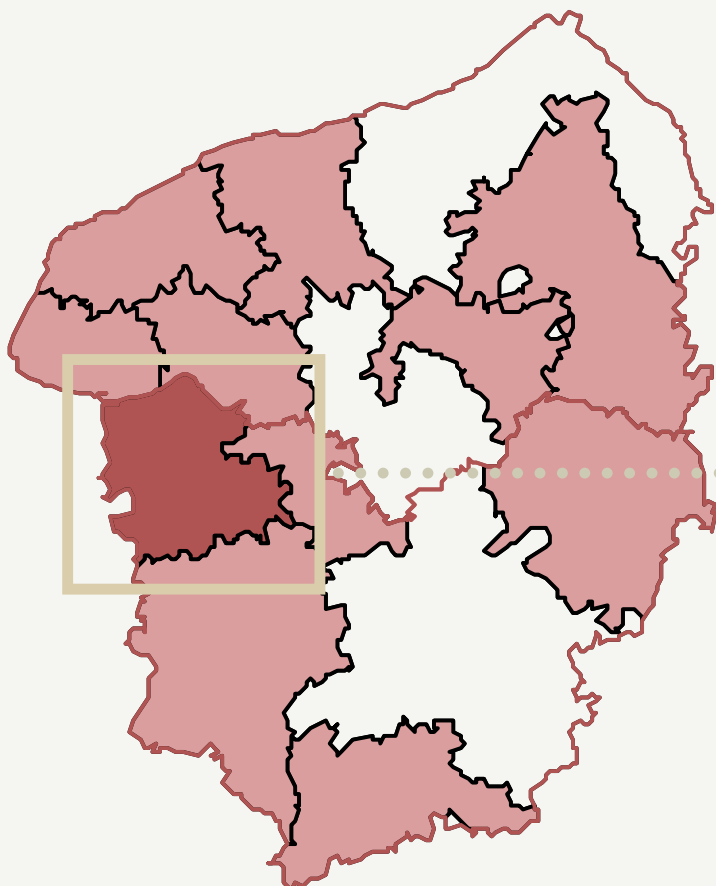
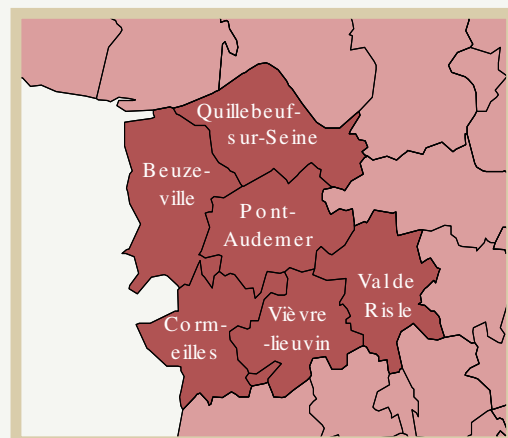


Indicateurs sanitaires et sociaux en Haute-Normandie

PORTRAIT PAR PAYS

PAYS RISLE-ESTUAIRE



INTRODUCTION

Depuis avril 2000, le groupe de travail de l'Observation santé/social de Haute-Normandie (OSSR) constitué par les statisticiens des services concernés permet de publier *l'Observation santé / social des territoires*, qui regroupe des indicateurs et données pertinents, pérennes et immédiatement disponibles, sur les thèmes de la population, des revenus, de l'emploi, du logement, de la santé, de la formation, des minima sociaux et du surendettement des populations les plus démunies de notre région, et ce, à l'échelle des deux départements.

En 2004, une première étape dans la territorialisation des données était franchie grâce à la déclinaison des indicateurs par cantons. En 2005, conscients des besoins croissants de données exprimées par les territoires de projets de la région, les membres de l'OSSR publient cette année 18 plaquettes présentant un portrait de chaque Pays et communauté d'Agglomération de la région.

La comparaison entre les territoires est désormais possible grâce à l'introduction d'indicateurs présentant la moyenne des pays de la région, ainsi que le classement du pays par rapport à cette moyenne.

Le faible nombre des communes n'ayant pas adhéré à un groupement de coopération n'a pas d'impact significatif sur les résultats et les données cantonales restent disponibles dans le document *Observation santé / social des Territoires*.

Composition du groupe thématique :

M. Barthélémy Damien, Insee
M. Blazevic Bruno, Drass de Haute-Normandie
M. Boudier Cyril, ORS Haute-Normandie
Mme Chanet Dominique, DRTEFP
M. Chougui Karim, Caf de Rouen
M. Jules Guillaume, Caf de Rouen
M. Delaporte Luc, Conseil Général de l'Eure
M. Follin Jérôme, Insee
Mme Fontaine Monique, Médecin du Conseil Général de l'Eure
M. Gutierrez Juan Fransisco, Caf de l'Eure
M. Pouliquen Erwan, DRE
Mme Savary Anne-Sophie, Drass de Haute-Normandie
M. Simon Boris, Rectorat
Mme Yon-Courseaux Annabelle, ORS Haute-normandie

Directeur de publication : Mme Claudine Bourgeois,
Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales
de Haute-Normandie.

Rédacteurs : Annabelle Yon-Courseaux
Anne-Sophie Savary
Cyril Boudier

SOMMAIRE

Indicateurs démographiques	page 3
Indicateurs sociaux	page 4
Professions et catégories socio-professionnelles	page 4
Ressources	page 4
Précarité	page 5
Logement	page 6
Emploi	page 8
Scolarité	page 9
Indicateurs d'offre médico-sociale	page 10
Indicateurs d'offre de soins	page 13
Indicateurs de mortalité	page 14
Mortalité générale	page 14
Grandes causes de mortalité	page 15
Mortalité prématurée	page 16
Mortalité prématurée par grandes causes	page 17
Faits marquants	page 18

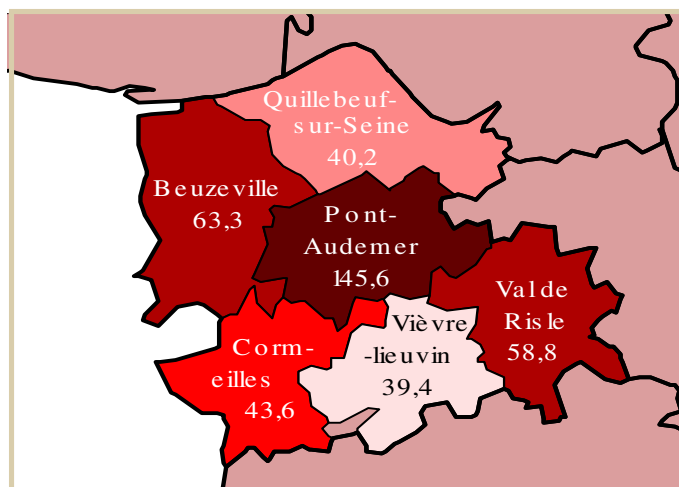
INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES

Une densité de population dans le Pays Risle-Estuaire inférieure à la moyenne régionale

Avec plus de 1 780 400 habitants au dernier recensement de la population, soit 3 % de la population nationale, la Haute-Normandie se place au 13^{ème} rang des régions de France métropolitaine les plus peuplées. La Haute-Normandie fait partie des régions les plus urbanisées avec deux agglomérations de taille importante, situées toutes deux en Seine-Maritime : Rouen et Le Havre qui comptent respectivement une densité de 1228 hab/km² et une densité de 1338 hab/km². Dans sa globalité, la région présente une densité de population de 145 habitants au km² contre 108 en moyenne en France métropolitaine.

Le pays Risle-Estuaire est le huitième pays présentant la densité la plus élevée (66,0 hab/km²) parmi les onze de Haute-Normandie. Cette densité est plus faible à la densité globale de la région. La communauté de communes du pays la plus densément peuplée est la CC de Pont-Audemer (145,6 hab/km²) et la moins densément peuplée est la CC Vièvre-Lieuvin (39,4 hab/km²).

Densité de population du pays par communauté de communes en 1999 (hab/km²)



Source : INSEE - RP 1999 expl. principale

Un important dynamisme démographique du pays

Le taux de variation annuel moyen de la population du Pays Risle-Estuaire entre les deux derniers recensements de la population a été plus élevé qu'aux plans régional et national : 0,46 % contre respectivement 0,27 % et 0,36 %.

Evolution de la population entre les deux recensements (1990-1999)

	Pays Risle-Estuaire	Haute-Normandie	France métropolitaine
Population au RP 99	47 642	1 780 439	58 520 688
Taux de variation annuel moyen (%)	0,46	0,27	0,36
Solde naturel (%)	0,20	0,47	0,35
Solde migratoire (%)	0,26	-0,20	0,01

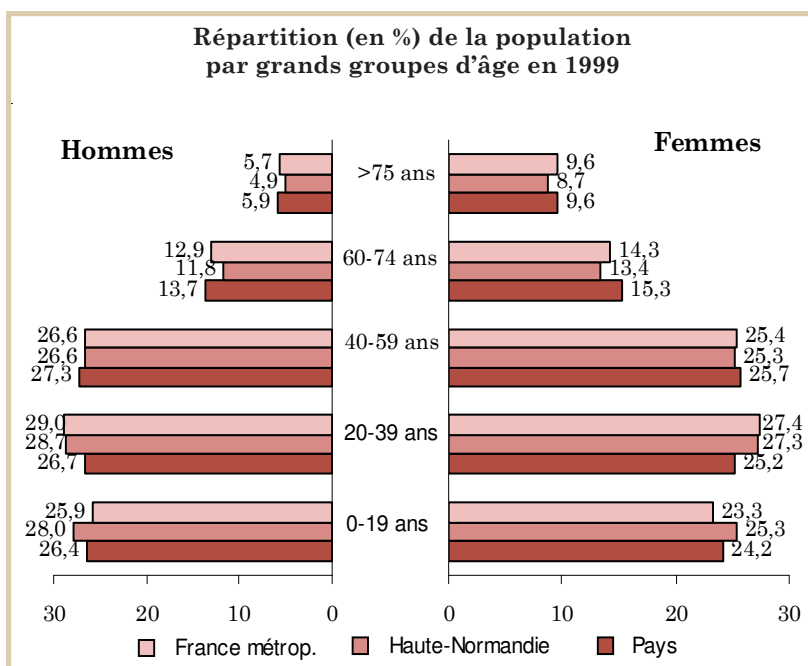
Source : INSEE - RP 1990 et 1999 expl. principale

Une population plus âgée qu'en Haute-Normandie

Les jeunes de moins de 20 ans représentent plus du quart de la population régionale soit une proportion supérieure à celle observée en moyenne en France. Entre 20 et 60 ans, la répartition de la population haut-normande reste très proche de la France. C'est à partir de 60 ans qu'apparaissent de nouveau des différences avec des proportions de personnes plus âgées moins importantes dans la région qu'en France.

Le pays Risle-Estuaire présente quant à lui une situation relativement similaire à celle observée en France métropolitaine, soit une population plus âgée que celle observée en moyenne en Haute-Normandie : 22,3 % de la population domiciliée dans le pays est âgée de 60 ans et plus contre 19,5 % dans la région.

