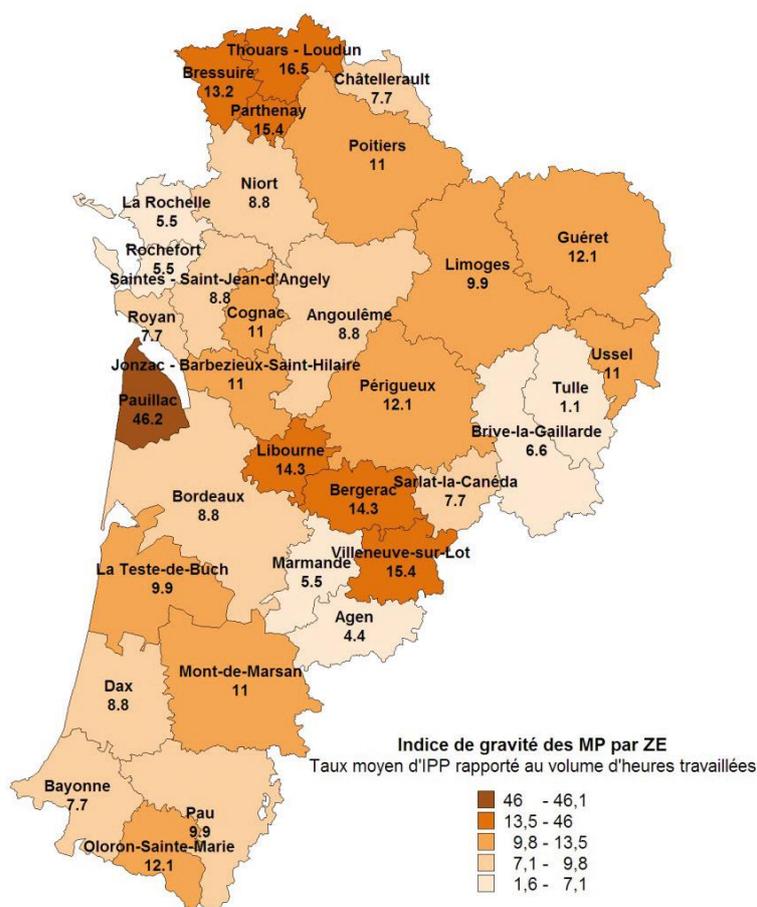
2.4.2 Les maladies professionnelles

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 la 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 celui du bois, de l'industrie du papier et l'industrie chimique ont en plus des indices de gravité particulièrement élevés.

La fréquence des maladies professionnelles de la zone d'emploi de Mont-de-Marsan est relativement élevée.

Figure 29 : Indice de gravité des maladies professionnelles selon les zones d'emploi en Nouvelle-Aquitaine



Source : Cnamts - MSA 2012 / traitement DARES

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 % des MP vs 1,8 %) alors que les dermatoses sont plus fréquentes en Nouvelle-Aquitaine (1,1 % des MP vs 0,8 %).

3 L'ETAT DE SANTE

3.1 L'espérance de vie

Dans ce département, l'espérance de vie¹⁷ des hommes à la naissance est conforme à la moyenne régionale (79,4 ans) mais celle des femmes est légèrement plus faible qu'en Nouvelle-Aquitaine (85 ans vs 85,4 ans). A 60 ans, un homme peut encore espérer vivre 23,3 ans (comme en région) et une femme 27,2 ans (27,7 ans en Nouvelle-Aquitaine).

Figure 30 : L'espérance de vie dans les Landes en 2014

	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Espérance de vie à la naissance			
Hommes	79,4	79,4	79,3
Femmes	85,0	85,4	85,4
Espérance de vie à 60 ans			
Hommes	23,3	23,3	23,1
Femmes	27,2	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, **4 000 décès de personnes domiciliées dans les Landes ont été enregistrés en moyenne chaque année**. Ces décès correspondent à un taux standardisé de mortalité¹⁸ de 763,3 pour 100 000 habitants, très proche du taux régional (754,9). Comme partout, le taux de mortalité des hommes est nettement supérieur à celui des femmes (1 017 décès pour 100 000 habitants contre 571). Le territoire de proximité des Landes Nord présente une surmortalité générale masculine (1 079 décès pour 100 000 habitants contre 1 004 en Nouvelle-Aquitaine) et une mortalité prématurée masculine supérieure de 14 % à celle de la région. Dans les Landes, les décès prématurés qui pourraient être évités¹⁹ par une réduction des comportements à risques (tabagisme, alcoolisme, etc.) représentent 32 % des décès prématurés.

¹⁷ 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.

³ 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

¹⁸ Le taux standardisé de mortalité prématurée concerne les décès de personnes de moins de 65 ans

¹⁹ 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 31 : Taux de mortalité selon les territoires de proximité dans les Landes

	Landes Nord	Landes Sud	Landes Est	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France
Mortalité générale (1)						
Nombre moyen annuel de décès	694	2 208	1 101	4 004	59 334	555 312
Taux standardisé des Hommes et des Femmes	805,9	758,7	748,9	763,3	754,9	767
Taux standardisé des Hommes	1079,0	1 009,4	1 000,6	1 017,1	1 004,1	1 011
Taux standardisé des Femmes	602,2	575,4	562,2	576,0	572,5	592
Mortalité prématurée (1)						
Nombre moyen annuel de décès	125,2	371,6	196,4	693	10 132	110 173
Taux standardisé des Hommes et des Femmes	210,4	187,3	185,3	190,2	191,1	192
Taux standardisé des Hommes	303,4	267,3	255,6	269,5	265,9	265
Taux standardisé des Femmes	118,4	110,3	116,9	113,5	119,6	122
Mortalité prématurée évitable (1)						
Nombre moyen annuel de décès	40	120	63	222	3 317	34 136
Taux standardisé des Hommes et des Femmes	68	61,7	61,2	62,5	63,5	60
Taux standardisé des Hommes	105	98,3	94,6	98,1	98,9	93
Taux standardisé des Femmes	31,8	26,2	28,6	27,9	29,6	28
Mortalité infantile (2)						
Nombre de décès				10	178	2 907
Taux de mortalité infantile				2,5	3,0	3,6

(1) 2009-2013

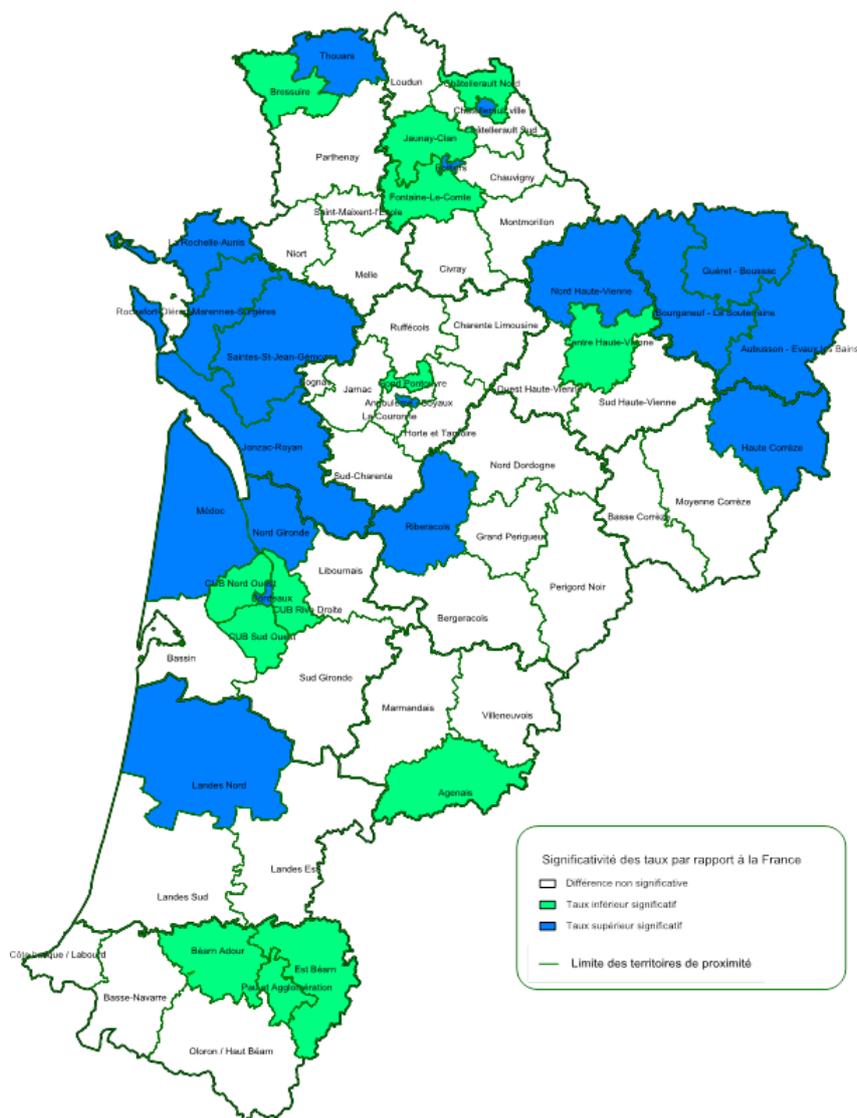
(2) 2011-2015

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

Figure 32 : Ecarts de mortalité prématurée 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

Dans les Landes, 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. Les trois territoires de proximité sont frappés par l'insuffisance cardiaque, Landes Nord et Landes Est par les cardiopathies ischémiques. On note une surmortalité due aux cancers de la trachée, des bronches et du poumon et du cancer du rein sur le territoire de proximité des Landes Sud. Le taux de mortalité lié au diabète affecte les Landes Nord et les Landes Est. On observe également une surmortalité liée aux causes externes : accidents de la circulation dans les Landes Nord et Landes Est, suicides dans les Landes Est.

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_{Liste}) 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_{Liste}. 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 (ALD₃₁) et les cas de présence de plusieurs affections entraînant un état pathologique invalidant et un traitement prévisible de plus de 6 mois (ALD₃₂).

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 Liste et les ALD₃₁ pour le régime général et le régime agricole par pathologie et uniquement de façon globale pour le régime des indépendants.

3.3.1 Prévalence²⁰

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 (78 261) est prise en charge pour ALD en 2015 dans les Landes. Le taux standardisé correspond aussi à **une personne sur six (17,5 %)**, 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 33 : Personnes bénéficiant d'une prise en charge pour ALD au 1er janvier 2015 dans les Landes

	Population	Nombre de bénéficiaires d'une ALD	Part de population standardisée (1) %	Femmes %
Landes	397 226	78 261	17,5	50
Nouvelle Aquitaine	5 844 177	1 071 524	16,6	51
France métropolitaine	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, puisqu'un certain nombre de maladies chroniques sont

²⁰ 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.

liées au vieillissement de la population telles que le diabète ou certaines maladies cardio-neuro-vasculaires.

La majorité des personnes souffrant d'une ALD dans les Landes, soit 58,9 % (57,5 % en région), est âgée de 65 ans ou plus, 38,1 % (39,4 % en région) ont entre 18 et 64 ans et 3,0 % (3,1 % en région) ont moins de 18 ans.

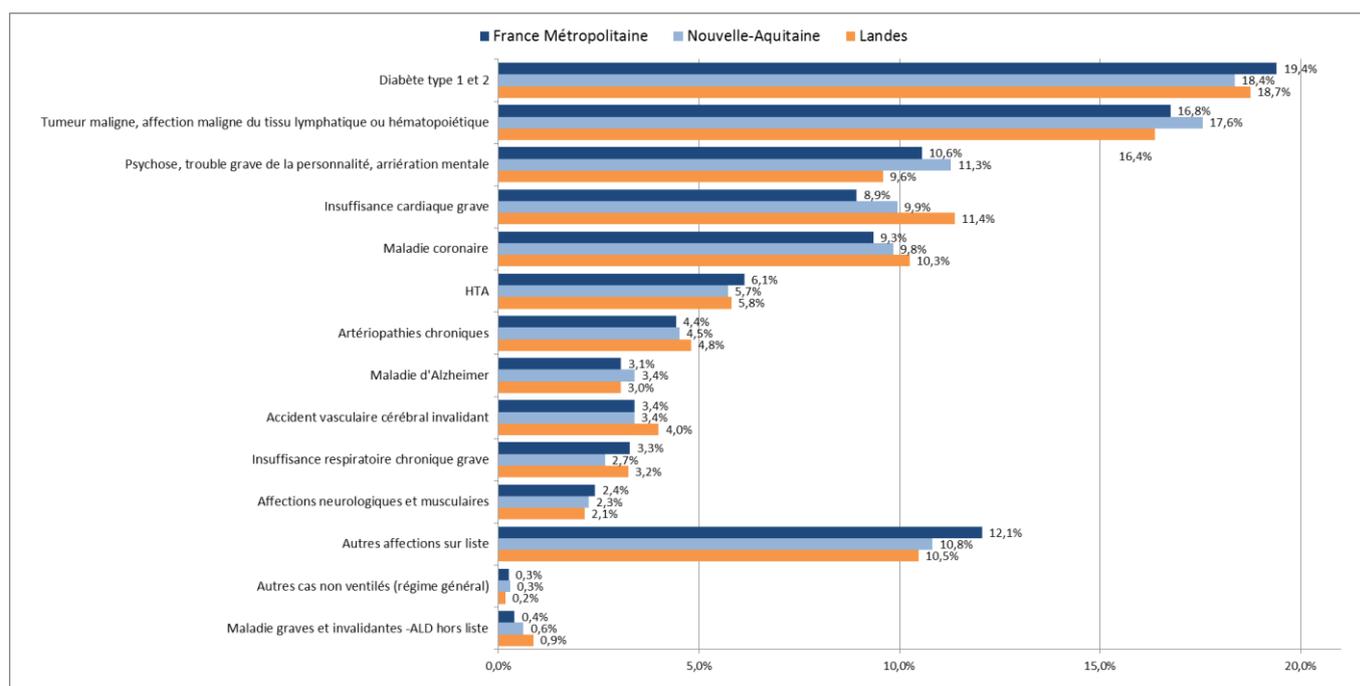
Les cinq premières causes de la prise en charge d'une personne en ALD en Landes sont :

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

C'est aussi le diabète, ensuite les tumeurs qui sont les 2 premières causes des prises en charges relevées au niveau de la région et de la France métropolitaine. En revanche la cause d'ALD pour les psychoses relevé en cinquième position dans le département est en troisième position en Nouvelle-Aquitaine et au niveau national.

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 plus de 36 % dans les Landes.

Figure 34 : Répartition par type d'affection des personnes en ALD dans les Landes en 2015



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

Hormis pour l'insuffisance cardiaque grave et les tumeurs, le département des Landes détient des taux standardisés d'ALD similaires au taux régionaux.

Figure 35 : Caractéristiques des personnes en ALD par type d'affection dans les Landes en 2015

AFFECTION	Landes			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	19 583	4,2	45,2	254 401	3,9	46,4	2 751 662	4,3	46,6
Diabète type 1 et 2	17 095	3,7	52,8	243 197	3,7	53,6	2 376 368	3,7	54,4
Psychose, trouble grave de la personnalité, arriération mentale	10 011	2,4	58,5	156 312	2,6	56,7	1 497 709	2,4	54,8
Insuffisance cardiaque grave	11 884	2,5	48,4	137 757	2,0	48,8	1 266 350	2,0	49,7
Maladie coronaire	10 715	2,3	28,9	136 383	2,0	29,5	1 325 298	2,1	30,2
HTA	6 065	1,3	53,1	79 270	1,2	55,4	869 047	1,4	56,4
Artériopathies chroniques	5 016	1,1	34,4	62 477	0,9	33,3	628 144	1,0	34,3
Accident vasculaire cérébral invalidant	3 186	0,7	74,6	47 013	0,7	73,2	433 214	0,7	72,8
Maladie d'Alzheimer	4 174	0,9	48,2	46 906	0,7	48,4	481 735	0,8	48,5
Insuffisance respiratoire chronique grave	3 376	0,7	50,9	36 759	0,6	49,9	464 774	0,7	48,9
Affections neurologiques et musculaires	2 239	0,5	49,4	31 208	0,5	49,8	341 774	0,5	49,6
Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave	1 885	0,4	66,0	24 290	0,4	71,1	261 180	0,4	72,2
Maladies chroniques actives foies	1 254	0,3	41,9	17 637	0,3	42,6	206 695	0,3	41,3
Maladie de Parkinson	1 175	0,2	50,3	15 571	0,2	49,7	146 950	0,2	50,0
Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif	1 154	0,3	43,2	15 330	0,2	45,0	188 536	0,3	45,6
Maladie de Crohn et rectocolite hémorragique évolutives	985	0,2	59,2	14 181	0,2	55,7	175 829	0,3	54,7
Spondylarthrite ankylosante grave	865	0,2	52,9	12 785	0,2	51,6	122 057	0,2	49,4
Périarthrite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodémie généralisée évolutive	917	0,2	78,5	10 682	0,2	78,5	107 028	0,2	78,7
VIH	617	0,2	33,1	9 278	0,2	31,4	124 749	0,2	33,7
Sclérose en plaques	525	0,1	77,0	7 916	0,1	75,2	93 037	0,1	72,9
Maladies métaboliques héréditaires	388	0,1	44,1	6 705	0,1	43,7	83 294	0,1	46,2
Paraplégie	316	0,1	32,9	3 502	0,1	37,7	37 020	0,1	39,1
Hémophilie et affections constitutionnelles de l'hémostase grave	214	0,1	52,8	3 067	0,1	51,2	41 037	0,1	50,8
Scoliose structurale évolutive	226	0,1	83,6	3 015	0,1	81,4	41 442	0,1	80,8
Insuffisances médullaires	159	0,0	54,1	2 630	0,0	55,8	27 920	0,0	56,0
Suites de transplantation d'organe	99	0,0	41,4	1 014	0,0	38,7	12 534	0,0	40,0
hémoglobinoopathies	62	0,0	51,6	984	0,0	55,5	19 157	0,0	54,7
Tuberculose active	62	0,0	62,9	791	0,0	46,9	13 308	0,0	45,7
Mucoviscidose	43	0,0	60,5	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)	178	0,0	46,6	4 037	0,1	48,9	35 953	0,1	51,1
Maladie graves et invalidantes - ALD Hors liste	911	0,2	55,8	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.

3.3.1 Incidence

Le taux de personnes nouvellement admises en ALD sur liste au cours de l'année 2015 est de 13,4 % sur l'ensemble des personnes ayant bénéficié d'une prise en charge au 1^{er} janvier 2015 dans les Landes. **Ce taux départemental est le plus élevé** par rapport aux autres départements qui affichent pour la majorité un taux voisin de 12 %. Ce taux est par conséquent plus élevé que celui de la région Nouvelle-Aquitaine (12,2 %). Mais il reste inférieur au taux de France métropolitaine qui atteint 15,1 %.

Figure 36 : 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 %
Landes	397 226	78 261	10 503	13,4	49
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

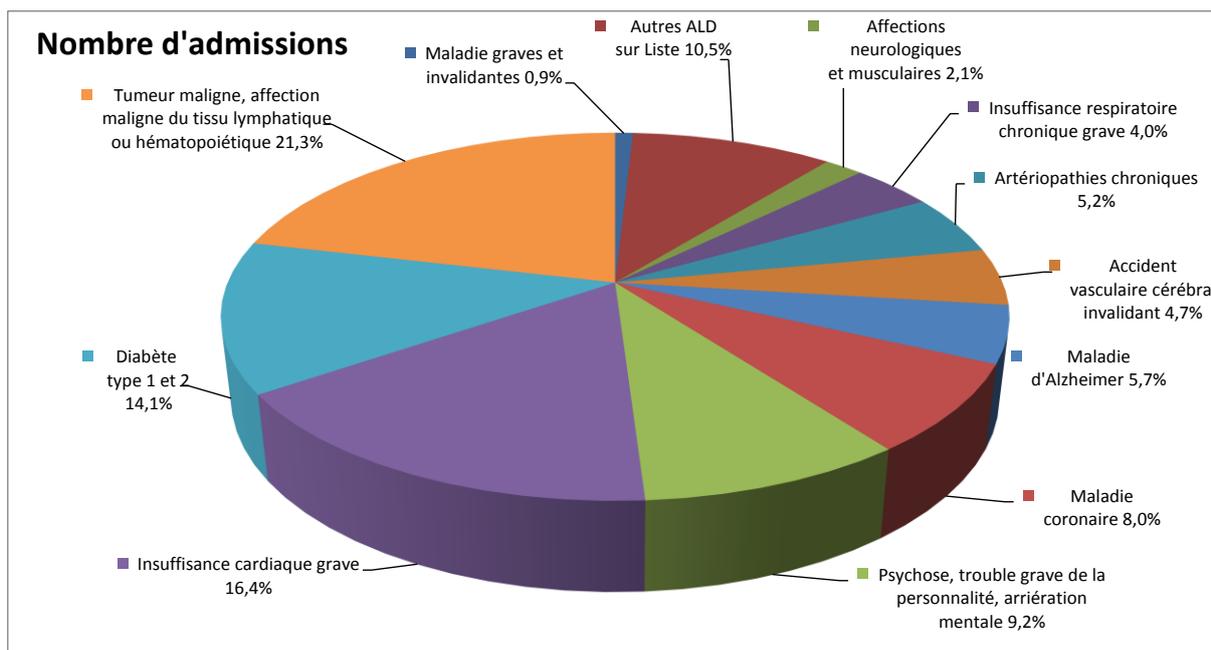
(1) : les données France sont issues du site de l'assurance maladie, elles ne portent que sur le régime général

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 le département concernent :

- les tumeurs malignes et affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique (21,3 %),
- l'insuffisance cardiaque grave (16,4 %),
- le diabète (14,1 %),
- les psychoses, les troubles graves de la personnalité et l'arriération mentale (9,2 %).

Figure 37 : Personnes nouvellement admises pour une ALD au 1er janvier 2015 par type d'affection dans le département des Landes



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 1 000 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 3^{ème} 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 24^{ème} 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.

Dans les Landes, les taux de couverture vaccinale sont supérieurs à ceux observés en France, quels que soient les vaccins : Diphtérie, tétanos, poliomyélite (DTP) (99,2 vs 98,4), coqueluche (99,0 vs 98,0) et Haemophilus influenzae de type b (Hib) (98,4 vs 97,3), pneumocoque (89,8 vs 89,3), hépatite B (86,9 vs 83,1). Concernant le vaccin Rougeole, Oreillons, Rubéole (ROR), l'objectif d'une couverture vaccinale de 95 % n'est pas encore atteint pour 1 dose mais le taux reste supérieur à celui observé en France (93,0 contre 90,6). La vaccination à 2 doses est la plus élevée de la région et supérieure à la France (78,4 % contre 76,8 % en France).

La recommandation de vaccination contre le méningocoque de type C a été introduite en 2010. Sa couverture vaccinale n'est de fait pas relevée parmi les informations contenues dans le certificat de

santé du 24^{ème} mois. Les données de l'Assurance maladie permettent d'estimer les taux de couverture vaccinale. Dans les Landes, 67,8 % des enfants de 24 mois auraient ainsi bénéficié d'une dose de vaccin contre cette bactérie. C'est moins qu'en Nouvelle-Aquitaine (64,5 %) et en France (69,8 %).

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 38 : Couverture vaccinale des élèves de 6ème des établissements publics des Landes (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)
Landes	90,6	nd	nd	nd	nd	93,5	nd

nd : Non disponible - Source : ORS Aquitaine, ORS Limousin

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 JDC²¹. 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 39 : Couverture vaccinale des jeunes de 16 à 18 ans participant aux Journées défense et citoyenneté en 2013 dans les Landes

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)
Landes	91,4	85,1	92,3	52,2	52,2	89,8	42,3

Source : Santé publique France, CIRE Nouvelle-Aquitaine

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 dans les Landes a protégé 53 % des personnes de 65 ans ou plus** lors de l'hiver 2015-2016. Elle a été de 52,3 % en Nouvelle-Aquitaine et 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 niveaux d'âge différents (8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} 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 6^{ème}. Pour

²¹ 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.

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 qui a pour mission d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur 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.

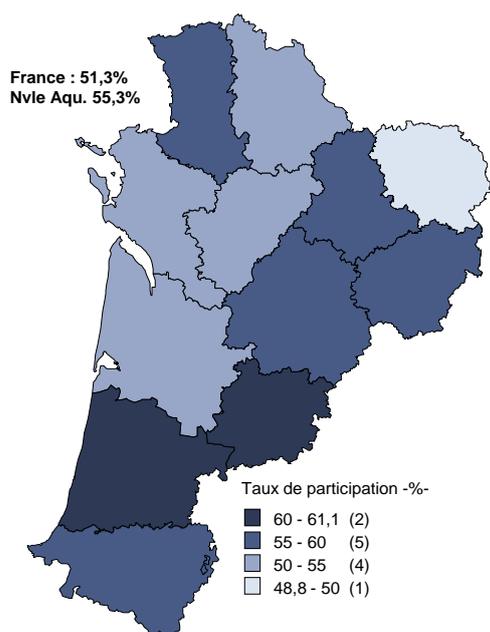
Avec 444 naissances pour un équivalent temps plein de sage-femme PMI, les Landes apparaissent bien dotée au regard de la région (708 naissances pour un équivalent temps plein en Nouvelle-Aquitaine) ; elles sont moins bien pourvues en termes de puéricultrice (165 naissances pour un ETP vs 187). Le nombre d'enfants de 0-5 ans pour un équivalent temps plein de médecin PMI (2 579) est supérieur à la moyenne régionale.

Les médecins scolaires interviennent dans les établissements publics et privés sous contrat. Dans les Landes, le nombre d'élèves par équivalent temps plein de médecin scolaire est de 10 700 élèves (10 300 au niveau régional).

