

SANTÉ dans les
PAYS d'Aquitaine



Février 2010

En 2007, à la demande du Conseil régional d'Aquitaine, l'Observatoire régional de la santé d'Aquitaine a créé la maquette d'un document permettant de décrire l'état de santé dans les pays d'Aquitaine.

Ce document, qui abordait les aspects démographiques, de précarité, de mortalité et de morbidité, de handicap et de dépendance, ainsi que l'offre sanitaire et médico-sociale, se voulait un outil d'aide à la réalisation d'un diagnostic santé de manière homogène dans tous les pays. Il permettait de décrire les indicateurs et leurs sources nécessaires à la réalisation d'un état des lieux.

Aujourd'hui, cet état des lieux a été réalisé pour chacun des pays de la région ce qui permet de disposer d'une information sur la santé de leurs habitants.

Bien entendu, le document proposé est perfectible et un certain nombre de remarques doivent être formulées.

Les données présentées portent obligatoirement sur des périodes antérieures à la publication, avec parfois un décalage important. De ce fait, certaines informations peuvent ne plus correspondre à la réalité.

Cette contrainte, inhérente d'une part à la disponibilité des données et, parfois, nécessaire pour permettre des comparaisons dans l'espace (France, Aquitaine, autres pays) et le temps, n'occulte pas la portée de ce travail. En effet, l'objectif est bien de décrire un état de santé à un moment donné.

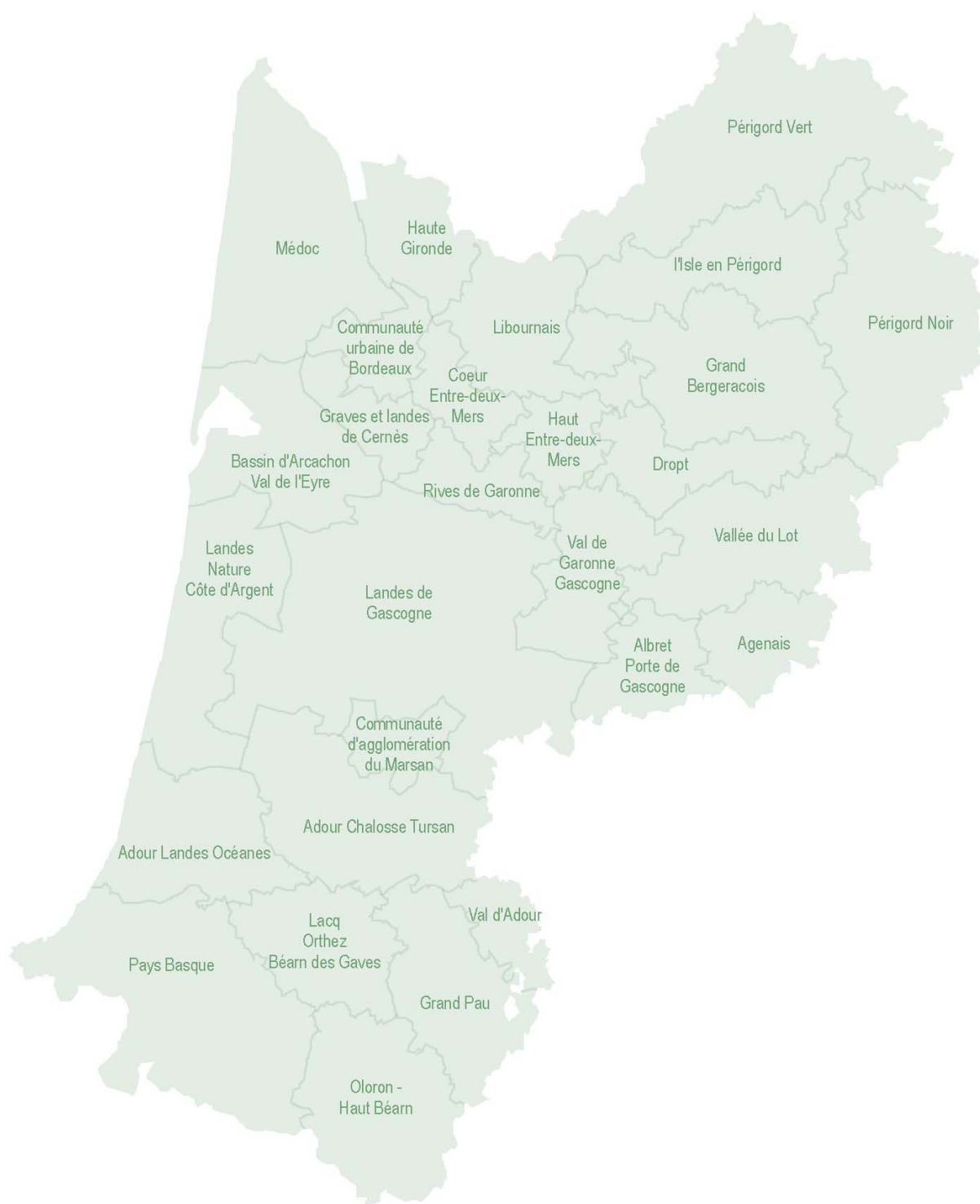
Le document réalisé pour chaque pays ne doit pas être une fin en soi mais pourra être enrichi d'informations complémentaires (données quantitatives et qualitatives) connues localement et parfois, plus récentes.

De plus, il est un outil qui servira de base à la concertation locale et pourra permettre sur un véritable diagnostic de santé territorial qui débouchera sur des actions concrètes en matière de santé publique.

Enfin, cette première version pourra être enrichie d'autres indicateurs qui n'ont pas pu être pris en compte pour des raisons de temps.

Toutes les remarques et propositions d'amélioration sont les bienvenues et je souhaite que ce travail puisse être une aide à la décision pour les responsables chargés de la santé.

Pays d'Aquitaine



En 2008, lors du début de la réalisation des diagnostics santé par pays en Aquitaine, vingt-six pays constituaient la région et font l'objet chacun d'une publication à l'exception du pays du Val d'Adour. En effet, celui-ci comprend de nombreuses communes hors Aquitaine et il a été décidé, en accord avec le Conseil régional, de ne pas réaliser le document le concernant.

Par ailleurs, et bien que n'étant pas des pays, la Communauté urbaine de Bordeaux et la Communauté d'agglomération du Marsan ont bénéficié de ce travail.

Sommaire

Démographie	7
Conditions de vie	17
Les jeunes	25
Les personnes âgées et les personnes handicapées	31
État de santé	37
Offre sanitaire et médico-sociale	55
Annexes	67

Démographie

Environnement géographique

Situé au nord de la Dordogne, le pays du Périgord Vert s'étend sur environ 3 000 km². Il est un des trois plus vastes pays de la région. Avec un peu plus de 82 000 habitants en 2006, la densité moyenne de la population est de 27,7 habitants par km². Cette densité, quatre fois plus faible de la moyenne française, fait du Périgord Vert un des pays aquitains les moins densément peuplés.

Dans les différentes communes du Périgord Vert, le nombre d'habitants au km² varie de 3 à un peu plus de 260. Les deux tiers des communes présentent une densité inférieure à la moyenne du pays. Les trois communes les moins densément peuplées comptent moins de 6 habitants au km². Elles sont situées dans la partie est du pays, en bordure de la Double. À l'inverse, seules cinq communes comptent plus de 100 habitants par km². La plus forte densité de population est observée à Excideuil (263 habitants/km²). Ribérac (180), Nontron (140), Thiviers (114) et Sarliac-sur-l'Isle (105) viennent ensuite.

L'espace à dominante rurale s'étend sur la quasi totalité du pays. Il regroupe 94 % de la superficie et 93 % de la population. Au sein de cet espace, quelques communes se distinguent. Offrant un nombre suffisant d'emplois, elles constituent des pôles d'emploi ruraux. Il s'agit notamment de Ribérac, Nontron, Thiviers et La Roche-Chalais.

L'espace urbain ne regroupe que 7 % des habitants du pays. Situé dans la partie sud, il est composé de quelques communes appartenant à la couronne périurbaine de Périgueux. Dans ces communes périurbaines, une grande partie de la population active travaille dans l'aire urbaine de Périgueux.