Répartition (en %) de la population par grands groupes d'âge en 1999



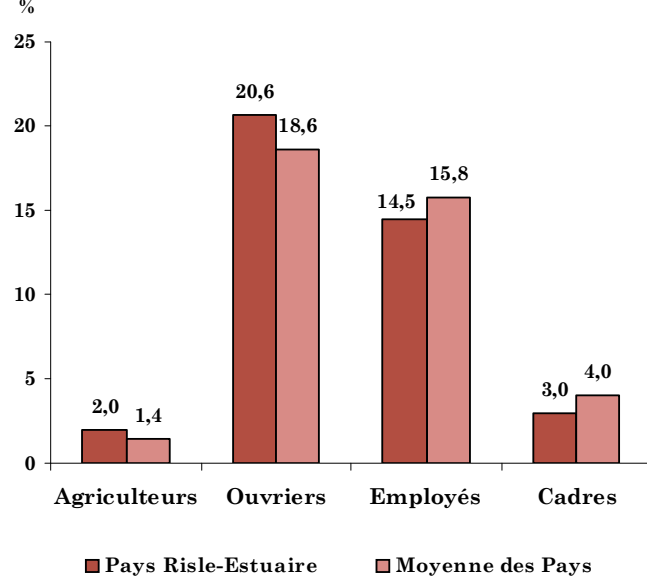
Source : INSEE - RP 1999 expl. principale

Une population davantage ouvrière qu'aux plans régional et national

La situation économique de la Haute-Normandie, et notamment la forte industrialisation de la région, se reflète dans la structure sociale de sa population. La Haute-Normandie, avec 18 % d'ouvriers parmi la population âgée de 15 ans ou plus, présente une proportion supérieure à celle observée en France métropolitaine (14,7 %). A l'inverse, les autres catégories sont moins présentes en Haute-Normandie que sur le plan national. Ceci est particulièrement exact pour les cadres et les agriculteurs-exploitants.

Le pays Risle-Estuaire se caractérise par une proportion d'ouvriers plus élevée que celle observée en moyenne en Haute-Normandie. Plus de 20 % de la population âgée de 15 ans ou plus domiciliée dans le pays est ouvrière. De même, la part des agriculteurs-exploitants est plus importante que dans la région et même supérieure à celle observée en France métropolitaine : 2,0 % contre 0,9 % et 1,3 % aux plans régional et national.

Population âgée de 15 ans et plus par professions et catégories socioprofessionnelles en 1999 (en %)

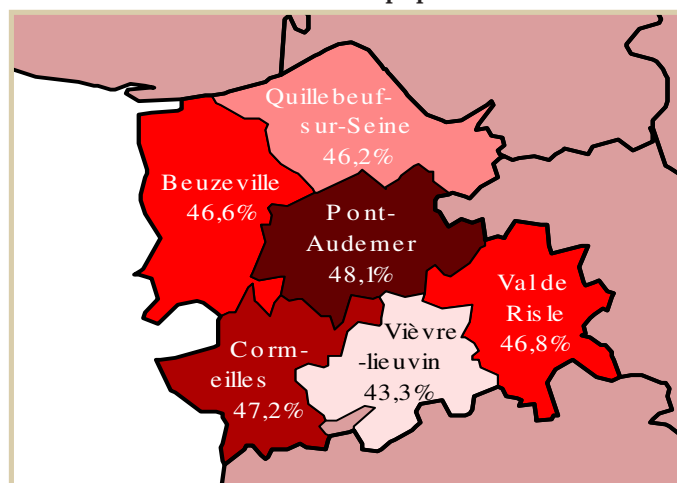


Source : INSEE - RP 1999 expl. principale

Un faible taux d'activité des femmes

La Haute-Normandie présente un taux d'activité des femmes supérieur à celui de la France (49,0 % vs 48,7 %). Parmi les onze pays de la région, seuls quatre ont un taux d'activité des femmes supérieur à la région, dont 3 dans l'Eure. Le pays Risle-Charentonne (52,2 %) est celui possédant un taux de femmes actives le plus élevé. Le pays Risle-Estuaire affiche un taux de 47,0 % et se place ainsi au cinquième rang. La communauté de communes du pays dont le taux de femmes actives est le plus élevé est la CC de Pont-Audemer (48,1 %) et celle possédant le taux le moins élevé est la CC Vièvre-Lieuvain (43,3 %).

Taux d'activité des femmes de 15 ans et plus au recensement de la population 1999



Source : INSEE - RP 1999 expl. principale

Une forte proportion de ménages fiscaux⁽¹⁾ non imposés dans le pays Risle-Estuaire

La proportion de ménages fiscaux non imposés atteint 44,0 % des ménages fiscaux domiciliés dans le pays Risle-Estuaire. Cette proportion est nettement supérieure à celles observées en Haute-Normandie et en France métropolitaine : respectivement 39,7 % et 39,8 %. Le pays se place ainsi en troisième position des pays, parmi les onze pays de la région, présentant les plus fortes proportions de ménages fiscaux non imposés.

Part des ménages fiscaux non imposés en 2003

	Nombre de ménages fiscaux	Part des ménages fiscaux non imposés (%)
Pays Risle-Estuaire	19 370	44,0
Haute-Normandie	696 067	39,7
France métropolitaine	23 957 472	39,8
Ensemble des pays	320 832	40,5
<i>Position par rapport aux pays</i>		<i>3/11</i>

Sources : INSEE, DGI

⁽¹⁾ Dans les sources fiscales, on peut théoriquement reconstituer les ménages par le regroupement des foyers fiscaux (déclaration de revenus) répertoriés dans un même logement (taxe d'habitation). Cette reconstitution est toutefois imparfaite. C'est pourquoi on utilise plutôt le terme de ménages fiscaux pour éviter la confusion avec les ménages repérés par le recensement. Sont exclus des ménages fiscaux : les ménages contribuables concernés par un événement type mariage, décès ou séparation au cours de l'année étudiée, les ménages constitués de personnes ne disposant pas de leur dépendance fiscale (essentiellement étudiants inclus dans le ménage fiscal de leurs parents), les contribuables vivant en collectivité.

INDICATEURS SOCIAUX

A l'échelon de la communauté de communes, les proportions de foyers fiscaux non imposés dans le pays de Risle-Estuaire s'échelonnent de 40,1 % dans la communauté de communes de Quillebeuf-sur-Seine à 48,0 % dans celle de Cormeilles.

Une proportion de bénéficiaires de minima sociaux inférieure à l'ensemble des pays

La Haute-Normandie enregistre une proportion de bénéficiaires du Revenu Minimum d'Insertion, de l'Allocation Parent Isolé et de l'Allocation Adultes Handicapés supérieure à la moyenne nationale : respectivement 7,1 % contre 6,9 %, 1,5 % contre 1,2 % et 2,4 % contre 2,2 %.

Le pays Risle-Estuaire enregistre une proportion de bénéficiaires de l'API inférieure à l'ensemble des pays haut-normands (1,1 % vs 1,5 %). Toutefois, le pays se place en seconde position des pays présentant les plus fortes proportions de bénéficiaires de l'API (ex-aequo avec le Pays des Hautes-Falaises). Les proportions de bénéficiaires du RMI et de l'AAH sont également inférieures à l'ensemble des pays plaçant respectivement le territoire aux 3^{ème} et 6^{ème} rangs des pays de la région.

Méthodologie

(1) Nombre de bénéficiaires du Revenu Minimum d'Insertion rapporté au nombre de ménages de moins de 60 ans en %.

Les personnes bénéficiaires du RMI doivent résider en France, avoir plus de 25 ans (sauf si elles ont un enfant à charge) et disposer de ressources mensuelles, prestations familiales incluses, ne dépassant pas un plafond correspondant à leur situation familiale. Son attribution s'accompagne du droit à la protection sociale, aux mesures d'insertion et au bénéfice éventuel de l'allocation logement.

(2) Nombre de bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé rapporté au nombre de personnes âgées de 20-64 ans en %.

L'AAH est attribuée à toute personne âgée de 20 ans ou plus qui présente une incapacité permanente d'au moins 80 % ou qui est reconnue dans l'impossibilité de travailler par la COTOREP lorsque son incapacité permanente est comprise entre 50 et 80 %. Elle est accordée sous conditions de ressources. C'est une allocation subsidiaire. Les bénéficiaires peuvent exercer une activité, soit en milieu ordinaire, soit en milieu protégé.

(3) Nombre de bénéficiaires de l'Allocation Parent Isolé rapporté au nombre de femmes âgées de 15-49 ans en %.

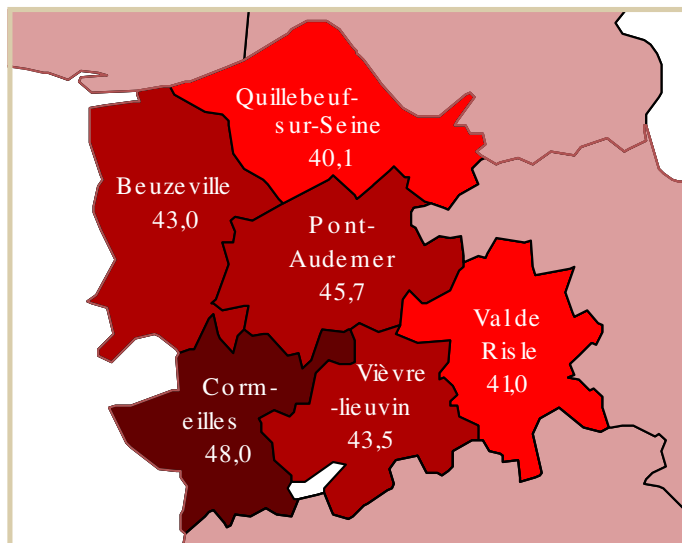
L'API est une mesure destinée à apporter un minimum de ressources aux personnes isolées assumant seules la charge d'enfant(s). C'est une allocation différentielle qui complète les revenus (y compris les prestations familiales) jusqu'à un plafond considéré comme un revenu familial minimum. Elle est accordée pour un an jusqu'au 3^{ème} anniversaire de l'enfant le plus jeune.

(4) Bénéficiaires d'au moins une prestation des minima sociaux (RMI, RMA ou AAH) ou de l'API.

C'est le ratio entre le nombre d'enfants de moins de 6 ans qui habitent dans des familles à bas revenus (le seuil de bas revenus utilisé pour cet indicateur est la moitié de la médiane des ressources des allocataires) par rapport au nombre total d'enfants de moins de 6 ans.

(6) Le seuil de bas revenus 2003 (CAF au 31/12/2004) est de 734,99 euros par unité de consommation.