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. Les structures de gestion coordonnent ces programmes au niveau départemental ou interdépartemental. Le dépistage organisé du cancer du sein pour les femmes de 50 à 74 ans a été généralisé en France en 2004 ; celui du cancer colorectal, pour les personnes de 50 à 74 ans, l'a été sur l'ensemble du territoire en 2009.

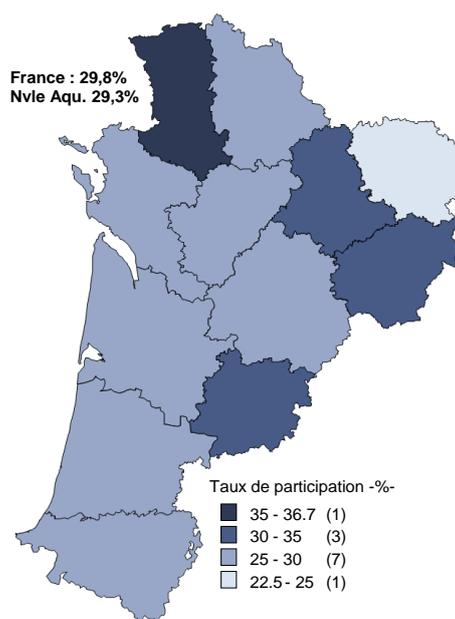
Dans les Landes, le taux de participation au dépistage organisé (DO) du cancer du sein en 2014-2015 est bien au-dessus à la moyenne régionale (60 % vs 51 % en France) (cf. Figure 40 :). La participation au dépistage du cancer colorectal en 2013-2014 est inférieure à 30 % dans les Landes, comme en France et en région (cf. Figure 41 :).

Figure 40 : Taux standardisés de participation au DO du cancer du sein en 2014-2015 (moyenne)



Source : InVS - 2016
Réalisation : ORS Limousin

Figure 41 : Taux standardisés de participation au DO du cancer colorectal en 2013-2014 (moyenne)



Source : InVS - 2016
Réalisation : ORS Limousin

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. **Dans les Landes, le taux d'hospitalisation pour 1 000 femmes est supérieur à celui observé en France : 0,43 vs 0,39.**

Figure 43 : Taux standardisé de recours à l'hospitalisation pour cancer de l'utérus (pour 1 000 femmes) par département en Nouvelle-Aquitaine

Département	Tx / 1000 femmes
Dordogne	0,28
Deux-Sèvres	0,34
Creuse	0,36
Corrèze	0,38
Lot-et-Garonne	0,40
Gironde	0,40
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, intégrés 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^{er} 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. **Dans les Landes, 22 programmes ont été autorisés**, ce qui représente 5 à 6 programmes pour 100 000 habitants (contre 7 à 8 en Nouvelle-Aquitaine). 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).

Quatre-vingt-six pourcents des promoteurs de programmes d'ETP autorisés en Nouvelle-Aquitaine sont des établissements de santé publics ou privés (centre hospitalier ou clinique, établissement de soins de suite et réadaptation, centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle principalement). Les associations ou réseaux de santé, les organismes de sécurité sociale (régime général et agricole) et les centres d'examen de santé représentent 11,6 % des porteurs. Enfin, les Maisons de santé pluridisciplinaires et pôles de santé sont très faiblement représentés et constituent 2,4 % des porteurs de programmes d'ETP.

Les pathologies concernées par les programmes d'ETP sont très diverses. Quel que soit le département, les maladies endocriniennes et tout particulièrement le diabète sont les pathologies qui mobilisent le plus de programmes d'ETP. Dans les Landes, la plupart des programmes concernent les maladies endocriniennes. Dans la catégorie « autres », ont notamment été regroupés des

programmes d'ETP concernant les polyopathologies, les maladies sexuellement transmissibles et VIH, les maladies hépatiques, les maladies rares, la lutte contre la douleur, la prévention du vieillissement, et les maladies auto immunes.

Figure 44 : Nombre de programmes d'ETP autorisés dans les départements de Nouvelle-Aquitaine selon la ou les pathologie(s) concernée(s) 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
Gironde	21	18	5	17	8	6	8	4	28
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
Nouvelle-Aquitaine	128	69	41	37	36	30	26	15	67

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

NB : Les lignes Départements de l'ex-Limousin et de l'ex-Aquitaine correspondent aux programmes régionaux avant fusion.

5 LES RESSOURCES HUMAINES EN SANTE ET LES SOINS AMBULATOIRES

5.1 Les professionnels de santé libéraux

Au 1^{er} janvier 2016, le département des Landes compte environ 2 660 professionnels de santé libéraux. Un sur quatre est médecin. Les densités départementales des professionnels de santé dits de « premier recours » (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes,...) sont supérieures à celles de la région et de la France métropolitaine, alors que l'offre en médecine spécialisée est moins dotée.

Concernant les **médecins généralistes libéraux**, avec une densité de 105 pour 100 000 habitants, le département se situe légèrement **au-dessus de la moyenne régionale** (103 pour 100 000 habitants) et au-dessus de la moyenne nationale (94 pour 100 000 habitants). Ces praticiens sont moins âgés qu'en région et qu'au niveau national : 26 % sont âgés de 60 ans ou plus (30 % en région et 32 % en France métropolitaine).

La densité des **médecins spécialistes libéraux** (57 pour 100 000 habitants) est **inférieure de 26 % à celle de la région et inférieure de 35 % à celle de la France**. La part des 60 ans et plus (32 %) est similaire à celle de la région (33 %) et celle de la France (34 %).

La psychiatrie, l'anesthésie-réanimation et la gynécologie présentent des écarts de densité importants variant de -53 % à -33 % par rapport à la région.

Figure 45 : Principaux professionnels de santé exerçant à titre libéral : effectifs et part des 60 ans et plus selon les territoires de proximité dans les Landes en 2016

Disciplines	Landes Est		Landes Nord		Landes Sud		Landes		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	113	28%	58	31%	248	25%	419	26%	5 995	30%	59 812	32%	
Médecins spécialistes dont :	94	36%	15	27%	119	29%	228	32%	4 528	33%	56 677	34%	
Anesthésistes réanimateurs chir	7	29%	0	-	5	40%	12	33%	328	30%	3 727	28%	
Cardiologues	7	71%	1	0%	10	20%	18	39%	357	36%	4 635	33%	
Gynécologues (médicaux et obst)	7	43%	2	50%	9	33%	18	39%	402	41%	5 063	43%	
Ophthalmologues	11	27%	2	50%	15	27%	28	29%	408	38%	4 721	37%	
Pédiatres	4	75%	2	0%	6	17%	12	33%	172	24%	2 778	36%	
Psychiatres	5	40%	1	100%	11	27%	17	35%	537	50%	6 348	50%	
Radiologues	12	8%	3	33%	21	14%	36	14%	461	30%	5 489	28%	
Chirurgiens-dentistes	Détail non disponible au moment de la rédaction							231	17%	3 362	19%	36 324	20%
Sages-femmes	Détail non disponible au moment de la rédaction							40	3%	531	5%	5 826	6%
Infirmier	221	10%	138	9%	506	10%	865	10%	12 034	9%	111 031	9%	
Masseur-Kinésithérapeute	104	15%	73	8%	386	7%	563	9%	6 437	12%	66 309	12%	
Orthopédiste-Orthésiste	1	100%	2	0%	2	0%	5	20%	62	34%	761	0%	
Orthophoniste	22	27%	14	14%	62	15%	98	17%	1 443	12%	19 149	11%	
Orthoptiste	8	0%	1	0%	9	22%	18	11%	280	13%	2 793	10%	
Pédicure-Podologue	32	6%	18	11%	57	11%	107	9%	1 329	11%	13 201	10%	
Psychologue	19	5%	12	8%	42	10%	73	8%	1 382	17%	17 784	18%	
Psychomotricien	6	33%	2	0%	6	0%	14	14%	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 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

Pour l'ensemble des médecins libéraux, les Landes Nord enregistrent les densités les moins élevées. Dans les Landes Sud, l'offre en professionnels de santé libéraux de premier recours (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes) est supérieure à la moyenne départementale, mais ce territoire est moins bien doté en médecins spécialistes (55 pour 100 000 habitants contre 57 dans les Landes).

Figure 46 : Professionnels de santé libéraux : densités pour 100 000 habitants selon les territoires de proximité dans Les Landes en 2016

Disciplines	Landes Est	Landes Nord	Landes Sud	Landes	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	99	90	114	105	103	94	3%	12%
Médecins spécialistes dont :	82	23	55	57	77	89	-26%	-35%
Anesthésistes réanimateurs chir	6	-	2	3	6	6	-46%	-48%
Cardiologues	6	2	5	5	6	7	-26%	-38%
Gynécologues (médicaux et obst	14	7	10	11	16	19	-33%	-44%
Ophtalmologues	10	3	7	7	7	7	1%	-5%
Pédiatres (2)	20	19	16	18	18	24	1%	-24%
Psychiatres	4	2	5	4	9	10	-53%	-57%
Radiologues	10	5	10	9	8	9	15%	5%
Chirurgiens-dentistes	Détail non disponible au moment de la rédaction			58	58	57	1%	2%
Sages-femmes (3)	Détail non disponible au moment de la rédaction			51	44	41	16%	24%
Infirmier	193	214	232	218	206	174	6%	25%
Masseur-Kinésithérapeute	91	113	177	142	110	104	29%	36%
Orthopédiste-Orthésiste	1	3	1	1	1	1	19%	5%
Orthophoniste	19	22	28	25	25	30	0%	-18%
Orthoptiste	7	2	4	5	5	4	-5%	3%
Pédicure-Podologue	28	28	26	27	23	21	18%	30%
Psychologue	17	19	19	18	24	28	-22%	-34%
Psychomotricien	5	3	3	4	3	3	8%	8%

(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

A contrario, les territoires des Landes Est enregistrent un déficit en professionnels de santé libéraux de premier recours mais il est le mieux pourvu en médecins spécialistes (82 pour 100 000 habitants). En revanche, ces derniers sont plutôt âgés par rapport aux autres territoires : 36 % des médecins spécialistes libéraux des Landes Est sont âgés de 60 ans ou plus.

Figure 47 : Professionnels de santé libéraux : densités pour 10 000 habitants de plus de 75 ans selon les territoires de proximité

Disciplines	Landes Est	Landes Nord	Landes Sud	Landes	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	90	78	100	93	90	102	4%	-8%
Infirmier	176	185	204	193	181	189	7%	2%
Masseur-Kinésithérapeute	83	98	155	126	97	113	30%	11%

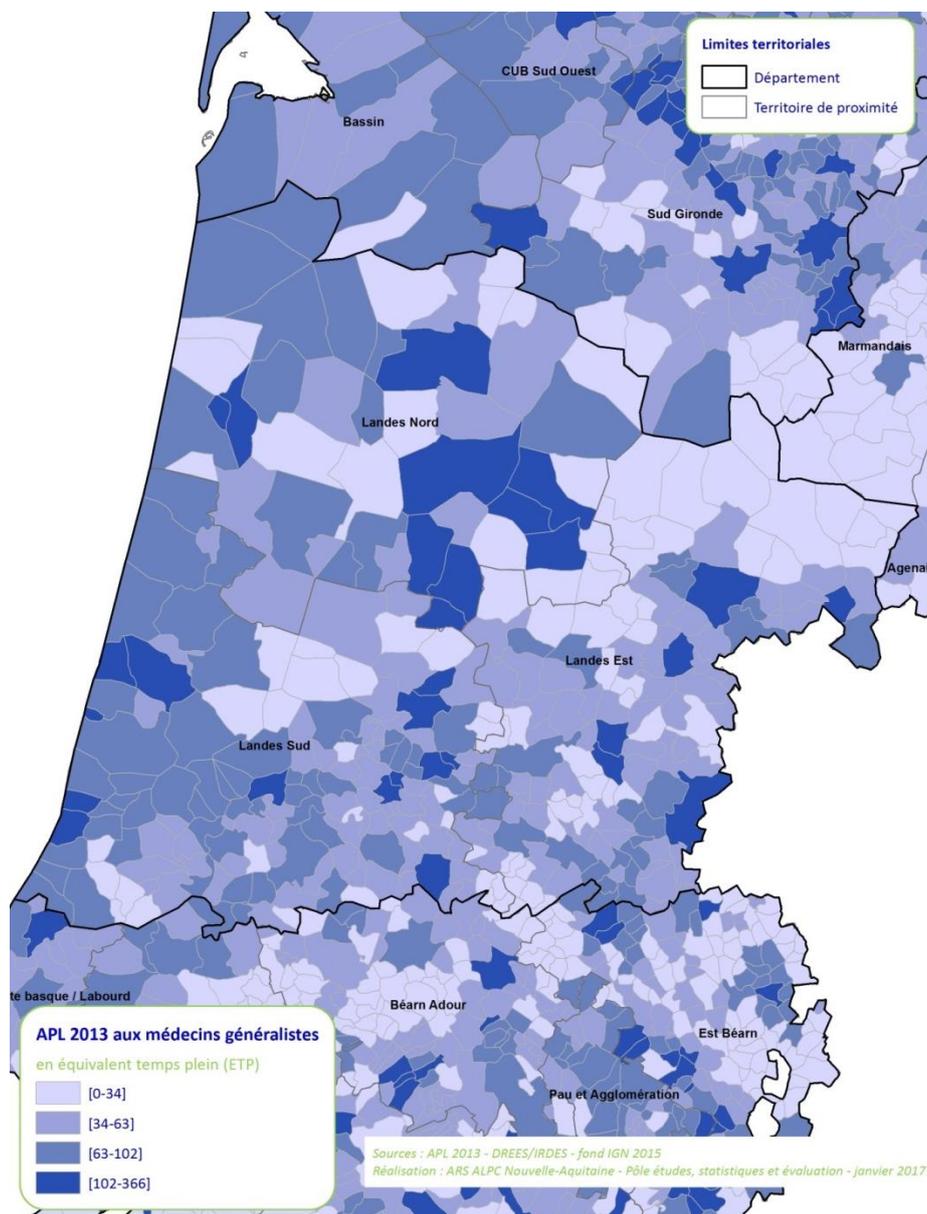
Sources : - ASIP-RPPS au 1er janvier 2016, traitements ARS Nouvelle-Aquitaine pour les médecins. Champ : médecins généralistes exerçant une activité libérale (hors activité en tant que remplaçant et hors activité non soignante), une seule activité par médecin retenue,
 - ASIP santé -RPPS 2016 - traitements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

Ramenée à la population âgée, la proportion de professionnels de santé est encore moins favorable pour les territoires des Landes Est et Landes Nord.

5.2 L'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 48 : Accessibilité potentielle localisée en ETP de médecins généralistes pour 100 000 habitants dans les Landes



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.

9 % de la population du département des Landes réside en zones fragiles.

Le territoire de proximité de Landes Est est le plus impacté par le zonage en part de population départementale.

Figure 49 : Population et territoires concernés par les zones fragiles dans les Landes

Territoire	Population 2013	Nombre total de communes au 01/01/2016	Zonage au sens de l'article R. 1434-4			
			Population concernée	Nombre de communes	Part de population dans le territoire %	Part régionale de Population %
Landes	397 226	331	37 002	65	9,3	0,6
Nouvelle-Aquitaine	5 844 177	4 466	1 816 675	2 569	31,1	31,1
Territoires de proximité						
Landes Est	114 565	130	21 869	35	5,5	0,4
Landes Nord	64 421	48	8 645	13	2,2	0,1
Landes Sud	218 240	153	6 488	17	1,6	0,1

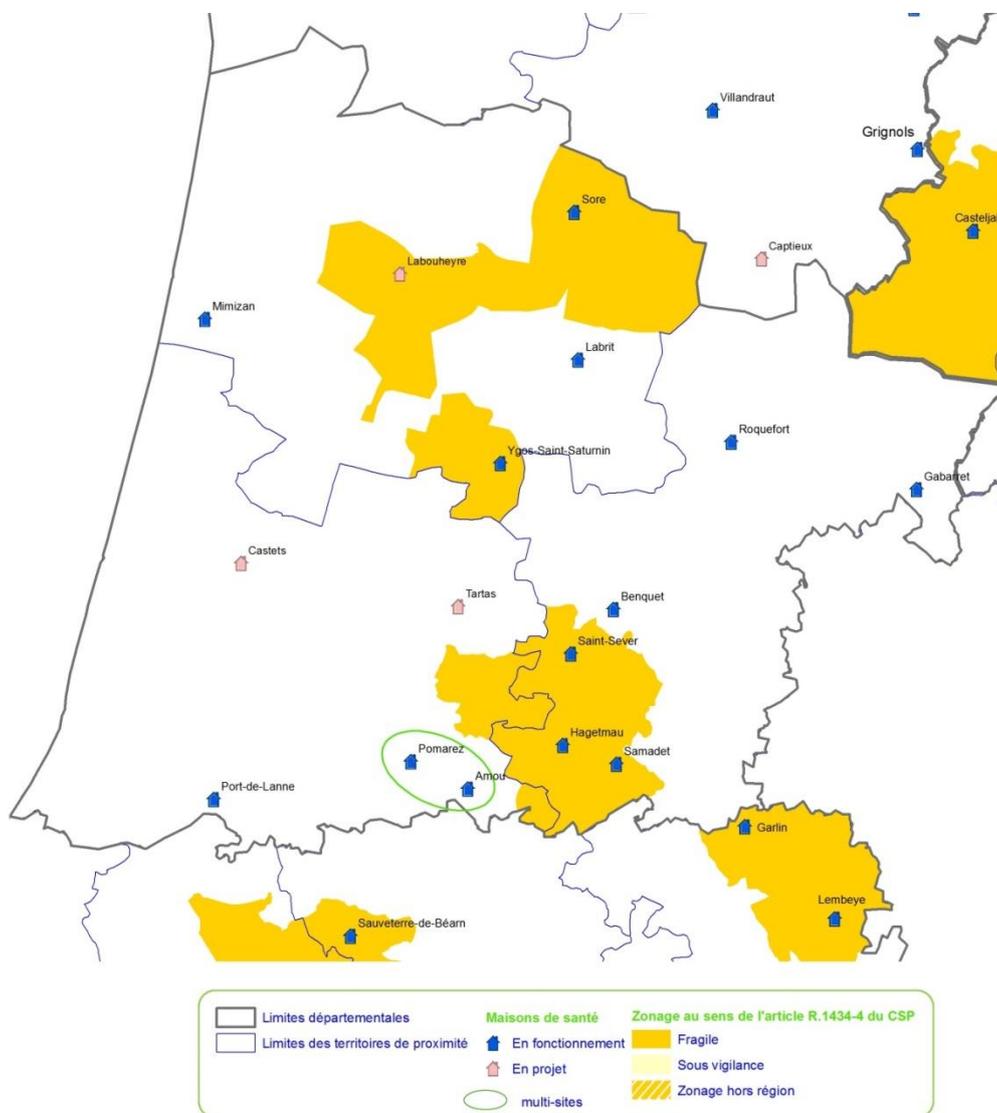
Sources : zonages des SROS ambulatoires des ARS d'Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes publiés avant le 01/01/2016 - recensement de population INSEE 2013

La cartographie du zonage est couplée avec celle des MSP.

5.4 Les maisons de santé pluridisciplinaires

Au 1^{er} janvier 2017, le département compte **13 maisons de santé pluridisciplinaires en fonctionnement** et **3 autres en projet** (MSP dont le projet de santé est validé ou quasi validé).

Figure 50 : Maisons de santé pluridisciplinaires en fonctionnement et en projet dans Les Landes



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 (94,1), de radiologie (38,6) et celui aux soins des masseurs-kinésithérapeutes (21,2) sont plus élevés dans les Landes que ceux observés en Nouvelle-Aquitaine.**

Pour les autres professions, les taux de recours aux soins sont similaires aux taux régionaux.

Le faible taux de 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 90 % des bénéficiaires de soins de pédicurie ou podologie souffrent d'une affection longue durée (ALD) telle que notamment le diabète. La consommation de soins pour cette profession est donc non exhaustive, puisque les soins réalisés en 2015 n'ayant pas fait l'objet d'un remboursement ne sont pas connus dans les bases de l'assurance maladie.

Figure 51 : Consommation en soins de ville en 2015 dans les Landes

	Landes			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	376 335	94,1	20,0	5 406 764	92,1	19,3	57 306 798	90,0	18,1
Médecins spécialistes libéraux									
Anesthésistes réanimateurs chirurgicaux	34 316	8,2	24,2	463 565	7,6	23,0	4 696 393	7,4	22,4
Cardiologues	44 833	9,9	50,9	572 689	8,8	49,3	6 025 683	9,5	49,1
Dermatologues	44 481	11,0	16,8	686 819	11,5	16,3	7 224 150	11,3	14,8
Gynécologues	48 965	12,7	9,6	741 915	12,9	9,6	7 770 423	12,2	9,3
Ophthalmologues	123 294	29,7	20,7	1 701 551	28,2	19,9	17 496 337	27,5	18,9
Pédiatres	12 272	3,3	1,7	188 757	3,6	2,0	2 876 582	4,5	2,2
Pneumologues	14 803	3,5	38,6	164 214	2,7	34,3	1 635 653	2,6	36,0
Psychiatres	10 587	2,7	36,1	146 103	2,5	30,5	1 612 278	2,5	28,9
Radiologues	158 644	38,6	21,0	2 040 533	33,9	20,5	22 090 373	34,7	19,8
Chirurgiens-dentistes	162 624	40,5	14,9	2 307 845	39,2	14,3	24 781 508	38,9	12,6
Sages-femmes	7 572	2,1	2,6	89 767	1,6	3,0	1 055 309	1,7	2,0
Infirmiers	85 866	19,5	43,7	1 264 137	19,8	41,5	10 974 214	17,2	42,3
Masseurs-kinésithérapeutes	87 629	21,2	26,6	1 038 170	17,1	27,3	10 378 763	16,3	26,8
Orthophonistes	7 592	2,0	20,8	107 030	1,9	21,3	1 399 448	2,2	18,7
Orthoptistes	13 010	3,2	18,4	154 922	2,6	18,0	1 243 329	2,0	14,6
Pédicures-podologues	3 335	0,7	89,5	30 431	0,5	89,0	363 622	0,6	87,7

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

(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 équipements

La prise en charge hospitalière dans le territoire des Landes est couverte par 30 établissements de santé. Les trois-quarts de ces structures sont de statut privé.

Figure 52 : Etablissements sanitaires au 01/01/2017 dans les Landes

Catégories	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Secteur public (établissements)	7	119	1 315
Centre hospitalier régional (CHR/CHU) (1)	0	11	188
Centre hospitalier (CH) (dont anciens hôpitaux locaux)	7	98	1 006
Établissement de lutte contre les maladies mentales (y compris CHS)	0	9	99
Autre unité du service public (2)	0	1	22
Secteur privé (établissements)	23	263	2 530
Établissement de soins de courte durée	4	57	642
Centre de lutte contre le cancer	0	1	24
Établissement de lutte contre les maladies mentales (y compris CHS)	2	31	277
Établissement de soins de suite et de réadaptation	7	75	718
Centre de dialyse	8	80	641
Autre établissement privé (3)	2	19	228
Ensemble	30	382	3 845
dont établissements ayant une maternité	2	50	511

Source : DREES, SAE 2015

(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 soins de courte durée sont inférieurs au niveau régional, relayés cependant par une prise en charge à domicile plus importante.

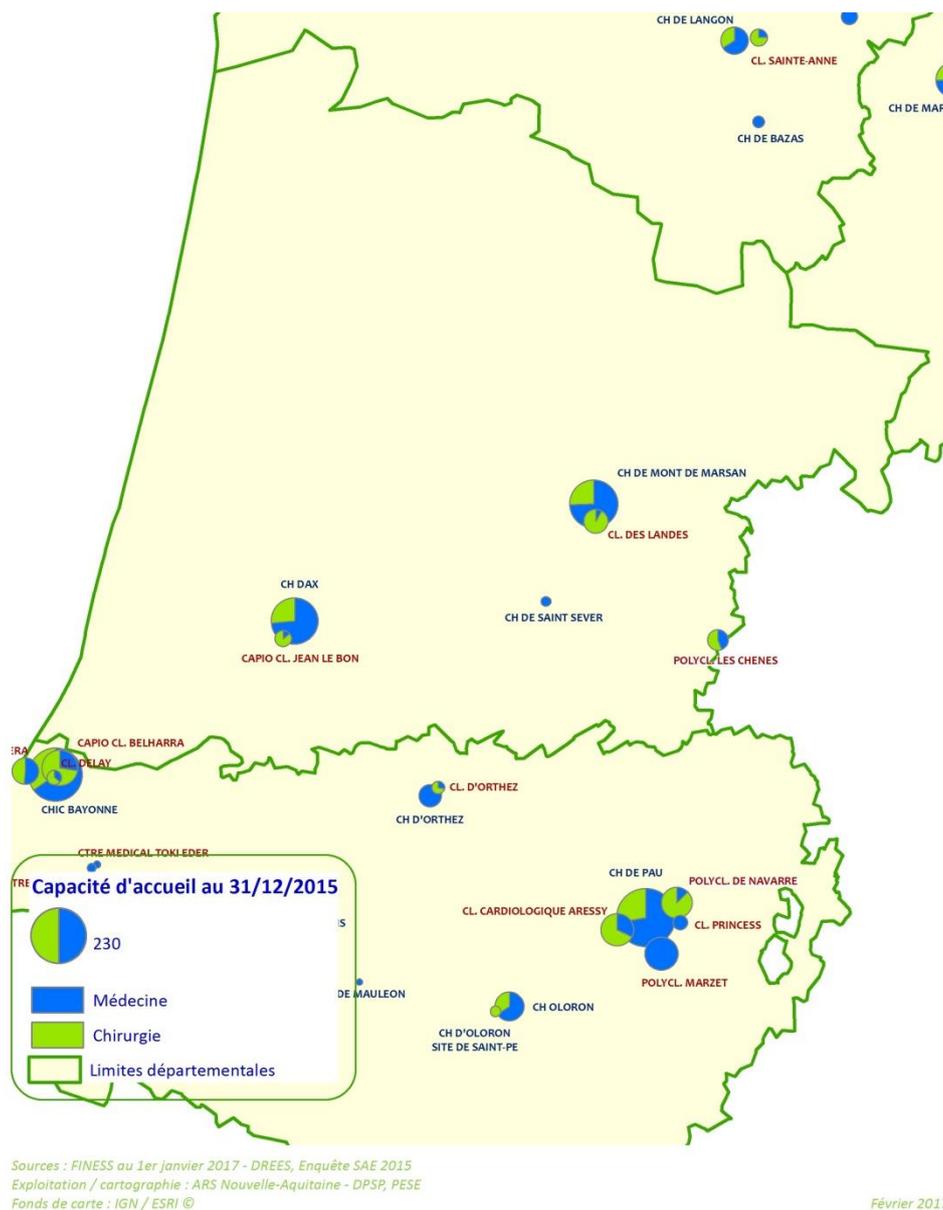
L'offre en soins de suite et de réadaptation ainsi qu'en psychiatrie infanto-juvénile est à l'inverse plus importante qu'au niveau régional.