Source des données : Insee

Recensement 2006

Zonage en aires urbaines et en aires d'emploi de l'espace rural (issu du RP 1999)

Définitions :

Espace à dominante urbaine

Pôle urbain : partie d'une aire urbaine composée d'une ou plusieurs communes comptant 5 000 emplois ou plus

Commune périurbaine monopolarisée : commune ou agglomération appartenant à une aire urbaine dont 40 % ou plus des actifs vont travailler dans une autre commune de l'aire urbaine

Commune périurbaine multipolarisée : commune ou agglomération située hors des aires urbaines, dont au moins 40 % de la population résidente ayant un emploi travaille dans plusieurs aires urbaines, sans atteindre ce seuil avec une seule d'entre elles, et qui forme avec elles un ensemble d'un seul tenant

Espace à dominante rurale

Pôle d'emploi rural : commune ou agglomération n'appartenant pas à l'espace à dominante urbaine et offrant 1 500 emplois ou plus

Couronne d'un pôle d'emploi rural : ensemble des communes ou agglomérations n'appartenant pas à l'espace à dominante urbaine dont 40 % ou plus des actifs résidents vont travailler dans le reste de l'aire d'emploi de l'espace rural

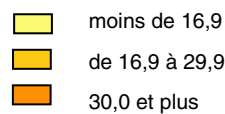
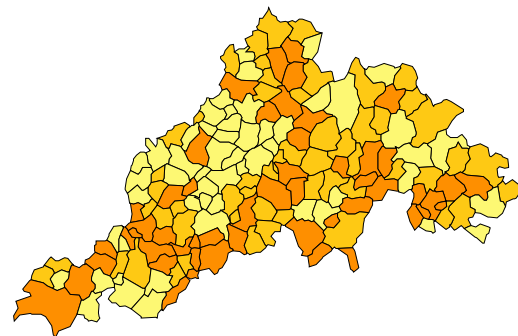
Autre commune rurale : commune n'appartenant ni à l'espace à dominante urbaine ni à un pôle d'emploi rural ou sa couronne

Superficie et densité de population en 2006

	superficie (km ²)	densité (hab./km ²)
Pays	2 979	27,7
Aquitaine	41 308	75,5
France métropolitaine	543 952	112,9

Source : Insee

Densité de population par commune en 2006 (habitants/km²)



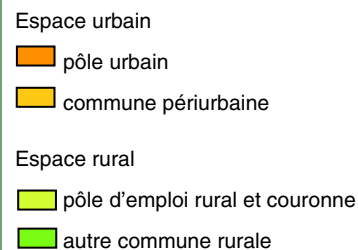
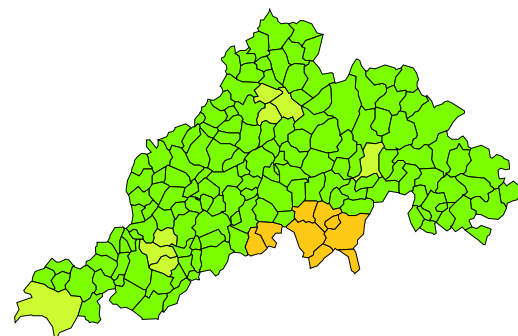
Source : Insee – cartographie : Orsa

Répartition de la population entre les communes des espaces urbain et rural en 2006 (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Espace urbain	7,4	70,3
pôle urbain	0,0	54,2
commune périurbaine	7,4	16,1
Espace rural	92,6	29,7
pôle d'emploi rural et couronne	19,6	9,6
autre commune rurale	73,0	20,1
Ensemble	100,0	100,0

Source : Insee

Répartition des communes selon leur appartenance à l'espace urbain ou rural



Source : Insee – cartographie : Orsa

Structure de la population

Environ 82 400 personnes vivent dans le pays du Périgord Vert, soit 2,6 % de la population régionale.

Les femmes sont un peu plus nombreuses que les hommes. Elles représentent globalement 51 % de la population. Essentiellement en raison de leur plus grande longévité, c'est surtout aux âges élevés que le pourcentage de femmes est important. Après 75 ans, elles représentent six habitants sur dix.

La pyramide des âges du Périgord Vert retrace les évènements caractéristiques de la démographie française. Le déficit des naissances dû à la première guerre mondiale se traduit en 2006 par un faible effectif de personnes de 85-89 ans. Le passage de ces classes creuses à l'âge de la fécondité et le déficit des naissances dû à la guerre de 1939-1945 se marquent parmi les 60-69 ans. Puis le surcroît de naissances (baby boom) qui a débuté en 1946 et s'est terminé au début des années 1970 se manifeste par un surcroît de personnes de 30 à 60 ans.

Le Périgord Vert est également caractérisé, comme d'autres pays aquitains, par un rétrécissement très marqué de la pyramide entre 20 et 29 ans, qui se prolonge jusqu'à 45 ans. Il est la conséquence de mouvements migratoires où les très jeunes actifs quittent le pays, alors que des personnes proches de 60 ans viennent s'y installer.

Ces multiples phénomènes se traduisent par un vieillissement de la population du pays plus marqué que dans l'ensemble de la région. La proportion de personnes de 60-74 ans comme celle de 75 ans ou plus sont supérieures à celles observées en Aquitaine. Le Périgord Vert est le pays aquitain ayant la plus forte proportion de personnes âgées.

À l'inverse, la proportion d'adultes de moins de 45 ans est inférieure à la moyenne régionale, notamment celle des personnes de 15 à 30 ans.

Ribérac est la commune comptant le plus grand nombre d'habitants (4 200 environ). Trois autres pôles d'emplois ruraux ont une population comprise entre 2 500 et 3 500 habitants. Il s'agit de Nontron, Thiviers et La Roche-Chalais.

À l'inverse, les communes ayant le moins d'habitants sont majoritairement situées dans la moitié est du pays, notamment autour de Mareuil et Verteillac.

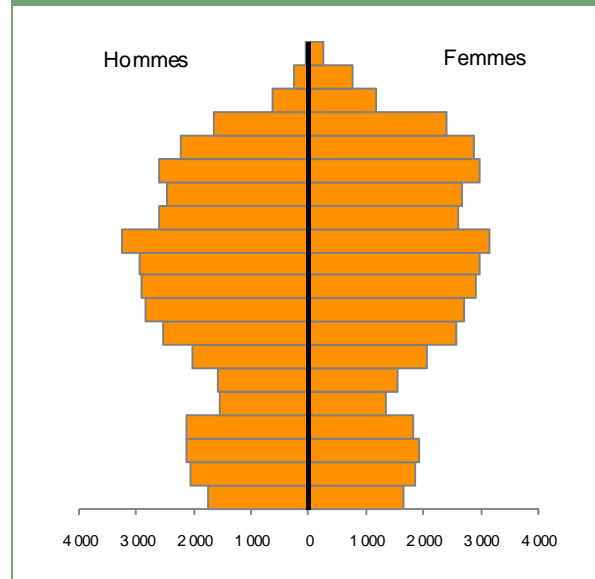
Source des données : Insee
Recensement 2006

Répartition de la population par sexe et âge en 2006 (nombre de personnes)

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 15 ans	5 950	5 430	11 380
15-29 ans	5 270	4 720	9 990
30-44 ans	7 370	7 340	14 710
45-59 ans	9 110	9 020	18 130
60-74 ans	7 660	8 240	15 900
75 ans ou plus	4 800	7 480	12 280
Total	40 160	42 230	82 390

Source : Insee

Répartition de la population par sexe et âge* en 2006



Source : Insee

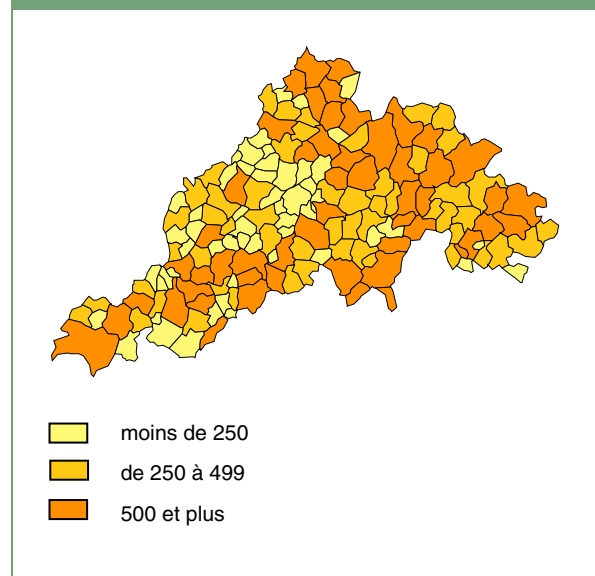
* âge quinquennal à partir de 0-4 ans. Dernière tranche d'âge : 95 ans ou plus