Part des ménages fiscaux non imposés dans le pays par communauté de communes en 2003 (%)



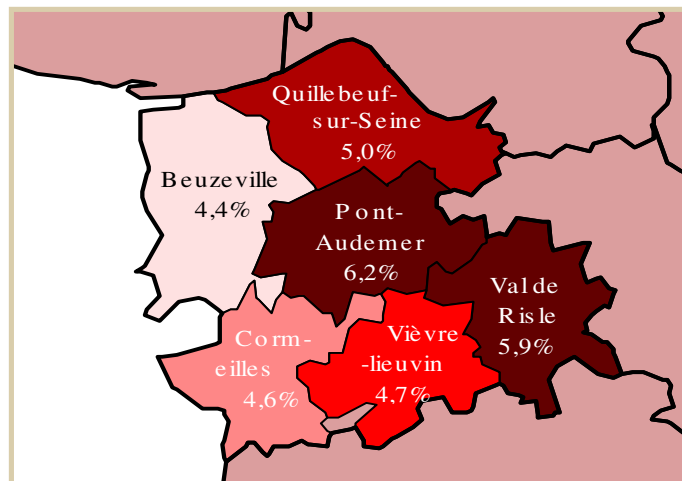
Sources : INSEE, DGI

Bénéficiaires du RMI⁽¹⁾, de l'AAH⁽²⁾ et de l'API⁽³⁾ au 31 décembre 2004

		Pays Risle-Estuaire	Ensemble des pays	Position par rapport aux pays
RMI ⁽¹⁾	Nombre de bénéficiaires	651	13 297	3/11
	% de bénéficiaires	5,5	6,2	
API ⁽²⁾	Nombre de bénéficiaires	125	2 975	2/11*
	% de bénéficiaires	1,1	1,5	
AAH ⁽³⁾	Nombre de bénéficiaires	590	11 091	6/11*
	% de bénéficiaires	2,2	2,3	
Personnes couvertes par les minima sociaux ⁽⁴⁾		2 486	52 204	8/11
Taux de pauvreté des enfants âgés de moins de 6 ans ⁽⁵⁾		16,0	18,1	4/11
Allocataires à bas revenu ⁽⁶⁾		1 983	38 196	8/11

Sources : CAF, MSA, INSEE - RP 1999 expl. principale

Proportion de bénéficiaires du RMI dans le pays par communauté de communes au 31 décembre 2004 (%)



Sources : CAF, MSA, INSEE - RP 1999 expl. principale

INDICATEURS SOCIAUX

Une proportion de bénéficiaires d'une aide au logement inférieure à l'ensemble des pays haut-normands

Le pourcentage de bénéficiaires de l'ALF, l'ALS et l'APL confondues* est supérieur dans la région par rapport au taux national, respectivement 25,9 % en Haute-Normandie contre 24,7 % pour la France métropolitaine. Le taux de bénéficiaires pour l'ensemble des pays (23,5 %) est inférieur à celui de la France métropolitaine et donc à celui de la région.

Au total, un seul pays parmi les onze possède un taux de bénéficiaires supérieur à la région, et donc supérieur à la France métropolitaine à savoir le pays Havre Pointe de Caux Estuaire (30,3 %).

En ce qui concerne le pays Risle-Estuaire, il possède un taux de 21,6 % et se place ainsi au cinquième rang des pays possédant le taux de bénéficiaires de l'ALF, l'ALS et l'APL le plus important. Dans ce pays, la communauté de communes possédant le plus fort taux est la communauté de communes de Pont-Audemer (24,7 %) et celle possédant le taux le plus faible est la communauté de communes Vièvre-Lieuvin (12,9 %).

* Les taux sont calculés en additionnant, au numérateur, l'ensemble des bénéficiaires CAF et bénéficiaires MSA de l'ALF, de l'APL et de l'ALS rapporté à la population au RP 1999.

Un taux de propriétaires supérieur à la moyenne régionale

La part de maisons individuelles ou fermes en Haute-Normandie dans l'ensemble des résidences principales (61,8 %) est supérieure à celle de la France métropolitaine (55,9 %). Cependant, le taux de propriétaires d'une résidence principale (53,7 %) est inférieur au niveau national (54,7 %).

L'habitat du pays Risle-Estuaire se caractérise par un taux de logements dans un immeuble collectif largement inférieur à celui de la Haute-Normandie (15,4 % vs 35,2 %) et à l'inverse par une part de maisons individuelles ou fermes nettement supérieure à la région (81,6 % vs 61,8 %).

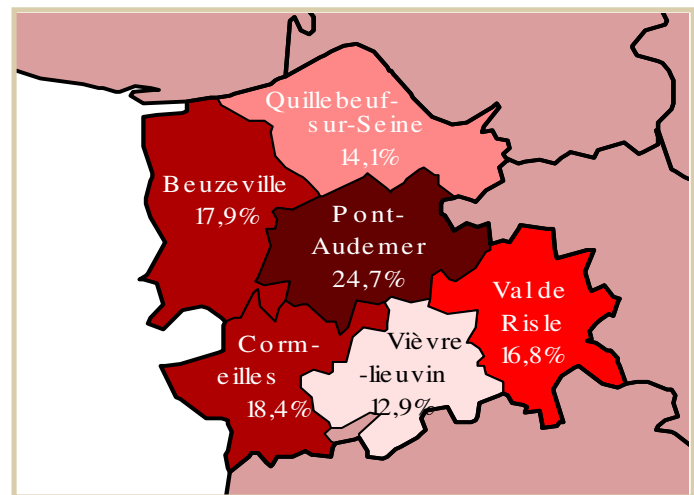
Par ailleurs, plus de 60 % des occupants des résidences principales sont propriétaires contre 53,7 % pour la région et 54,7 % pour la France métropolitaine.

Bénéficiaires de l'ALF, ALS et APL au 31 décembre 2004

	Nombre de bénéficiaires	% de bénéficiaires	
ALF / ALS / APL	Pays Risle-Estuaire	4 045	21,6
	Haute-Normandie	181 209	25,9
	France métropolitaine	5 884 433	24,7
	Ensemble des pays	75 836	23,5
	Position par rapport aux pays		5/11

Sources : CAF, MSA, INSEE - RP 1999 expl. principale

Bénéficiaires d'une aide au logement dans le pays de par communauté de communes au 31 décembre 2004



Sources : CAF, MSA, INSEE - RP 1999 expl. principale

Description du parc de logement au recensement de la population 1999

	Pays Risle-Estuaire	Haute-Normandie	France métropolitaine
Nombre de logements	22 932	783 911	28 702 012
Type de résidences principales			
Maison individuelle ou ferme	81,6%	61,8%	55,9%
Logement dans un immeuble collectif	15,4%	35,2%	41,3%
Logement-foyer pour personnes âgées	0,3%	0,9%	0,6%
Autres	2,8%	2,1%	2,2%
Statut d'occupation des résidences principales			
Propriétaire	61,6%	53,7%	54,7%
Locataire ou sous-locataire	35,0%	43,4%	40,7%
Logé gratuitement	3,4%	2,9%	4,6%

Source : INSEE - RP 1999 exploitation principale

INDICATEURS SOCIAUX

Une faible proportion de logements sociaux dans le parc total de logement

La part de logements sociaux dans le parc total de logement est nettement supérieure dans le département de la Seine-Maritime (23,5 %) que dans le département de l'Eure (15,7 %). Cependant, les deux départements affichent tout de même des taux supérieurs à celui de la France métropolitaine (14,5 %). De ce fait, le taux régional qui s'élève à 21,1 % est également supérieur au taux national.

En ce qui concerne le pays Risle-Estuaire, la part de logements sociaux dans le parc total de logement est peu importante (10,7 %) puisqu'il est le huitième pays parmi les onze de la région à présenter le taux de logements sociaux le plus élevé. Le pays Havre Pointe de Caux Estuaire se situe en première place et le pays de Caux-Vallée de Seine se situe en seconde place. Le pays Entre Seine et Bray est celui présentant proportionnellement le moins de logements sociaux (5,1 %). La communauté de communes dans le pays Risle-Estuaire présentant le plus fort taux est la CC de Pont-Audemer (21,9 %) et la CC présentant le taux le plus faible est la CC Vièvre-Lieuvin (2,6 %).

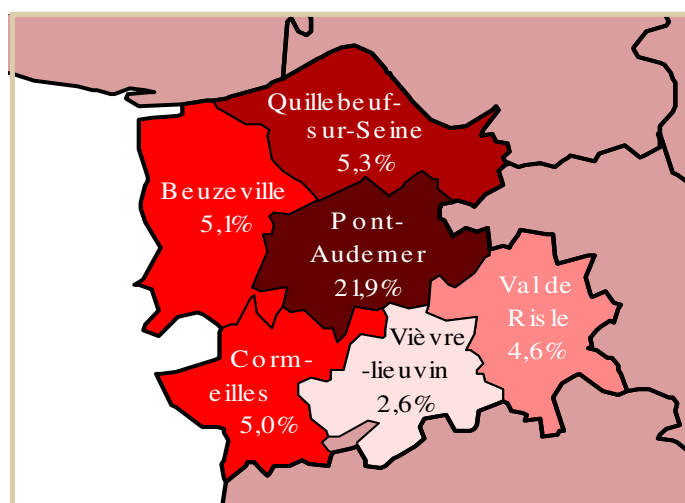
Pour le taux correspondant au nombre de logements vacants de plus de trois mois rapporté au nombre de logements proposés à la location, il est de 0,1 % pour le pays Risle-Estuaire tandis qu'il est de 2,1 % pour la région et de 1,5 % pour la France métropolitaine. Le pays ayant le taux de vacance supérieure à 3 mois le plus élevé est le pays Havre Pointe de Caux Estuaire avec un taux s'élevant à 4,3 %.

Le parc locatif social au 1^{er} janvier 2004

	Nombre de logements locatifs sociaux	Taux de vacance > à 3 mois	% de logements sociaux dans le parc total de logement
Pays Risle-Estuaire	2 464	0,1	10,7
Eure	37 459	2,2	15,7
Seine-Maritime	128 244	2,0	23,5
Haute-Normandie	165 703	2,1	21,1
France métropolitaine	4 152 046	1,5	14,5

Sources : DRE, INSEE - RP 1999 expl. principale

Part de logements sociaux dans le parc total dans le pays par communauté de communes au 1^{er} janvier 2004



Sources : DRE, INSEE - RP 1999 expl. principale

Méthodologie

Allocation de Logement Familial : allocation créée en 1948 pour solvabiliser les familles face à la hausse des loyers des logements neufs lors de la reconstruction. Elle est à présent attribuée aux familles avec des enfants ou ayant à charge un ascendant ou un proche parent infirme et aux jeunes couples sans enfant à charge qui n'entrent pas dans le champ de l'application de l'APL.

Allocation de Logement à caractère Social : allocation créée en 1971 pour aider d'autres catégories de personnes que les familles. Elle s'adresse initialement à des personnes âgées de plus de 65 ans, des personnes handicapées, des jeunes travailleurs âgés de moins de 25 ans. A partir de 1991, elle est étendue progressivement à toute personne non éligible de l'ALF et de l'APL, et notamment aux étudiants.

Aide Personnalisée au Logement : créée en 1977, elle s'adresse à toute personne locataire d'un logement neuf ou ancien qui a fait l'objet d'une convention entre le propriétaire et l'état fixant, entre autres, l'évolution du loyer, la durée du bail, les normes de confort ou aux personnes accédant à la propriété (ou déjà propriétaire) et ayant contracté un prêt aidé par l'état.

Résidences principales : logements occupés de façon permanente et à titre principal par le ménage. Il y a ainsi identité entre le nombre de résidences principales et le nombre de ménages. Les résidences principales comprennent les logements ordinaires (maisons individuelles, logements dans un immeuble collectif), mais aussi les logements-foyers pour personnes âgées, les fermes, les pièces indépendantes louées, sous-louées ou prêtées à des particuliers, les chambres meublées dans les hôtels, les constructions provisoires et habitations de fortune.

Logements locatifs sociaux : logements ayant obtenu un financement de l'Etat, conventionnés ou non, qu'ils soient ou non occupés, avec ou sans contrepartie financière et appartenant ou étant gérés par un organisme HLM ou une SEM de construction.

Taux de vacance : logements vacants parmi les logements proposés à la location rapportés aux logements loués ou proposés à la location. Les logements vides pour cause de travaux ou en attente d'être démolis ou vendus ne sont pas comptabilisés dans les logements vacants.

INDICATEURS SOCIAUX

Une augmentation du nombre de demandeurs d'emploi inférieure à la région

La Haute-Normandie comptabilise, au 30 septembre 2005, 101 998 demandeurs d'emploi inscrits en catégorie 1, 2 et 3, contre 98 278 fin 2002, soit une augmentation de 3,8 % sur la période contre 3,4 % en France métropolitaine. Des deux départements haut-normands, l'Eure est celui qui a connu la plus forte progression du nombre de demandeurs d'emploi : 5 % entre 2002 et 2005 contre 3,3 % en Seine-Maritime.