Figure 53 : Lits et places installées au 31.12.2015 - Taux d'équipement dans les Landes

Disciplines court séjour	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Médecine			
Hospitalisation à temps plein (lits)	492	11 146	120 009
Hospitalisation partielle ou ambulatoire (places)	70	1 042	12 549
Chirurgie			
Hospitalisation à temps plein (lits)	306	6 683	69 093
Hospitalisation partielle ou ambulatoire (places)	57	1 707	16 760
Gynécologie-obstétrique			
Hospitalisation à temps plein (lits)	60	1 577	18 673
Hospitalisation partielle ou ambulatoire (places)	5	108	1 349
Hospitalisation à domicile			
Hospitalisation à domicile (places)	220	1 640	14 395
Soins de suite et de réadaptation			
Hospitalisation complète (lits)	816	9 615	103 536
Hospitalisation partielle (places)	43	768	11 425
Psychiatrie			
Psychiatrie infanto-juvénile			
Hospitalisation à temps complet (lits et placements thérapeutiques)	75	406	3 013
Hospitalisation à temps partielle (places)	60	1 057	9 474
Psychiatrie générale			
Hospitalisation à temps complet (lits et placements thérapeutiques)	255	5 756	56 562
Hospitalisation à temps partielle (places)	55	2 021	19 014
Taux d'équipement en lits et places pour 1 000 habitants			
Médecine	1,4	2,1	2,1
Chirurgie	0,9	1,4	1,3
Gynécologie-obstétrique pour 1 000 femmes de 15 ans et plus	0,4	0,7	0,7
Hospitalisation à domicile	0,5	0,3	0,2
Soins de suite et de réadaptation	2,2	1,9	1,8
Psychiatrie infanto-juvénile pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans inclus	1,8	1,3	0,9
Psychiatrie générale pour 1 000 habitants de plus de 16 ans	1,0	1,6	1,5

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

Figure 54 : Etablissements autorisés en médecine ou chirurgie dans les Landes au 01/01/2017



6.2 Les urgences

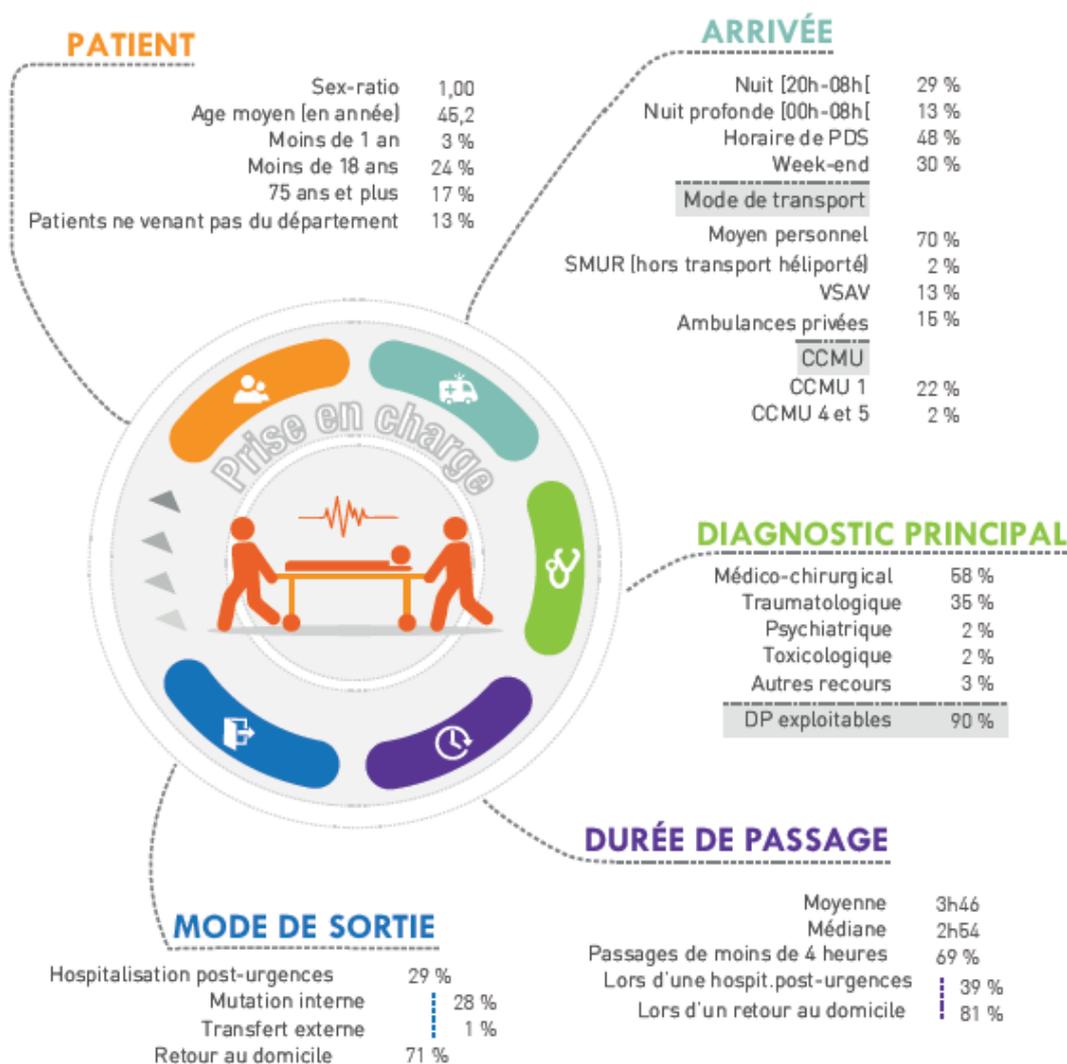
6.2.1 Urgences et SMUR

Les Landes disposent de **3 structures d'urgence** ayant pris en charge plus de 86 200 passages.

Figure 55 : L'activité des urgences des Landes en 2015

RECUEIL DES DONNÉES*

Nbre de passages en 2015	86 271
Moyenne quotidienne	236
Évolution 2014 / 2015	+8,6 %
Taux de passage	21 %
Nombre de RPU transmis en 2015	77 528
Exhaustivité du recueil	90 %



*Les données présentées dans la section « Recueil des données » sont issues des données SRVA. La PCL Les Chênes ne transmettait pas de RPU en 2015

Source : Panorama des structures d'urgence 2015 – ORU Nouvelle-Aquitaine

Figure 56 : L'activité des SMUR dans les Landes en 2015

Source : DREES, Enquête SAE 2015

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

	Landes	Nouvelle-Aquitaine
Nombre de sorties terrestres primaires	3 026	48 689
Nombre de sorties terrestres secondaires	656	13 491
Nombre de sorties aériennes primaires	120	2 108
Nombre de sorties aériennes secondaires	41	2 694
Nombre de sorties maritimes	-	12
Nombre total de sorties dans l'année	3 843	68 714

Dans les Landes, les **7 SMUR** du territoire (dont 5 antennes) ont effectué 3 800 sorties en 2015, dont 4,2 % sorties aériennes.

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 57 : Les effecteurs de soins urgents dans les Landes à fin 2016

	Equipements en garde médicale H24					HORS H24		
	Service d'urgence	SAMU	SMUR	SMUR saisonnier	Antenne SMUR	Antenne SMUR saisonnier	MCS 2016	Bases hélicoptères
Landes	3	1	6	2	5	2	1	0
Nouvelle Aquitaine	66	13	49	3	12	3	35	9
France métropolitaine	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, 6 % de la population qui réside dans les Landes 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. Cette situation concerne plus de 16 % des communes du département.

En moyenne, ce temps de prise en charge départementale est estimé **autour de 22 minutes**. Ce temps moyen est entre 23 et 24 minutes sur le territoire régional et national.

Figure 58 : Temps d'intervention SMUR ou d'accès à un Service d'urgence 2016 dans les Landes

	Population	Population à 30 minutes et plus		Nb Communes	Commune à 30 minutes et plus	
		nb	%		nb	%
Landes	400 477	23 929	6,0	331	54	16,3
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 à 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, seulement 4,8 % de la population départementale a recours en 30 minutes et plus à des soins d'urgence. Ce taux de population baisserait à 4,4 % en tenant compte des interventions des hélicoptères basés en Nouvelle-Aquitaine.**

Il faut toutefois souligner que l'activité des MCS et les interventions d'urgences des hélicoptères ne viennent qu'en renfort des interventions effectuées en continue par les services d'urgences et les SMUR.

Figure 59 : Les temps d'accès du diagnostic 2016 selon l'équipement dans les Landes

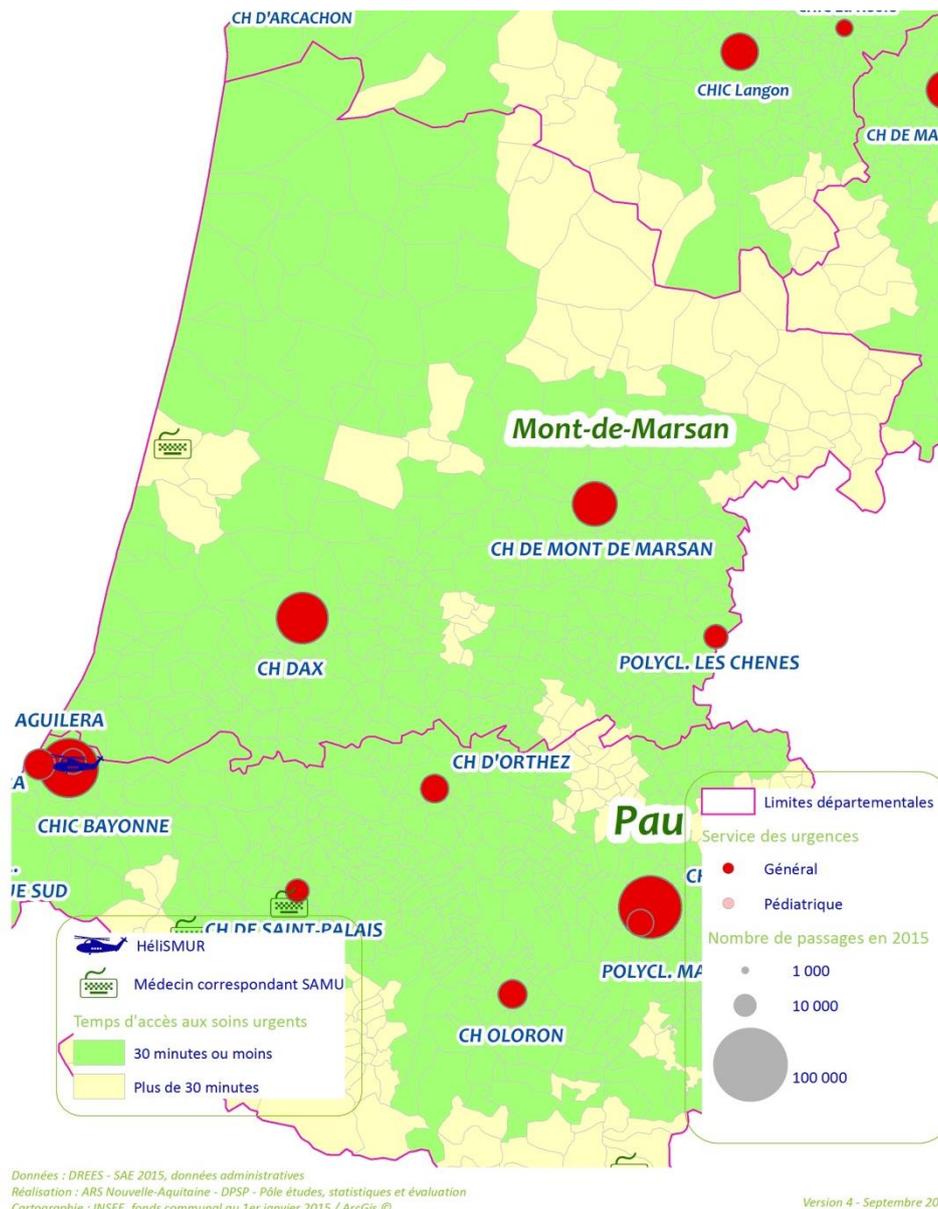
Equipements pris en compte	Population à plus de 30 minutes		Commune à plus de 30 minutes		Population	Nb Communes
	nb	%	nb	%		
Service d'urgence + SMUR- H24	23 929	6,0	54	16,3	400 477	331
Service d'urgence + SMUR+ MCS	19 041	4,8	50	15,1		
Service d'urgence + SMUR+ MCS + HeliSMUR	19 041	4,8	50	15,1		
Service d'urgence + SMUR+ MCS + HeliSMUR+hélicoptères de la sécurité civile	17 614	4,4	44	13,3		

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 60 : Temps d'accès aux soins urgents et activité des SU des SU des Landes en 2015



6.3 Médecine, chirurgie, obstétrique

6.3.1 Les établissements

Neuf établissements sont autorisés dans les Landes pour dispenser des soins de courte durée, dont 2 pour un seul accès à de la médecine ambulatoire. Ces derniers disposent de 858 lits en hospitalisation complète et 132 places en hospitalisation à temps partiel.

Les centres hospitaliers de Dax et Mont-de-Marsan détiennent la quasi-totalité de cette offre de soins.

Figure 61 : Capacité d'accueil en médecine, chirurgie et obstétrique au 31/12/2015 dans les Landes

Finess	Raison Sociale	Statut	Capacité : Lits			Capacité : Places		
			Médecine	Chirurgie	Obstétrique	Médecine	Chirurgie	Obstétrique
400000105	CENTRE HOSPITALIER DAX	Public	211	76	29	27	6	4
400000139	CENTRE HOSPITALIER DE MONT DE MARSAN	Public	227	78	31	38	18	1
400000147	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT SEVER	Public	13	-	-	-	-	-
400000261	INSTITUT HÉLIO- MARIN LABENNE	Privé non lucratif	-	-	-	1	-	-
400780284	CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL	Privé lucratif	5	30	-	-	4	-
400780342	CAPIO CLINIQUE JEAN LE BON	Privé lucratif	5	20	-	1	8	-
400780359	CLINIQUE DES LANDES	Privé lucratif	6	70	-	1	16	-
400782769	POLYCLINIQUE LES CHENES	Privé lucratif	25	32	-	-	5	-
400787354	CH DE DAX - SITE DU LANOT	Public	-	-	-	2	-	-

Source : DREES, Enquête SAE 2015

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

6.3.2 Les indicateurs d'activité

L'activité des établissements des Landes représente 4,5 % des séjours de la région avec 73 500 séjours en 2015.

Figure 62 : Les séjours et DMS²³ en MCO par activité de soins dans les Landes en 2015

Etablissements des Landes :	Séjours de médecine hors séances					Part sur la région	
	Nb de séjours	dont séjours 0j	Dont Hospit. Complète	Nb de journées	DMS (en jours)	Nb de séjours	Nb de journées
Médecine hors nouveau-nés	41 625	16 266	25 359	142 990	5,6	4,6%	4,6%
Chirurgie	27 987	13 727	14 260	76 143	5,3	4,3%	4,2%
Obstétrique	3 926	1 001	2 925	13 265	4,5	4,3%	4,4%
Total hors nouveau-nés	73 538	30 994	42 544	232 398	5,6	4,5%	4,4%
Nouveau-nés	2 561	24	2 537	12 511	4,9	4,3%	4,4%

source PMSI 2015 - Base ATIH - ARS NA DPSP PESE

Les CH de Dax et de Mont de Marsan produisent sensiblement le même nombre de séjours.

Figure 63 : Les séjours en MCO par établissement dans les Landes

Etablissements	Tous séjours hors séances hors nouveau-nés					Séjours Nouveau-nés	
	Nb de séjours	dont séjours 0j	Dont Hospit. Complète	Nb de journées	DMS	Nb de séjours	Nb de journées
CH DE MONT DE MARSAN	24 502	7 388	17 114	98 415	6	1 379	7 240
CH DAX	24 022	6 781	17 241	96 167	6	1 182	5 271
Clin. DES LANDES	9 433	6 530	2 903	11 214	4	0	0
Polyclin. LES CHENES	6 504	3 611	2 893	15 942	6	0	0
Clin. JEAN LE BON	5 686	4 738	948	1 192	1	0	0
Clin. ST-VINCENT DE PAUL	2 532	1 450	1 082	4 689	4	0	0
HÔPITAL SAINT SEVER	785	422	363	4 779	13	0	0
HÉLIO-MARIN LABENNE	74	74	0	0		0	0
Total	73 538	30 994	42 544	232 398	5	2 561	12 511

source PMSI 2015 - Base ATIH - ARS NA DPSP PESE

Les séjours hospitaliers des patients du département sont au nombre de 110 300 séjours. Seulement 57 % d'entre eux sont effectués sur le territoire, les patients des Landes étant aussi hospitalisés en Pyrénées-Atlantiques pour les Landais Sud et en Gironde pour les Landais Nord.

²³ DMS : durée moyenne de séjour

Figure 64 : Les séjours MCO des patients résidant dans les Landes en 2015

Patients des Landes	Tous séjours	Chirurgie	Médecine	Obst.
Nb de séjours	110 276	46 598	58 084	5 594
Dans le département	56,9%	51,3%	60,8%	64,0%
Dans un autre département	43,1%	48,7%	39,2%	36,0%
- dont autre dépt. en NA	41,2%	46,8%	37,2%	35,2%
dont Pyrénées Atlantiques	25,2%	30,3%	21,2%	24,0%
dont Gironde	15,8%	16,4%	15,8%	10,8%
- dont hors région NA	1,9%	1,9%	2,0%	0,8%

source PMSI 2015 - Base ATIH - ARS NA DPSP PESE

6.3.3 L'activité de médecine

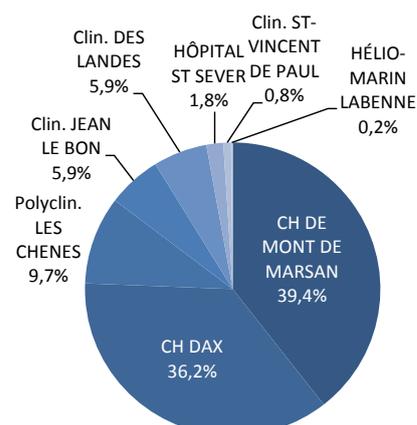
Les 9 établissements de court séjour offrent 492 lits d'hospitalisation temps plein et 70 places en hospitalisation partielle. Le secteur public dispose de 92,2 % de cette offre.

6.3.3.1 L'activité des établissements du département

Figure 65 : Part des séjours de médecine hors nouveau-nés dans les établissements des Landes en 2015

Etablissements	Séjours de médecine hors séances hors Nouveau-nés				DMS
	Nb de séjours	dont séjours Oj	Dont Hospit. Complet	Nb de journées	
CH DE MONT DE MARSAN	16 412	5 025	11 387	65 036	5,7
CH DAX	15 063	4 135	10 928	61 534	5,6
Polyclin. LES CHENES	4 039	2 156	1 883	10 312	5,5
Clin. JEAN LE BON	2 459	2 027	432	507	1,2
Clin. DES LANDES	2 459	2 186	273	646	2,4
HÔPITAL ST SEVER	768	422	346	4 608	13,3
Clin. ST-VINCENT DE PAUL	351	241	110	347	3,2
HÉLIO-MARIN LABENNE	74	74	0	0	
	41 625	16 266	25 359	142 990	5,6

source PMSI 2015 - Base ATIH - ARS NA DPSP PESE



Source PMSI 2015 - ARS NA DPSP PESE

La répartition des séjours est semblable à la répartition régionale (figure 66) ; les DMS sont pourtant inférieures dans plusieurs disciplines comme la pneumologie, la psychiatrie, l'hématologie et l'ORL.

Figure 66 : Les activités par domaine d'activité en médecine en 2015 dans les Landes

Domaine d'Activité en médecine	Département des landes								Nouvelle Aquitaine					
	Année 2015		Part des séjours		Evolution des séjours		DMS (en jours)		Part des séjours dans la discipline		Evol de séjours		DMS régionale	
	Nb séjours	Nb de 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	10 936	17 601	26,8%	26,3%	0,9%	4,6%	4,8	4,7	25,6%	25,6%	2,0%	2,4%	4,7	4,7
D07 - Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasc.)	4 550	21 047	10,3%	10,9%	-4,5%	13,2%	6,2	5,8	10,1%	10,1%	1,0%	2,3%	6,2	6,2
D05 - Système nerveux (hors cathétérismes vasc.)	4 018	18 413	9,8%	9,7%	-2,3%	5,3%	7,6	7,1	7,7%	7,8%	1,4%	3,0%	7,0	6,9
D09 - Pneumologie	3 827	23 829	8,4%	9,2%	-3,2%	16,4%	7,6	7,2	8,3%	8,8%	-1,5%	8,8%	8,1	7,8
D26 - Activités inter spécialités, suivi thérap	3 291	3 261	8,0%	7,9%	-0,6%	5,1%	2,0	2,1	7,9%	8,2%	2,8%	6,5%	3,0	2,8
D15 - Uro-néphrologie et génital	2 683	8 705	6,5%	6,4%	0,2%	5,4%	4,8	4,9	6,5%	6,4%	1,9%	1,4%	5,1	5,1
D19 - Endocrinologie	2 515	7 470	6,0%	6,0%	-9,9%	8,0%	5,9	6,0	3,8%	3,6%	-7,1%	-3,3%	6,6	6,6
D22 - Psychiatrie	1 548	4 725	3,3%	3,7%	3,3%	18,8%	5,7	6,9	2,7%	2,8%	4,0%	3,2%	7,9	8,1
D16 - Hématologie	1 369	5 841	3,6%	3,3%	5,0%	-1,9%	6,7	5,7	3,7%	3,5%	1,3%	-2,5%	7,4	7,4
D23 - Toxicologie, Intoxications, Alcool	1 284	3 033	3,1%	3,1%	-3,7%	5,6%	3,8	3,1	3,4%	3,2%	-2,8%	-5,3%	3,6	3,6
D04 - Rhumatologie	1 265	6 029	3,4%	3,0%	-2,7%	-3,5%	5,9	5,8	4,0%	3,8%	-1,5%	-2,0%	6,3	6,4
D06 - cathétérismes vasc.	1 227	6 131	3,2%	2,9%	-3,1%	-1,2%	5,1	5,1	4,9%	5,1%	4,1%	6,4%	4,1	4,1
D10 - ORL, Stomatologie	912	1 433	2,2%	2,2%	1,0%	4,7%	3,0	2,5	2,1%	2,1%	1,8%	2,9%	3,6	3,6
D20 - Tissu cutané et tissu sous-cutané	624	4 052	1,5%	1,5%	12,1%	3,7%	8,3	7,5	1,8%	1,8%	-4,8%	2,2%	7,7	7,8
D18 - Maladies infectieuses (dont VIH)	512	2 301	1,3%	1,2%	-6,2%	2,0%	6,5	5,4	1,4%	1,3%	-5,5%	-2,8%	6,7	6,6
D24 - Douleurs chroniques, Soins palliatifs	443	6 690	1,1%	1,1%	37,1%	1,6%	17,3	15,2	2,0%	1,9%	6,8%	-5,2%	13,8	14,0
D11 - Ophtalmologie	223	541	0,5%	0,5%	14,1%	5,7%	4,6	3,7	0,5%	0,5%	2,1%	-4,1%	4,3	4,0
D12 - Gynécologie - sein	164	466	0,4%	0,4%	26,6%	4,5%	4,3	3,6	0,5%	0,5%	-3,0%	-3,6%	4,1	4,3
D02 - Orthopédie traumatologie	156	1 182	0,4%	0,4%	23,8%	-3,1%	8,1	8,4	0,4%	0,4%	8,5%	6,1%	6,7	7,0
D17 - Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	78	240	0,2%	0,2%	21,9%	0,0%	2,7	3,1	2,8%	2,7%	-1,3%	-2,3%	2,4	2,4
M - Médecine	41 625	142 990	100,0%	100,0%	-0,8%	6,6%	5,9	5,6	100,0%	100,0%	0,8%	2,2%	5,8	5,7

PMSI MCO 2015 - Landes - Diamant - Exploitation ARS NA DPSP PESE

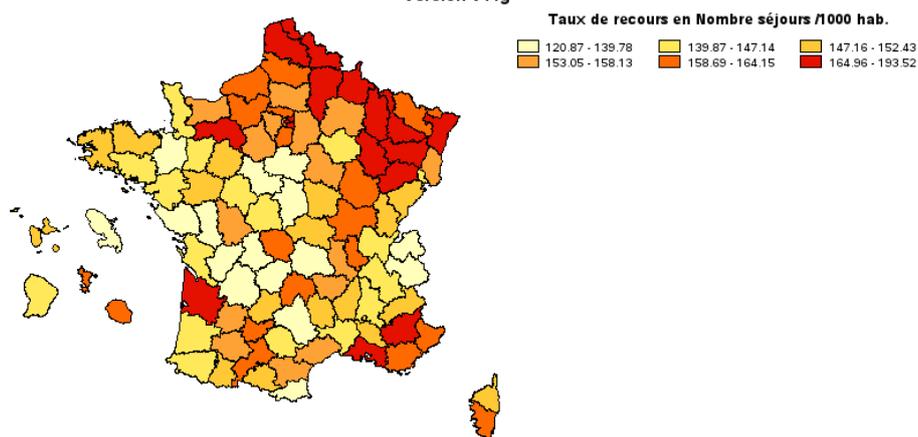
6.3.3.2 Les séjours des habitants des Landes

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 67 : Taux de recours standardisés en médecine par département en 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, Scan Santé

Figure 68 : 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
	Nouvelle Aquitaine	148,5	149,4	149,4	149,5	151,2	
	FRANCE	151,7	153,3	153,1	154,5	156,2	

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

Le département des Landes affiche un **taux de recours standardisé en médecine de 143,4 séjours pour 1 000 habitants, ce qui le situe au-dessous des moyennes de Nouvelle-Aquitaine (151,2) et de la France (156,2).**

Les Landais du Nord sont pris en charge pour 25 % au CH de Mont-de-Marsan, 22 % au CHU et 22 % à Arcachon (CH ou clinique).