Répartition de la population par âge en 2006 (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Moins de 15 ans	13,8	16,6
15-29 ans	12,1	17,4
30-44 ans	17,9	20,5
45-59 ans	22,0	21,0
60-74 ans	19,3	14,5
75 ans ou plus	14,9	10,0
Total	100,0	100,0

Source : Insee

Population par commune en 2006 (nombre d'habitants)



Source : Insee – cartographie : Orsa

Dynamique de la population

Chaque année au cours de la période 2002-2006, les femmes domiciliées dans le Périgord Vert ont donné naissance à environ 640 enfants. Rapportées à la population totale du pays, ces naissances correspondent à un taux de natalité (7,8 naissances pour 1 000 habitants) inférieur à la moyenne régionale.

Au cours de la même période, environ 1 200 décès par an sont survenus chez des habitants du pays. Le taux brut de mortalité (14,5 décès pour 1 000 habitants) est plus élevé dans le pays que dans l'ensemble de la région.

Le Périgord Vert présente le plus faible taux de natalité et le plus fort taux de mortalité de la région. Cette situation est liée au vieillissement de sa population qui est plus marqué que dans les autres pays aquitains.

Entre les recensements de 1999 et 2006, la population du pays a progressé d'environ 1 500 habitants. Cette évolution correspond à un taux de variation annuel de + 0,26 %. Cette progression est nettement inférieure à la moyenne régionale. Avec plusieurs pays situés dans la partie est de l'Aquitaine, le Périgord Vert présente une des plus faibles progressions démographiques.

La dynamique démographique du pays repose sur le solde migratoire. En effet, comme dans plus de la moitié des pays aquitains, les décès survenus dans le Périgord Vert ont été plus nombreux que les naissances. La différence entre les naissances et les décès correspond à une perte de 4 000 habitants. Ce taux de variation naturelle négatif a été compensé par un solde migratoire positif, résultant d'un nombre de nouveaux habitants supérieur à celui des départs.

Source des données : Insee

État civil

Recensements 1999 et 2006

Définitions :

Le mouvement naturel correspond à la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès

Le solde migratoire correspond à la différence entre le nombre d'habitants quittant le pays et le nombre de ceux venant s'y installer

Natalité et mortalité au cours de la période 2002-2006 (nombre moyen annuel et taux brut pour 1 000 habitants)

	Pays		Aquitaine
	nombre	taux	taux
Naissances	639	7,8	10,5
Décès	1 196	14,5	9,7

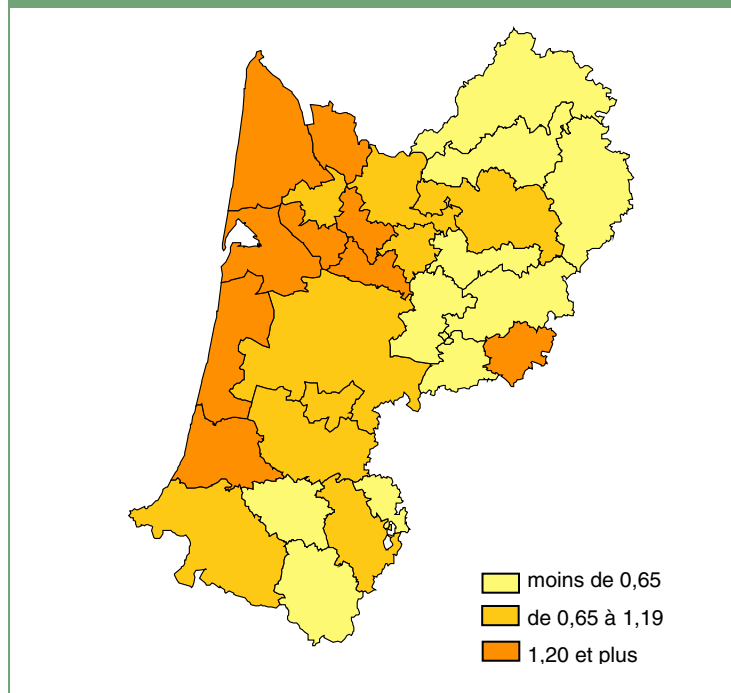
Source : Insee

Évolution de la population entre les recensements de 1999 et 2006 (taux de variation annuel, en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
	taux	taux
Évolution totale	+ 0,26	+ 1,00
Mouvement naturel	- 0,70	+ 0,07
Solde migratoire	+ 0,96	+ 0,93

Source : Insee

Évolution de la population entre les recensements de 1999 et 2006 par pays (taux de variation annuel en %)



Source : Insee – cartographie : Orsa

Naissances et fécondité

La fécondité dans le pays du Périgord Vert est un peu supérieure à celle de l'ensemble de la région. En effet, avec un nombre moyen de 1,83 enfant par femme, le pays présente un indice conjoncturel de fécondité un peu plus élevé que la moyenne régionale (1,74) pour la période 2003-2006.

Le taux de fécondité le plus élevé est observé chez les femmes de 25-29 ans. Avec l'augmentation de l'âge moyen à la maternité, il est maintenant plus important à 30-34 ans que chez les plus jeunes femmes de 20-24 ans. Chez ces dernières, la fécondité est plus importante dans le pays que dans l'ensemble de la région. C'est notamment grâce à la fécondité élevée chez ces jeunes femmes que l'indice synthétique de fécondité est supérieur à la moyenne régionale.

Peu de communes comptent plus d'une dizaine de naissances par an. Les communes les plus peuplées présentent le plus grand nombre de naissances domiciliées. Chaque année, les femmes vivant à Ribérac donnent naissance à une quarantaine d'enfants. Le nombre annuel de naissances est d'une trentaine à Nontron et d'une vingtaine à Thiviers, La Roche-Chalais, Agonac ou Brantôme. Un peu plus de la moitié des communes du pays présentent moins de trois naissances par an en moyenne. Elles sont majoritairement situées dans la partie est.

En vingt ans, le nombre annuel de naissances a diminué. Entre les périodes 1985-1987 et 2005-2007, cette baisse a été de 14 %.

L'évolution n'a toutefois pas été linéaire. Le nombre de naissances a nettement baissé au début des années 1990. Il a ensuite progressé au début des années 2000 avant de diminuer à nouveau. Actuellement, il semble se stabiliser.

Source des données : Insee

État civil
Recensement 2006

Définition :

L'indice conjoncturel de fécondité est égal au nombre moyen d'enfants mis au monde par une génération de femmes qui pendant leur vie seraient soumises aux conditions de fécondité par âge de la période, en l'absence de mortalité.