Quant aux pays, les situations sont très hétérogènes, tant en termes d'effectifs que d'évolutions. Les pays d'Avre-et-Iton et de Bray observent les plus fortes augmentations de demandeurs d'emploi (11,9 % et 10,1 %). A l'opposé, les pays Plateau de Caux Maritime puis celui du Vexin Normand connaissent une légère baisse (2,5 % et 0,8 %). Le pays Risle-Estuaire compte 2 592 demandeurs d'emploi et une évolution de 2 %.

La zone d'emploi du Pays Risle-Estuaire présente le taux de chômage le plus faible de Haute-Normandie

Au 30 septembre 2005, le taux de chômage haut-normand s'établit à 10,8 %. Il reste supérieur d'un point à la moyenne nationale (9,8 %). La situation est contrastée entre les départements : la Seine-Maritime affiche un taux plus élevé que l'Eure (11,3 % contre 9,8 %).

Parmi les 13 zones d'emploi, Le Havre et Dieppe sont toujours les plus touchées avec des taux proches de 12 %. Rouen, la principale zone d'emploi, connaît un chômage au même niveau que dans la région. De même, Evreux reste proche de la moyenne départementale.

A l'exception de Fécamp et Bernay, les petites zones ont un chômage plus faible. Cela est particulièrement vrai pour Gisors et le Pays de Bray, ou encore Verneuil-sur-Avre.

Une part de chômeurs de longue durée proche de celle observée en Haute-Normandie

Les chômeurs de longue durée représentent 32,1 % des demandeurs d'emploi (cat 1) en Haute-Normandie. Leur poids varie de 29,4 % pour le pays du Roumois, 31,7 % pour le pays Risle-Estuaire à 36,2 % pour le pays Havre Pointe de Caux Estuaire.

Dans la région, 57,3 % de ces chômeurs recherchent un emploi depuis 1 à 2 ans. Cette proportion est la plus faible dans le pays Havre Pointe de Caux Estuaire (49,2 %) qui connaît parallèlement un chômage de plus de 3 ans supérieur à la région et elle est la plus élevée dans le pays Avre et Iton (61,8 %).

Le profil des chômeurs de longue durée diffère selon la durée du chômage : la part des jeunes diminue avec l'allongement de la durée, à l'inverse de celle des plus de 50 ans. Le poids du chômage des femmes dans celui de longue durée (de 1 à 2 ans) est élevé, hormis pour les pays du Roumois, des Hautes Falaises et de Risle-Charentonne.

Les demandeurs d'emploi catégorie 1/2/3⁽¹⁾ au 31/12/2002 et 30/09/2005

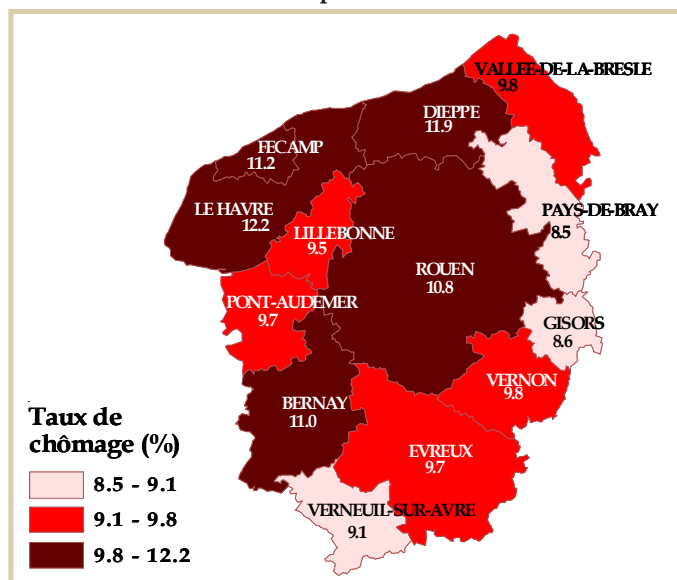
	Nombre de demandeurs d'emploi de catégorie 1/2/3 en 2002	Nombre de demandeurs d'emploi de catégorie 1/2/3 en 2005
Pays Risle-Estuaire	2 540	2 592
Eure	28 014	29 421
Seine-Maritime	70 264	72 577
Haute-Normandie	98 278	101 998
France métropolitaine	3 082 131	3 185 951

Sources : ANPE, DRTEFP

⁽¹⁾ **Catégorie 1** : Personne sans emploi, immédiatement disponible, à la recherche d'un emploi à durée indéterminée à temps plein et n'ayant pas exercé une activité réduite de plus de 78 heures dans le mois.

Catégorie 2/3 : Personne sans emploi, immédiatement disponible, à la recherche d'un emploi à durée indéterminée à temps partiel ou d'un emploi à durée déterminée, temporaire ou saisonnier et n'ayant pas exercé une activité réduite de plus de 78 heures dans le mois.

Taux de chômage par zones d'emploi au 30 septembre 2005



Sources : INSEE

Chômeurs de longue durée⁽¹⁾ au 30/09/2005

	Pays Risle-Estuaire	Haute-Normandie	France métropolitaine
Chômeurs de longue durée	585	25 051	730 410
dont 1 à 2 ans	327	14 362	433 590
Femmes	199	7 586	226 715
Moins de 25 ans	40	2 463	51 985
50 ans ou plus	71	2 272	79 213
dont 2 à 3 ans	162	5 683	166 529
Femmes	83	2 931	82 771
Moins de 25 ans	14	546	9 880
50 ans ou plus	60	1 327	42 609
dont 3 ans et plus	96	5 006	130 291
Femmes	56	2 391	62 271
Moins de 25 ans	<5	171	2 959
50 ans ou plus	34	1 617	45 533

Sources : ANPE, DRTEFP

⁽¹⁾ les chômeurs de longue durée incluent les 1 à 2 ans, les 2 à 3 ans et les 3 ans et plus.

Une proportion d'élèves en échec scolaire proche de la moyenne régionale

La part des élèves en retard d'au moins deux ans à l'entrée en 6^{ème} et d'élèves scolarisés en collège de 16 ans et plus est nettement plus importante dans l'Eure qu'en Seine-Maritime. L'ensemble de l'Académie est en dessous du niveau France métropolitaine, même si l'Eure reste au-dessus du niveau métropole. Au niveau de l'ensemble des pays de la région, ces indicateurs sont proches des taux régionaux.

En ce qui concerne le pays Risle-Estuaire, le taux d'élèves entrant en 6^{ème} avec au moins 2 ans de retard (0,5 %) est inférieur au taux régional (0,6 %). Le taux d'élèves âgés de 16 ans scolarisés en collège (3,0 %) est un peu supérieur à celui de la Haute-Normandie (2,9 %). Ces éléments témoignent d'une fluidité au collège à améliorer. En effet, si le retard à l'entrée en 6^{ème} est un peu en dessous de la moyenne régionale, à la sortie le retard est au-dessus de la moyenne régionale.

Aucune Zone d'Education Prioritaire dans le pays Risle-Estuaire

Les élèves en 6^{ème} de l'Académie ont presque la moitié de leurs parents qui appartiennent à une PCS dite défavorisée (40 % au niveau national). La proportion d'élèves scolarisés en ZEP en Haute-Normandie est l'une des plus importantes de France. La part des boursiers en 6^{ème} est plus forte en Seine-Maritime que dans l'Eure. Le pays Risle-Estuaire connaît un fort pourcentage d'élèves dont les parents appartiennent à une catégorie sociale défavorisée (56,8 % contre 49,4 % pour l'ensemble des pays). Ainsi, il se situe à la première place parmi les pays pour cet indicateur. De même, la part de boursiers du pays est bien plus forte que la valeur régionale, même si le pays n'arrive qu'au troisième rang parmi les pays. Le niveau scolaire, mesuré au travers de l'évaluation en 6^{ème}, démarque ce pays comme celui ayant les résultats les plus faibles.

Methodologie

- **% d'élèves entrant en 6^{ème} avec au moins 2 ans de retard** : l'âge de référence à l'entrée au collège est de 11 ans. Cet indicateur est formé à partir d'enfants âgés de 13 ans ou plus scolarisés en classe de 6^{ème} par rapport au nombre d'enfants scolarisés dans cette classe. Cet indicateur concerne les enfants entrants en 6^{ème}, les redoublants de 6^{ème} n'étant pas pris en compte.
- **% d'enfants de 16 ans ou plus au collège** : l'âge de référence de sortie du collège est de 14 ans. Cet indicateur est formé à partir du nombre d'élèves âgés de 16 ans et plus au collège par rapport à l'ensemble des élèves de 16 ans ou plus scolarisés. Cet indicateur mesure ainsi la proportion des élèves de 16 ans en retard d'au moins deux ans dans leur scolarité.
- **% PCS défavorisées en 6^{ème}** : cet indicateur rapporte le nombre d'élèves de 6^{ème} dont le responsable principal est d'une profession défavorisée au nombre total d'élèves de 6^{ème}. Cette variable ne permet pas de faire de déduction en termes de ressources des élèves mais uniquement en termes de milieu social. En effet, la profession ne garantit pas l'emploi et nous ne disposons pas d'indicateurs fiables sur la situation face à l'emploi (chômage, CDD...). Les PCS retenues comme défavorisées sont : les ouvriers qualifiés ou non et les ouvriers agricoles, les retraités employés ou ouvriers, les chômeurs n'ayant jamais travaillé et les personnes sans activité professionnelle.

Echec scolaire Année scolaire 2004-2005

	% d'élèves entrant en 6 ^{ème} avec au moins 2 ans de retard	% d'élèves âgés de 16 ans scolarisés au collège
Pays Risle-Estuaire	0,5	3,0
Haute-Normandie	0,6	2,9
Ensemble des pays	0,6	2,7
<i>Position par rapport aux pays</i>	7/11	4/11

Source : Rectorat de Rouen, SPréSER Champ : Public+ privé

Elèves en Zone d'Education Prioritaire et défavorisées - Année scolaire 2004-2005

	% PCS défavorisées en 6 ^{ème}	% de boursiers en 6 ^{ème}	% d'élèves scolarisés en ZEP*
Pays Risle-Estuaire	56,8	24,3	0,0
Haute-Normandie	46,6	23,5	17,6
Ensemble des pays	49,4	22,6	14,7
<i>Position par rapport aux pays</i>	1/11	3/11	4/11**

Source : Rectorat de Rouen, SPréSER Champ : Public+ privé

* Uniquement public

** ex-aequo avec les pays excepté le pays Havre Pointe de Caux Estuaire et le pays Hautes Falaises

Evaluation d'entrée en 6^{ème} (% de réussite) Année scolaire 2004-2005

	Français	Mathématiques
Pays Risle-Estuaire	59,6	56,8
Haute-Normandie	62,5	60,3
Ensemble des pays	61,9	59,7
<i>Position par rapport aux pays</i>	11/11	11/11

Source : Rectorat de Rouen, SPréSER Champ : Public+ privé

Proportion d'élèves en ZEP : La proportion d'élèves en Zones d'Education Prioritaire (ZEP) rapporte le nombre d'élèves scolarisés dans les établissements du second degré public, y compris les Etablissements Régionaux d'Enseignement Adapté (EREA), inclus dans les ZEP, au nombre d'élèves scolarisés dans le second degré public. Les Zones d'Education Prioritaire, créées en 1981, ont pour objet de renforcer l'action éducative dans les zones où les conditions sociales sont telles qu'elles constituent un facteur de risque, voire un obstacle, pour la réussite scolaire des enfants et adolescents qui y vivent, et donc, à terme, pour leur intégration sociale. A la rentrée 1999, la carte de l'éducation prioritaire a été redéfinie et une nouvelle structure ajoutée : le Réseau d'Education Prioritaire (REP).