Figure 69 : Lieux de prises en charge en médecine des patients Landais en 2015

Lieu de prise en charge - Médecine hors nouveau-nés	landes		Landes Est		Landes Nord		Landes Sud	
	Nb séjours	Part	Nb séjours	Part	Nb séjours	Part	Nb séjours	Part
40-CH DE MONT DE MARSAN	14 332	24,7%	10 819	60,0%	2 209	24,6%	1 298	4,2%
40-CH DAX	13 872	23,9%	311	1,7%	811	9,0%	12 748	41,1%
33-CHU DE BORDEAUX	5 350	9,2%	1 353	7,5%	1 949	21,7%	2 043	6,6%
64-CH COTE BASQUE	4 205	7,2%	63	0,3%	55	0,6%	4 087	13,2%
64-Clin. BELHARRA	3 815	6,6%	53	0,3%	33	0,4%	3 726	12,0%
40-Clin. JEAN LE BON	2 398	4,1%	45	0,2%	193	2,1%	2 160	7,0%
40-Clin. DES LANDES	2 294	3,9%	1 743	9,7%	357	4,0%	194	0,6%
64-Centre Cardio Pays Basque	1 588	2,7%	19	0,1%	36	0,4%	1 533	4,9%
40-Polyclin. LES CHENES	1 391	2,4%	1 371	7,6%	7	0,1%	13	0,0%
33-CH D'ARCACHON	1 365	2,4%	5	0,0%	1 346	15,0%	14	0,0%
HorsRegion	1 170	2,0%	359	2,0%	152	1,7%	636	2,0%
640781290 CH PAU	703	1,2%	495	2,7%	18	0,2%	190	0,6%
33-Clin. D'ARCACHON	679	1,2%	3	0,0%	675	7,5%	1	0,0%
40-HOPITAL ST SEVER	623	1,1%	535	3,0%	2	0,0%	86	0,3%
33-INSTITUT BERGONIE	541	0,9%	123	0,7%	179	2,0%	239	0,8%
64-Polyclin. AGUILERA	446	0,8%	14	0,1%	10	0,1%	422	1,4%
64- HÔPITAL ORTHEZ	363	0,6%	148	0,8%		0,0%	215	0,7%
40-Clin. ST-VINCENT DE PAUL	325	0,6%	5	0,0%	20	0,2%	300	1,0%
64-Clin. PRINCESS	256	0,4%	164	0,9%	7	0,1%	85	0,3%
33-HOP. PRIVE ST MARTIN	213	0,4%	4	0,0%	188	2,1%	20	0,1%
Autres	2 155	3,7%	391	2,2%	730	8,1%	1 032	3,3%
Total général	58 084	100,0%	18 023	100,0%	8 977	100,0%	31 042	100,0%

source PMSI 2015 - Base ATIH - Séjours Médecine des Landais - ARS NA DPSP PESE

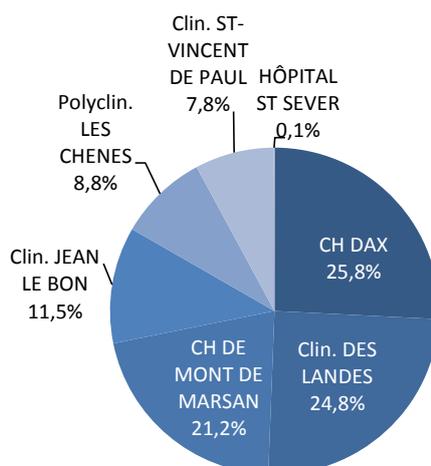
Les Landais Sud vont pour 41 % de leurs séjours au CH de Dax, 13 % au CH Côte-Basque et 12 % à la clinique Belharra.

6.3.4 L'activité de chirurgie

Six structures disposent d'une offre d'accueil en chirurgie. Les secteurs publics et privés se partagent l'offre en hospitalisation à parts égales.

6.3.4.1 L'activité des établissements du département

Figure 70 : Part des séjours de chirurgie par établissement dans les Landes en 2015



Source PMSI 2015 - ARS NA DPSP PESE

Figure 71 : L'activité de chirurgie dans les départements landais en 2015

Etablissements	Séjours de Chirurgie				
	Nb de séjours	dont Oj	Dont HC	Nb de journées	DMS
CH DAX	7 219	2 257	4 962	28 517	5,7
Clin. DES LANDES	6 944	4 316	2 628	10 564	4,0
CH DE MONT DE MARSAN	5 935	1 779	4 156	26 235	6,3
Clin. JEAN LE BON	3 227	2 711	516	685	1,3
Polyclin. LES CHENES	2 465	1 455	1 010	5 630	5,6
Clin. ST-VINCENT DE PAUL	2 180	1 209	971	4 341	4,5
HÔPITAL ST SEVER	17	0	17	171	10,1
Total	27 987	13 727	14 260	76 143	5,3

source PMSI 2015 - Base ATIH - ARS NA DPSP PESE

Une baisse des séjours de chirurgie est notable en 2015 concernant les disciplines : orthopédie, ophtalmologie et urologie.

Figure 72 : Part des séjours de chirurgie des établissements des Landes par domaine d'activité en 2015

Domaine d'Activité en chirurgie	Département des landes									Nouvelle Aquitaine					
	Année 2015		Part des séjours		Evolution des séjours		DMS (en jours)		Part des séjours dans la discipline		Evol de séjours		DMS régionale		
	Nb séjours	Nb de 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	7 356	25 526	26,9%	26,3%	3,9%	-2,9%	6,3	5,8	25,5%	25,6%	1,6%	0,7%	5,9	5,7	
D11 - Ophtalmologie	4 275	355	15,8%	15,3%	-2,0%	-3,8%	1,1	1,2	15,8%	15,9%	2,3%	1,0%	1,6	1,6	
D01 - Digestif	3 556	18 934	12,6%	12,7%	2,3%	-0,1%	6,3	6,5	11,9%	11,9%	0,8%	0,7%	6,5	6,5	
D10 - ORL, Stomatologie	3 488	1 170	12,5%	12,5%	-3,5%	-0,5%	2,7	1,7	11,3%	11,0%	-0,4%	-1,5%	2,5	2,5	
D15 - Uro-néphrologie et génital	2 529	8 883	9,4%	9,0%	6,0%	-4,9%	5,2	5,3	8,0%	8,0%	3,9%	1,2%	4,9	4,7	
D12 - Gynécologie - sein	1 888	3 781	6,6%	6,7%	5,6%	1,5%	2,8	3,0	6,9%	6,8%	-0,6%	-0,6%	3,4	3,3	
D07 - Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasc.)	1 456	5 346	5,4%	5,2%	0,0%	-4,5%	7,9	7,4	6,5%	6,5%	1,7%	0,0%	7,8	7,6	
D20 - Tissu cutané et tissu sous-cutané	1 131	1 921	3,4%	4,0%	16,3%	16,5%	3,3	3,5	3,8%	3,9%	5,3%	4,1%	3,9	4,1	
D05 - Système nerveux (hors cathétérismes vasc.)	1 014	3 944	3,0%	3,6%	-1,9%	21,6%	5,1	4,6	4,6%	4,7%	7,2%	2,4%	6,1	6,1	
D26 - Activités inter spécialités, suivi thérap	678	2 379	2,5%	2,4%	0,4%	-5,0%	7,2	6,6	2,9%	2,8%	-3,8%	-2,4%	5,9	5,7	
D19 - Endocrinologie	263	978	0,7%	0,9%	-21,8%	40,6%	3,8	3,7	0,9%	0,9%	-0,7%	-3,3%	3,2	3,1	
D09 - Pneumologie	102	494	0,3%	0,4%	-25,5%	24,4%	7,4	5,5	0,8%	0,8%	0,0%	3,8%	10,1	9,6	
D16 - Hématologie	102	882	0,4%	0,4%	5,1%	-1,9%	7,6	13,4	0,5%	0,5%	4,2%	0,7%	7,2	7,5	
D04 - Rhumatologie	86	941	0,3%	0,3%	4,2%	14,7%	13,3	11,5	0,2%	0,2%	9,3%	-6,7%	12,9	14,1	
D03 - Traumatismes multiples ou complexes graves	37	532	0,1%	0,1%	19,4%	0,0%	14,4	16,1	0,2%	0,2%	18,0%	4,0%	22,2	20,6	
D21 - Brûlures	26	77	0,1%	0,1%	-67,1%	13,0%	4,3	4,3	0,1%	0,1%	-4,3%	-9,5%	10,4	10,4	
C - Chirurgie	27 987	76 143	100,0%	100,0%	1,4%	-0,6%	5,5	5,3	100,0%	100,0%	1,7%	0,5%	5,5	5,5	

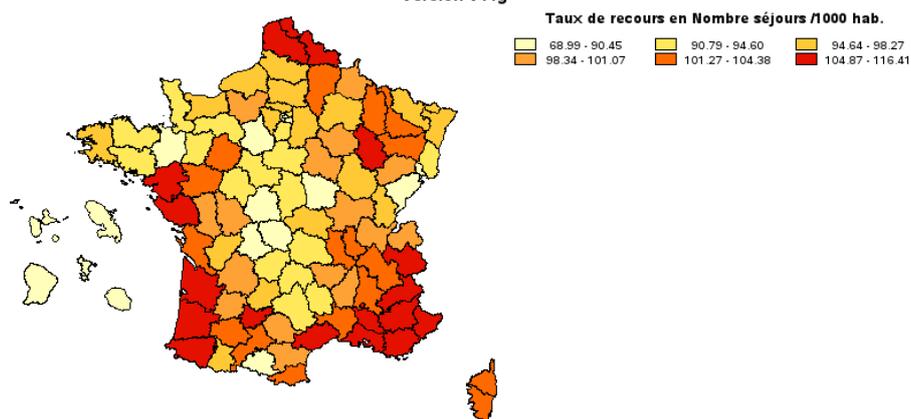
PMSI MCO 2015 - Landes - Diamant - Exploitation ARS NA DPSP PESE

6.3.4.2 Les séjours des habitants des Landes

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 73 : Les taux de recours standardisés en chirurgie par département en 2015

Taux de recours MCO par Département - séjours 2015/pop. 2013 - Taux Standardisé
 Activité de soin - C : Chirurgie
 Taux de recours national : 98,68
 version v11g



Source : PMSI MCO 2015, Scan Santé

Figure 74 : 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
	Nouvelle Aquitaine	101,6	101,9	102,7	103,6	103,6	
	FRANCE	96,1	96,8	97,0	98,4	98,7	

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

Le département des Landes présente un fort taux de recours standardisé en chirurgie : 110 séjours pour 1 000 habitants, ce qui le place en 2^e position des départements les plus consommateurs en Nouvelle-Aquitaine et en 7^e position au niveau national.

Les patients des Landes effectuent leurs chirurgie d'abord dans les Landes et ensuite dans les autres départements. Mais le détail par territoire de proximité des patients indique que :

- les patients du Nord des Landes vont d'abord sur Arcachon (32 %) mais également sur Mont-de-Marsan pour 22 % des séjours.
- Les patients des Landes Est vont pour 67 % sur Mont-de-Marsan et 7 % sur Aire-sur-l'Adour.

- Les patients du Sud vont pour 22 % des séjours au CH de Dax, 18 % à la clinique Belharra et 10 % à la clinique Jean Le Bon.

Figure 75 : Lieux de prises en charge des patients des Landes en 2015 - Chirurgie

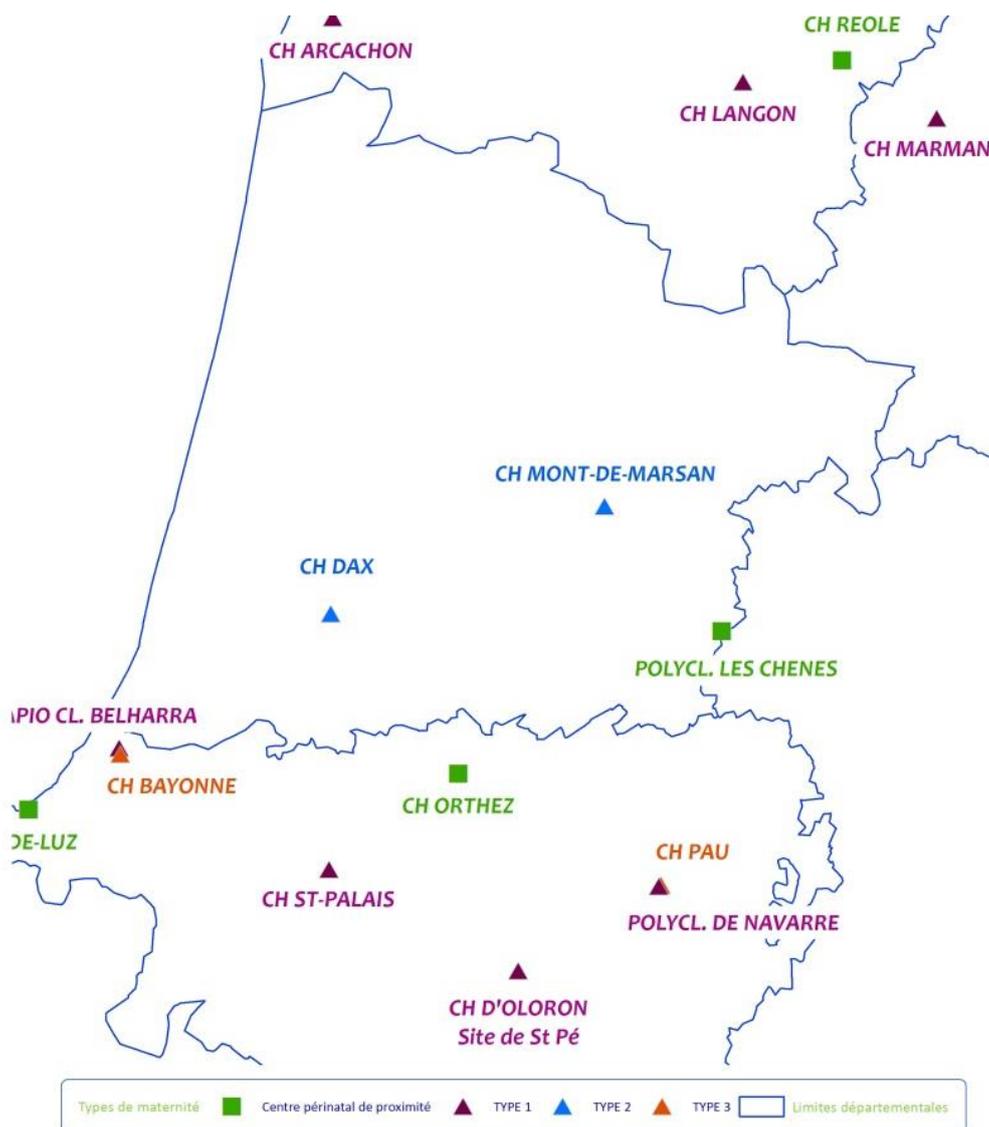
Lieu de prise en charge - Chirurgie	landes		Landes Est		Landes Nord		Landes Sud	
	Nb séjours	Part	Nb séjours	Part	Nb séjours	Part	Nb séjours	Part
40-CH DAX	6 548	14,1%	238	1,8%	438	6,2%	5 868	22,2%
40-Clin. DES LANDES	6 131	13,2%	4 745	36,3%	811	11,5%	575	2,2%
40-CH DE MONT DE MARSAN	5 152	11,1%	4 013	30,7%	740	10,5%	395	1,5%
64-Clin. BELHARRA	5 018	10,8%	199	1,5%	76	1,1%	4 734	17,9%
40-Clin. JEAN LE BON	3 066	6,6%	126	1,0%	250	3,5%	2 690	10,2%
64-CH COTE BASQUE	2 626	5,6%	143	1,1%	36	0,5%	2 447	9,3%
64-Clin. DELAY	2 563	5,5%	48	0,4%	28	0,4%	2 486	9,4%
33-CHU DE BORDEAUX	2 181	4,7%	576	4,4%	637	9,0%	965	3,7%
40-Clin. ST-VINCENT DE PAUL	2 079	4,5%	43	0,3%	81	1,1%	1 955	7,4%
33-Clin. D'ARCACHON	1 576	3,4%	3	0,0%	1 559	22,0%	14	0,1%
64-Polyclin. AGUILERA	1 509	3,2%	68	0,5%	30	0,4%	1 411	5,3%
64-Polyclin. COTE BASQUE SUD	957	2,1%	143	1,1%	40	0,6%	774	2,9%
40-Polyclin. LES CHENES	915	2,0%	896	6,9%	4	0,1%	15	0,1%
HorsRegion	883	1,9%	278	2,1%	114	1,6%	481	1,8%
33-CH D'ARCACHON	689	1,5%	3	0,0%	674	9,5%	12	0,0%
33-Hopital privé ST MARTIN	590	1,3%	157	1,2%	285	4,0%	146	0,6%
33-Clin. DU SPORT MERIGNAC	525	1,1%	189	1,4%	141	2,0%	195	0,7%
64-Polyclin. DE NAVARRE	404	0,9%	275	2,1%	7	0,1%	122	0,5%
64-CH PAU	370	0,8%	266	2,0%	11	0,2%	93	0,4%
33-Clin. SAINT AUGUSTIN	357	0,8%	82	0,6%	98	1,4%	176	0,7%
Autres	2 459	5,3%	580	4,4%	1 014	14,3%	862	3,3%
Total général	46 598	100,0%	13 071	100,0%	7 074	100,0%	26 416	100,0%

source PMSI 2015 - Base ATIH - Séjours chirurgie des Landais - ARS NA DPSP PESE

6.3.5 L'activité d'obstétrique

Le département compte **2 maternités et un centre périnatal de proximité à Aire-sur-l'Adour**. Le CH de Mont-de-Marsan prend en charge 55 % des séjours d'obstétrique du département.

Figure 76 : Maternités et centres périnataux de proximité des Landes au 01/09/2016



Sources : Finess au 1er septembre 2016 / DREES, Enquête SAE 2015
Cartographie : ARS NA - DPSP, Pôles études, statistiques et évaluation / ESRI®
Janvier 2017

Figure 77 : Part des séjours d'obstétrique par établissement landais en 2015

Etablissements	Séjours Obstétrique				
	Nb de séjours	dont Oj	Dont HC	Nb de journées	DMS
CH MONT MARSAN	2 155	584	1 571	7 144	4,5
CH DAX	1 740	389	1 351	6 116	4,5
Clin. DES LANDES	30	28	2	4	2,0
Clin. ST-VINCENT PAUL	1	0	1	1	
	3 926	1 001	2 925	13 265	4,5

source PMSI 2015 - Base ATIH - ARS NA DPSP PESE

Le taux de césarienne du CH de Mont-de-Marsan est de 16 %, bien en deçà de la moyenne régionale. Le taux de césariennes des établissements des Landes est à 18 % en 2015.

Figure 78 : Accouchements dans les établissements des Landes 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
CH DAX	1 134	20,3%	30,0	2,2%	19,1%	1 162	7	0,2%	7,4%
CH DE MONT DE MARSAN	1 317	16,0%	29,5	3,3%	18,4%	1 352	6	0,5%	7,9%
Landes	2 451	18,0%	29,7	2,8%	18,7%	2 514	13	0,4%	7,7%
Nouvelle Aquitaine	56 424	19,0%	30,0	2,4%	20,0%	57 317	496	1,5%	6,8%

source ScanSanté - Exploitation ARS NA DPSP Etudes et stats

Figure 79 : Lieux de prises en charge des patientes des Landes en 2015 - Obstétrique

Lieu de prise en charge - Obstétrique	landes		Landes Est		Landes Nord		Landes Sud	
	Nb séjours	Part	Nb séjours	Part	Nb séjours	Part	Nb séjours	Part
40-CH DE MONT DE MARSAN	1 878	33,6%	1 504	88,5%	191	23,7%	183	5,9%
40-CH DAX	1 675	29,9%	22	1,3%	80	9,9%	1 573	50,9%
64-CH COTE BASQUE	810	14,5%	13	0,8%	4	0,5%	793	25,7%
33-CH D'ARCACHON	418	7,5%	2	0,1%	406	50,4%	10	0,3%
64-Clin. LAFOURCADE	251	4,5%		0,0%	1	0,1%	250	8,1%
64-Clin. BELHARRA	157	2,8%	1	0,1%	1	0,1%	155	5,0%
33-CHU DE BORDEAUX	120	2,1%	26	1,5%	66	8,2%	28	0,9%
64-CH PAU	59	1,1%	36	2,1%		0,0%	23	0,7%
64-Polyclin. DE NAVARRE	48	0,9%	39	2,3%		0,0%	9	0,3%
Autres	178	3,2%	57	3,4%	56	7,0%	65	2,1%
Total général	5 594	100,0%	1 700	100,0%	805	100,0%	3 089	100,0%

source PMSI 2015 - Base ATIH - Séjours obstétrique des Landaises - ARS NA DPSP PESE

6.4 L'hospitalisation à domicile

L'activité se partage entre **deux structures HAD**, l'une à Dax et l'autre à Bretagne de Marsan. L'HAD Santé Service Dax est la seconde plus grosse HAD de Nouvelle-Aquitaine en volume de journées prises en charge après la MSP Bagatelle. Elle est particulièrement dynamique sur le développement des journées (+20 % en 2015).

Figure 80 : Activité HAD des établissements des Landes 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
HAD MARSAN ADOUR	11 115	12 020	13 102	13 344	14 013	14 744	5,0%	5,2%
SANTE SERVICE DAX	30 443	36 550	40 196	43 398	50 790	61 160	17,0%	20,4%
	41 558	48 570	53 298	56 742	64 803	75 904	14,2%	17,1%

PMSI HAD 2015 - Diamant - Exploitation ARS NA DPSP PESE

Contrairement aux prises en charges régionales, le nursing lourd constitue la principale prise en charge des Landais. Cette activité nécessite des soins dispensés par des aides-soignantes, personnel qui n'est pas toujours présent dans les HAD. Les soins palliatifs et les pansements complexes représentent une part de journées moins importantes alors que ce sont les activités les plus représentées en région.

Figure 81 : Les journées HAD des habitants des Landes en 2015

Mode Principal de prise en charge	Nb de journées consommées par MPP			
	Landais		Néo Aquitains	
14 Soins de nursing lourds	31 840	39,9%	66 973	12,9%
04 Soins palliatifs	15 772	19,8%	136 709	26,4%
09 Pansements complexes ...	12 848	16,1%	146 583	28,3%
06 Nutrition entérale	7 882	9,9%	36 545	7,1%
12 Rééducation neurologique	2 409	3,0%	3 549	0,7%
01 Assistance respiratoire	2 248	2,8%	17 641	3,4%
13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	1 179	1,5%	16 499	3,2%
03 Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	1 134	1,4%	24 546	4,7%
08 Autres traitements	962	1,2%	9 179	1,8%
05 Chimiothérapie anticancéreuse	934	1,2%	10 318	2,0%
10 Post traitement chirurgical	898	1,1%	9 241	1,8%
07 Prise en charge de la douleur	652	0,8%	11 017	2,1%
19 Surveillance de grossesse à risque	540	0,7%	10 897	2,1%
11 Rééducation orthopédique	315	0,4%	1 470	0,3%
21 Post-partum pathologique	140	0,2%	1 160	0,2%
02 Nutrition parentérale	54	0,1%	12 595	2,4%
17 Surveillance de radiothérapie	15	0,0%	387	0,1%
15 Education du patient et de son entourage			2 205	0,4%
22 Prise en charge du nouveau-né à risque			543	0,1%
20 Retour précoce à domicile après accouchement			48	0,0%
24 Surveillance d'aplasie			88	0,0%
	79 822	100,0%	518 193	100,0%

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

6.5 Les soins de suite et de réadaptation

6.5.1 Les autorisations

Le territoire landais dispose de **13 établissements de santé autorisés en soins de suite et de réadaptation** pour une capacité d'accueil de 816 lits en hospitalisation complète et 43 places en hospitalisation de jour.

Figure 82 : Les établissements autorisés en soins de suite et de réadaptation au 1^{er} janvier 2016 dans les Landes



L'offre du territoire est variée : les autorisations relatives à la prise en charge des affections onco-hématologiques, des affections respiratoires et des grands brûlés ne sont pas présentes dans l'une des structures du département. Les Landes disposent aussi d'un équipement important en SSR pour la prise en charge des affections de l'appareil locomoteur, un tiers de la capacité d'accueil du territoire étant dédiée à cette prise en charge.

