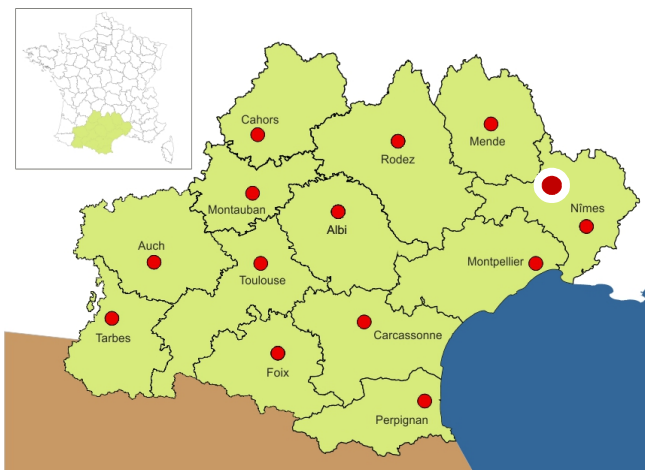


Profil Santé

Quartiers prioritaires de la politique de la Ville



ANDUZE

QUARTIER

Centre Ville

POPULATION ET TERRITOIRE

Anduze est une commune de l'agglomération d'Alès, située à une quinzaine de kilomètres au sud-ouest d'Alès et à cinquante kilomètres au nord-ouest de Nîmes. Anduze compte près de 3 400 habitants dont le tiers (33,6 %), soit plus de 1 100, réside dans le quartier « Centre-Ville », prioritaire au titre de la politique de la Ville. Ce quartier couvre la partie la plus urbanisée du territoire communal.

Quartier de Centre Ville



Taille du quartier :

- de 1999 hab.
- 2000 à 3999 hab.
- 4000 à 4999 hab.
- 5000 à 10000 hab.
- + de 10000 hab.

Source : CGET – Janvier 2015

LA COMMUNE

ANDUZE	Taux de la commune	Position de la commune ¹	Communes d'Occitanie		Valeur Occitanie	Valeur France
			Valeur mini	Valeur maxi		
Déterminants sociaux de santé (%)						
1- 15 ans ou plus hors système scolaire avec diplôme inférieur au Bac	64,6	●	32	79	58	59
2- Bénéficiaires de la CMUC	19,4	●	2	35	-	-
3- Taux de pauvreté	26,0	●	4	39	17	14
4- Emploi précaire	13,0	●	7	30	14	13
5- Famille monoparentale	9,9	●	4	14	9	9
Déterminants environnementaux de santé (%)						
5- Logements potentiellement indignes	23,5	●	0	34	8	-
Indicateurs de santé : mortalité (TCM pour 100 000 hab.)						
6- Mortalité générale	1128,0	●	501	1128	752	780
7- Mortalité prématurée	269,7	●	101	379	187	197
8- Mortalité par cancers	304,7	●	151	305	222	237
9- Mortalité par maladies cardiovasculaires	273,2	●	113	284	202	203
10- Mortalité liée à l'alcool	47,0	●	3	55	22	29
11- Mortalité liée au tabac	125,2	●	72	193	117	122
12- Mortalité par suicide ou accident de la circulation ou autres traumatismes	107,7	●	25	108	57	55
Indicateurs de santé : morbidité (%)						
13- Ensemble des affections de longue durée (ALD)	21,7	●	15	30	20	21
14- Personnes diabétiques (ALD)	3,1	●	2	6	3	4
Recours aux soins						
15- Recours aux médecins généralistes	4,9	+++	3	7	5	-
16- Recours aux dentistes	1,1	+++	1	2	1	-

¹ **Positionnement des indicateurs**
 de 1 à 14 : ● Très favorable (parmi le quart des territoires ayant les valeurs les plus favorables : 1^{er} quartile)
 ● Favorable (2^e quartile)
 ● Peu favorable (3^e quartile)
 ● Très peu favorable (4^e quartile)
 de 15 à 16 : Du taux le plus élevé (++++) au taux le plus faible (+)