Evaluation d'entrée en classe de 6^{ème} : chaque année les élèves de 6^{ème} passent une évaluation en français et en mathématiques. Les protocoles sont identiques sur l'ensemble du territoire mais changent d'une année à l'autre ce qui ne permet qu'une comparaison relative dans le temps. L'indicateur retenu est un % de réussite global aux items de français et de mathématiques.

INDICATEURS D'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

Équipements médico-sociaux Hébergement pour personnes âgées

La Haute-Normandie présente un taux d'équipement en structures d'hébergement pour personnes âgées en fin d'année 2005 supérieur à la moyenne nationale. Avec plus de 25 000 places installées dans les différentes structures d'hébergement (permanent ou temporaire), la région dispose d'un taux d'équipement de 203,5 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 132,5 en France métropolitaine.

En ce qui concerne le pays Risle-Estuaire, le taux d'hébergement est de 157,1 pour 1 000 soit un taux nettement inférieur au taux régional mais supérieur au taux national. Le taux d'hébergement concernant l'ensemble des pays de la région est de 209,4 pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus. Ainsi le pays Risle-Estuaire est le pays le moins «riche» en structures d'accueil pour personnes âgées. A l'inverse, le pays possédant le plus de structures d'accueil pour personnes âgées est le pays Entre Seine-et-Bray (293,3 p.1 000). Le pays Risle-Estuaire se situe au 5^{ème} rang en termes d'équipement en accueil de jour, SSIAD et SLD. Le pays occupant la 1^{ère} position pour cet indicateur est le pays Havre Pointe de Caux Estuaire (48,5 pour 1 000). Le pays Entre Seine-et-Bray est quant à lui le moins bien équipé en accueil de jour, SSIAD et SLD (13,7 places p. 1 000).

Équipements médico-sociaux Accueil enfance et jeunesse handicapées

Malgré une politique volontariste en faveur de l'intégration scolaire conduite depuis une quinzaine d'années, la place des établissements spécialisés reste prédominante dans la prise en charge des enfants et adolescents handicapés.

Au 31 octobre 2005, 91 établissements proposant plus de 4 600 lits pour enfants handicapés et près de 900 places en SESSAD sont implantés dans la région, dotant ainsi la Haute-Normandie d'une capacité d'accueil de 9,8 places pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans, soit un taux d'équipement supérieur à celui observé en France métropolitaine au 31/12/2003 (9,0 places pour 1 000).

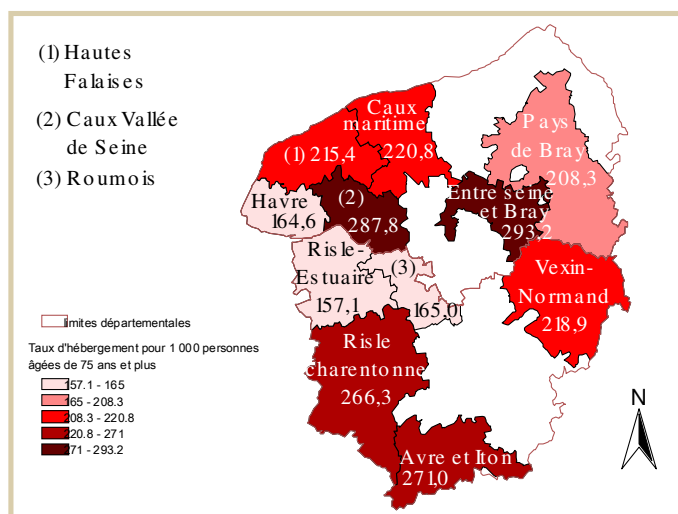
Le pays Risle-Estuaire avec 38 lits pour enfants handicapés et 10 places en SESSAD présente un taux d'équipement pour enfance et jeunesse handicapées inférieur à celui observé en moyenne en Haute-Normandie et dans l'ensemble des pays : respectivement 4,0 places pour 1 000 contre 9,8 dans la région et 10,3 dans l'ensemble des pays.

Les structures d'accueil pour personnes âgées au 31/10/2005

Nombre de lits, places	Pays Risle-Estuaire	Ensemble des pays
Maison de retraite	436	8 134
Logement foyers	148	4 210
Hébergement temporaire	0	34
Accueil de jour	0	2
SSIAD	56	1 114
Soins de Longue durée	65	1 016
Taux d'hébergement ⁽¹⁾	157,1	209,4
<i>Position par rapport aux pays</i>	11/11	
Taux d'équipement en accueil de jour, SSIAD et SLD	32,6	36,1
<i>Position par rapport aux pays</i>	5/11	

Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale
⁽¹⁾ lits de maisons de retraite, logements de logements-foyers et lits d'hébergement temporaire.

Hébergement⁽¹⁾ pour personnes âgées par pays Taux pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus au 31/10/2005



Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale

Les structures d'accueil pour enfance et jeunesse handicapées - Nombre de lits et taux pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans au 31/10/2005

Nombre de lits, places	Pays Risle-Estuaire	Ensemble des pays
Déficients mentaux	38	1 278
Polyhandicapés	0	190
Troubles du comportement	0	295
Handicapés moteurs	0	150
Déficients sensoriels	0	60
SESSAD⁽¹⁾	10	362
Taux d'équipement global pour 1 000 personnes	4,0	10,3
<i>Position par rapport aux pays</i>	8/11	

Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale
⁽¹⁾ Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

INDICATEURS D'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

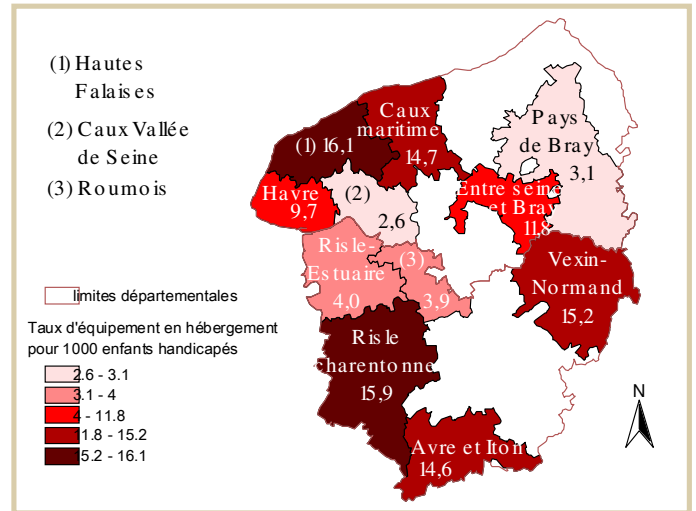
Equipements médico-sociaux Accueil enfance et jeunesse handicapées

Le pays Risle-Estuaire se place en 8^{ème} position des pays haut-normands les plus «riches» en termes d'équipement pour l'enfance et la jeunesse handicapées.

Avec 16,1 places pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans, le pays Hautes Falaises se place en 1^{ère} position des pays les mieux dotés.

Le pays de Caux-Vallée de Seine est le moins bien équipé pour l'enfance et la jeunesse handicapées avec 2,6 places pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans.

Taux d'équipement* pour enfance et jeunesse handicapées par pays au 31/10/2005



Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale
*Taux pour 1 000 personnes âgées de moins de 20 ans

Equipements médico-sociaux Hébergement pour adultes handicapés

Quatre types d'établissements répondent aux besoins d'hébergement des adultes handicapés dans l'incapacité d'exercer une activité à caractère professionnel. Au 31 octobre 2005, 324 personnes lourdement handicapées étaient prises en charge dans les sept maisons d'Accueil Spécialisé de la région, soit un taux d'accueil de 0,3 place pour 1 000 personnes âgées de 20-59 ans contre 0,5 en France métropolitaine (au 31/12/2003). A l'inverse, le taux régional d'équipement en foyers de vie et d'accueil médicalisé est nettement supérieur à celui observé sur le plan national : 2,8 places contre 1,5 places pour 1 000 personnes âgées de 20-59 ans en France métropolitaine. Globalement, la Haute-Normandie présente un taux d'hébergement pour adultes handicapés de 4,2 places pour 1 000 personnes âgées de 20-59 ans.

Les structures d'hébergement pour adultes handicapés - Nombre de lits et taux pour 1 000 adultes âgés de 20-59 ans au 31/10/2005

Nombre de lits, places	Pays Risle-Estuaire	Ensemble des pays
Foyers d'hébergement	28	645
Maisons d'Accueil Spécialisé	56	232
Foyers de vie	47	1 215
Foyers d'accueil médicalisé	0	283
Taux d'hébergement pour adultes handicapés	5,2	5,3
<i>Position par rapport aux pays</i>	<i>5/11</i>	

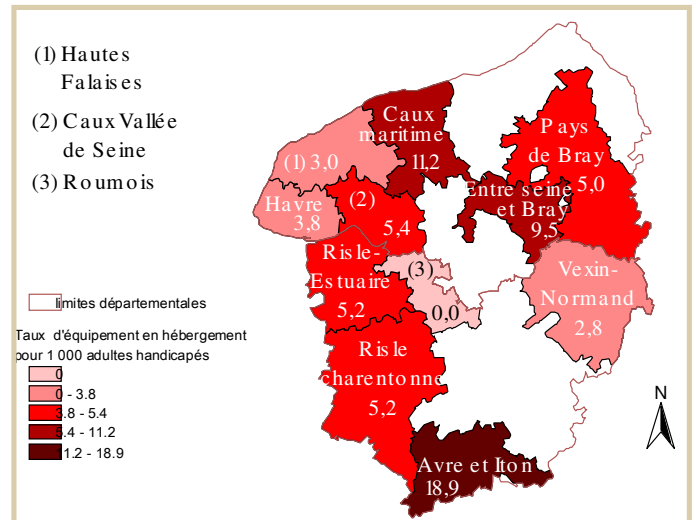
Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale

Avec 131 places le pays Risle-Estuaire présente un taux d'équipement en hébergement pour adultes handicapés supérieur à la moyenne régionale et légèrement inférieur à celle de l'ensemble des pays : 5,2 places pour 1 000 contre 4,2 places en Haute-Normandie et 5,3 places pour l'ensemble des pays.

Le pays Risle-Estuaire se place ainsi en cinquième position des pays en termes d'équipement pour adultes handicapés (ex-aequo avec le pays Risle-Charentonne). Le pays Avre-et-Iton se place en 1^{ère} position des pays régionaux en termes d'équipement pour adultes handicapés.

Le pays affichant le plus faible taux d'équipement en structures d'accueil pour adultes handicapés est celui du Roumois (aucune structure dénombrée sur ce territoire).

Taux d'équipement* en hébergement pour adultes handicapés par pays au 31/10/2005



Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale
*Taux pour 1 000 personnes âgées de 20-59 ans

INDICATEURS D'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

Equipements médico-sociaux Etablissements de travail protégé pour adultes handicapés

Au 31 octobre 2005, 36 établissements spécialisés d'aide par le travail (ex CAT), 24 Ateliers Protégés et 2 établissements et services de réinsertion professionnelle sont recensés en Haute-Normandie, dotant ainsi la région d'un taux d'équipement de 4,1 places pour 1 000 personnes âgées de 20-59 ans (4,0 places en France métropolitaine au 31/12/2003). Rapportées à la population, les places de travail protégé sont plus nombreuses dans le département de l'Eure : 4,8 places contre 3,8 places pour 1 000 personnes âgées de 20-59 ans domiciliées dans le département de la Seine-Maritime.