6.5.2 L'activité en SSR

En 2015, les établissements du département ont accueilli 7 922 patients pour plus de 10 000 séjours et près de 271 000 journées de prise en charge à temps complet. L'activité à temps plein du département représente 8,5 % de l'activité de soins de suite et de réadaptation de la région. C'est le 4^{ème} territoire en termes d'activité à temps complet derrière les Pyrénées-Atlantiques, la Gironde et la Charente-Maritime.

L'hospitalisation à temps partiel a concerné 1 110 patients pour 22 500 journées.

Les prises en charge pour affection de l'appareil locomoteur sont les plus nombreuses avec 32,9 % de l'activité du territoire. Suivent les prises en charge polyvalentes (32,6 %) et les affections de la personne âgée polypathologique (19,9 %).

Figure 83 : Capacité et activité des établissements de santé autorisés en SSR en 2015 dans les Landes

			Landes	Nouvelle-Aquitaine
Ensemble	Hospitalisation complète	Nb de lits	816	9 615
		Nb de séjours	10 369	109 783
		Nb de Journées	270 669	3 134 731
	Hospitalisation partielle	Nb de places	43	768
		Nb de Journées	22 569	255 754
Polyvalent	Hospitalisation complète	Nb de lits	332	5 614
		Nb de Journées	95 039	1 743 743
	Hospitalisation partielle	Nb de places	-	122
		Nb de Journées	678	27 122
Appareil locomoteur	Hospitalisation complète	Nb de lits	233	880
		Nb de Journées	80 127	294 578
	Hospitalisation partielle	Nb de places	30	229
		Nb de Journées	16 308	103 914
Affection système nerveux	Hospitalisation complète	Nb de lits	34	593
		Nb de Journées	12 284	215 213
	Hospitalisation partielle	Nb de places	1	171
		Nb de Journées	2 277	54 422
Cardio-vasculaire	Hospitalisation complète	Nb de lits	-	431
		Nb de Journées	-	127 960
	Hospitalisation partielle	Nb de places	10	158
		Nb de Journées	2 666	56 243
Affection respiratoire	Hospitalisation complète	Nb de lits	-	452
		Nb de Journées	-	138 050
	Hospitalisation partielle	Nb de places	-	24
		Nb de Journées	-	9 111
Système digestif, métabolique et endocrinien	Hospitalisation complète	Nb de lits	40	212
		Nb de Journées	20 859	76 356
	Hospitalisation partielle	Nb de places	-	5
		Nb de Journées	-	150
Onco-hématologique	Hospitalisation complète	Nb de lits	-	18
		Nb de Journées	-	4 227
	Hospitalisation partielle	Nb de places	-	-
		Nb de Journées	-	43
Brûlés	Hospitalisation complète	Nb de lits	-	41
		Nb de Journées	-	10 228
	Hospitalisation partielle	Nb de places	-	16
		Nb de Journées	-	526
Conduite addictive	Hospitalisation complète	Nb de lits	16	254
		Nb de Journées	4 753	73 778
	Hospitalisation partielle	Nb de places	-	5
		Nb de Journées	-	6
Affection de la personne âgée polypathologique	Hospitalisation complète	Nb de lits	161	1 120
		Nb de Journées	57 607	450 598
	Hospitalisation partielle	Nb de places	2	38
		Nb de Journées	640	4 217

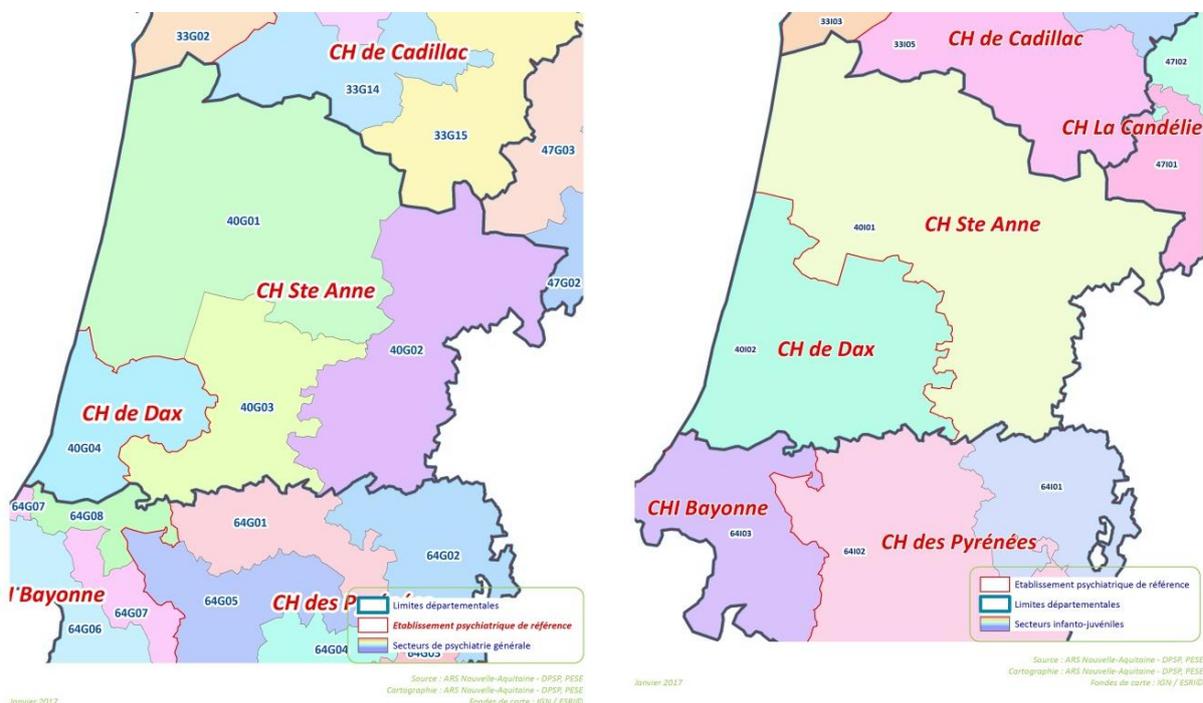
Source : DREES, Enquête SAE 2015

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

6.6 La psychiatrie

6.6.1 Les établissements

Figure 84 : Les secteurs psychiatriques infanto-juvéniles et adultes dans les Landes



Au 1^{er} janvier 2016, 4 établissements de santé sont autorisés en psychiatrie dans les Landes (2 publics, 1 privé lucratif et 1 privé non lucratif). Les CH de Dax et Mont-de-Marsan sont les établissements référents des secteurs de psychiatrie.

Figure 85 : Capacité d'accueil en psychiatrie au 31 décembre 2015 dans les Landes

		Landes	Nouvelle-Aquitaine
Hospitalisation à temps plein Nombre de lits	Public	224	4 424
	Privé lucratif	41	805
	Privé non lucratif	65	726
	Ensemble	330	5 955
Prise en charge à temps partiel Nombre de places	Public	105	2 657
	Privé lucratif	-	95
	Privé non lucratif	10	326
	Ensemble	115	3 078
Prise en charge ambulatoire Nombre de CMP et CATTp	Public	58	582
	Privé lucratif	-	1
	Privé non lucratif	2	26
	Ensemble	60	609

Source : DREES - Enquête SAE 2015

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

Le secteur public est le principal porteur de l'activité du territoire en détenant 67,9 % de l'offre d'accueil à temps complet et 95,5 % de l'offre à temps partiel.

6.6.2 L'activité en psychiatrie

Plus de 13 000 patients ont été accueillis dans les établissements psychiatriques des Landes en 2015 (6,0 % des patients néo-aquitains), dont 79,4 % exclusivement en ambulatoire.

Les enfants et adolescents, avec une prise en charge à majorité ambulatoire (83,8 %), représentent un tiers des patients. Le territoire des Landes présente la proportion de jeunes patients la plus importante de la région.

En hospitalisation, le temps partiel est peu développé avec 16,6 % de journées réalisées en hospitalisation de jour. Enfants et adolescents contribuent pour un quart de l'activité d'hospitalisation.

Figure 86 : File active et activité en psychiatrie en 2015 des Landes

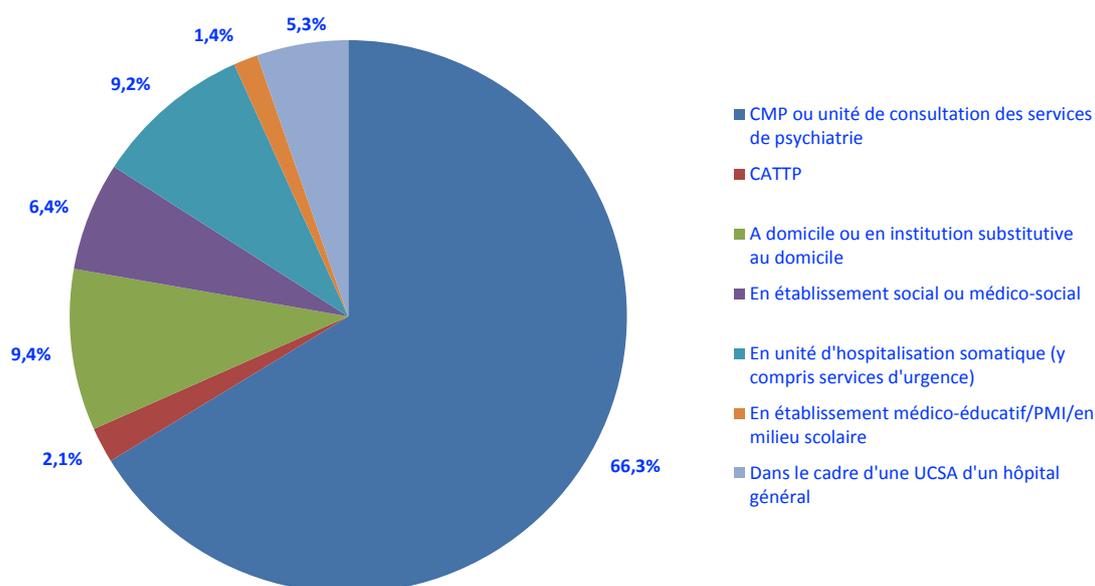
		Landes	Nouvelle-Aquitaine
File Active	Totale	13 244	221 243
	Exclusivement ambulatoire	10 514	170 257
	Dont infanto-juvénile : totale	4 158	46 987
	Dont infanto-juvénile : exclusivement ambu	3 486	44 559
Nombre de Journées	Temps plein	110 316	1 961 210
	Temps partiel	21 934	537 869
	Dont infanto-juvénile : temps plein	20 531	83 560
	Dont infanto-juvénile : temps partiel	11 961	138 376
Nombre d'Actes	Total	111 043	2 006 081
	Dont infanto-juvénile	37 065	521 172

Source : DREES - Enquête SAE 2015

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

Avec plus de 111 000 actes réalisés, les Landes effectuent 5,5 % de l'activité ambulatoire de la région. Cette activité est réalisée au deux tiers dans des CMP ou des unités de consultation des services de psychiatrie. Le département se distingue par la plus forte proportion de prise en charge en établissement social ou médico-social (6,4 %) de la région.

Figure 87 : Activité ambulatoire en psychiatrie en 2015 dans les Landes



Source : DREES - Enquête SAE 2015

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

7 L'OFFRE MEDICO-SOCIALE

7.1 L'offre pour les personnes âgées

7.1.1 Allocataires

Dans les Landes, un peu moins de **10 000 personnes** bénéficient de l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA), soit environ une personne sur quatre âgée de 75 ans ou plus, proportion un peu plus forte que les niveaux régional et national.

Par ailleurs, un peu plus de 1 000 personnes perçoivent l'aide sociale à l'hébergement, ce qui représente 22 % des personnes hébergées en établissement médico-social, soit la proportion la plus élevée de tous les départements de la région Nouvelle-Aquitaine.

Figure 88 : Allocations aux personnes âgées dans les Landes

	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2014 (1)	9 702	139 214	1 221 148
dont bénéficiaires de l'APA à domicile au 31 décembre 2014 (1)	5 447	81 584	713 661
Bénéficiaires de l'APA / 100 personnes de 75 ans et + (2)	21,4	20,9	20,5
Bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) au 31 décembre 2014 (3)	1 041	10 366	115 385
Bénéficiaires de l'ASH / 100 places d'hébergement pour personnes âgées (2)	21,5	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

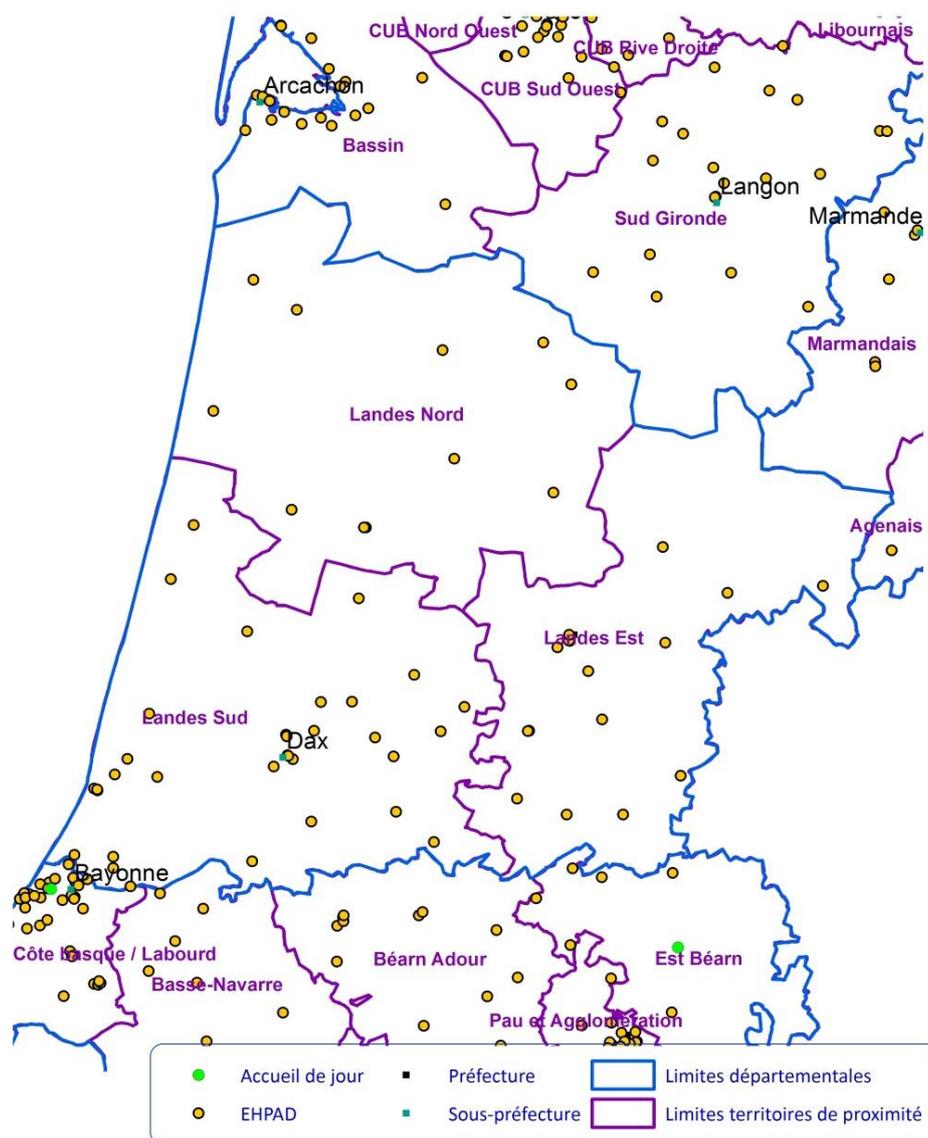
(2) Indicateurs sociaux départementaux

(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 89 : Implantation des EHPAD et des centres d'accueil de jour dans les Landes



Au 1^{er} décembre 2016, les établissements et services médico-sociaux landais offrent près de 6 000 places dans 88 structures pour personnes âgées. Celles-ci se répartissent majoritairement dans les EHPAD (77 % des places) et les SSIAD (16 % des places). Ce département se distingue par le taux de médicalisation le plus important de la région (99 %) en raison de sa politique de transformation de logements foyers en EHPAD d'une part, d'un taux d'équipement en USLD le plus élevé de la région (8,9 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus), à égalité avec la Creuse.

Figure 90 : Établissements et nombre de places pour personnes âgées dans les Landes

	Landes Nord	Landes Sud	Landes Est	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)						
Nombre d'établissements	11	34	17	62	913	7 368
Nombre total de places installées	806	2 428	1 303	4 537	70 147	596 426
Dont places en accueil temporaire	19	49	11	79	1 465	10 683
Dont places en accueil de jour	24	40	19	83	1 250	10 628
Autres établissements médicalisés pour personnes âgées (1)						
Nombre d'établissements	0	1	0	1	35	335
Nombre total de places installées	0	11	0	11	642	5 067
Dont places en accueil temporaire	0	4	0	4	81	245
Dont places en accueil de jour	0	7	0	7	303	3 511
Unités de soins de longue durée (USLD) (2)						
Nombre d'USLD	1	2	2	5	64	569
Nombre de lits	30	250	120	400	3 342	31 218
Établissements non médicalisés pour personnes âgées (3)						
Nombre d'établissements	1	1	0	2	290	2 608
Nombre total de places installées	17	14	0	31	10 947	117 501
Dont places en accueil temporaire	0	0	0	0	103	1 491
Dont places en accueil de jour	0	0	0	0	6	69
Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD + SPASAD)						
Nombre de services	5	5	8	18	205	2 140
Nombre de places (5)	225	298	394	917	13 910	122 096
Nombre total d'établissements et services pour personnes âgées	18	43	27	88	1 507	13 020
Nombre total de places	1 078	3 001	1 817	5 896	98 988	872 308

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

(2) Source SAE - Établissements 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 131 lits ou places médicalisés pour 1 000 personnes âgées tous types d'établissements et services confondus, **les Landes affichent un taux d'équipement quasiment identique au taux régional** (inférieur d'une place pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus). Le territoire de proximité des Landes Sud est moins équipé que les deux autres, l'écart étant de 22 places pour 1 000 personnes âgées. Ce territoire se caractérise également par un taux d'équipement en SSIAD beaucoup plus faible (environ trois fois moins important que les deux autres territoires).

Figure 91 : Taux d'équipement des structures pour personnes âgées dans les Landes

	Landes Nord	Landes Sud	Landes Est	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus	7 445	24 826	12 575	44 846	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)	108,3	98,2	103,6	101,4	106,4	102,1
Taux d'équipement en places dans les USLD pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus	4,0	10,1	9,5	8,9	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	114,6	108,9	113,2	111,0	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)	30,2	12,0	31,3	20,4	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)	142,5	120,3	144,5	130,8	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, les Landes présentent un taux d'équipement moins élevé que la région (écart de trois places pour 1 000 personnes âgées). Les trois territoires de proximité sont sous-équipés par rapport aux niveaux régional et national.

Figure 92 : Accueil des personnes Alzheimer dans les Landes

	Landes Nord	Landes Sud	Landes Est	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Nombre total de places réservées aux malades Alzheimer dans les établissements (1)	82	225	66	373	7 561	63 629
Dont places en accueil temporaire	4	16	0	20	505	3 291
Dont places en accueil de jour	20	24	1	45	1 281	12 489
Taux d'équipement en places réservées aux malades Alzheimer pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus	11,0	9,1	5,2	8,3	11,4	10,8
Dispositifs spécifiques						
PASA						
Nombre d'unités	4	10	3	17	198	1 374
Nombre total de places installées (2)	56	140	42	238	2 632	n.c.
UHR						
Nombre d'unités	0	1	2	3	24	126
Nombre total de places installées	0	15	26	41	367	1 758
ESA						
Nombre de services	1	1	2	4	48	450
Nombre total de places installées	10	10	20	40	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

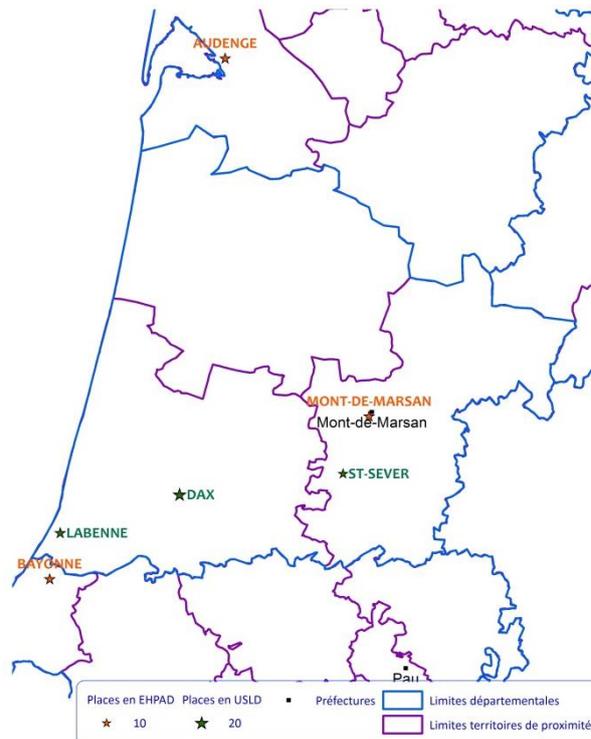
Sources : DREES, FINESS au 1.12.2016 pour la Nouvelle-Aquitaine, au 31.12.2015 pour la France - INSEE, Recensement au 1.01.2013 pour la population

En ce qui concerne les dispositifs spécifiques, les trois territoires de proximité disposent des trois types de dispositifs, à l'exception de l'UHR au sein du territoire Landes Nord.

Figure 93 : PASA et UHR dans les Landes



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



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

7.2 L'offre pour les personnes en situation de handicap

7.2.1 Allocations et prestations aux personnes handicapées

Dans les Landes, **8 200 personnes sont indemnisées avec une allocation au titre du handicap**. L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est versée à 1 600 foyers. De plus, 6 500 personnes bénéficient de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), soit 2,9 allocataires pour 100 adultes âgés de 20 à 64 ans (3,3 en Nouvelle-Aquitaine), un des taux départementaux les plus faibles de la région même si le nombre d'allocataires a progressé de 40 % depuis 2010. Enfin, 1 400 personnes bénéficient d'une prestation de compensation du handicap ou d'une allocation compensatrice pour tierce personne soit 3,3 % de la population départementale, **taux inférieur** aux taux régional et national, et le plus faible de la région.

Figure 94 : Allocations et prestations aux personnes handicapées

	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France métropolitaine
Allocation Adulte Handicapé			
Nombre d'allocataires au 31.12.2015	6 443	109 086	1 027 127
Allocataires de l'AAH / 100 personnes de 20 à 64 ans (1)	2,9	3,3	2,8
Prestation de Compensation du Handicap (PCH) & Allocation Compensatrice pour Tierce			
Nombre d'allocataires PCH + ACTP au 31.12.2014 (2)	1 354	28 803	310 108
Nombre d'allocataires PCH + ACTP / 1 000 personnes sur la population générale (1)	3,3	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 dans les Landes proposent **2 800 places dans 65 structures** accompagnant des personnes en situation de handicap. L'offre globale est répartie sur trois territoires de proximité, en nombre de structures et de places.

Les deux territoires Landes Sud et Landes Est englobent 83 % des places du département.

Figure 95 : Offre d'accueil des personnes handicapées par catégorie de structure et territoire de proximité dans les Landes

	Nombre de structures				Nombre de places installées			
	Landes Nord	Landes Sud	Landes Est	Landes	Landes Nord	Landes Sud	Landes Est	Landes
Ensemble des structures	15	25	25	65	474	1 228	1 015	2 717
Etablissements pour enfants dont	5	2	4	11	138	120	198	456
Instituts médico-éducatifs (IME)	2	1	2	5	90	90	157	337
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP)	2	1	2	5	38	30	41	109
Etablissements enfants ou adolescents polyhandicapés	0	0	0	0	0	0	0	0
Instituts d'éducation motrice (IEM)	1	0	0	1	10	0	0	10
Etablissements pour jeunes déficients sensoriels (1)	0	0	0	0	0	0	0	0
Services pour enfants (SESSAD) (2)	2	2	6	10	15	40	194	249
Etablissements pour adultes dont	6	16	10	32	272	857	471	1 600
Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT)	2	4	3	9	140	302	182	624
Centres de formation et d'orientation professionnelle (3)	0	0	0	0	0	0	0	0
Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS)	0	2	1	3	0	87	55	142
Foyers (4)	2	7	3	12	132	446	222	800
Services pour adultes (SAVS et SAMSAH) (5)	2	5	5	12	49	211	152	412

(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 réentrainement et d'orientation sociale et professionnelle (U)

(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

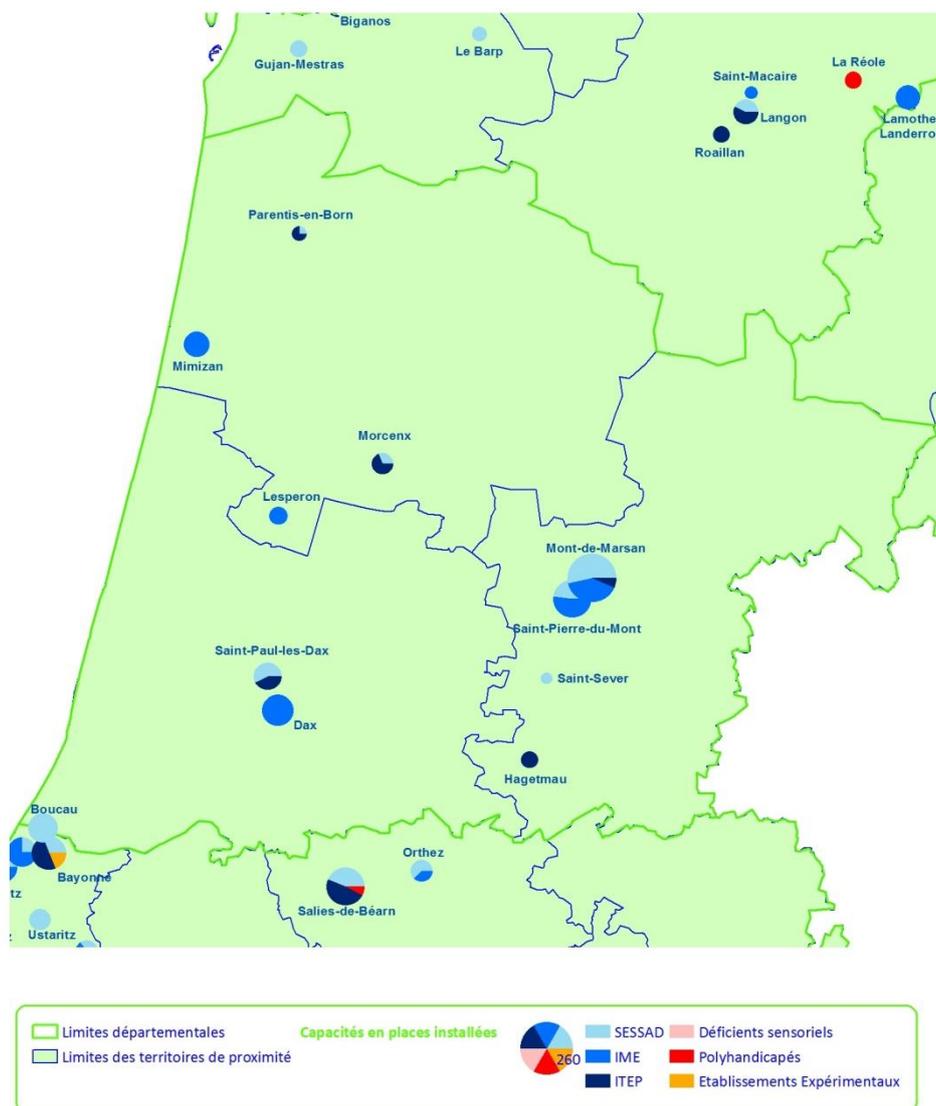
7.2.2.2 Enfants et adolescents handicapés

Dans les Landes, **700 places** sont consacrées à l'accueil des enfants et adolescents handicapés, soit 26 % de l'offre totale départementale (30 % en Nouvelle-Aquitaine), dans 21 structures. Ces places sont majoritairement proposées aux enfants handicapés en IME et en accompagnement en SESSAD qu'en région (83 % contre 71 %). De plus, une offre en places d'ITEP existe sur chacun des trois territoires. Aucun établissement pour jeunes polyhandicapés n'existe dans le département ni aucun établissement pour jeunes déficients sensoriels.