Indice conjoncturel de fécondité* au cours de la période 2003-2006

Pays	1,83
Aquitaine	1,74

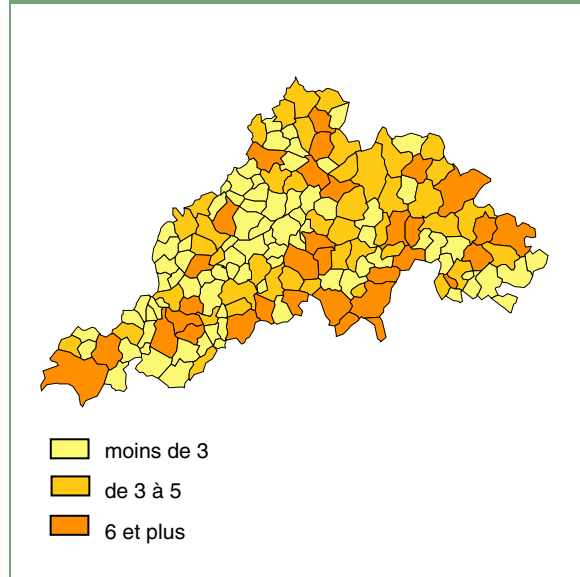
Source : Insee
* nombre annuel moyen d'enfants par femme

Taux de fécondité par âge au cours de la période 2003-2006 (nombre de naissances pour 1 000 femmes)

	Pays	Aquitaine
14-19 ans	9,5	7,4
20-24 ans	76,3	52,8
25-29 ans	140,8	123,4
30-34 ans	91,6	110,2
35-39 ans	34,9	44,0
40-44 ans	6,9	8,0

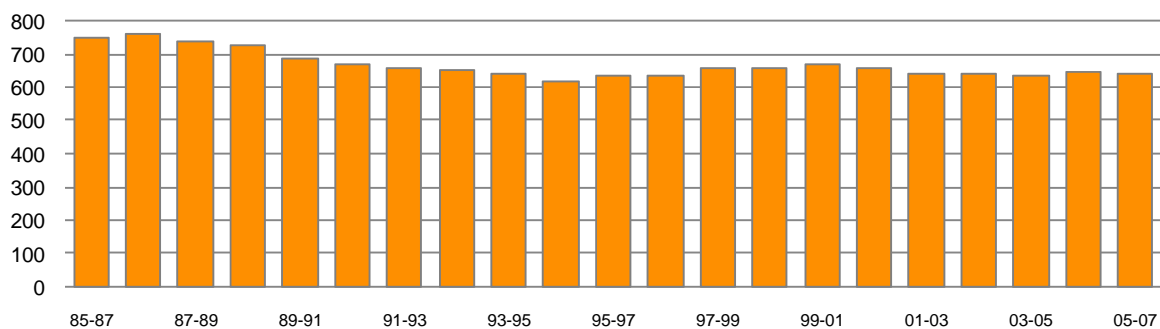
Source : Insee

Naissances par commune au cours de la période 2002-2006 (nombre moyen annuel)



Source : Insee – cartographie : Orsa

Évolution du nombre annuel moyen de naissances entre les périodes 1985-1987 et 2005-2007



Source : Insee

Conditions de vie

Mode de vie

Dans le Périgord Vert comme dans l'ensemble de la région, la grande majorité des habitants vit à domicile. Environ 3 % de la population vit dans une collectivité : structures d'hébergement, établissements sanitaires...

Parmi les personnes à domicile, plus d'une sur deux vit en couple. Les couples élevant des enfants sont moins nombreux que les couples sans enfant. Environ 2 300 personnes sont des parents isolés, élevant seules un ou plusieurs enfants. Ils représentent 3 % de la population.

Les personnes vivant avec leurs parents, le plus souvent des enfants et des jeunes, représentent près du quart de la population.

Globalement, 14 % des habitants vivent seuls. C'est un mode de vie qui concerne plus particulièrement les jeunes et les personnes âgées.

Enfin, environ 6 % des habitants ont un autre mode de cohabitation. Certains habitent un logement où ils vivent avec des membres de leur famille autres que leurs parents, conjoints ou enfants. D'autres peuvent vivre dans une famille d'accueil.

Plus de 9 000 familles avec enfants vivent dans le Périgord Vert. Près d'une sur deux élève un seul enfant. À l'inverse, 13 % sont des familles nombreuses avec au moins trois enfants.

Les familles monoparentales représentent 17 % des familles vivant dans le pays. Cette proportion est un peu plus faible que la moyenne régionale (21 %). Par ailleurs, dans plus des deux tiers des familles, les parents exercent une activité professionnelle, que ce soit le parent isolé dans le cas des familles monoparentales ou les deux parents dans le cas des couples.

Les ménages propriétaires de leur logement sont majoritaires. Ils représentent plus de 70 % des ménages résidant dans le pays. Ce pourcentage est supérieur à la moyenne régionale. Les ménages locataires sont proportionnellement moins nombreux que dans l'ensemble de la région. Enfin, une petite partie des ménages est logée gratuitement (4 %). Ces personnes peuvent être hébergées par leur famille ou des amis, logées par leur employeur...

La quasi totalité des résidences principales sont des maisons individuelles. Les appartements ne représentent que 8 % des logements. Dans l'ensemble de la région, la part des maisons est plus faible et les appartements représentent 30 % des résidences principales.

Source des données : Insee
Recensement 2006

Répartition de la population vivant à domicile selon le mode de cohabitation en 2006 (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Avec ses parents	22,2	26,4
Seul	13,9	14,9
En couple sans enfant	33,7	26,3
En couple avec enfant(s)	21,7	24,1
Seul avec enfant(s)	2,9	3,7
Autres	5,6	4,6
Ensemble	100,0	100,0

Source : Insee

Répartition des familles avec enfants* selon le nombre d'enfants en 2006 (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
1 enfant	48,3	46,1
2 enfants	38,9	39,4
3 enfants ou plus	12,8	14,5
Ensemble	100,0	100,0

Source : Insee
* enfants de moins de 25 ans

Répartition des ménages selon le statut d'occupation de la résidence principale en 2006 (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Propriétaire	73,4	60,2
Locataire	22,9	36,6
<i>dont HLM</i>	3,3	9,5
<i>dont meublé ou hôtel</i>	0,9	1,8
Logé gratuitement	3,7	3,2
Ensemble	100,0	100,0

Source : Insee

Répartition des résidences principales selon leur type en 2006 (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Maison	91,6	68,5
Appartement	7,7	30,7
Autres*	0,7	0,8
Ensemble	100,0	100,0

Source : Insee
* logement-foyer, chambre d'hôtel, habitation de fortune...

Emploi et chômage

Dans le Périgord Vert, les ouvriers sont la catégorie socioprofessionnelle la plus représentée parmi les personnes actives de 15 ans ou plus (personnes ayant un emploi ou au chômage). Les employés viennent ensuite. Le pourcentage le plus faible concerne les cadres et professions intellectuelles supérieures.

Les personnes sans activité professionnelle représentent la moitié des habitants du pays. Ce sont majoritairement des retraités.

Le Périgord Vert présente une proportion d'agriculteurs exploitants et de retraités supérieure à la moyenne régionale. À l'inverse, les cadres et professions intellectuelles supérieures ainsi que les professions intermédiaires sont moins représentés.

Quelle que soit leur catégorie socioprofessionnelle, les personnes actives peuvent être réparties selon cinq grands secteurs d'activité. Dans le Périgord Vert, près de la moitié de la population active exerce dans le secteur des services. L'industrie représente près d'un actif sur vingt et l'agriculture plus d'un sur dix. Le secteur agricole est deux fois plus représenté que dans l'ensemble de la région.

La grande majorité des habitants exerçant un emploi est salariée. Toutefois, une partie d'entre eux a déclaré occuper un emploi précaire, généralement un emploi aidé, un stage, un contrat d'apprentissage ou d'intérim. Ce type d'emploi concerne près de 1 400 personnes. Par ailleurs, 2 400 salariés ont déclaré que leur contrat de travail était à durée limitée.

Fin décembre 2008, près de 3 100 habitants du Périgord Vert étaient inscrits comme demandeurs d'emploi. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes parmi les personnes dans cette situation. Ces chômeurs sont à la recherche d'un emploi à durée déterminée ou indéterminée (temps plein ou temps partiel) ou de missions d'intérim. Les deux tiers d'entre eux n'ont pas travaillé durant le mois précédent. Les autres ont exercé une activité professionnelle réduite ou occasionnelle. La part des demandeurs d'emploi dans la population de 15-64 ans est un peu plus importante chez les femmes (7,4 %) que chez les hommes (5,5 %).

Parmi les personnes à la recherche d'un emploi, les jeunes de moins de 25 ans représentent 17 % des demandeurs d'emploi. La part des seniors est plus importante dans le pays (21 %) qu'en Aquitaine (16 %). Globalement, près de 950 habitants sont à la recherche d'un emploi depuis au moins un an, soit environ 30 % des demandeurs d'emploi.