Le pays Risle-Estuaire avec 146 places présente un taux d'équipement en établissements de travail protégé pour adultes handicapés supérieur à la moyenne régionale et à l'ensemble des pays régionaux : 5,8 places pour 1 000 personnes âgées de 20-59 ans.

Le pays Risle-Estuaire se place ainsi en 5^{ème} position parmi l'ensemble des pays haut-normands.

Le pays Avre-et-Iton affiche un taux d'équipement en structures de travail protégé de 8,7 places pour 1 000, se plaçant ainsi en 1^{ère} position parmi l'ensemble des pays haut-normands.

A l'inverse, aucune structure de travail protégé n'est recensée sur le territoire du pays Entre Seine-et-Bray. De même, le pays du Roumois est peu équipé en structures de travail protégé (0,9 place pour 1 000 personnes âgées de 20-59 ans).

Equipements médico-sociaux Prise en charge de l'alcoolisme et de la toxicomanie

Les centres de cure ambulatoire en alcoologie assurent, en plus de leur rôle d'accueil, le traitement ambulatoire et le suivi des malades alcooliques qui viennent consulter d'eux-mêmes, ou qui leur sont adressés par d'autres structures. Au 31 octobre 2005, la Haute-Normandie comptait 11 CCAA sur son territoire. Aucun CCAA n'est situé sur le territoire du Risle-Estuaire. Le pays disposant du taux d'équipement en CCAA le plus élevé de l'ensemble des pays régionaux est le pays de Caux-Vallée de Seine.

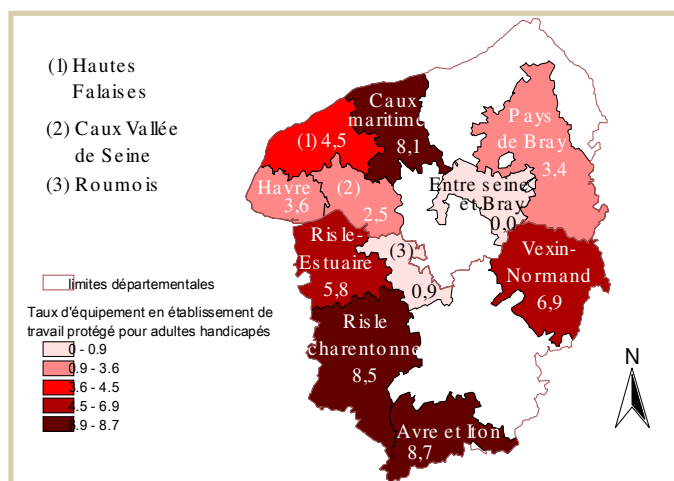
38 places en appartements thérapeutiques (rattachés à 3 des 8 centres de soins spécialisés en toxicomanie haut-normands) sont recensées en Haute-Normandie. De même que pour les CCAA, aucun CSST n'est recensé dans le Pays Risle-Estuaire. Seul le pays Havre Pointe de Caux Estuaire dispose d'un CSST sur son territoire.

Les établissements de travail protégé pour adultes handicapés - Nombre de places et taux pour 1 000 adultes âgés de 20-59 ans au 31/10/2005

Nombre de places	Pays Risle-Estuaire	Ensemble des pays
Etablissements spécialisés d'aide par le travail	146	1 698
Ateliers Protégés	0	270
Etablissements et services de réinsertion professionnelle	0	80
Taux d'équipement global en établissements de travail protégé	5,8	4,6
<i>Position par rapport aux pays</i>	<i>5/11</i>	

Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale

Taux d'équipement* en établissements de travail protégé pour adultes handicapés par pays au 31/10/2005



Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale

*Taux pour 1 000 personnes âgées de 20-59 ans

Nombre de CCAA⁽¹⁾ et nombre de places en CSST⁽²⁾ dans le pays au 31/10/2005

	Pays Risle-Estuaire	Ensemble des pays
Centres de Cure Ambulatoire en Alcoologie - Nbre de structures	0	5
Taux d'équipement en CCAA⁽³⁾	0,0	0,0
<i>Position par rapport aux pays</i>	<i>4/11*</i>	
Centres de soins spécialisés en Toxicomanie - Nbre de places en appartements thérapeutiques	0	5
Taux d'équipement en CSST⁽³⁾	0,0	0,0
<i>Position par rapport aux pays</i>	<i>2/11**</i>	

Source : DRASS - Extraction FINISS

(1) Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie

(2) Centre de Soins Spécialisés en Toxicomanie

(3) Taux pour 1 000 personnes âgées de 15 ans et plus

* ex-aequo avec les pays excepté le pays de Caux-Vallée de Seine, le pays Havre Pointe de Caux Estuaire et le pays Risle-Charentonne

** ex-aequo avec les pays excepté le pays Havre Pointe de Caux Estuaire

INDICATEURS D'OFFRE DE SOINS

Soins de ville

Les projections du nombre de médecins à l'horizon 2025 effectuées par l'Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé (ONDPS) confirment la baisse importante du nombre de professionnels. En effet, sous certaines hypothèses (numerus clausus, comportement de choix de filière, d'installation et de départ à retraite constant), la France devrait voir à l'horizon 2025 son nombre de médecins pour 100 000 habitants baisser de 15,6%, retrouvant ainsi un niveau proche de celui du milieu des années 1980. La Haute-Normandie affiche dès à présent une densité d'offre médicale en deçà de la moyenne nationale. 100,0 médecins généralistes, 60,8 spécialistes et 73,1 infirmiers sont recensés pour 100 000 habitants contre respectivement 116,3, 89,8 et 103,8 en France métropolitaine. Les masseurs-kinésithérapeutes ainsi que les chirurgiens-dentistes sont également sous-représentés en Haute-Normandie comparativement à la France métropolitaine.

A l'exception des infirmiers et des masseurs-kinésithérapeutes, le pays Risle-Estuaire présente une densité d'offre médicale inférieure à la moyenne régionale. Comparativement aux autres pays haut-normands, le pays Risle-Estuaire se place en 2nde et 5^{ème} positions des pays les mieux dotés en masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers.

La densité de chirurgiens-dentistes, de médecins spécialistes et de généralistes place le pays Risle-Estuaire respectivement en 4^{ème}, 5^{ème} et 9^{ème} places des pays haut-normands les mieux dotés.

Avec 58,1 infirmiers et 24,4 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, le pays Risle-Charentonne présente les plus faibles densités d'offre de ces professionnels. Le pays Havre Pointe de Caux Estuaire enregistre quant à lui la proportion de masseurs-kinésithérapeutes la moins élevée des pays de la région.

A l'inverse, le pays Havre Pointe de Caux Estuaire enregistre les meilleures densités de médecins généralistes et spécialistes. L'offre d'infirmiers est la plus importante dans le pays des Hautes Falaises, celle des masseurs-kinésithérapeutes dans le pays de Caux-Vallée de Seine et celle des chirurgiens-dentistes dans le pays du Roumois.

La communauté de communes du pays Risle-Estuaire dont la densité de médecins généralistes est la plus élevée est la CC Val de Risle. A l'inverse, cette dernière se caractérise par la densité d'infirmiers la plus faible suivie de près par la CC de Pont-Audemer.

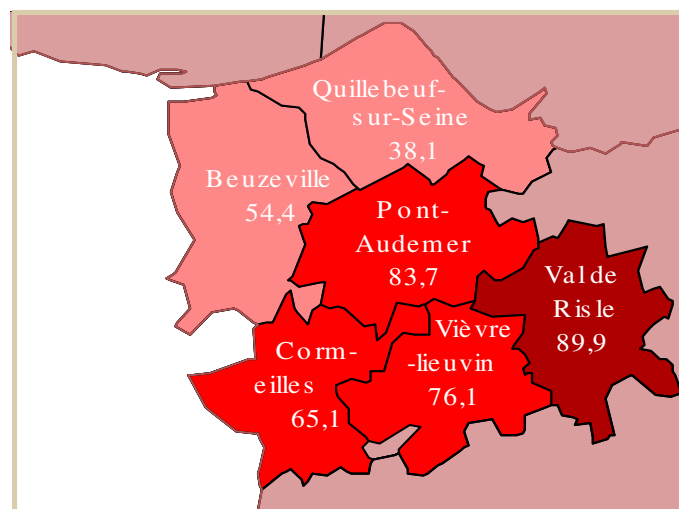
Les CC de Quillebeuf-sur-Seine et de Beuzeville affichent respectivement les densités de médecins généralistes les moins importantes du pays.

Nombre et densité de professionnels de santé libéraux au 31/08/2005

		Nombre	Densité pour 100 000 hab
Pays Risle-Estuaire	Médecins généralistes	34	71,4
	Médecins spécialistes	9	18,9
	Infirmiers	36	75,6
	Masseurs-kinésithérapeutes	67	140,6
	Chirurgiens-dentistes	16	33,6
Haute-Normandie	Médecins généralistes	1 780	100,0
	Médecins spécialistes	1 083	60,8
	Infirmiers	1 301	73,1
	Masseurs-kinésithérapeutes	876	49,2
	Chirurgiens-dentistes	662	37,2
France métrop.	Médecins généralistes	68 053	116,3
	Médecins spécialistes	52 531	89,8
	Infirmiers	60 720	103,8
	Masseurs-kinésithérapeutes	46 081	78,7
	Chirurgiens-dentistes	37 810	64,6

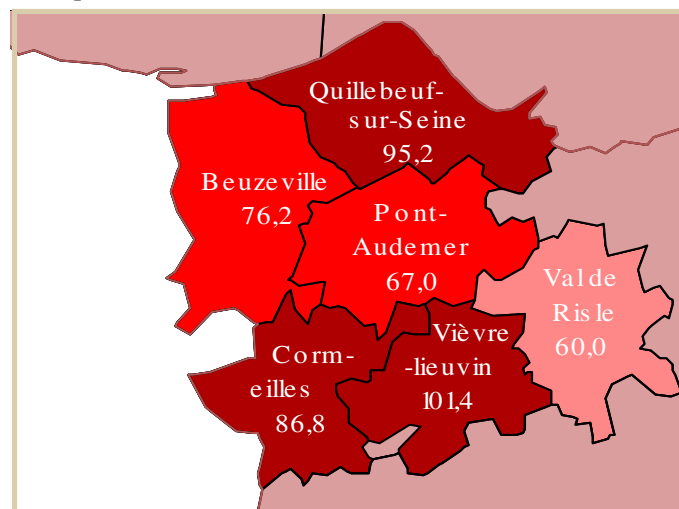
Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale * au 31/12/2003

Densité de généralistes libéraux installés dans le pays par communauté de communes au 31/08/2005



Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale

Densité d'infirmiers libéraux installés dans le pays par communauté de communes au 31/08/2005



Sources : DRASS, DDASS, INSEE - RP 1999 expl. principale

INDICATEURS DE MORTALITÉ

Mortalité générale

La Haute-Normandie se caractérise par une surmortalité générale par rapport à la France métropolitaine : entre 1994 et 2002, 15 672 décès domiciliés dans la région ont été comptabilisés en moyenne chaque année, soit un taux comparatif de mortalité générale de 959,5 décès pour 100 000 habitants (1 286,5 décès pour 100 000 hommes et 724,3 décès pour 100 000 femmes). Ce taux est de 901,7 décès pour 100 000 habitants en France métropolitaine.