Les places en SESSAD sont concentrées sur le territoire des Landes Est (4 places sur 5).

Dans les Landes, pour les enfants handicapés, **trois places sur quatre d'accompagnement en SESSAD et une place sur deux d'accueil en IME** sont localisées autour de Mont-de-Marsan.

Figure 96 : Capacité d'accueil dans les structures pour enfants et adolescents handicapés en 2016 dans les Landes



Sources : FINESS 10/2016

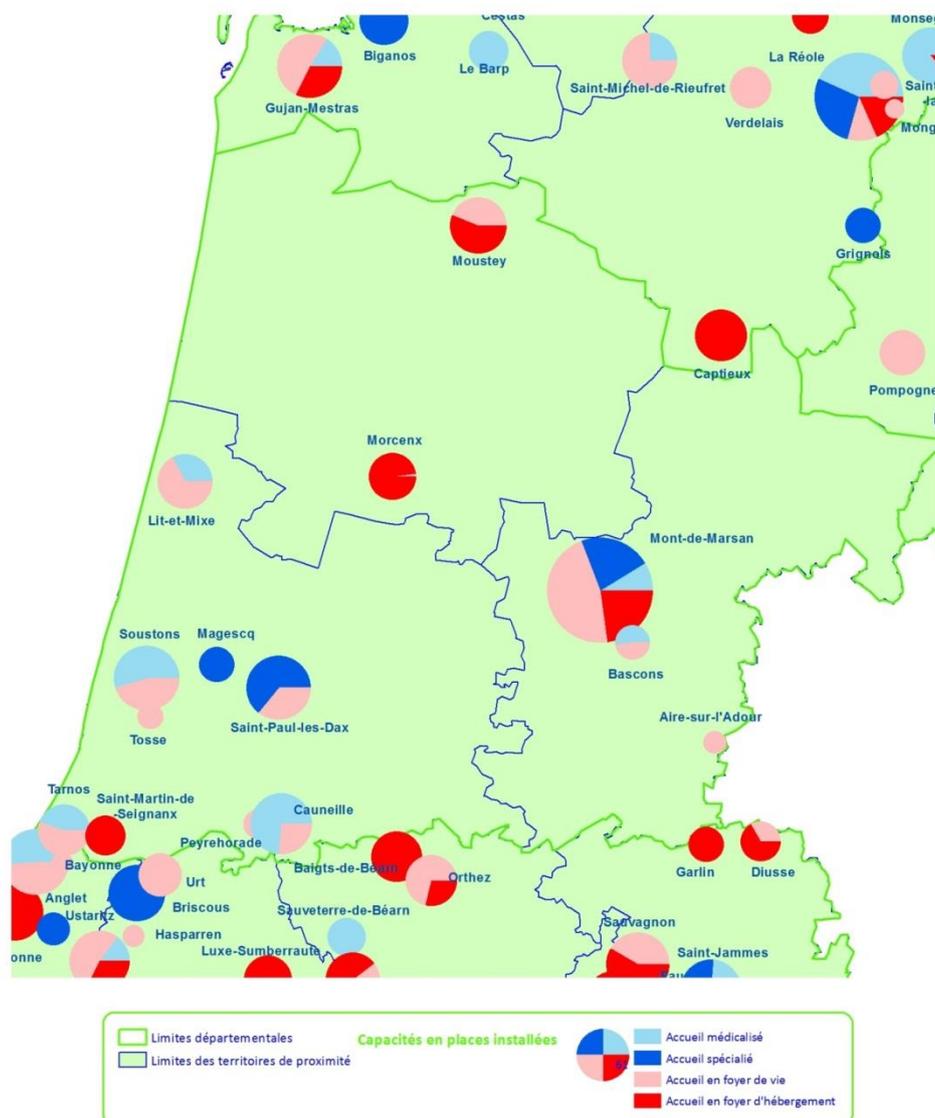
Fonds IGN 2015 découpage au 01/01/2016

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

7.2.2.3 Adultes handicapés

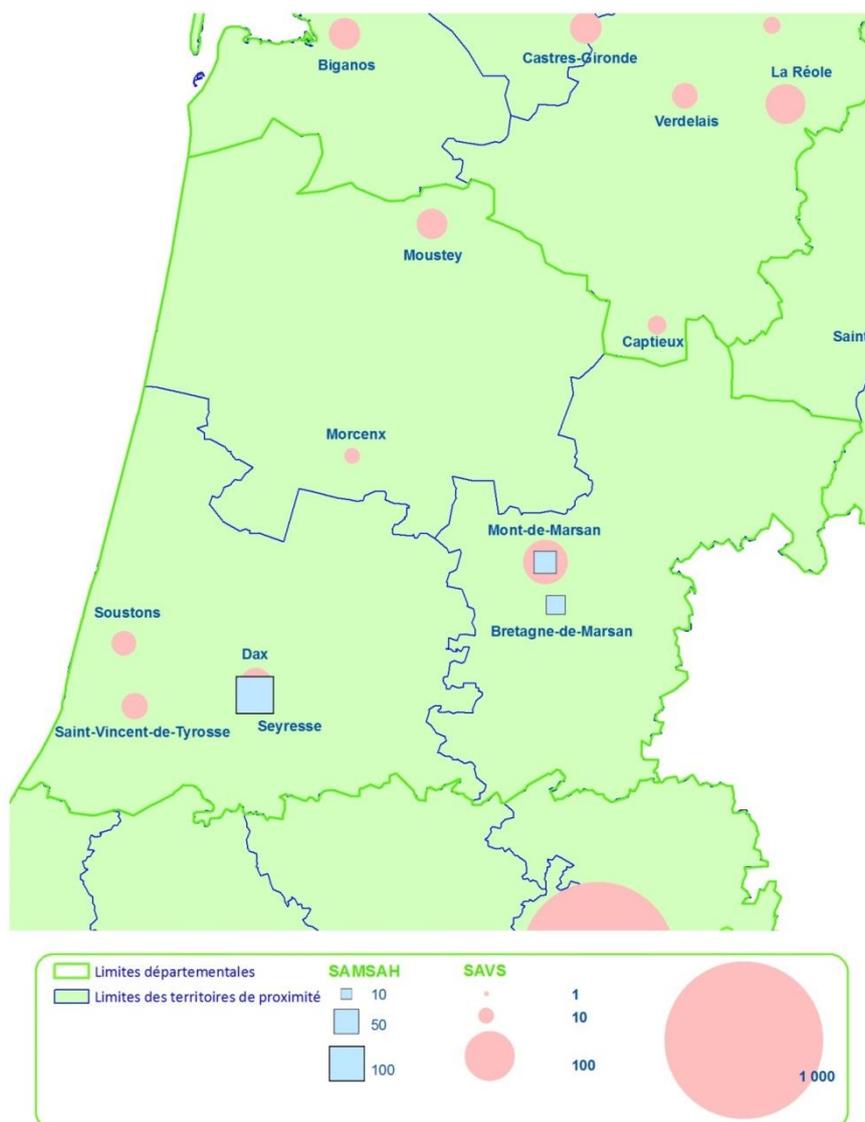
Dans les Landes, **2 000 places pour adultes handicapés** sont installées dans 44 établissements. Ni l'accueil spécialisé ni l'accueil médicalisé ne sont proposés sur le territoire Nord Landes. Aucun centre de formation et d'orientation professionnelle n'est implanté sur le département. Réparties sur les trois territoires de proximité, 15 places sont consacrées à l'accueil temporaire pour adultes handicapés.

Figure 97 : Capacité d'accueil dans les structures pour adultes handicapés en 2016 dans les Landes



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 98 : Capacité d'accueil en 2016 dans les services d'accompagnement pour adultes handicapés dans les Landes



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 les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAs). Dans les Landes, **8 SAVS proposent** des places **sur les trois territoires de proximité**. Dans le département, une place sur trois de SAVS est installée à Mont-de-Marsan. Aucun SAMSAs n'est implanté sur le territoire Landes Nord et deux des quatre SAMSAs sont localisés à Seyresse, près de Dax (62 % des places du département).

7.2.2.4 Taux d'équipement

Le département des Landes est un des 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 accueil médicalisé et en foyers de vie pour adultes handicapés.

Le département des Landes est le département de la Nouvelle-Aquitaine le moins bien doté en places en établissements pour jeunes handicapés (5,0 contre 7,9), avec plus particulièrement un très faible taux d'équipement sur le territoire Landes Sud (2,5). Pour les adultes handicapés, il est également le deuxième département le moins bien équipé de la région en places en ESAT.

Figure 99 : Taux d'équipement au 01/10/2016 selon les territoires de proximité dans les Landes

	Landes Nord	Landes Sud	Landes Est	Landes	Nouvelle Aquitaine	France Métropolitaine
Jeunes handicapés : taux d'équipement en places (pour 1 000 habitants de < 20 ans)						
Etablissements (hors SESSAD, jardins d'enfants spécialisés et accueil temporaire)	8,0	2,5	8,1	5,0	7,9	6,6
SESSAD	1,1	0,8	7,6	2,8	3,3	3,1
Adultes handicapés : taux d'équipement en établissements d'hébergement (pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans)						
Taux d'équipement en places d'accueil spécialisé pour adultes handicapés	0,0	0,8	1,0	0,7	1,0	0,8
Taux d'équipement en places d'accueil médicalisé pour adultes handicapés	0,0	1,5	0,6	1,0	0,7	0,8
Taux d'équipement en places en foyers de vie (inclut celles des foyers occupationnels)	1,1	2,0	2,5	2,0	2,0	1,6
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)	4,7	2,8	3,2	3,2	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 Landes Est est le mieux doté du département en places pour jeunes handicapés. Le territoire Landes Nord est le mieux équipé du département en places en ESAT.

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.

Dans les Landes, les deux CMPP, gérés par le Conseil Départemental des Landes (CD 40), sont situés à Dax et à Mont-de-Marsan. Ils accueillent majoritairement des enfants atteints de troubles du comportement mais à Dax, le CMPP accueille également des enfants ayant d'autres types de troubles.

Dans les Landes, un seul centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) 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 Dax avec une antenne à Mont-de-Marsan. Il est géré par le centre hospitalier de Dax.

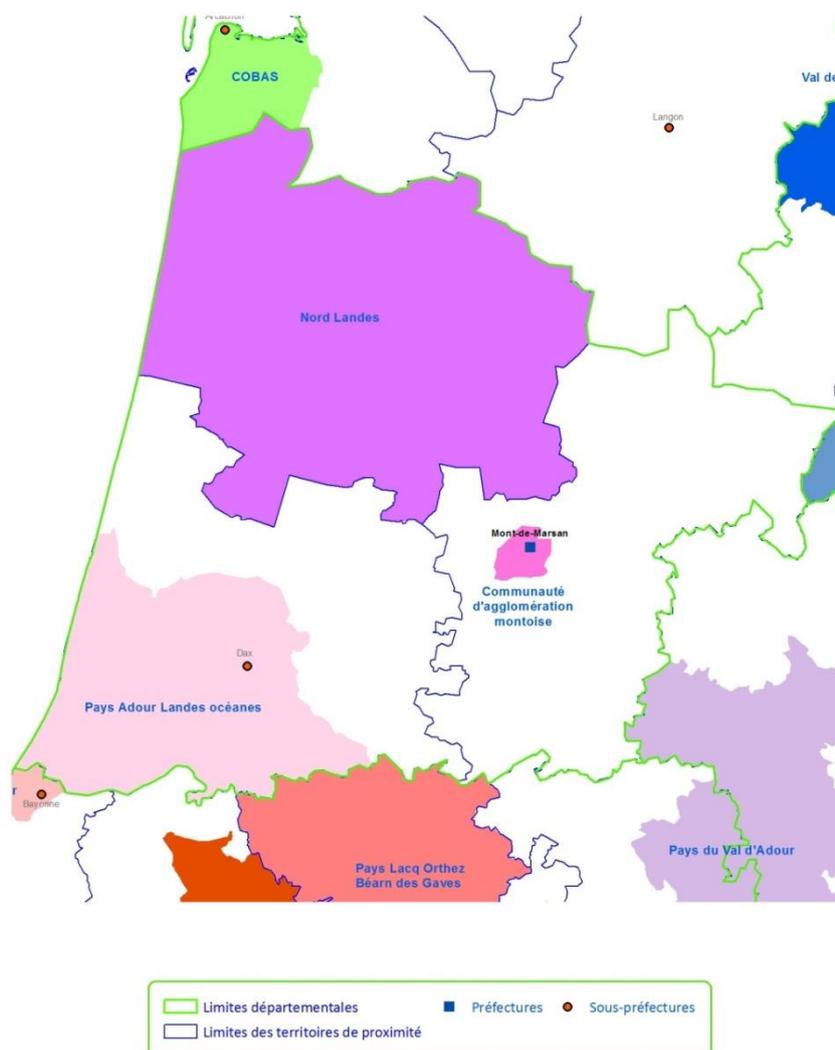
Le territoire des Landes Nord n'a aucune offre en CMPP ou en CAMSP.

8 LES 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 100 : Contrats locaux de santé (CLS) – Périmètres géographiques dans les Landes



Dans les Landes, **125 communes** sont couvertes par les **trois CLS du Pays Adour Landes océanes** (75 communes), **du Nord Landes** (48 communes) **et de la Communauté d'agglomération montoise** (2 communes), **soit au total 269 650 habitants**²⁴. Ces CLS concernent 38 % des communes du département et 68 % des landais.

²⁴ INSEE – RP 2013

9 FOCUS : PATHOLOGIES OU PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES

9.1 Les cancers

9.1.1 Tous les cancers

La prise en charge des cancers dans le département des Landes se fait principalement par les CH de Dax et Mont-de-Marsan (65,5 %). Les patients non originaires de la région hospitalisés dans les établissements du territoire sont principalement originaires du Gers.

Figure 101 : Activité en cancérologie hors séances des établissements des Landais en 2015

Etablissements des Landes	Nb séjours	% Séjours	Nb patients	Part des patients origine hors région
400011177-CH DE MONT DE MARSAN	743	22,71%	632	12,9%
400780193-CH DAX	1 399	42,77%	1 096	1,1%
400780268-HÔPITAL SAINT SEVER	6	0,18%	5	0,0%
400780284-CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL	284	8,68%	220	0,7%
400780342-CLINIQUE JEAN LE BON	172	5,26%	162	0,6%
400780359-CLINIQUE DES LANDES	484	14,80%	407	13,0%
400782769-POLYCLINIQUE LES CHENES	183	5,59%	155	53,0%
Total général	3 271	100,00%	2 677	8,4%

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

Les patients originaires des territoires Landes Nord et Landes Sud s'orientent majoritairement vers d'autres établissements de la Nouvelle-Aquitaine en Gironde et en Pyrénées-Atlantiques essentiellement. Près d'un tiers sont pris en charge par le CHU de Bordeaux.

Figure 102 : Séjours des patients landais pour cancer en 2015

Fuites des patients des Landes			FUITES		
Territoire de proximité du patient	Nb de séjours cancérologie	Dont pris en charge par un étabt du département	Total des fuites :	dont Fuite autre dept de NA	Dont fuite hors région
Landes Est	1 334	67,5%	32,5%	29,7%	2,8%
Landes Nord	1 019	30,8%	69,2%	68,1%	1,1%
Landes Sud	3 595	47,5%	52,5%	51,0%	1,5%
Total général	5 948				

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

Figure 103 : Lieu d'hospitalisation pour cancer des patients landais par territoire de proximité en 2015

Etablissements de soins	Landes Est	Landes Nord	Landes Sud	Total Landes
Hors région	2,8%	1,1%	1,5%	1,8%
Nouvelle Aquitaine	97,2%	98,9%	98,5%	98,3%
Dont				
33-Gironde	18,2%	63,5%	10,6%	21,4%
40-Landes	67,5%	30,8%	47,5%	49,1%
400011177-CH DE MONT DE MARSAN	35,1%	10,8%	1,6%	
400780193-CH DAX	1,9%	10,7%	34,0%	
400780268-HÔPITAL SAINT SEVER	0,4%	0,0%	0,0%	
400780284-CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL	0,7%	1,2%	6,9%	
400780342-CLINIQUE JEAN LE BON	0,3%	1,7%	4,0%	
400780359-CLINIQUE DES LANDES	23,6%	6,5%	1,0%	
400782769-POLYCLINIQUE LES CHENES	5,3%	0,0%	0,0%	
64-Pyrénées-Atlantiques	11,5%	4,5%	40,2%	27,7%

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

9.1.2 Cancer du sein

Sur l'année 2015, 300 patientes ont été hospitalisées pour un cancer du sein dans les établissements des Landes. Trois patients sur cinq sont pris en charge au CH de Dax.

Figure 104 : Cancer du sein - Activité hors séances des établissements des Landes en 2015

Etablissements des Landes	Nb séjours	% Séjours	Nb patients	Part des patients origine hors région
400011177-CH DE MONT DE MARSAN	47	13,62%	45	14,9%
400780193-CH DAX	213	61,74%	184	0,5%
400780284-CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL	1	0,29%	1	0,0%
400780359-CLINIQUE DES LANDES	81	23,48%	71	18,5%
400782769-POLYCLINIQUE LES CHENES	3	0,87%	3	33,3%
Total général	345	100,00%	304	7,0%

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

Plus de 60 % des patientes landaises pris en charge pour un cancer du sein sont originaires des Landes du Sud. Pour plus de la moitié d'entre elles, les séjours ont été réalisés dans le département et plus d'un tiers dans les Pyrénées-Atlantiques.

A contrario, les patientes des Landes Nord sont majoritairement hospitalisées hors du département, principalement en Gironde.

Figure 105 : Cancer du sein – Séjours, hors séances, des patients landais en 2015

Fuites des patients des Landes			FUITES		
Territoire de proximité du patient	Nb de séjours cancérologie	Dont pris en charge par un étabt du département	Total des fuites :	dont Fuite autre dept de NA	Dont fuite hors région
Landes Est	127	68,5%	31,5%	29,9%	1,6%
Landes Nord	77	48,1%	51,9%	50,6%	1,3%
Landes Sud	332	56,9%	43,1%	41,3%	1,8%
Total général	536				

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

Figure 106 : Cancer du sein - Lieu d'hospitalisation des patients landais par territoire de proximité en 2015

Etablissements de soins	Landes Est	Landes Nord	Landes Sud	Total Landes
Hors region	1,6%	1,3%	1,8%	1,7%
Nouvelle Aquitaine	98,4%	98,7%	98,2%	98,3%
<i>Dont</i>				
33-Gironde	16,5%	49,4%	3,9%	13,4%
40-Landes	68,5%	48,1%	56,9%	58,4%
400011177-CH DE MONT DE MARSAN	24,4%	6,5%	0,9%	
400780193-CH DAX	3,1%	33,8%	53,0%	
400780284-CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL			0,3%	
400780359-CLINIQUE DES LANDES	39,4%	7,8%	2,7%	
400782769-POLYCLINIQUE LES CHENES	1,6%			
64-Pyrénées-Atlantiques	13,4%	1,3%	37,3%	26,5%

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

9.1.3 Cancer du côlon-rectum

Sur l'année 2015, plus de 200 patients ont été hospitalisés pour un cancer du côlon-rectum dans les établissements des Landes. Les séjours ont été principalement réalisés aux CH de Mont-de-Marsan et de Dax. Peu de patients résidant hors Nouvelle-Aquitaine sont pris en charge dans les établissements de santé landais pour ce type de cancer.

Figure 107 : Cancer colorectal - Activité hors séances des établissements des Landes en 2015

Etablissements des Landes	Nb séjours	% Séjours	Nb patients	Part des patients origine hors région
400011177-CH DE MONT DE MARSAN	80	30,53%	65	5,0%
400780193-CH DAX	103	39,31%	82	
400780284-CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL	1	0,38%	1	
400780342-CLINIQUE JEAN LE BON	25	9,54%	25	
400780359-CLINIQUE DES LANDES	34	12,98%	26	8,8%
400782769-POLYCLINIQUE LES CHENES	19	7,25%	17	36,8%
Total général	262	100,00%	216	5,3%

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

Pour les patients résidant au nord des Landes, 84,2 % des séjours sont réalisés en Gironde, notamment à la clinique d'Arcachon, principalement pour des endoscopies.

Figure 108 : Cancer colorectal - Séjours des patients Landais en 2015

Fuites des patients des Landes			FUITES		
Territoire de proximité du patient	Nb de séjours cancérologie	Dont pris en charge par un étabt du département	Total des fuites :	dont Fuite autre dept de NA	Dont fuite hors région
Landes Est	102	95,1%	4,9%	3,9%	1,0%
Landes Nord	158	15,8%	84,2%	84,2%	0,0%
Landes Sud	211	55,9%	44,1%	43,6%	0,5%
Total général	471				

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

Figure 109 : Cancer colorectal – Lieu d’hospitalisation des patients Landais par territoire de proximité en 2015

Etablissements de soins	Landes Est	Landes Nord	Landes Sud	Total Landes
Hors région	1,0%	0,0%	0,5%	0,4%
Nouvelle Aquitaine	99,0%	100,0%	99,5%	99,6%
33-Gironde	1,0%	84,2%	4,3%	30,4%
Dont				
330780206-CLINIQUE D'ARCACHON	1,0%	58,2%	0,0%	
330781196-CHU DE BORDEAUX	0,0%	4,4%	2,4%	
330781204-CH D'ARCACHON	0,0%	8,9%	0,0%	
40-Landes	95,1%	15,8%	55,9%	51,0%
400011177-CH DE MONT DE MARSAN	59,8%	6,3%	2,4%	
400780193-CH DAX	2,9%	6,3%	40,3%	
400780284-CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL	0,0%	0,0%	0,5%	
400780342-CLINIQUE JEAN LE BON	0,0%	0,6%	11,4%	
400780359-CLINIQUE DES LANDES	23,5%	2,5%	1,4%	
400782769-POLYCLINIQUE LES CHENES	8,8%	0,0%	0,0%	
64-Pyrénées-Atlantiques	2,9%	0,0%	39,3%	18,3%

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

9.1.4 Cancer broncho-pulmonaire

En 2015, environ 120 patients ont été hospitalisés pour un cancer broncho-pulmonaire dans les établissements des Landes. Ils ont été principalement pris en charge par les centres hospitaliers de Mont-de-Marsan et de Dax.

Figure 110 : Cancer broncho-pulmonaire - Activité hors séances des établissements des Landes en 2015

Etablissements des Landes	Nb séjours	% Séjours	Nb patients	Part des patients origine hors région
400011177-CH DE MONT DE MARSAN	58	42,03%	52	5,2%
400780193-CH DAX	69	50,00%	61	1,5%
400780342-CLINIQUE JEAN LE BON	2	1,45%	2	
400780359-CLINIQUE DES LANDES	1	0,72%	1	
400782769-POLYCLINIQUE LES CHENES	8	5,80%	7	62,5%
Total général	138	100,00%	123	6,5%

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

La prise en charge des cancers broncho-pulmonaires des patients landais est majoritairement réalisée hors du département (72,9 %)

Les établissements des Pyrénées-Atlantiques réalisent 69 % des séjours pour les patients du territoire Landes Sud et 47 % pour les patients du territoire Landes Est. Les patients des Landes Nord sont hospitalisés, pour 56 % d’entre eux en Gironde. Globalement, 58,2 % des patients résidant dans les Landes sont hospitalisés dans les établissements des Pyrénées-Atlantiques pour ce type de cancer.