² Communes de plus de 5 000 habitants ou ayant un quartier prioritaire de la politique de la ville (pour les données sur la CMUC, communes des EPCI ayant au moins un quartier politique de la ville ou au moins une commune de plus de 10 000 habitants)

Indicateurs et sources de données

1. Part de la population ayant un niveau un diplôme inférieur au niveau BAC, pour 100 personnes de 15 ans et plus non scolarisées (Insee RP2010) –2. Part de la population bénéficiaire de la CMUC pour 100 bénéficiaires du régime général d'assurance maladie en 2015 (CNAMTS) –3. Part de la population sous le seuil de 60 % du revenu déclaré par unité de consommation médian, pour 100 habitants en 2012 (INSEE-DGFIP-CNAF-CNAV-CCMSA (Filosofi) –4. Part des familles comprenant un parent isolé et un ou plusieurs enfants célibataires (n'ayant pas d'enfant) pour 100 ménages (Insee RP2010) –5. Pourcentage de logements privés potentiellement indignes en 2013 (Filocom-DREAL) – 6 à 12. Taux comparatif de mortalité, pour 100 000 habitants sur la période 2006-2013 pour différentes causes de décès (Inserm CépiDC, Insee) –13. Taux comparatif de prévalence, pour 100 000 habitants, année 2014, toutes ALD (CNAMTS, CCMSA, RSI, Insee) –14. Taux comparatif de prévalence, pour 100 000 habitants, année 2014, pour diabète (CNAMTS, CCMSA, RSI, Insee) –15. Nombre moyen de consultations et visites (C+V) par habitant standardisé sur l'âge (SNIR-AM) 2013 –16. Nombre moyen de soins conservateurs et prothétiques par habitant standardisé sur l'âge (SNIR-AM) 2013.

Le profil de santé de la ville d'Anduze, au regard de l'ensemble des communes de plus de 5 000 habitants d'Occitanie et de la moyenne régionale se caractérise par un niveau de mortalité particulièrement élevé, autant en termes de mortalité générale que prématurée (décès avant 65 ans), traduisant à structure d'âge comparable une situation sanitaire peu favorable et l'importance des besoins de soins et de prévention. La surmortalité est particulièrement marquée pour deux grandes causes de décès : les cancers et les maladies cardio-vasculaires mais aussi les pathologies liées à l'alcool et les morts violentes.

Seule la part des malades en ALD pour diabète montre une situation relativement plus favorable par rapport aux

autres communes de 5 000 habitants ou plus de la région.

Les indicateurs décrivant les déterminants sociaux et environnementaux de santé présentent tous des valeurs élevées ou très élevées, mettant en relief l'importance relative des situations de fragilité sociale dans la commune d'Anduze.

À structure d'âge comparable, les recours aux soins auprès de médecins généralistes et aux soins dentaires sont relativement élevés, comparativement aux autres communes de plus de 5 000 habitants d'Occitanie.

LES QUARTIERS PRIORITAIRES

Les limites de l'approche quantitative et statistique à un niveau infra communal pour apprécier l'état de santé

La disponibilité et la pertinence des données quantitatives sur les problèmes de santé sont limitées pour des raisons de faibles effectifs et de secret statistique. Mais les données sur les caractéristiques socio-économiques et les conditions de vie sont des indicateurs des besoins de santé dans les quartiers car ils impactent sur le style de vie, les comportements à risques et le recours aux soins et aux services.

Les besoins de santé diffèrent selon les « âges de la vie »

La connaissance de la répartition et de la part relative de certaines tranches d'âge permettent d'orienter les politiques de santé.