Sur le plan départemental, l'Eure a enregistré au cours de la période 1994 / 2002 un taux comparatif de mortalité de 978,7 décès pour 100 000, soit une situation plus défavorable qu'en Seine-Maritime, département qui présente un taux de 951,8 décès. Toutefois, l'écart observé entre les deux départements n'est pas statistiquement significatif.

Le pays Risle-Estuaire enregistre un taux comparatif de mortalité générale nettement supérieur à celui observé en Haute-Normandie ainsi que dans l'Eure (écarts significatifs sur la plan statistique). Avec 1 011,2 décès pour 100 000 habitants, le territoire Risle-Estuaire se place ainsi en 5^{ème} position des onze pays les plus touchés par la mortalité générale.

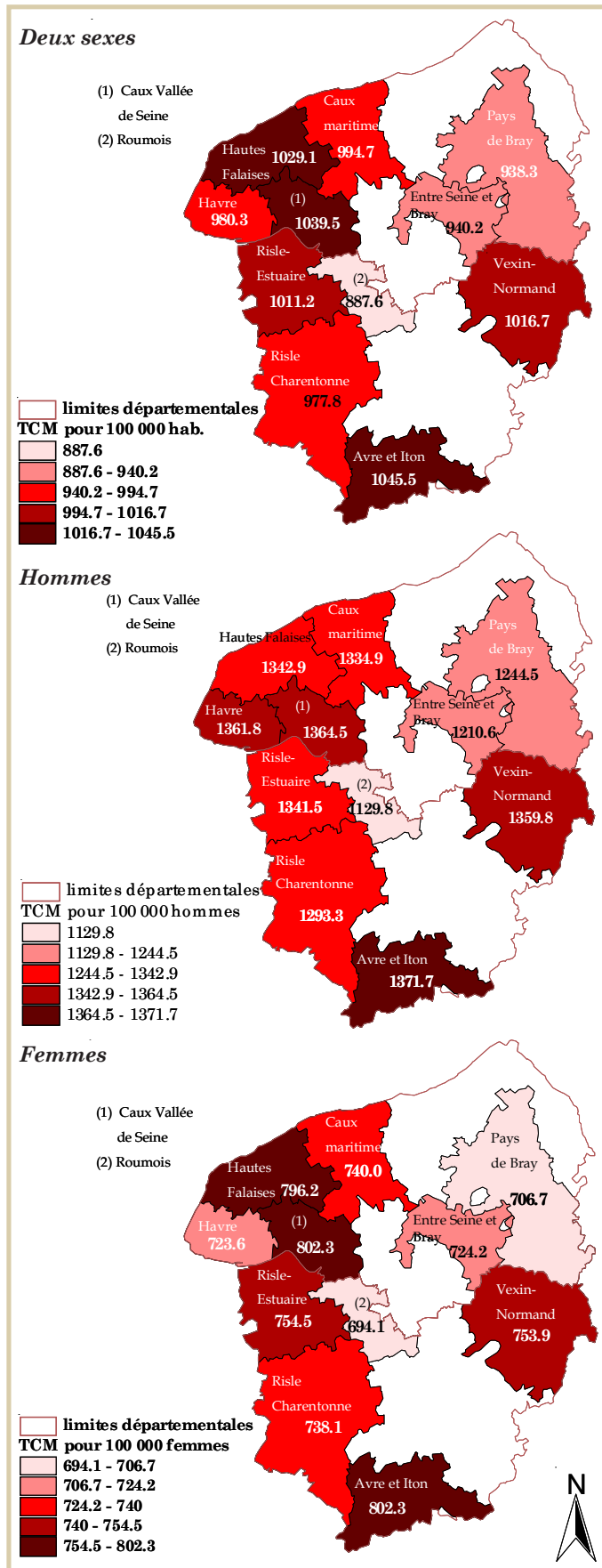
Le pays Avre-et-Iton, suivi du pays de Caux-Vallée de Seine, présente la plus forte mortalité générale de l'ensemble des pays haut-normands (1 045,5 décès pour 100 000 habitants).

A l'inverse, le pays du Roumois enregistre la plus faible mortalité générale (sous-mortalité statistiquement significative comparativement à la Haute-Normandie et au département de l'Eure).

Méthodologie

- La mortalité demeure actuellement le seul indicateur de l'état de santé faisant l'objet d'un recueil systématique et continu quelles que soient l'aire géographique et la pathologie. Ce recueil est matérialisé par les certificats de décès remplis par les médecins et exploités par l'INSEE (pour les variables démographiques et sociales) et l'INSERM (pour les causes médicales de décès).
- La description de l'état de santé présentée dans ce tableau de bord a été réalisée au moyen d'une analyse statistique des causes médicales de décès sur neuf années s'échelonnant de 1994 à 2002. Le choix d'étudier une période de neuf ans est dicté par la nécessité de disposer d'un nombre suffisant de décès pour obtenir une signification statistique, eu égard à la faible population concernée à l'échelon des pays.
- Taux comparatif de mortalité** : le taux comparatif de mortalité ou taux standardisé direct est défini comme le taux que l'on observerait dans la région et dans les pays si ces différents échelons géographiques avaient la même structure par âge que la population de référence (ici la population française deux sexes confondus au RP 1999).
- Les taux comparatifs de mortalité éliminent les effets de la structure par âge et autorisent les comparaisons entre les sexes et les pays haut-normands.

Taux comparatif de mortalité générale
1994/2002 - Référence France métropolitaine
(Taux pour 100 000 habitants)



Sources : INSERM CépiDc, INSEE

INDICATEURS DE MORTALITÉ

Grandes causes de mortalité

Plus d'un tiers des décès masculins recensés en Haute-Normandie annuellement entre 1994 et 2002 sont dus à un cancer, soit un tribu plus élevé payé à cette maladie qu'en France métropolitaine (31,8 %). Viennent ensuite les maladies de l'appareil circulatoire ainsi que les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements (principalement les accidents de la circulation et les suicides). Le Pays Risle-Estuaire suit le même schéma. Toutefois, les décès par maladies de l'appareil circulatoire sont proportionnellement plus élevés dans le pays qu'aux plans régional et national (28,5% contre respectivement 26,9% et 23%).

Chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de décès dans le pays Risle-Estuaire ainsi qu'en Haute-Normandie et en France métropolitaine devant ainsi les cancers, les maladies de l'appareil respiratoire et les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements. La part des décès féminins dus aux maladies de l'appareil circulatoire est encore plus importante dans le pays comparativement aux plans régional et national (37,7% contre respectivement 33,6% et 34,7%).

Hommes	Pays Risle-Estuaire		Haute-Normandie	France métropolitaine
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès
Cancers	80	31,0%	33,9%	31,8%
- Poumon	20	7,8%	8,3%	7,5%
- VADS	11	4,3%	4,5%	3,6%
- Prostate	9	3,7%	3,3%	3,4%
- Côlon-Rectum	8	2,9%	2,8%	3,1%
Maladies de l'appareil circulatoire	73	28,5%	26,9%	28,0%
- Cardiopathies ischémiques	29	11,1%	9,7%	9,2%
- Maladies vasculaires cérébrales	13	5,0%	5,9%	6,2%
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	31	12,0%	10,1%	9,4%
- Suicides	13	5,1%	3,7%	2,9%
- Accidents de la circulation	7	2,7%	2,2%	2,0%
Maladies de l'appareil respiratoire	19	7,3%	6,7%	7,4%
- Bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives	8	3,1%	2,8%	2,9%
- Pneumonie et bronchopneumonie	7	2,5%	2,1%	2,5%
Maladies de l'appareil digestif	13	5,1%	5,2%	4,9%
- Cirrhose alcoolique	6	2,5%	2,7%	2,2%
Autres causes	41	16,0%	17,2%	18,5%
Toutes causes	258	100%	100%	100%

Femmes	Pays Risle-Estuaire		Haute-Normandie	France métropolitaine
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès
Maladies de l'appareil circulatoire	84	37,7%	33,6%	34,7%
- Maladies vasculaires cérébrales	17	7,6%	8,8%	9,2%
- Cardiopathies ischémiques	25	11,3%	8,6%	7,9%
Cancers	45	19,9%	22,8%	21,9%
- Sein	10	4,3%	4,5%	4,2%
- Côlon-Rectum	5	2,4%	3,0%	3,0%
- Utérus	3	1,2%	1,3%	1,1%
- Poumon	3	1,3%	1,4%	1,6%
Maladies de l'appareil respiratoire	19	8,6%	7,3%	7,3%
- Pneumonie et bronchopneumonie	8	3,6%	2,8%	3,0%
- Bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives	6	2,7%	2,1%	2,0%
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	15	6,7%	6,6%	6,7%
- Suicides	3	1,4%	1,4%	1,1%
- Accidents de la circulation	2	1,0%	0,8%	0,8%
Maladies de l'appareil digestif	12	5,5%	5,0%	4,6%
- Cirrhose alcoolique	3	1,3%	1,4%	1,0%
Autres causes	48	21,6%	24,6%	24,8%
Toutes causes	224	100%	100%	100%

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

INDICATEURS DE MORTALITÉ

Mortalité prématurée

L'allongement de la durée de vie et le vieillissement de la population conduisent à une augmentation sensible de l'âge moyen au décès. Entre 1994-2002, près de la moitié des 529 910 personnes décédées en France avaient plus de 80 ans. Conséquence de cette évolution, les statistiques des causes de décès sont de plus en plus le reflet de la mortalité aux grands âges, limitant ainsi leur utilisation pour évaluer les besoins de prévention. De ce fait, l'analyse de la mortalité «prématurée» (mortalité survenant avant 65 ans) semble essentielle. En France, où l'espérance de vie à la naissance est de 76 ans chez les hommes et 82 ans chez les femmes, les décès qui se produisent avant 65 ans peuvent être considérés comme prématurés.

Si la mortalité prématurée est en constante diminution en France, elle demeure toutefois l'une des plus élevées comparativement aux pays européens voisins. Ainsi le paradoxe français est de présenter, pour les hommes comme pour les femmes, la meilleure espérance de vie à 65 ans parmi les pays de l'Union Européenne et une mortalité prématurée défavorable.

Dans ce contexte, la situation de la Haute-Normandie est encore plus préoccupante. La région présente en effet un taux comparatif de mortalité prématurée de 254,0 décès pour 100 000 habitants contre 226,2 décès pour 100 000 en France métropolitaine.