Figure 111 : Cancer broncho-pulmonaire - Séjours des patients landais en 2015

Fuites des patients des Landes			FUITES		
Territoire de proximité du patient	Nb de séjours cancérologie	Dont pris en charge par un étabt du département	Total des fuites :	dont Fuite autre dept de NA	Dont fuite hors région
Landes Est	120	38,3%	61,7%	58,3%	3,3%
Landes Nord	61	13,1%	86,9%	86,9%	
Landes Sud	288	25,3%	74,7%	73,6%	1,0%
Total général	469				

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

Figure 112 : Cancer broncho-pulmonaire - Lieu d'hospitalisation des patients Landais par territoire de proximité en 2015

Etablissements de soins	Landes Est	Landes Nord	Landes Sud	Total Landes
Hors région	3,3%		1,0%	1,5%
Nouvelle Aquitaine	96,7%	100,0%	99,0%	98,5%
33-Gironde	11,7%	55,7%	4,5%	
<i>Dont</i>				
330780479-POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE		14,8%		
330781196-CHU DE BORDEAUX	4,2%	13,1%	2,1%	
330781204-CH D'ARCACHON		11,5%		
40-Landes	38,3%	13,1%	25,3%	27,1%
400011177-CH DE MONT DE MARSAN	35,0%	6,6%	2,8%	
400780193-CH DAX	0,8%	6,6%	21,9%	
64-Pyrénées-Atlantiques	46,7%	29,5%	69,1%	58,2%
<i>Dont</i>				
640018206-CAPIO CLINIQUE BELHARRA	17,5%	19,7%	21,5%	
640780417-CH COTE BASQUE			23,6%	
640780433-CLINIQUE SAINT ETIENNE	21,7%	9,8%	20,5%	
86-Vienne		1,6%	2,9%	

Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE

9.1.5 Cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS)

Peu de séjours pour cancers VADS sont réalisés dans le territoire des Landes. Près de la moitié sont réalisés au CH de Mont-de-Marsan et près d'un tiers à la clinique Jean Le Bon. Les établissements du département des Landes reçoivent peu de patients d'autres régions pour ce type de cancer.

Figure 113 : Cancer des VADS - Activité hors séances des établissements des Landes en 2015

Etablissements des Landes	Nb séjours	% Séjours	Nb patients	Part des patients origine hors région
400011177-CH DE MONT DE MARSAN	42	47,73%	38	2,4%
400780193-CH DAX	7	7,95%	7	
400780284-CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL	4	4,55%	4	
400780342-CLINIQUE JEAN LE BON	28	31,82%	24	
400780359-CLINIQUE DES LANDES	3	3,41%	3	
400782769-POLYCLINIQUE LES CHENES	4	4,55%	4	25,0%
Total général	88	100,00%	80	2,3%
<i>Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE</i>				

Globalement, la prise en charge des séjours des patients landais est répartie entre les établissements de Gironde, des Landes et des Pyrénées-Atlantiques. Cette répartition est différente selon les territoires. Les patients du territoire Landes Est sont hospitalisés majoritairement dans les structures des Landes, ceux des Landes Nord en Gironde et ceux des Landes Sud dans les Pyrénées-Atlantiques.

Figure 114 : Cancer des VADS - Séjours des patients landais en 2015

Fuites des patients des Landes			FUITES		
Territoire de proximité du patient	Nb de séjours cancérologie	Dont pris en charge par un étabt du département	Total des fuites :	dont Fuite autre dept de NA	Dont fuite hors région
Landes Est	70	57,1%	42,9%	40,0%	2,9%
Landes Nord	31	29,0%	71,0%	71,0%	
Landes Sud	137	21,9%	78,1%	77,4%	0,7%
Total général	238				
<i>Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE</i>					

Figure 115 : Cancer des VADS – Lieu d'hospitalisation des patients landais par territoire de proximité en 2015

Etablissements de soins	Landes Est	Landes Nord	Landes Sud	Total Landes
Hors région	2,9%	0,0%	0,7%	1,3%
Nouvelle Aquitaine	97,1%	100,0%	99,3%	98,7%
33-Gironde	37,1%	67,7%	22,6%	32,8%
<i>Dont</i>				
330780206-CLINIQUE D'ARCACHON	0,0%	25,8%	0,0%	
330781196-CHU DE BORDEAUX	37,1%	29,0%	21,2%	
40-Landes	57,1%	29,0%	21,9%	33,2%
400011177-CH DE MONT DE MARSAN	47,1%	22,6%	0,7%	
400780193-CH DAX	0,0%	0,0%	5,1%	
400780284-CLINIQUE ST-VINCENT DE PAUL	1,4%	0,0%	2,2%	
400780342-CLINIQUE JEAN LE BON	1,4%	6,5%	13,9%	
400780359-CLINIQUE DES LANDES	4,3%	0,0%	0,0%	
400782769-POLYCLINIQUE LES CHENES	2,9%	0,0%	0,0%	
64-Pyrénées-Atlantiques	2,9%	3,2%	51,8%	31,1%
<i>Dont</i>				
640018206-CAPIO CLINIQUE BELHARRA	0,0%	0,0%	17,5%	
640780433-CLINIQUE SAINT ETIENNE	0,0%	0,0%	14,6%	
640780482-CLINIQUE LAFOURCADE	1,4%	3,2%	18,2%	
87-Haute-Vienne	0,0%	0,0%	2,9%	
<i>Source PMSI 2015 MCO - exploitation ARS NA DPSP PESE</i>				

9.2 Les accidents vasculaire cérébraux (AVC)

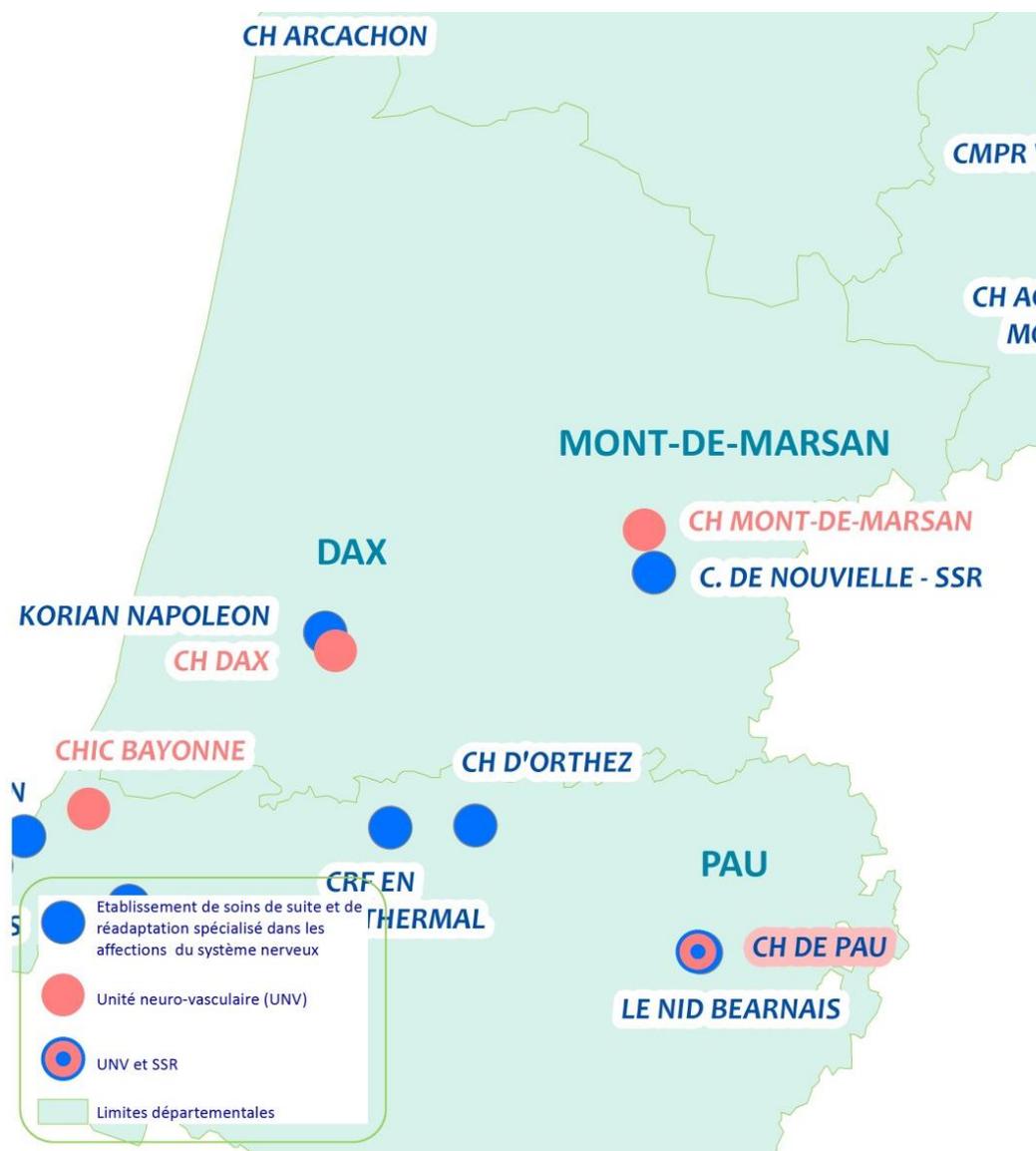
L'accident vasculaire cérébral (AVC) est une urgence médicale qui nécessite le recours rapide à une filière de soins coordonnée. La thrombolyse à la phase aiguë et la prise en charge en rééducation multidisciplinaire améliorent significativement le pronostic vital et fonctionnel.

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.

Le département compte deux UNV et deux établissements ayant une activité de SSR spécialisé dans la prise en charge des affections neurologiques.

Figure 116 : Les structures de prises en charge des AVC dans les Landes en 2015



Source : DREES - Enquête SAE 2015 - ARHGOS au 1er septembre 2016
 Traitement : ARS NA - DPSP, Pôle études, statistiques et évaluation
 Cartographie : IGN / ESRI ©

Janvier 2017

Figure 117 : 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
Landes Nord	207	193	210	227	230	11,1%
Landes Sud	694	709	732	793	802	15,6%
Landes Est	417	391	475	417	441	5,8%
40 - Landes	1 328	1 299	1 417	1 439	1 474	11,0%
Total Nouvelle Aquitaine	17 650	18 245	18 897	18 880	19 198	8,8%

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

Le nombre de séjours pour AVC des landais a augmenté de 11 % entre 2011 et 2015, progression supérieure à la moyenne régionale. Selon les territoires de proximité, l'augmentation varie de 6 % dans les Landes Est à 16 % dans les Landes Sud.

Figure 118 : Durée moyenne de séjour en 2015

	DMS
Landes Nord	11,0
Landes Sud	9,9
Landes Est	10,0
40 - Landes	10,1
Total Nouvelle Aquitaine	9,3

Exploitation : DPSP - Pôle Etudes, Statistiques et Evaluation

La durée moyenne de séjour s'élève à 10,1 jours pour les landais. Elle varie de 9,9 jours dans les Landes Sud à 11 jours dans les Landes Nord.

Figure 119 : Répartition selon le type d'AVC en nombre de patients pris en charge (en dehors des hémorragies sous arachnoïdiennes)

	Nb total de patients	Accidents Ischémiques Transitoires (AIT)		AVC Constitué		Hémorragie Intracrânienne	
		Nb Patients	%	Nb Patients	%	Nb Patients	%
Landes Nord	192	44	22,9%	116	60%	32	16,7%
Landes Sud	725	185	25,5%	407	56%	133	18,3%
Landes Est	397	110	27,7%	224	56%	63	15,9%
40 - Landes	1 308	338	25,8%	743	56,8%	227	17,4%
Nouvelle-Aquitaine	16 816	4 190	24,9%	10 338	61%	2 288	13,6%

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

1 308 patients landais ont été pris en charge pour AVC en 2015, dont la majorité (56,8 %) pour AVC constitué. On constate une part plus importante de prises en charge pour hémorragie intracrânienne (17,4 %) qu'en moyenne régionale (13,6 %).

Figure 120 : Nombre moyen de journées de prise en charge par patient et taux de décès selon le type d'AVC

	Accidents Ischémiques		AVC Constitué		Hémorragie Intracrânienne		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	
Landes Nord	3,9	0,0%	11,0	10,3%	12,1	46,9%	14,1%
Landes Sud	3,8	0,5%	11,0	9,8%	11,1	33,1%	11,7%
Landes Est	2,6	0,9%	10,5	8,9%	14,9	25,4%	9,3%
40 - Landes	3,4	0,6%	10,9	9,6%	12,3	32,9%	11,3%
Nouvelle-Aquitaine	3,9	0,3%	9,6	8,9%	11,0	32,4%	10,0%

Source : PMSI MCO 2015 – base sécurisée ATIH Exploitation : DPSP – Pôle études, statistiques et évaluation

Le nombre moyen de journées de prise en charge des landais est supérieur à la moyenne de Nouvelle-Aquitaine pour les AVC constitués (10,9 jours vs 9,6 jours) et les hémorragies intracrâniennes (12,3 jours vs 11 jours). Pour ces dernières, la durée de prise en charge atteint presque 15 jours dans les Landes Est.

Les taux de décès sont légèrement supérieurs à la moyenne de Nouvelle-Aquitaine : 9,6 % pour les AVC constitués (vs 8,9 %) et 32,9 % pour les hémorragies intracrâniennes (vs 32,4 %). Pour ces dernières, le taux de décès est particulièrement élevé sur le territoire Landes Nord : 46,9 %.

Figure 121 : Pourcentage de séjours pour AVC pris en charge en UNV (parmi les 1ers séjours uniquement)

	Nb de 1ers séjours	UNV	%
Landes Est	407	254	62,4%
Landes Nord	212	97	45,8%
Landes Sud	747	512	68,5%
40 - Landes	1362	863	63,4%
Total Nouvelle Aquitaine	17602	7128	40,5%

Source : PMSI MCO 2015 – base sécurisée ATIH Exploitation : DPSP – Pôle études, statistiques et évaluation

Le taux de prise en charge en UNV des landais est nettement supérieur au taux régional : 63,4 % vs 40,5 %. La prise en charge s'effectue à 42,6 % dans l'UNV du CH de Dax, à 37 % dans celle de Mont-de-Marsan et à 15 % au CH de la Côte Basque à Bayonne.

Figure 122 : Pourcentage de transferts directs en soins de suite et de réadaptation (SSR)

	Nb séjours hors décès	%	
		dont transfert direct en SSR	transfert direct en SSR
Landes Nord	199	25	12,6%
Landes Sud	715	130	18,2%
Landes Est	400	77	19,3%
40 - Landes	1 315	232	17,6%
Total Nouvelle Aquitaine	17 055	3 228	18,9%

Source : PMSI MCO 2015 – base sécurisée ATIH Exploitation : DPSP – Pôle études, statistiques et évaluation

Globalement, le taux de transfert direct en SSR est légèrement inférieur à la moyenne régionale (17,6 % vs 18,9 %). Il est nettement plus faible dans les Landes Nord : 12,6 %.

Il y a eu en 2015 une seule prise en charge en hospitalisation à domicile dans les Landes.

10 FOCUS : L'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS ET ADOLESCENTS AVEC AUTISME OU AUTRES TROUBLES ENVAHISSANTS DU DEVELOPPEMENT

10.1 Les enfants accompagnés présentant une déficience intellectuelle

Les données présentées ci-après sont issues de l'exploitation de l'enquête ES-Handicap conduite par la DREES, tous les quatre ans, auprès des établissements et services pour personnes handicapées.

10.1.1 Présentation de l'offre

Figure 123 : Nombre de places installées pour enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes (01/12/2016)

	Externat	Internat	Famille d'accueil	Milieu ordinaire	Total	Taux d'équipement pour 1000 jeunes de 0-19 ans
S.E.S.S.A.D.				57	57	0,7‰
I.M.E.	124	163			287	3,3‰

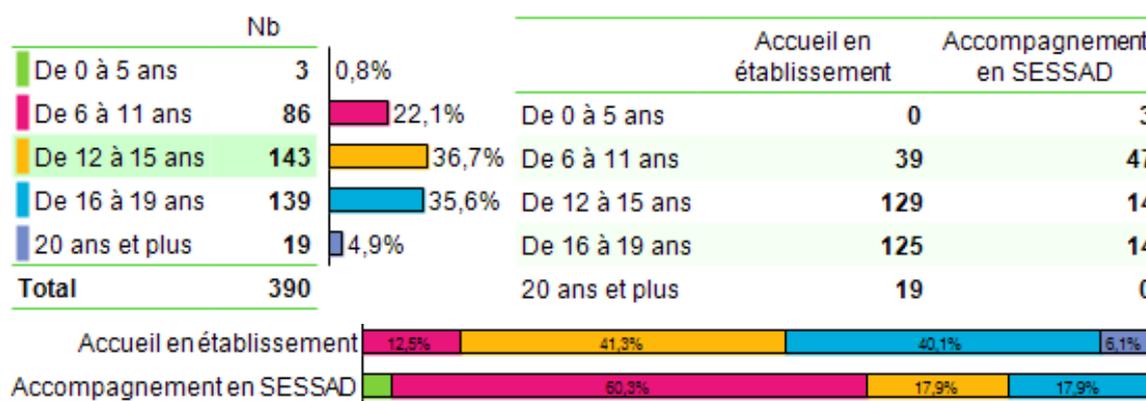
Source : FINESS, INSEE

Dans les Landes, 344 places sont installées dans les structures médico-sociales pour les enfants et adolescents avec déficience intellectuelle. Les places en IME représentent la très grande majorité de l'offre (83 %) et sont en internat pour 56 % d'entre elles.

10.1.2 Typologie des enfants accompagnés

Les garçons représentent 60 % des effectifs.

Figure 124 : L'âge des enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes en 2014



Source : enquête ES 2014 - exploitation CREAI Aquitaine (2017)

Les enfants accompagnés par les SESSAD sont globalement plus jeunes : près de 64 % d'entre eux ont moins de 12 ans, alors que 88 % de ceux accueillis par les établissements ont 12 ans ou plus.

Figure 125 : Les pathologies des enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes en 2014

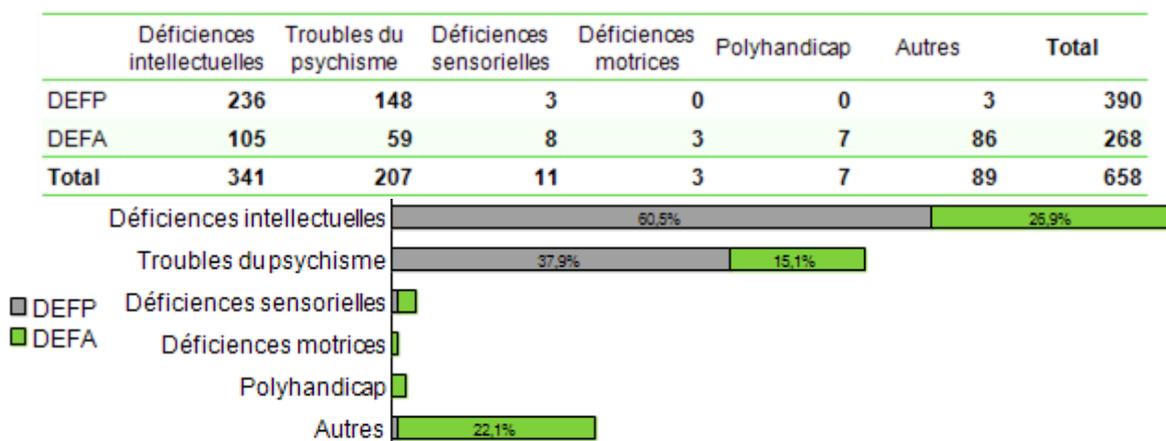
	Accueil en établissement	Accompagnement en SESSAD
Trisomie et autres anomalies chromosomiques	27	3
Traumatisme crânien et lésion cérébrale acquise (en dehors de la période périnatale)	2	0
Psychose infantile	87	15
Pathologie génétique connue autre qu'anomalie chromosomique	9	2
Autisme ou autres troubles envahissants du développement	66	13
Accidents périnataux	11	1
Autres ou Inconnues	110	44

Source : enquête ES 2014 - exploitation CREAL Aquitaine (2017)

Sur les 390 enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes, près de 60 % ont une pathologie connue :

- 181 ont un trouble envahissant du développement (TED), dont 102 une psychose infantile et 79 de l'autisme ou d'autres TED,
- 30 ont une trisomie, une anomalie chromosomique et 11 une pathologie génétique.

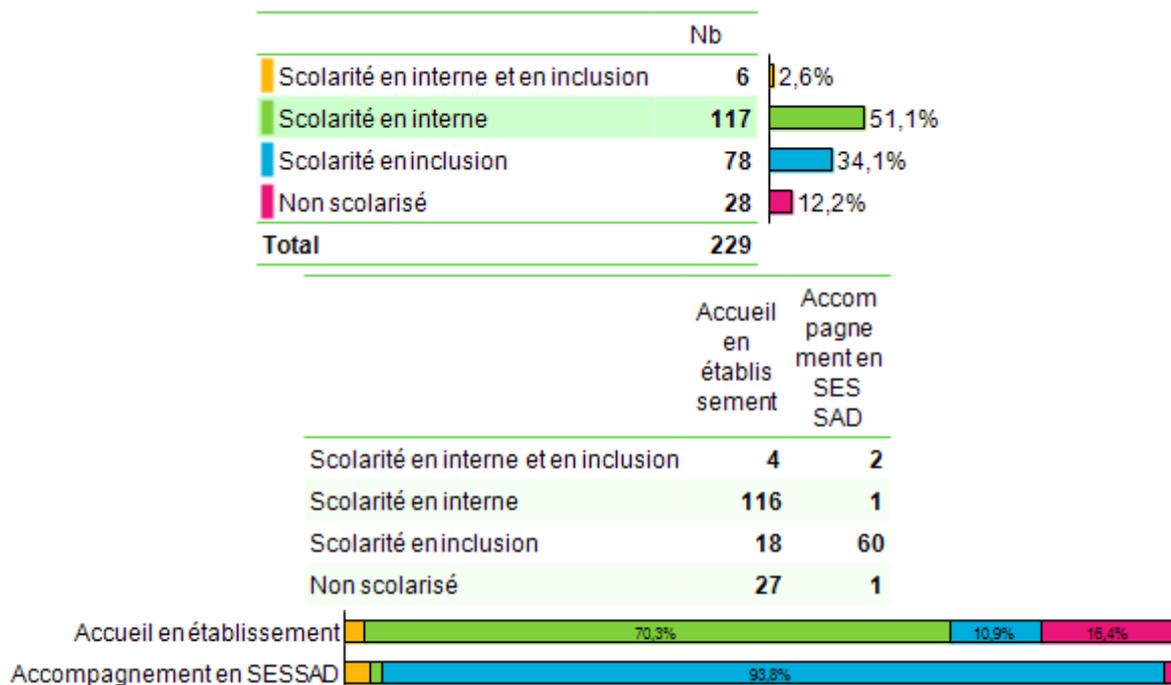
Figure 126 : Les déficiences principales (DEFP) et déficiences associées (DEFA) des enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes en 2014



Source : enquête ES 2014 - exploitation CREAL Aquitaine (2017)

Près de 70 % de ces enfants handicapés ont au moins deux déficiences connues. La grande majorité des enfants (86 %) sont concernés par une déficience intellectuelle, plus de la moitié par des troubles du psychisme (53 %).

Figure 127 : Scolarité des enfants âgés de 3 à 15 ans présentant une déficience intellectuelle dans les Landes en 2014



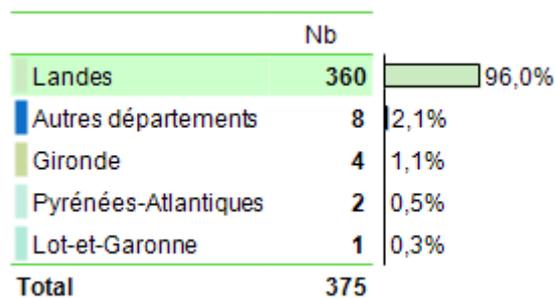
Source : enquête ES 2014 - exploitation CREAL Aquitaine (2017)

Les enfants de 3 à 15 ans accueillis en établissement dans les Landes sont majoritairement scolarisés en interne (70 %). Un enfant sur six en établissement n'est pas scolarisé.

10.1.3 Flux dans l'espace des enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes

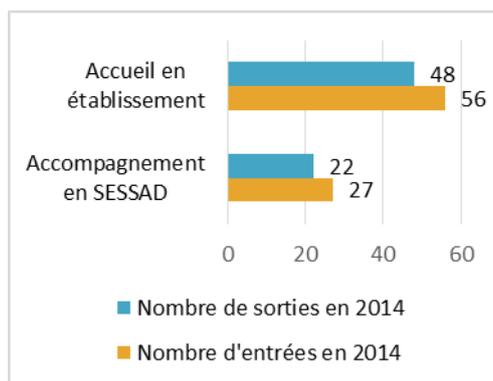
La quasi-totalité des enfants accueillis dans les structures médico-sociales pour déficience intellectuelle des Landes sont originaires de ce département.

Figure 128 : Répartition des enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes selon leur département d'origine en 2014



Source : enquête ES 2014 – Exploitation : CREAL Aquitaine (2017)

Figure 129 : Les entrées et sorties en établissement spécialisé pour enfants présentant une déficience intellectuelle en 2014 dans les Landes



Source : enquête ES 2014 – Exploitation : CREAI Aquitaine (2017)

En 2014, 83 enfants sont entrés en établissements et services médico-sociaux pour déficience intellectuelle et 70 en sont sortis.

10.2 Les enfants accompagnés présentant des troubles du comportement

Les données présentées ci-après sont issues de l'exploitation de l'enquête ES-Handicap conduite par la DREES, tous les quatre ans, auprès des établissements et services pour personnes handicapées.