On peut distinguer notamment :

- la période de l'enfance et l'adolescence dans laquelle est intégrée la période péri et post natale : les moins de 15 ans,
- les jeunes de 15 à 24 ans dont on connaît, malgré le manque d'indicateurs à ces échelles, les besoins de prévention et de promotion de la santé au regard des comportements à risques,
- la part des 75 ans et plus qui permet de repérer l'importance du vieillissement démographique et des éventuels besoins en termes de prévention de la perte d'autonomie et de prise en charge.

La situation sociale à travers 5 indicateurs qui sont des déterminants sociaux de santé :

- **Les personnes de 15 ans et plus non scolarisées et sans diplôme**

Le niveau de formation scolaire oriente vers une profession, un niveau de revenus et donc une catégorie sociale. Il contribue à la constitution de l'état de santé notamment par la formation des normes en santé et le développement d'une plus ou moins grande réception aux messages de prévention à tous les âges de la vie.

- **Les bénéficiaires de la CMUC**

Cet indicateur traduit à la fois l'importance relative des situations de précarité financière mais aussi l'importance des personnes en difficulté d'accès à la santé* : plus souvent atteintes par des affections de longue durée (ALD), en particulier par le diabète, ayant plus souvent un moins bon suivi médical du diabète, un moindre recours aux dépistages, des problèmes dentaires plus fréquents, un mal-être plus marqué...

- **La pauvreté et les emplois précaires**

L'approche par le gradient social de la santé montre que les personnes les plus pauvres et les plus précaires ont des risques accrus de mauvaise santé, comme par exemple la mortalité infantile ou la mortalité prématurée. Deux indicateurs permettent d'approcher ces déterminants : la part de la population vivant sous le seuil de pauvreté et la part de personnes ayant un emploi précaire (CDD, intérim...).

- **Les familles monoparentales**

Certaines de ces familles sont à « risque de fragilité ». Elles peuvent cumuler les vulnérabilités** : jeunesse du parent, faible niveau de formation et de qualification, faible revenu, mauvaises conditions de logement, forte exposition au chômage. Ces facteurs influent sur leurs problèmes de santé et sur leur accès à la santé.

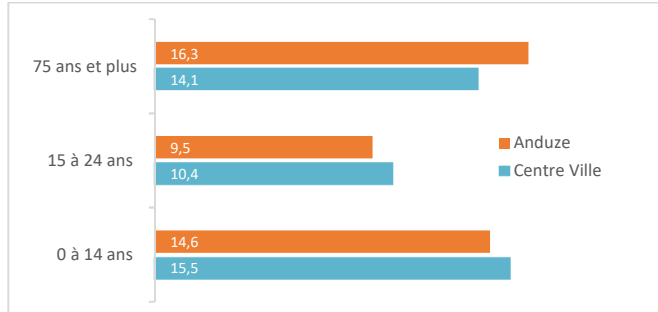
*Caractéristiques et recours des populations bénéficiaires de la CMUC : plus jeune, plutôt féminine et en moins bonne santé. ARS Midi Pyrénées-INSEE, janvier 2014.

**Les familles monoparentales : des difficultés à travailler et à se loger. O. Chardon et col. INSEE Première n°1195, juin 2008