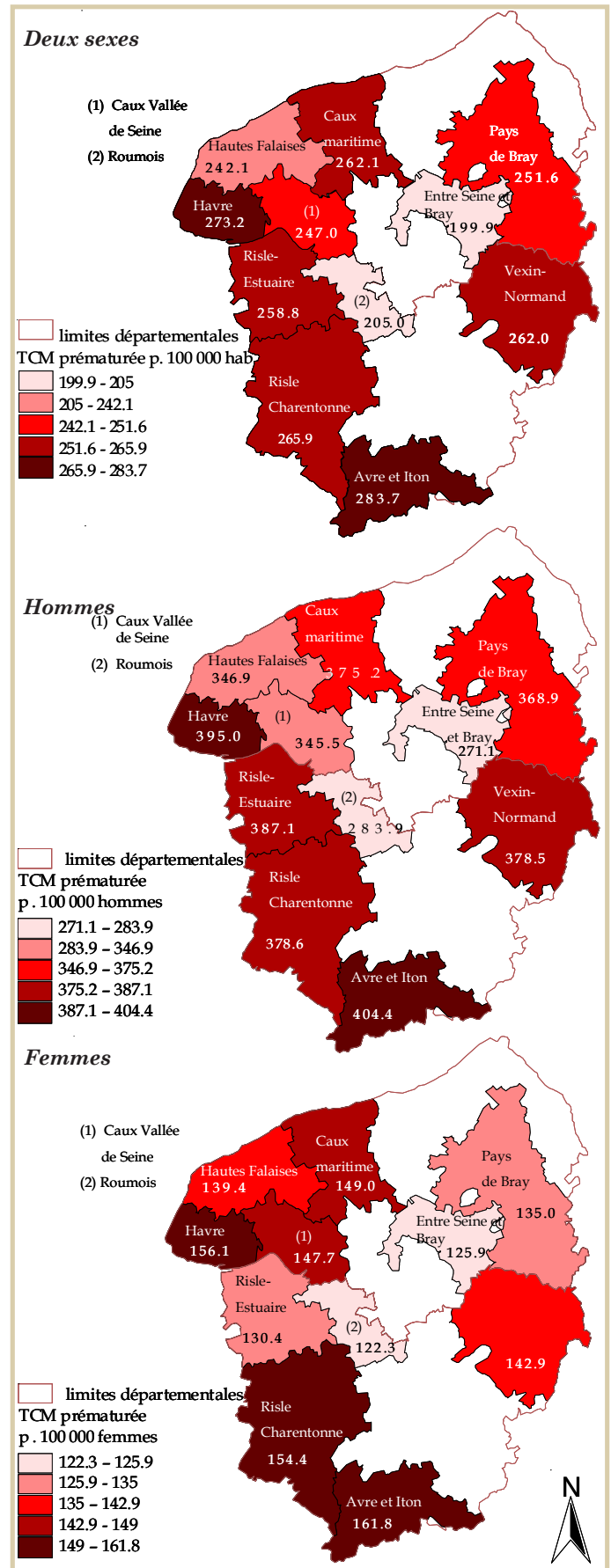
Les hommes sont principalement touchés par la mortalité prématurée avec un taux comparatif régional de 364,2 décès pour 100 000 hommes contre 146,8 décès pour 100 000 femmes.

Le pays Risle-Estuaire enregistre un taux comparatif de mortalité prématurée supérieur à celui observé en Haute-Normandie. Avec 258,8 décès pour 100 000 habitants, le pays se place en 6^{ème} position des pays les plus touchés. L'écart observé entre le pays et la France métropolitaine est statistiquement significatif, mais pas avec la Haute-Normandie.

Le pays Avre-et-Iton présente la plus forte mortalité prématurée de l'ensemble des pays de la région (283,7 décès pour 100 000 habitants).

A l'inverse, le pays Entre Seine et Bray enregistre la mortalité prématurée la plus faible de l'ensemble des pays haut-normands (sous-mortalité statistiquement significative comparativement la Haute-Normandie et la France métropolitaine).

Taux comparatif de mortalité prématurée 1994/2002 - Référence France métropolitaine (Taux pour 100 000 habitants)



Sources : INSERM CépiDc, INSEE

INDICATEURS DE MORTALITÉ

Mortalité prématurée par grandes causes

Plus d'un tiers des décès comptabilisés en Haute-Normandie sont prématurés, soit une proportion supérieure à celle observée en France métropolitaine. Les accidents de la circulation ainsi que les suicides sont les principales causes de mortalité prématurée dans la région et en France métropolitaine, notamment chez les hommes, représentant respectivement 86 % des décès par accidents de la circulation et 72 % de ceux par suicides. Les décès liés à une consommation excessive d'alcool ont pour plus de la moitié d'entre eux lieu avant 65 ans.

Une partie de cette mortalité prématurée s'avère donc «évitable». En effet, en l'état actuel des connaissances médicales et compte tenu des capacités de prises en charge du système de soins français, certaines causes de décès ne devraient pas entraîner la mort avant 65 ans.

Si le poids des décès prématurés évitables dans la mortalité avant 65 ans est semblable entre les hommes et les femmes, la lutte contre la mortalité évitable repose sur des actions différentes selon le sexe : prévention des comportements à risque chez les hommes, amélioration des soins et du dépistage chez les femmes.

Les comportements à risque, se traduisant par une forte mortalité prématurée évitable par actions sur les facteurs de risque individuel, sont particulièrement présents en Haute-Normandie. La région se caractérise par une surmortalité prématurée importante par cancers, suicides ou encore liée à une consommation excessive d'alcool. Le taux comparatif de mortalité prématurée masculine liée à une consommation excessive d'alcool atteint 55,2 décès pour 100 000 contre 41,6 décès pour 100 000 en France métropolitaine.

Le pays Risle-Estuaire se caractérise par une mortalité masculine prématurée par suicides et accidents de la circulation élevée comparativement à la Haute-Normandie et à la France métropolitaine. Tous les écarts sont statistiquement significatifs entre les échelons géographiques.

Avec 42,7 décès pour 100 000 hommes, le pays Risle-Estuaire se place en 1ère position des pays les plus touchés par la mortalité prématurée par suicides chez les hommes.

Les femmes domiciliées dans le pays Risle-Estuaire présentent également une surmortalité prématurée due aux accidents de la circulation. Cependant, les écarts ne sont pas significatifs entre les échelons géographiques.

	<i>Hommes</i>			<i>Femmes</i>		
	<i>Pays Risle-Estuaire</i>	<i>Haute-Normandie</i>	<i>France métropolitaine</i>	<i>Pays Risle-Estuaire</i>	<i>Haute-Normandie</i>	<i>France métropolitaine</i>
Mortalité toutes causes						
- Nombre de décès annuels moyen (0-64 ans)	77	2 634	77 591	26	1 091	33 636
- Part des décès prématurés dans l'ensemble des décès	30,1%	32,3%	28,5%	11,6%	14,5%	13,1%
- TCM p. 100 000	387,1	364,2	319,1	130,5	147,4	136,1
Accidents de la circulation						
- Nombre de décès annuels moyen (0-64 ans)	6	156	4 646	1	48	1 485
- Part des décès prématurés dans l'ensemble des décès	93,5%	85,9%	83,9%	65,0%	74,8%	71,3%
- TCM p. 100 000	32,9	20,6	18,8	7,5	6,3	6,0
Suicides						
- Nombre de décès annuels moyen (0-64 ans)	9	215	5 802	2	72	2 035
- Part des décès prématurés dans l'ensemble des décès	64,7%	72,1%	72,4%	55,2%	65,8%	68,8%
- TCM p. 100 000	42,7	29,0	23,7	9,0	9,6	8,2
Mortalité liée à une consommation excessive d'alcool						
- Nombre de décès annuels moyen (0-64 ans)	12	396	10 071	2	106	2 418
- Part des décès prématurés dans l'ensemble des décès	55,6%	59,4%	56,2%	42,1%	55,8%	51,6%
- TCM p. 100 000	57,5	55,2	41,6	8,9	14,5	9,8
Cancers						
- Nombre de décès annuels moyen (0-64 ans)	26	986	27 321	12	467	14 252
- Part des décès prématurés dans l'ensemble des décès	32,8%	35,7%	31,6%	26,4%	27,2%	25,2%
- TCM p. 100 000	130,6	138,6	113,0	58,9	63,5	57,6

Sources : INSERM CépiDc, INSEE

FAITS MARQUANTS

Indicateurs démographiques

- ❖ Une densité de population inférieure à la région et l'une des plus faibles des pays.
- ❖ Un fort dynamisme démographique lié à l'excédent du solde naturel et migratoire au cours de la dernière période intercensitaire.
- ❖ Une proportion de personnes âgées de plus de 60 ans domiciliées dans le Pays Risle-Estuaire plus importante que la Haute-Normandie.

Indicateurs sociaux

- ❖ Une population caractérisée, en comparaison des autres pays et de la région, par davantage d'ouvriers et d'agriculteurs exploitants.
- ❖ Un taux d'activité des femmes relativement faible par rapport à la région ainsi qu'aux pays.
- ❖ Une proportion de ménages fiscaux non imposés supérieure à la région et à l'ensemble des pays, occupant la 3^{ème} position parmi les pays. Des proportions de bénéficiaires de l'AAH, du RMI et de l'API inférieures à la région, même si la proportion de bénéficiaires de l'API du pays Risle-Estuaire se place au 2nd rang des pays haut-normands.
- ❖ Une proportion de bénéficiaires d'une aide au logement inférieure à la région et figurant au 5^{ème} rang des pays.
- ❖ Un habitat caractérisé par une forte part de maisons individuelles ou fermes et à l'inverse par une part de logements en immeuble collectif largement inférieure à la région. Le taux de propriétaires est au-dessus de la moyenne régionale. Enfin, la part de logements sociaux est plus faible qu'en région et se place en 8^{ème} position parmi les pays.
- ❖ Un nombre de demandeurs d'emploi croissant entre 2002 et 2005 mais une part de chômeurs de longue durée proche de celle observée en Haute-Normandie.
- ❖ Un échec scolaire proche de celui constaté au niveau régional, avec une part d'élèves âgés de 16 ans scolarisés au collège légèrement supérieure à la région et à l'ensemble des pays.
- ❖ La part d'élèves dont les parents appartiennent à une PCS dite défavorisée la plus élevée des pays et une part de boursiers un peu plus importante que la région. Aucune Zone d'Education Prioritaire n'est recensée dans ce pays.

Indicateurs d'offre médico-sociale

- ❖ Le pays est le moins bien doté en hébergement pour personnes âgées par rapport aux autres pays et à la région. De même, l'offre d'équipement en accueil de jour, SSIAD et SLD est inférieure à celle de l'ensemble des pays.
- ❖ Une offre d'équipement pour enfance et jeunesse handicapées moins étoffée que celle proposée par la région et par l'ensemble des pays. De même, le taux d'hébergement pour adultes handicapés, bien que supérieur à celui de la région, est légèrement plus bas que celui de l'ensemble des pays. En revanche, l'équipement en établissement de travail protégé est plus important qu'en région et que sur l'ensemble des pays.

Indicateurs d'offre de soins de ville

- ❖ Des densités de professionnels de santé plus faibles qu'en région, hormis les masseurs-kinésithérapeutes et les infirmiers. Malgré cela, le pays Risle-Estuaire se situe dans une position intermédiaire comparativement aux autres pays avec notamment la seconde plus forte densité de chirurgiens-dentistes.

Indicateurs de mortalité

- ❖ Une mortalité générale et prématurée supérieures à la région, placées respectivement aux 8^{ème} et 6^{ème} rangs des pays les plus touchés.
- ❖ La surmortalité prématurée masculine par suicides la plus importante des pays et une mortalité prématurée due aux accidents de la circulation supérieure à la région et à la France chez les hommes comme chez les femmes mais l'écart n'est pas significatif chez ces dernières.

COPYRIGHTS

Adobe ® Page Maker ® 7.0
Excel™ 2003 de Microsoft ®
Arcview ® 3.2 de ESRI FRANCE ©
GEOFLA ® ©IGN

POLICE DE CARACTÈRE

Book Antiqua
Century Schoolbook

Editeur : Drass de Haute-Normandie

Dépôt légal : septembre 2006

Imprimé en septembre 2006 à l'Imprimerie GABEL, rue Marconi, ZI de la Maine - 76150 MAROMME

ISBN : 2-11-095388-8



Ministère de l'emploi,
de la cohésion sociale et
du logement

Ministère de la Santé et
des Solidarités

Direction Régionale des Affaires Sanitaires
et sociales de Haute-Normandie