Sources des données :

Insee - recensement 2006

DRTEFP/Sepes Aquitaine – demandeurs d'emploi en fin de mois

Définition :

Demandeurs d'emploi de catégories A, B ou C : personnes (sans emploi ou ayant eu une activité réduite) à la recherche d'un emploi à durée indéterminée à temps plein ou à temps partiel, d'un emploi à durée déterminée ou de missions d'intérim

Répartition de la population de 15 ans ou plus selon la catégorie socioprofessionnelle en 2006 (en pourcentage)

	Pays		Aquitaine
Agriculteur exploitant*	3,5		1,7
Artisan, commerçant, chef d'entreprise*	4,8		3,8
Cadre, profession intellectuelle sup.*	2,8		6,4
Profession intermédiaire*	7,2		12,7
Employé*	13,9		16,7
Ouvrier*	15,5		13,4
Retraité	39,8		28,7
Autre sans activité professionnelle	12,5		16,6
Ensemble	100,0		100,0

Source : Insee
* population active

Répartition de la population active selon le secteur d'activité en 2006 population de 15 ans ou plus ayant un emploi (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Agriculture*	11,1	6,5
Industrie	18,8	13,3
Construction	10,2	7,1
Commerce	12,8	14,2
Services	47,1	58,9
Ensemble	100,0	100,0

Source : Insee
* agriculture, sylviculture, pêche

Répartition de la population active selon les conditions d'emploi en 2006 population de 15 ans ou plus ayant un emploi (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Salariés	79,0	86,5
dont emplois précaires*	4,5	4,8
dont autres emplois à durée limitée	7,8	8,9
Non salariés	21,0	13,5
Ensemble	100,0	100,0

Source : Insee
* emplois aidés, stages rémunérés, emplois en Intérim, apprentissage

Les demandeurs d'emploi en fin de mois* au 31 décembre 2008

	Pays		Aquitaine
	nombre	%	%
Hommes	1 343	43,5	45,2
Femmes	1 744	56,5	54,8
Ensemble	3 087	100,0	100,0
dont moins de 25 ans	539	17,5	17,7
dont 50 ans ou plus	663	21,5	15,6
dont à la recherche d'un emploi depuis 1 an ou plus	948	30,7	29,2

Source : DRTEFP-Sepes Aquitaine
* catégories A, B ou C

Part des demandeurs d'emploi* dans la population totale au 31 décembre 2008 (nombre de demandeurs d'emploi pour 100 habitants de 15-64 ans)

	Pays	Aquitaine
Hommes	5,5	8,0
Femmes	7,4	9,3
Ensemble	6,4	8,7

Source : DRTEFP-Sepes Aquitaine
* catégories A, B ou C

Précarité

À un échelon géographique fin, peu de données permettent de décrire la précarité de la population. Toutefois, les minima sociaux donnent des informations sur certaines personnes vivant avec des revenus limités. Attribués sous conditions de ressources, ce sont notamment le revenu minimum d'insertion (RMI), l'allocation adultes handicapés (AAH) et l'allocation parents isolés (API). Sauf cas particuliers, les bénéficiaires de ces prestations sont des adultes. Ils ont au moins 20 ans dans le cas de l'AAH et au moins 25 ans dans le cas du RMI. Depuis juin 2009, le RMI et l'API ont été remplacés par le revenu de solidarité active (RSA). D'autres minima sociaux existent et n'ont pas pu être présentés dans ce document, en particulier l'allocation de solidarité spécifique (ASS) destinée aux personnes ayant épuisé leurs droits à l'assurance chômage et l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA).

Fin 2008, plus de 2 100 habitants du Périgord Vert percevaient un des principaux minima sociaux. Ces allocations leur sont versées soit par la caisse d'allocations familiales (CAF) soit par la mutualité sociale agricole (MSA).

Les bénéficiaires de l'AAH sont les plus nombreux (environ 1 140 personnes). Ils représentent 2,9 % de la population de 20-59 ans. Le revenu minimum d'insertion était versé à environ 860 personnes, soit 2,2 % des habitants de cet âge. L'API a concerné environ 140 personnes. Pour le RMI, la part des bénéficiaires parmi les habitants du pays est inférieure à la moyenne régionale.

Parmi les personnes relevant de la CAF, près de six bénéficiaires du RMI sur dix ont moins de 45 ans. L'allocation parents isolés concerne des personnes jeunes, en majorité de moins de 30 ans. Les allocataires de l'AAH sont globalement plus âgés ; en effet, les personnes d'au moins 45 ans sont majoritaires (63,4 %).

Sources des données :

Caisses d'allocations familiales d'Aquitaine, Mutualité sociale agricole d'Aquitaine, Insee

Définitions :

Principaux minima sociaux (allocations versées sous conditions de ressources)

RMI : revenu minimum d'insertion

Il est destiné à des personnes d'au moins 25 ans (ou plus jeunes si elles ont au moins un enfant à charge). Son montant est calculé en fonction de la composition et des ressources du foyer.

AAH : allocation aux adultes handicapés

Elle est destinée à des personnes de 20 à 59 ans reconnues handicapées avec un taux d'incapacité d'au moins 80 % (entre 50 et 80 % en cas d'inaptitude au travail).

API : allocation de parent isolé

Elle est destinée à des familles monoparentales (père ou mère avec enfant à charge ou femme enceinte isolée). Elle est versée jusqu'au 3^e anniversaire du plus jeune enfant.

Les bénéficiaires des principaux minima sociaux au 31 décembre 2008 (nombre et taux pour 100 habitants de 20-59 ans)

	Pays		Aquitaine
	nombre	taux	taux
RMI	857	2,2	2,9
AAH	1 138	2,9	3,0
API	137	0,4	0,5

Sources : CAF d'Aquitaine, MSA d'Aquitaine, Insee

Répartition par âge des bénéficiaires du RMI au 31 décembre 2008 Allocataires de la CAF (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Moins de 30 ans	17,0	21,4
30-44 ans	40,0	41,6
45-59 ans	38,7	32,6
60 ans ou plus	4,3	4,4
Total	100,0	100,0

Source : CAF d'Aquitaine

Répartition par âge des bénéficiaires de l'API au 31 décembre 2008 Allocataires de la CAF (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Moins de 30 ans	61,2	59,0
30 ans ou plus	38,8	41,0
Total	100,0	100,0

Source : CAF d'Aquitaine

Répartition par âge des bénéficiaires de l'AAH au 31 décembre 2008 Allocataires de la CAF (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Moins de 30 ans	8,4	13,2
30-44 ans	28,2	34,8
45-59 ans	52,2	44,9
60 ans ou plus	11,2	7,1
Total	100,0	100,0

Source : CAF d'Aquitaine

Les jeunes

Démographie des moins de 26 ans

En 2006, environ 18 800 jeunes de moins de 26 ans vivent dans le Périgord Vert. Ces jeunes représentent 22,9 % de la population, pourcentage inférieur à la moyenne régionale. Globalement, c'est plutôt dans le sud du pays que la population est la plus jeune. Dans les principales communes (Ribérac, Nontron, Thiviers, La Roche-Chalais), un habitant sur quatre est âgé de moins de 26 ans. C'est également le cas dans les communes périurbaines proches de Périgueux, en particulier Sarliac-sur-l'Isle (31%) et Agonac (28 %).

À l'inverse, certaines communes importantes comptent moins de 20 % des jeunes dans leur population (La Coquille, Saint-Aulaye, Saint-Pardoux-la-Rivière).

Le Périgord Vert compte 4 200 enfants de moins de 6 ans. Près de la moitié d'entre eux sont de très jeunes enfants n'ayant pas encore 3 ans. Quel que soit leur âge, le pourcentage de jeunes dans la population du pays est inférieur à la moyenne régionale. C'est pour les jeunes adultes que cette différence est la plus marquée. Environ 4 800 personnes de 18-25 ans, sont domiciliées dans le pays. Ces jeunes adultes ne représentent que 5,9 % de la population contre 9,4 % dans l'ensemble de la région.

Entre les deux derniers recensements, la population de moins de 30 ans a diminué. Cette diminution de près de 6 % en sept ans est une des plus marquées de la région. Le nombre de jeunes de moins de 15 ans est resté stable alors qu'il a progressé dans l'ensemble de l'Aquitaine. La population de 15-29 ans a nettement diminué. Cette baisse est beaucoup plus marquée dans le pays que dans l'ensemble de la région.