Quartier Centre ville

PROFIL D'ÂGE ET DÉTERMINANTS SOCIAUX

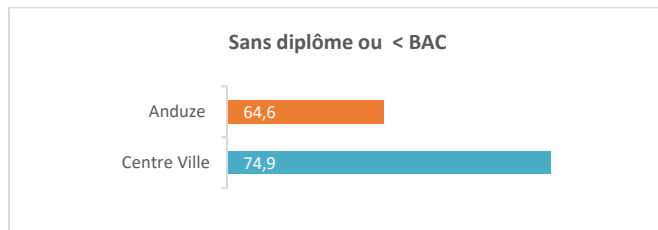
Profil de la population selon l'âge



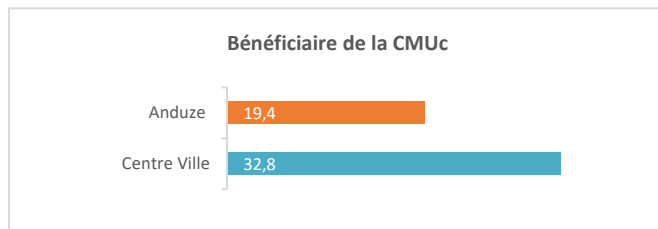
Source : INSEE RP2010

Dans le quartier Centre-Ville, si la part des enfants (moins de 15 ans) et des jeunes (15-24 ans) est un peu plus élevée que ce qui est observé sur l'ensemble d'Anduze, la part des 75 ans et plus y apparaît moins élevée.

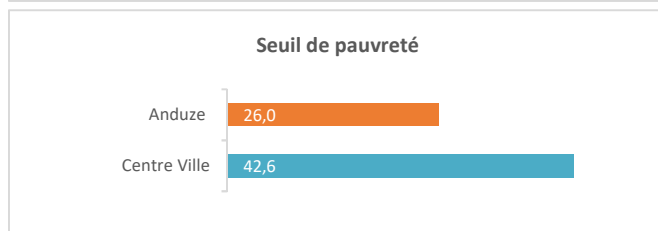
Déterminants sociaux



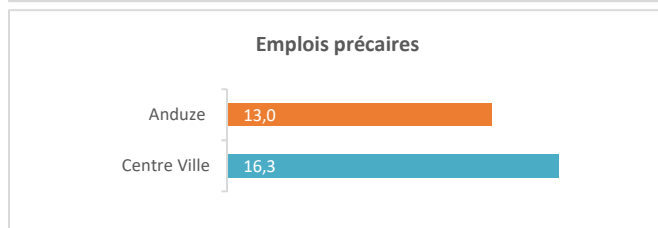
Pour la plupart des déterminants sociaux présentés, les valeurs observées sur le quartier Centre-Ville font apparaître une vulnérabilité sociale importante de la population.



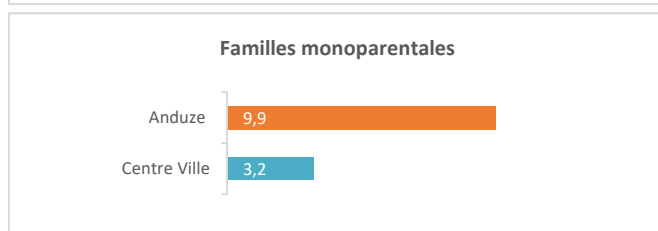
Les trois quarts des habitants du quartier sortis du système scolaire n'ont pas de diplôme ou un diplôme inférieur au Bac alors que cette proportion est de moins des deux tiers sur l'ensemble de la ville.



Un tiers de la population du quartier bénéficie de la CMUc ; cette proportion est de moins de 1/5^e sur l'ensemble de la commune.



Plus de deux habitants sur cinq vivent sous le seuil de pauvreté dans le centre-ville, soit 1,6 fois plus souvent que sur l'ensemble de la ville.