10.2.1 Présentation de l'offre

Figure 130 : Places installées pour enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes (01/12/2016)

	Externat	Internat	Famille d'accueil	Milieu ordinaire	Total	Taux d'équipement pour 1000 jeunes de 0-19 ans
S.E.S.S.A.D.				52	52	0,6‰
I.T.E.P.	41	62	6		109	1,3‰
Ctre.Acc.Fam.Spécia.			10		10	0,1‰

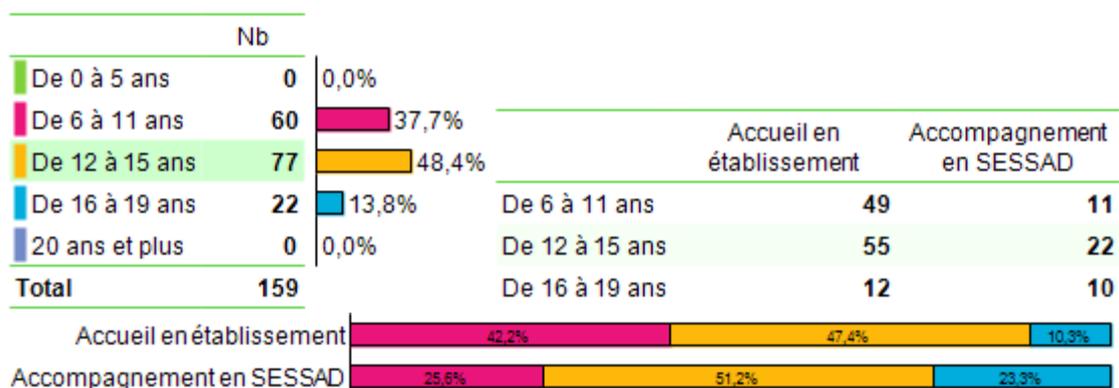
Source : FINESS, INSEE

Dans les Landes, 171 places sont installées dans les structures médico-sociales pour les enfants et adolescents avec troubles du comportement. Les places en ITEP représentent la majorité de l'offre (64 %) et sont en internat pour 57 % d'entre elles.

10.2.2 Typologie des enfants accompagnés

Les garçons représentent 87 % des effectifs.

Figure 131 : L'âge des enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes en 2014



Source : enquête ES 2014 - exploitation CREAL Aquitaine (2017)

Les enfants accompagnés par les établissements sont globalement plus jeunes : près de 42 % d'entre eux ont moins de 12 ans, alors qu'ils ne sont que 26 % dans cette tranche en SESSAD.

Figure 132 : Pathologie des enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes en 2014

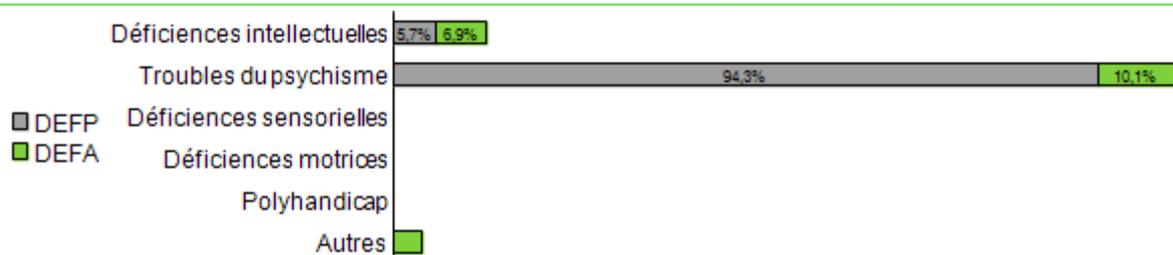
	Accueil en établissement	Accompagnement en SESSAD
Psychose survenue à partir de l'adolescence	2	0
Psychose infantile	9	3
Pathologie génétique connue autre qu'anomalie chromosomique	1	0
Autisme ou autres troubles envahissants du développement	36	13
Autres ou Inconnues	68	27

Source : enquête ES 2014 - exploitation CREAL Aquitaine (2017)

Sur les 159 enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes, près de 40 % ont une pathologie connue dont 61 ont un trouble envahissant du développement (TED), 12 une psychose infantile et 49 de l'autisme ou d'autres TED.

Figure 133 : Déficiences principales (DEFP) et déficiences associées (DEFA) des enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes en 2014

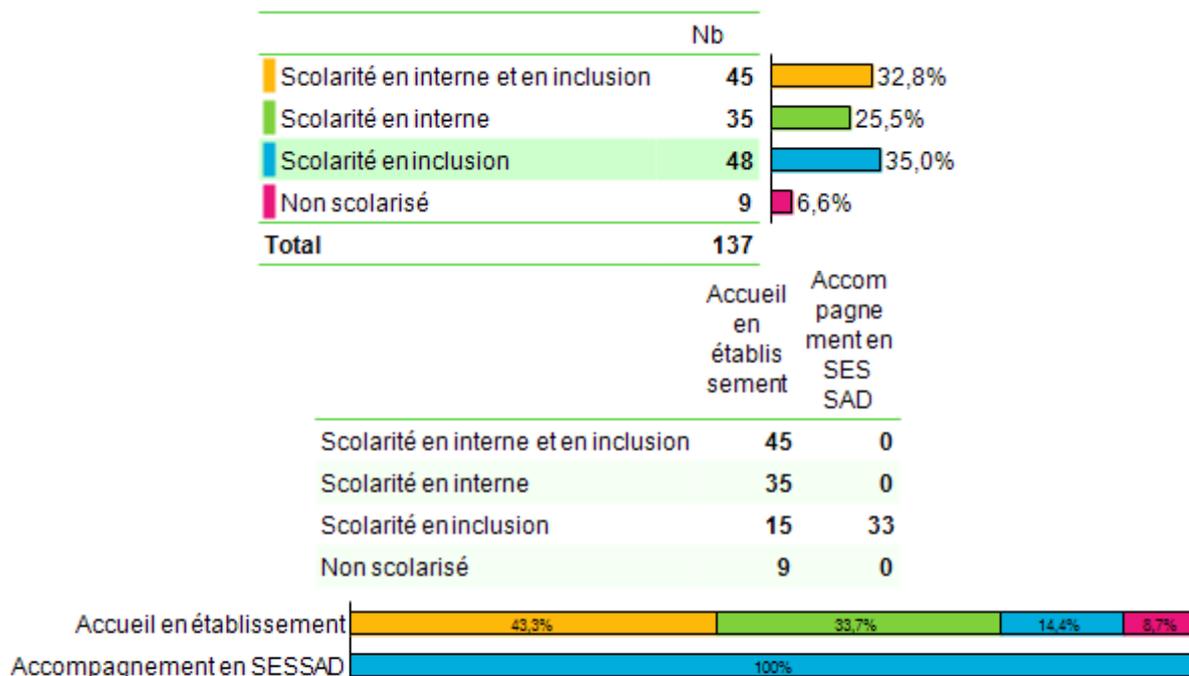
	Déficiences intellectuelles	Troubles du psychisme	Déficiences sensorielles	Déficiences motrices	Polyhandicap	Autres	Total
DEFP	9	150	0	0	0	0	159
DEFA	11	16	0	0	0	6	33
Total	20	166	0	0	0	6	192



Source : enquête ES 2014 - exploitation CREAL Aquitaine (2017)

Plus de 20 % de ces enfants handicapés ont au moins deux déficiences connues. L'ensemble des enfants sont concernés par des troubles du psychisme.

Figure 134 : Scolarité des enfants âgés de 3 à 15 ans présentant des troubles du comportement dans les Landes en 2014

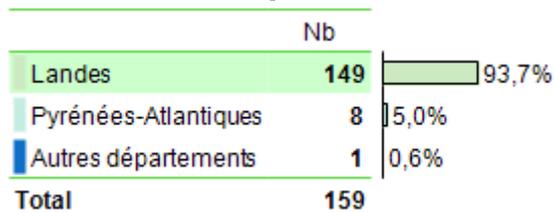


Source : enquête ES 2014 - exploitation CREAI Aquitaine (2017)

Les enfants de 3 à 15 ans accueillis en établissement dans les Landes sont très majoritairement scolarisés en inclusion, même si la scolarité est, dans la moitié des cas, alternée avec une scolarité interne. Les situations d'enfants ne bénéficiant d'aucune scolarisation sont relativement rares (7 %).

10.2.3 Flux des enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes

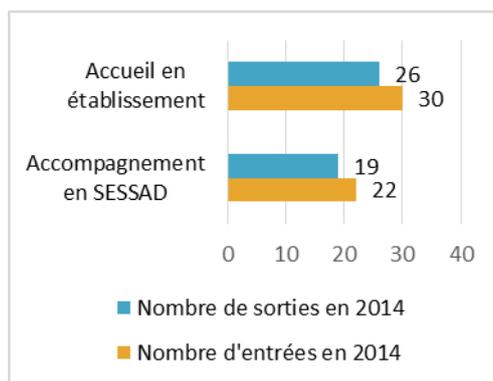
Figure 135 : Répartition des enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes selon leur département d'origine en 2014



Source : enquête ES 2014 – Exploitation : CREAI Aquitaine (2017)

Près de 94 % des enfants accueillis dans les structures médico-sociales pour trouble du comportement des Landes sont originaires de ce département.

Figure 136 : Les entrées et sorties en établissement spécialisé pour enfants présentant des troubles du comportement en 2014 dans les Landes



Source : enquête ES 2014 – Exploitation : CREAI Aquitaine (2017)

En 2014, 52 enfants sont entrés en établissements et services médico-sociaux avec troubles du comportement et 45 en sont sortis.

11 TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Population dans les territoires de proximité des Landes.....	4
Figure 2 : Densité de population des Landes (carte communale lissée à 5km)	5
Figure 3 : Evolution de population entre 2008 et 2013 des Landes (carte communale lissée à 5km)	6
Figure 4 : Population et indicateurs démographiques dans les Landes	7
Figure 5 : Vieillesse de la population dans les Landes (carte communale lissée à 5km)	8
Figure 6 : Landes – Projections de population en 2007 et 2040 – Répartition de la population selon l’âge.....	9
Figure 7 : Les ménages et leur composition dans les Landes, par territoires de proximité.....	10
Figure 8 : Les familles dans les Landes, par territoires de proximité.....	10
Figure 9 : Mode de cohabitation des personnes de 75 ans ou plus (%) - Landes.....	10
Figure 10 : Emplois et taux de chômage localisé dans les Landes.....	12
Figure 11 : Revenu et pauvreté dans les Landes	13
Figure 12 : Revenu disponible par unité de consommation selon la commune - Landes	14
Figure 13 : Indicateurs de précarité dans les Landes.....	14
Figure 14 : Indicateurs de précarité : comparatif Landes / Nouvelle-Aquitaine.....	15
Figure 15 : Implantation des stations de mesure de la qualité de l’air et indice de fond CITEAIR 2014	17
Figure 16 : Nombre moyen d’épisodes de pollution atmosphérique par an et par département (2012-2014).....	18
Figure 17 : Répartition des « petites régions agricoles » selon l’origine et la pression en pesticides en France	19
Figure 18 : Nombre et densité d’établissements industriels classés ICPE A et E en Nouvelle-Aquitaine	20
Figure 19 : Départements où des populations d’Aedes albopictus sont installées	21
Figure 20 : Parc privé potentiellement indigne en 2013 en Nouvelle-Aquitaine	22
Figure 21 : Non-conformité en pesticides totaux de l’EDCH dans les bassins de vie en 2014 en Nouvelle-Aquitaine	23
Figure 22 : Nombre et densité de sites et sols pollués par bassin de vie	24
Figure 23 : Proportion d’adultes de 18 ans ou plus déclarant un IMC ≥ 30 kg/m ² (obésité) en 2009 et en 2012 dans les ex-régions de la Nouvelle-Aquitaine (%).....	25
Figure 24 : Taux standardisés de mortalité liée au tabac selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine	27
Figure 25 : Taux standardisés de mortalité liée au cancer de la trachée, des bronches et du poumon selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine	28
Figure 26 : Taux standardisés de mortalité liée aux accidents de la circulation selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine.....	29
Figure 27 : Exposition aux facteurs de risques professionnels en 2014-2015 (%).....	30
Figure 28 : Taux de fréquence des accidents du travail par zone d’emploi en Nouvelle-Aquitaine en 2012	31
Figure 29 : Indice de gravité des maladies professionnelles selon les zones d’emploi en Nouvelle-Aquitaine.....	32
Figure 30 : L’espérance de vie dans les Landes en 2014	33
Figure 31 : Taux de mortalité selon les territoires de proximité dans les Landes	34
Figure 32 : Ecart de mortalité prématurée selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine	35
Figure 33 : Personnes bénéficiant d’une prise en charge pour ALD au 1er janvier 2015	Erreur ! Signet non défini.
Figure 34 : Répartition par type d’affection des bénéficiaires d’une ALD en 2015	Erreur ! Signet non défini.
Figure 35 : Caractéristiques des personnes en ALD par type d’affection	Erreur ! Signet non défini.
Figure 36 : Personnes entrant dans le dispositif ALD à compter du 1er janvier 2015 - affections sur liste.....	39
Figure 37 : Personnes nouvellement admises pour une ALD au 1er janvier 2015 par type d’affection dans le département des Landes.....	40
Figure 38 : Couverture vaccinale des élèves de 6ème des établissements publics des Landes (2014-2015) (%).....	42
Figure 39 : Couverture vaccinale des jeunes de 16 à 18 ans participant aux Journées défense et citoyenneté en 2013 dans les Landes.....	42
Figure 40 : Taux standardisés de participation au DO du cancer du sein en 2014-2015 (moyenne)	43
Figure 41 : Taux standardisés de participation au DO du cancer colorectal en 2013-2014 (moyenne)	43
Figure 42 : Les CeGIDD en Nouvelle-Aquitaine : localisation et zone de couverture à 30 mn	44
Figure 43 : Taux standardisé de recours à l’hospitalisation pour cancer de l’utérus (pour 1 000 femmes) par département en Nouvelle-Aquitaine	45
Figure 44 : Nombre de programmes d’ETP autorisés dans les départements de Nouvelle-Aquitaine selon la ou les pathologie(s) concernée(s) au 1/01/2017.....	46
Figure 45 : Principaux professionnels de santé exerçant à titre libéral : effectifs et part des 60 ans et plus selon les territoires de proximité dans les Landes en 2016	47
Figure 46 : Professionnels de santé libéraux : densités pour 100 000 habitants selon les territoires de proximité dans Les Landes en 2016	48

Figure 47 : Professionnels de santé libéraux : densités pour 10 000 habitants de plus de 75 ans selon les territoires de proximité.....	48
Figure 48 : Accessibilité potentielle localisée en ETP de médecins généralistes pour 100 000 habitants dans les Landes.....	49
Figure 49 : Population et territoires concernés par les zones fragiles dans les Landes.....	50
Figure 50 : Maisons de santé pluridisciplinaires en fonctionnement et en projet dans Les Landes	51
Figure 51 : Consommation en soins de ville en 2015 dans les Landes	52
Figure 52 : Etablissements sanitaires au 31.12.2016 dans les Landes.....	53
Figure 53 : Lits et places installées au 31.12.2015 – Taux d'équipement dans les Landes.....	53
Figure 54 : Etablissements autorisés en médecine ou chirurgie dans les Landes au 01/01/2017.....	54
Figure 55 : L'activité des urgences des Landes en 2015	55
Figure 56 : L'activité des SMUR dans les Landes en 2015	56
Figure 57 : Les effecteurs de soins urgents au 30/06/2016 dans les Landes.....	56
Figure 58 : Temps d'intervention SMUR ou d'accès à un Service d'urgence 2016 dans les Landes.....	57
Figure 59 : Les temps d'accès du diagnostic 2016 selon l'équipement dans les Landes	57
Figure 60 : Temps d'accès aux soins urgents et activité des SU des Landes en 2015.....	58
Figure 61 : Capacité d'accueil en médecine, chirurgie et obstétrique au 31/12/2015 dans les Landes.....	59
Figure 62 : Les séjours et DMS en MCO par activité de soins dans les Landes en 2015	59
Figure 63 : Les séjours en MCO par établissement dans les Landes.....	59
Figure 64 : Les séjours MCO des patients résidant dans les Landes en 2015.....	60
Figure 65 : Part des séjours de médecine hors nouveau-nés dans les établissements des Landes en 2015.....	60
Figure 66 : Les activités par domaine d'activité en médecine en 2015 dans les Landes	61
Figure 67 : Taux de recours standardisés en médecine par département en 2015	61
Figure 68 : Taux de recours standardisés en médecine par département en Nouvelle-Aquitaine entre 2011 et 2015.....	62
Figure 69 : Lieux de prises en charge en médecine des patients Landais en 2015.....	62
Figure 70 : Part des séjours de chirurgie par établissement dans les Landes en 2015.....	63
Figure 71 : L'activité de chirurgie dans les départements landais en 2015	63
Figure 72 : Part des séjours de chirurgie des établissements des Landes par domaine d'activité en 2015	63
Figure 73 : Les taux de recours standardisés en chirurgie par département en 2015	64
Figure 74 : Taux de recours standardisés en chirurgie par département en Nouvelle-Aquitaine entre 2011 et 2015	64
Figure 75 : Lieux de prises en charge des patients des Landes en 2015 - Chirurgie	65
Figure 76 : Maternités et centres périnataux de proximité des Landes au 01/09/2016	66
Figure 77 : Part des séjours d'obstétrique par établissement landais en 2015.....	66
Figure 78 : Accouchements dans les établissements des Landes en 2015	67
Figure 79 : Lieux de prises en charge des patientes des Landes en 2015 – Obstétrique.....	67
Figure 80 : Activité HAD des établissements des Landes entre 2010 et 2015.....	67
Figure 81 : Les journées HAD des habitants des Landes en 2015.....	68
Figure 82 : Les établissements autorisés en soins de suite et de réadaptation au 1 ^{er} janvier 2016 dans les Landes.....	69
Figure 83 : Capacité et activité des établissements de santé autorisés en SSR en 2015 dans les Landes	70
Figure 84 : Les secteurs psychiatriques infanto-juvéniles et adultes dans les Landes.....	71
Figure 85 : Capacité d'accueil en psychiatrie au 31 décembre 2015 dans les Landes	71
Figure 86 : File active et activité en psychiatrie en 2015 des Landes	72
Figure 87 : Activité ambulatoire en psychiatrie en 2015 dans les Landes	72
Figure 88 : Allocations aux personnes âgées dans les Landes.....	73
Figure 89 : Implantation des EHPAD et des centres d'accueil de jour dans les Landes	74
Figure 90 : Établissements et nombre de places pour personnes âgées dans les Landes.....	75
Figure 91 : Taux d'équipement des structures pour personnes âgées dans les Landes	75
Figure 92 : Accueil des personnes Alzheimer dans les Landes	76
Figure 93 : PASA et UHR dans les Landes	76
Figure 94 : Allocations et prestations aux personnes handicapées.....	77
Figure 95 : Offre d'accueil des personnes handicapées par catégorie de structure et territoire de proximité dans les Landes	77
Figure 96 : Capacité d'accueil dans les structures pour enfants et adolescents handicapés en 2016 dans les Landes.....	78
Figure 97 : Capacité d'accueil dans les structures pour adultes handicapés en 2016 dans les Landes	79
Figure 98 : Capacité d'accueil en 2016 dans les services d'accompagnement pour adultes handicapés dans les Landes.....	80
Figure 99 : Taux d'équipement au 01/10/2016 selon les territoires de proximité dans les Landes	81
Figure 100 : Contrats locaux de santé (CLS) – Périmètres géographiques dans les Landes	82
Figure 101 : Activité en cancérologie hors séances des établissements des Landais en 2015	83

Figure 102 : Séjours des patients landais pour cancer en 2015	83
Figure 103 : Lieu d'hospitalisation pour cancer des patients landais par territoire de proximité en 2015	83
Figure 104 : Cancer du sein - Activité hors séances des établissements des Landes en 2015.....	84
Figure 105 : Cancer du sein – Séjours, hors séances, des patients landais en 2015.....	84
Figure 106 : Cancer du sein – Lieu d'hospitalisation des patients landais par territoire de proximité en 2015	84
Figure 107 : Cancer colorectal - Activité hors séances des établissements des Landes en 2015	85
Figure 108 : Cancer colorectal - Séjours des patients Landais en 2015.....	85
Figure 109 : Cancer colorectal – Lieu d'hospitalisation des patients Landais par territoire de proximité en 2015	86
Figure 110 : Cancer broncho-pulmonaire - Activité hors séances des établissements des Landes en 2015	86
Figure 111 : Cancer broncho-pulmonaire - Séjours des patients landais en 2015	87
Figure 112 : Cancer broncho-pulmonaire – Lieu d'hospitalisation des patients Landais par territoire de proximité en 2015	87
Figure 113 : Cancer des VADS - Activité hors séances des établissements des Landes en 2015	88
Figure 114 : Cancer des VADS - Séjours des patients landais en 2015	88
Figure 115 : Cancer des VADS – Lieu d'hospitalisation des patients landais par territoire de proximité en 2015	89
Figure 116 : Les structures de prises en charge des AVC dans les Landes en 2015.....	90
Figure 117 : Evolution du nombre de séjours MCO pour AVC entre 2011 et 2015 selon le territoire de proximité de résidence	91
Figure 118 : Durée moyenne de séjour en 2015	91
Figure 119 : Répartition selon le type d'AVC en nombre de patients pris en charge (en dehors des hémorragies sous arachnoïdiennes).....	91
Figure 120 : Nombre moyen de journées de prise en charge par patient et taux de décès selon le type d'AVC.....	92
Figure 121 : Pourcentage de séjours pour AVC pris en charge en UNV (parmi les 1ers séjours uniquement).....	92
Figure 122 : Pourcentage de transferts directs en soins de suite et de réadaptation (SSR).....	92
Figure 123 : Nombre de places installées pour enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes (01/12/2016).....	93
Figure 124 : L'âge des enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes en 2014.....	93
Figure 125 : Les pathologies des enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes en 2014	94
Figure 126 : Les déficiences principales (DEFP) et déficiences associées (DEFA) des enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes en 2014.....	94
Figure 127 : Scolarité des enfants âgés de 3 à 15 ans présentant une déficience intellectuelle dans les Landes en 2014	95
Figure 128 : Répartition des enfants présentant une déficience intellectuelle dans les Landes selon leur département d'origine en 2014	95
Figure 129 : Les entrées et sorties en établissement spécialisé pour enfants présentant une déficience intellectuelle en 2014 dans les Landes	96
Figure 130 : Places installées pour enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes (01/12/2016).....	96
Figure 131 : L'âge des enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes en 2014	97
Figure 132 : Pathologie des enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes en 2014	97
Figure 133 : Déficiences principales (DEFP) et déficiences associées (DEFA) des enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes en 2014	97
Figure 134 : Scolarité des enfants âgés de 3 à 15 ans présentant des troubles du comportement dans les Landes en 2014	98
Figure 135 : Répartition des enfants présentant des troubles du comportement dans les Landes selon leur département d'origine en 2014	98
Figure 136 : Les entrées et sorties en établissement spécialisé pour enfants présentant des troubles du comportement en 2014 dans les Landes.....	99

12 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. « Les Landes à grands traits », Insee Analyses Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, n°11, 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

1. « 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
2. « 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
3. « La prise en charge des addictions à l'hôpital », ORS Aquitaine, 8 p, novembre 2015
4. « 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
5. « Enquête sur la santé des lycéens de la Communauté Urbaine de Bordeaux », ORS Aquitaine, 22 p, décembre 2011
6. « L'état de santé de la population en France », DREES, 326 p, Edition 2015
7. « Prévalence du surpoids, de l'obésité et des facteurs de risque cardio-métaboliques dans la cohorte Constances », MATTA J., ZINS M., FERAL-PIERSSSENS A.M.et al.. BEH n°35-36. 25 octobre 2016
8. « 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
9. « Exploitation des bilans de santé en classe de 6ème dans les collèges publics du Limousin en 2013/2014 », ORS Limousin, 38 p., Juillet 2015
10. « 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
11. "Children Adolescents and Television", Committe of Public Education INC, Pediatrics vol 107 n°2 p. 423-426, Février 2001
12. « Corpulence, normes et inégalités sociales », DE SAINT POL T., Lettre scientifique du Fonds français alimentation santé 11 4 p., 2013
13. « 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
14. « Image corporelle positive, notions de base, facteurs d'influence et conséquences », Promotion Santé Suisse 8 p., , Déc. 2016

Santé au travail

1. « Plan santé au travail 2016-2020 », Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social
2. « Panorama socio-économique de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes et de ses départements ». Direccte Nouvelle-Aquitaine. Collection Etudes n°46. Mai 2016
3. « Le tableau de bord régional. Emploi et chômage des personnes handicapées en Aquitaine-Limousin Poitou-Charentes », AGEFIPH. Bilan de l'année 2015. Mars 2016
4. « Les chiffres clés 2015 », Direccte Nouvelle-Aquitaine. Edition 2016
5. **Qualité de vie au travail. « L'entreprise en santé », version Aquitaine.** Revue Entreprise et carrières n°1199. Du 1^{er} au 7 juillet 2014. Pp 12-14.
6. INRS – **La pénibilité au travail** – ED 6135 – Septembre 2012. 20 p. Actualisé sur : www.inrs.fr/demarche/penibilite.html
7. DARES. **Les données sur les risques professionnels par sexe en 2010** - Sumer 2010. 221 p.
8. Présentation et données de l'observatoire EVREST: <http://evrest.alamarge.org/front/Pages/page.php>
9. 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.
10. MSA. **Statistiques des risques professionnels des salariés agricoles. Données nationales 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

1. HCSP. Indicateurs de mortalité « prématurée » et « évitable ». Collection document. Avril 2013, 33 p.
2. OSCARS[®] : <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

Dépistages, prévention

6. 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.
7. 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.
8. 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>

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 Épidémiologique 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