Source des données : Insee
Recensements de 2006 et 1999

Les jeunes de moins de 26 ans en 2006 (nombre et proportion)

	Pays		Aquitaine
	nombre	%*	%*
Moins de 3 ans	1 940	2,4	3,2
3-5 ans	2 260	2,7	3,3
6-12 ans	5 480	6,7	7,8
13-17 ans	4 320	5,2	5,9
18-25 ans	4 830	5,9	9,4
Moins de 6 ans	4 200	5,1	6,5
Moins de 18 ans	14 000	17,0	20,2
Moins de 26 ans	18 830	22,9	29,6

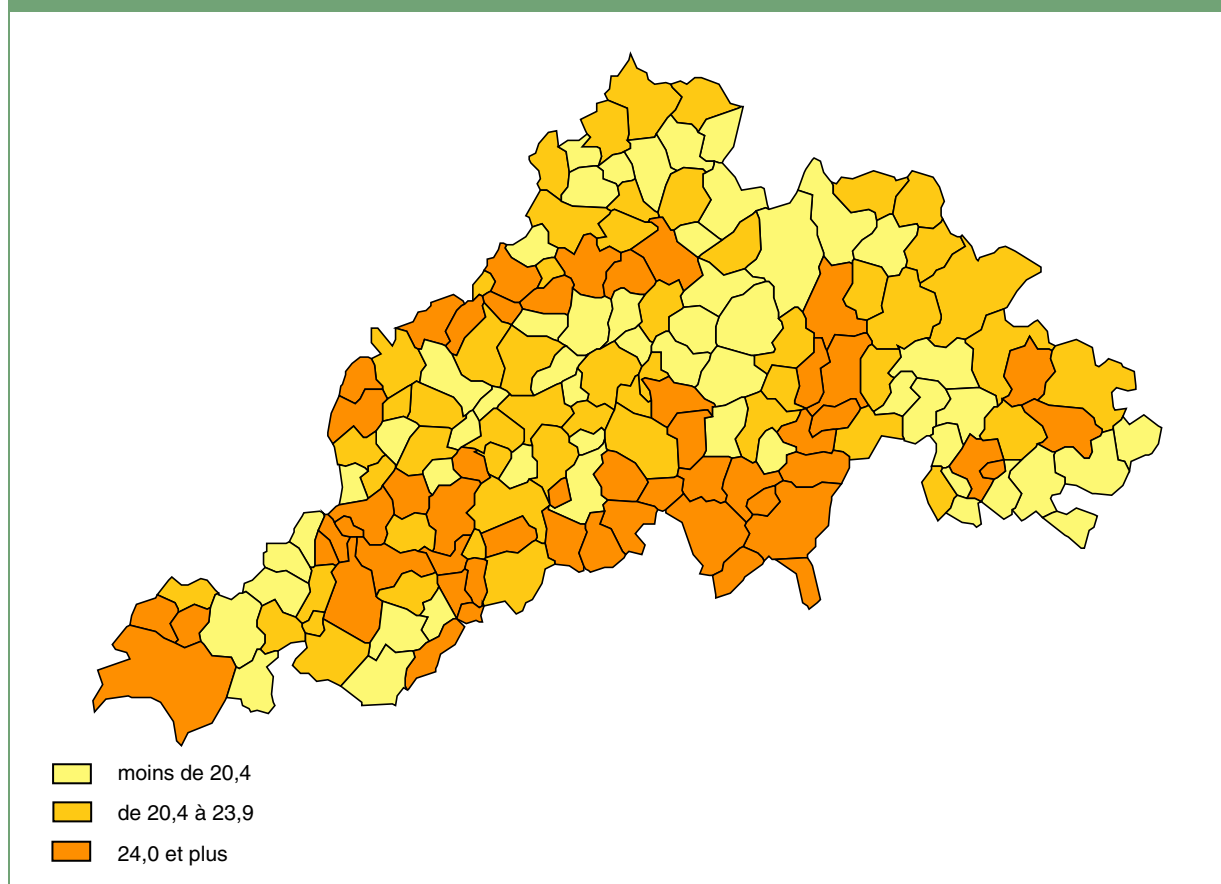
Source : Insee
* pour 100 habitants

Évolution du nombre de jeunes entre les recensements de 1999 et 2006 (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Moins de 15 ans	+ 0,2	+ 5,6
15-29 ans	- 11,6	- 1,7
Moins de 30 ans	- 5,7	+ 1,8

Source : Insee

Proportion de jeunes de moins de 26 ans par commune en 2006 (nombre de jeunes de moins de 26 ans pour 100 habitants)



Source : Insee – cartographie : Orsa

Mode de vie des jeunes

Avant leur majorité, la quasi totalité des jeunes vivent dans leur famille. Dans le Périgord Vert, 15 % des jeunes de moins de 18 ans vivent dans une famille monoparentale. La part des enfants vivant ainsi avec un seul parent augmente avec l'âge. Avant 3 ans, moins d'un enfant sur dix est dans ce cas, soit environ 150 enfants. Entre 11 et 17 ans, un millier d'adolescents sont concernés, soit près d'un sur cinq. Ces proportions de jeunes vivant dans une famille monoparentale sont inférieures à celles observées dans l'ensemble de l'Aquitaine.

Près de 3 000 jeunes de 15-24 ans domiciliés dans le pays ne sont plus scolarisés, soit 41 % des jeunes de cet âge. La grande majorité d'entre eux a quitté le système scolaire avec un ou plusieurs diplômes. Toutefois, quelques uns ont déclaré n'avoir jamais été scolarisés (0,3 %), 15 % n'ont obtenu aucun diplôme à l'issue de leur scolarité et près de 10 % ne disposent que d'un certificat d'études primaires ou d'un brevet des collèges.

Pour 40 % des jeunes ayant terminé leurs études, le diplôme le plus élevé obtenu est un baccalauréat ou un diplôme d'études supérieures. Une proportion un peu plus faible dispose d'un diplôme professionnel de type CAP ou BEP.

Fin 2008, près de 540 jeunes de moins de 25 ans vivant dans le Périgord Vert étaient inscrits comme demandeurs d'emploi. Ces jeunes sont à la recherche d'un emploi à durée déterminée ou indéterminée (temps plein ou temps partiel) ou de missions d'intérim. Dans le pays, les jeunes demandeurs d'emploi représentent près de 8 % des 15-24 ans. Ce pourcentage est comparable à la moyenne régionale.

Sources des données :

Famille monoparentale : Insee - recensement 2006

Diplôme : Insee - recensement 2006

Demandeurs d'emploi en fin de mois : DRTEFP-Sepes Aquitaine

Définition :

Demandeurs d'emploi de catégorie A, B ou C : personnes (sans emploi ou ayant eu une activité réduite) à la recherche d'un emploi à durée indéterminée à temps plein ou à temps partiel, d'un emploi à durée déterminée ou de missions d'intérim

Proportion des enfants et adolescents vivant dans une famille monoparentale en 2006 (pour 100 enfants ou adolescents vivant en famille)

	Pays	Aquitaine
Moins de 3 ans	7,6	9,7
3-5 ans	13,6	14,4
6-10 ans	14,2	17,9
11-17 ans	17,7	21,6
Moins de 18 ans	14,6	17,5

Source : Insee

Répartition des jeunes de 15-24 ans non scolarisés selon leur diplôme en 2006 Diplôme le plus élevé (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Aucune scolarité	0,3	0,9
Aucun diplôme*	15,0	16,4
CEP, brevet**	8,6	8,7
CAP, BEP	36,2	30,6
Bac, brevet prof. ou plus	39,9	43,4
Ensemble	100,0	100,0

Source : Insee

* ont été scolarisés en primaire, secondaire ou au-delà

** certificat d'études primaires, BEPC, brevet élémentaire, brevet des collèges

Jeunes de moins de 25 ans demandeurs d'emploi* au 31 décembre 2008 (nombre et pourcentage parmi les jeunes de 15-24 ans)

Pays	
nombre	539
%	7,8
Aquitaine	
%	8,3

Source : DRTEFP-Sepes Aquitaine

* catégories A, B ou C

Les personnes âgées et les personnes handicapées

Les personnes âgées

Environ 23 000 personnes âgées de 65 ans ou plus vivent dans le Périgord Vert. Moins d'une sur deux a déjà atteint l'âge de 75 ans (47 %) mais, à l'inverse, plus de 3 000 personnes sont âgées d'au moins 85 ans. Quel que soit l'âge, le pourcentage de personnes âgées dans l'ensemble de la population est plus élevé dans le pays que dans l'ensemble de l'Aquitaine. À l'image du département, le pays présente donc un vieillissement de la population plus marqué que la moyenne régionale. Le Périgord Vert est le pays aquitain présentant le plus fort pourcentage de personnes âgées.