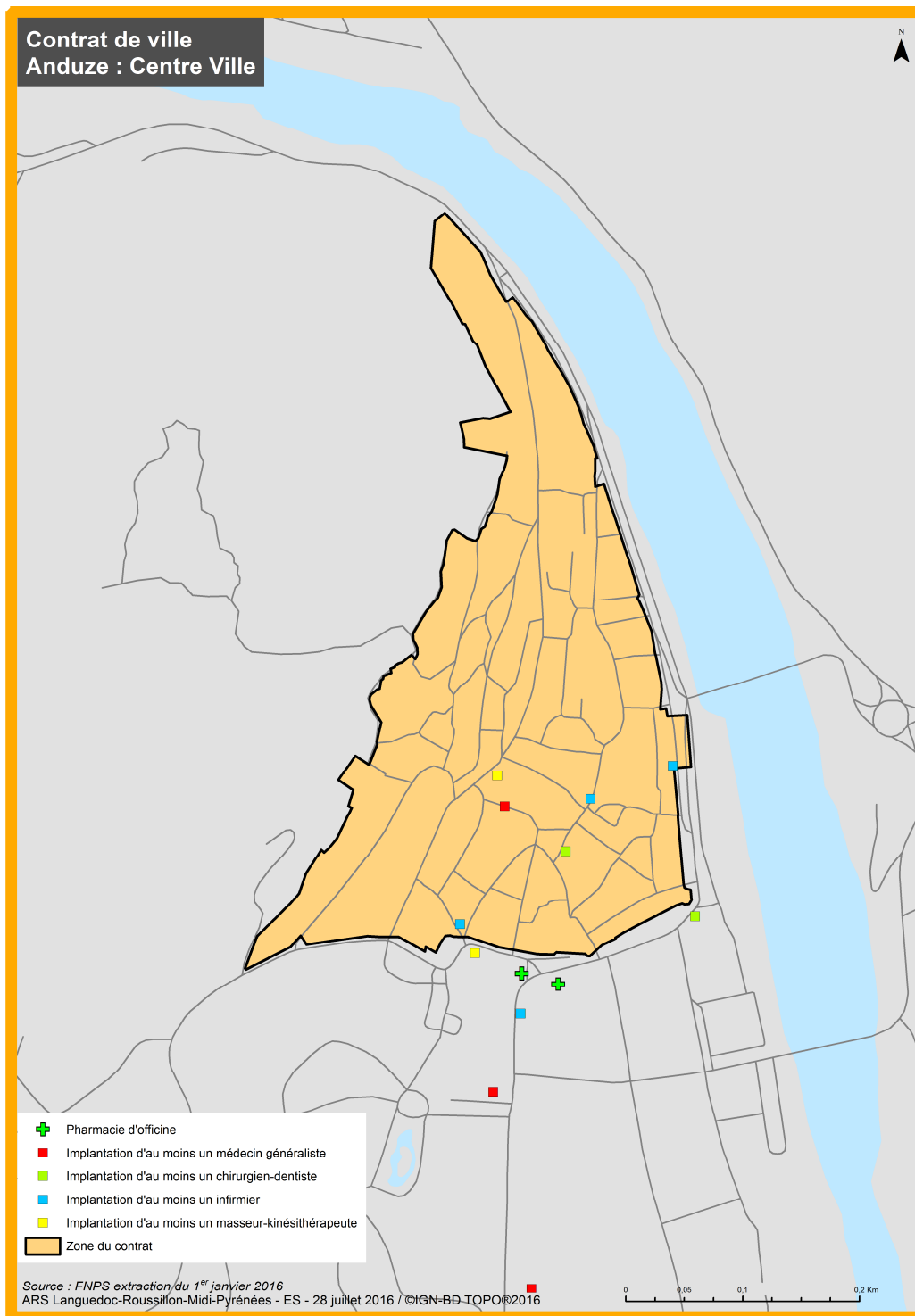


Les habitants du quartier qui travaillent ont un peu plus souvent des emplois précaires qu'au niveau de l'ensemble d'Anduze.

Seul l'indicateur sur les familles monoparentales montre que celles-ci sont en proportion moindre (dans un rapport de 3 à 1) que sur l'ensemble d'Anduze.

Sources : Cf. Indicateurs et sources de données p. 2

OFFRE DE SOINS



Bien que couvrant le centre-ville d'Anduze, ce quartier prioritaire de la politique de la ville ne bénéficie pas de l'implantation de la totalité des principaux professionnels de santé.

Un seul cabinet de médecine générale et un seul cabinet

de chirurgien-dentiste y sont implantés alors que plusieurs infirmiers ou masseurs-kinésithérapeutes y sont installés.

Les deux pharmacies, situées à proximité l'une de l'autre, sont implantées en dehors du quartier, au sud de celui-ci.