Globalement, les communes présentant le vieillissement le plus marqué sont souvent situées au nord est du pays. Toutefois, de forts pourcentages de population âgée sont observés dans diverses zones géographiques. Dans certaines communes importantes, au moins un habitant sur cinq est âgé de 75 ans ou plus (La Coquille, Saint-Aulaye, Mareuil, Saint-Pardoux-la-Rivière). Dans la commune d'Excideuil, un quart des habitants a au moins 75 ans. À l'inverse, dans la plupart des communes urbaines, moins d'un habitant sur dix a atteint cet âge.

En sept ans, la population âgée a peu progressé dans le Périgord Vert. Toutefois, l'évolution varie en fonction des tranches d'âge. Ainsi, la population de 60-74 ans a diminué au cours de la période 1999-2006. À l'inverse, le nombre de personnes de 75 ans ou plus a nettement progressé. Dans le Périgord Vert, la progression globale de la population âgée a été moins marquée que dans l'ensemble de la région.

Si la proportion de personnes âgées vivant en collectivité (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes le plus souvent) augmente avec l'âge, la grande majorité reste à domicile même après 80 ans (84 %). Certaines d'entre elles y vivent seules. Dans le Périgord Vert, c'est le cas pour près de 30 % des personnes de 65 ans ou plus. La proportion de personnes âgées vivant seules à domicile augmente avec l'âge et le risque de veuvage. Après 80 ans, cet isolement touche environ 2 600 personnes, soit 36,5 % des habitants de cet âge.

Source des données : Insee
Recensement 2006

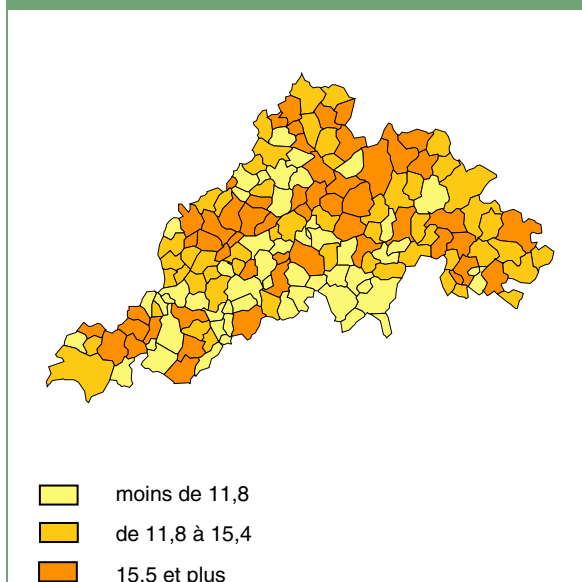
Les personnes âgées et les personnes handicapées

Les personnes de 65 ans ou plus en 2006 (nombre et proportion)

	Pays		Aquitaine
	nombre	%*	%*
65-74 ans	10 680	13,0	9,3
75-84 ans	9 150	11,1	7,5
85 ans ou plus	3 130	3,8	2,5
65 ans ou plus	22 960	27,9	19,3
75 ans ou plus	12 280	14,9	10,0

Source : Insee
* pour 100 habitants

Proportion de personnes âgées de 75 ans ou plus par commune en 2006 (nombre de personnes de 75 ans ou plus pour 100 habitants)



Source : Insee – cartographie : Orsa

Évolution du nombre de personnes âgées entre les recensements de 1999 et 2006 (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
60-74 ans	- 7,7	+ 1,0
75 ans ou plus	+ 17,8	+ 23,9
60 ans ou plus	+ 2,0	+ 9,3

Source : Insee

Proportion de personnes âgées vivant seules à domicile en 2006 (pour 100 personnes âgées)

	Pays	Aquitaine
65-74 ans	19,6	22,2
75-79 ans	29,1	31,7
80 ans ou plus	36,5	38,6
65 ans ou plus	27,0	29,2

Source : Insee

Personnes recevant une prestation liée au handicap

Actuellement, il est encore difficile de rassembler des informations permettant de connaître les caractéristiques de la population handicapée. Le plus souvent, les éléments pouvant être recueillis concernent les personnes bénéficiant de prestations liées à leur situation de handicap.

Fin 2008, un peu plus de 1 100 adultes handicapés percevaient une allocation versée par la caisse d'allocations familiales (CAF) ou la mutualité sociale agricole (MSA). Cette allocation (AAH) est versée à des personnes reconnues handicapées par la commission des droits et de l'autonomie, sous conditions de taux d'incapacité et de ressources. Parmi les bénéficiaires relevant de la CAF, un peu plus de six sur dix sont âgés d'au moins 45 ans. Cette proportion est plus importante que dans l'ensemble de la région.

En fonction du type et de la gravité du handicap, la prestation de compensation permet de financer les aides nécessaires à la réalisation du projet de vie des personnes handicapées. Versée par le Conseil général, cette aide personnalisée doit répondre à des besoins d'aide humaine ou matérielle. En 2008, environ 150 personnes handicapées vivant dans le Périgord Vert en ont bénéficié. Près de huit sur dix ont au moins 45 ans.

Fin 2008, environ 120 enfants ont bénéficié d'une allocation liée à leur handicap. Cette allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) a été versée à leur famille par la CAF ou la MSA. Parmi les bénéficiaires relevant de la CAF, une centaine d'enfants sont en âge d'être scolarisés.

Sources des données :

AAH et AEEH : caisses d'allocations familiales d'Aquitaine, Mutualité sociale agricole d'Aquitaine
Prestation de compensation : Conseil général

Définitions :

L'AAH assure un revenu minimum aux personnes handicapées. Elle est destinée aux personnes de 20 à 60 ans reconnues handicapées par la commission des droits et de l'autonomie (CDA) avec un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 % ou compris entre 50 et 80 % en cas d'impossibilité de se procurer un emploi du fait du handicap. Elle est versée sous conditions de ressources.

L'AEEH est destinée aux enfants de moins de 20 ans reconnus handicapés par la commission des droits et de l'autonomie (CDA) avec un taux d'incapacité d'au moins 80 % ou compris entre 50 et 80 % sous certaines conditions. Dans certains cas, l'évaluation des besoins de l'enfant rend possible l'attribution d'un des six compléments prévus dans ce dispositif.

La prestation de compensation est une aide personnalisée destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie. Elle est attribuée sous conditions de résidence et de sévérité de handicap à des personnes d'au moins 20 ans. Elle concerne notamment l'aide humaine (pour les actes essentiels de la vie, pour l'exercice de l'activité professionnelle...), les aides techniques (acquisition de fauteuil roulant, lève-personne...), l'aménagement du logement ou du véhicule, l'aide animalière.

Les personnes âgées et les personnes handicapées

Répartition par âge des bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés au 31 décembre 2008 (allocataires de la CAF)

	Pays		Aquitaine
	nombre	%	%
Moins de 30 ans	84	8,4	13,2
30-44 ans	284	28,2	34,8
45-59 ans	526	52,2	44,9
60 ans ou plus	113	11,2	7,1
Tous âges	1 007	100,0	100,0

Sources : CAF d'Aquitaine

Répartition par âge des bénéficiaires de la prestation de compensation à domicile en 2008

	nombre	%
Moins de 30 ans	13	8,7
30-44 ans	19	12,7
45-59 ans	81	54,4
60 ans ou plus	36	24,2
Tous âges	149	100,0

Source : Conseil général

Les bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé selon l'âge de l'enfant au 31 décembre 2008 (allocataires de la CAF)

	Pays		Aquitaine
	nombre	%	%
Moins de 6 ans	10	9,5	16,8
6-15 ans	71	67,6	61,7
16-19 ans	24	22,9	21,5
Tous âges	105	100,0	100,0

Sources : CAF d'Aquitaine

État de santé

Morbidité

La morbidité peut être approchée notamment grâce aux données sur les hospitalisations et les affections de longue durée (ALD). Au sein de la population âgée, la dépendance peut être repérée à partir des bénéficiaires de l'aide personnalisée à l'autonomie (Apa) et la démence peut être estimée à partir de la cohorte Paquid de l'Inserm.

En 2008, plus de 14 300 personnes domiciliées dans le Périgord Vert ont été hospitalisées en soins de courte durée, soit 16 personnes pour 100 habitants. Ce taux, équivalent à la moyenne régionale, est légèrement plus élevé chez les femmes (17 %) que chez les hommes (14 %).

Les motifs d'hospitalisation les plus fréquents sont les maladies de l'appareil digestif (8,5 % des séjours), les maladies de l'appareil circulatoire (8,2 %), les traumatismes et empoisonnements (6,3 %) ainsi que les cancers (4,6 %). Pour ces types de diagnostic d'hospitalisation, le poids dans l'ensemble des séjours est inférieur ou égal à la moyenne régionale.

Dans le Périgord Vert, près de 2 000 nouvelles admissions en ALD ont été enregistrées chaque année par les trois principaux régimes d'Assurance maladie (régime général, régime agricole et régime des professions indépendantes) durant la période 2005-2007. Comme dans l'ensemble de la région, les maladies de l'appareil circulatoire constituent le motif d'admission le plus fréquent (39 %). Viennent ensuite les cancers (26 %), le diabète (15 %) et les troubles mentaux (13 %).

Chez les personnes âgées, l'Apa peut permettre d'appréhender leur niveau de dépendance, celui-ci étant évalué sur la base de la grille AGGIR. Au cours du premier semestre 2009, plus de 1 700 habitants du Périgord Vert ont perçu l'Apa. Environ six bénéficiaires sur dix ont besoin d'une aide ponctuelle ou partielle pour la toilette, les repas, le coucher ou d'une aide à la demande (GIR 4). Les personnes les plus dépendantes (GIR 1 et 2) représentent 15 % des bénéficiaires. C'est l'un des pourcentages les moins élevés d'Aquitaine.

Depuis une vingtaine d'années, l'Inserm suit, à travers la cohorte Paquid, un groupe de personnes âgées vivant en Gironde et en Dordogne. À partir de cette étude, on peut estimer le nombre de personnes démentes dans un territoire donné. Cette estimation est basée sur l'hypothèse selon laquelle la prévalence de la démence varie peu d'un territoire à l'autre et que le nombre de personnes atteintes dépend surtout du vieillissement de la population. En 2006, le nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus atteintes de démence est estimé à 2 000 dans le Périgord Vert. Comme dans l'ensemble de la région, une personne démente sur deux a au moins 85 ans.

Sources des données :

Morbidité hospitalière (PMSI) : Drass
Affections de longue durée : régimes d'assurance maladie
Personnes atteintes de démence : Inserm (cohorte Paquid), Insee
Aide personnalisée à l'autonomie : Conseil général

Définitions :

GIR 1 – personnes ayant perdu toute autonomie et nécessitant une présence continue
GIR 2 – personnes confinées au lit ou fauteuil avec des fonctions mentales pas totalement altérées ou personnes dont les fonctions mentales sont altérées mais dont les capacités motrices sont intactes
GIR 3 – personnes ayant conservé leur autonomie mentale et des capacités motrices partielles
GIR 4 – personnes ayant besoin d'une aide ponctuelle ou partielle pour la toilette, les repas, le coucher ou à la demande

Recours à l'hospitalisation en 2008

(nombre de patients et taux de recours à l'hospitalisation pour 100 habitants*)

Pays	
nombre	14 340
taux	16,0
Aquitaine	
taux	16,4

Sources : Drass (PMSI), Insee

* taux standardisés sur la population française au RP 2006

Répartition des séjours hospitaliers (hors séances) selon le diagnostic principal en 2008

	Pays		Aquitaine
	nombre	%*	%*
Mal. de l'appareil circulatoire	1 784	8,2	9,3
Cancers	996	4,6	4,6
Mal. de l'appareil digestif	1 850	8,5	12,3
Lésions traumatiques	1 370	6,3	6,8

Sources : Drass (PMSI), Insee

* pour 100 séjours

Répartition des personnes admises en affection de longue durée selon le motif en 2005-2007

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen (estimation)	%*	%*
Mal. de l'appareil circulatoire	750	38,5	34,1
Cancers	500	25,6	25,5
Troubles mentaux**	250	12,8	13,9
Diabète	300	15,4	13,7

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI

* pour 100 personnes admises

** y compris maladie d'Alzheimer et autres démences

Estimation du nombre de personnes de 75 ans ou plus atteintes de démence en 2006

Nombre	2 000
dont (%) 75-84 ans	45,8
85 ans ou plus	54,2

Sources : Inserm (Cohorte Paquid), Insee

Répartition des personnes bénéficiaires de l'aide personnalisée à l'autonomie (Apa) selon leur niveau de dépendance au 30 juin 2009 (groupes iso ressource)

	nombre	%
GIR 1-2	257	14,7
GIR 3	369	21,1
GIR 4	1 122	64,2
Total	1 748	100,0

Source : Conseil général

Mortalité générale

Au cours de la période 2002-2006, chaque année près de 1 200 personnes sont décédées dans le Périgord Vert. La moitié de ces décès a concerné des hommes.

Jusqu'à l'âge de 64 ans, les décès masculins sont plus nombreux que les décès féminins. La situation s'inverse après cet âge.

Parmi les personnes décédées au cours de la période, 2 % étaient âgées de moins de 40 ans et 11 % de 40 à 64 ans. Ces proportions sont plus élevées chez les hommes que chez les femmes. À l'inverse, les décès concernant des personnes âgées de 65 ans ou plus sont plus fréquents chez les femmes que chez les hommes.

Dans le Périgord Vert, la mortalité ne diffère pas de la moyenne nationale. En revanche, certains pays aquitains présentent une mortalité significativement supérieure à la moyenne française ; l'un d'entre eux est situé en Dordogne (Périgord Noir), les autres en Gironde (Médoc, Haute Gironde, Cœur Entre-Deux-Mers, Rives de Garonne). À l'inverse, une mortalité significativement inférieure à celle de la France est observée dans la Communauté urbaine de Bordeaux et dans plusieurs pays situés dans le Lot-et-Garonne (Dropt, Val de Garonne Gascogne, Vallée du Lot, Agenais), les Landes (Adour Landes Océanes) et les Pyrénées-Atlantiques (Grand Pau). L'ensemble de l'Aquitaine présente également une mortalité légèrement inférieure à la moyenne nationale.

En dix ans, le taux comparatif de mortalité dans le Périgord Vert a diminué (- 11 %). Cette évolution est comparable à celles observées en Aquitaine et en France métropolitaine (- 13 %).

Dans le Périgord Vert, les principales causes de mortalité sont les mêmes que dans l'ensemble de l'Aquitaine. Les maladies de l'appareil circulatoire, un peu plus fréquentes que dans l'ensemble de la région, représentent un tiers de l'ensemble des décès. Elles constituent la première cause de mortalité dans le Périgord Vert comme en Aquitaine. Parmi ces maladies, les causes de décès les plus fréquentes sont les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales.

Les décès par tumeurs représentent un quart des décès. Le poids des tumeurs est plus important dans la mortalité masculine (31 %) que féminine (21 %). Les localisations cancéreuses les plus fréquentes sont l'intestin, le poumon, la prostate et le sein.

Enfin, les décès par accidents et traumatismes et par maladies de l'appareil respiratoire représentent respectivement 7 % et 6 % de l'ensemble des décès.

Sources des données :

Décès domiciliés : Inserm (CépiDC)

Population : Insee

Définitions :

Indice comparatif de mortalité : rapport en pourcentage du nombre de décès observés au nombre de décès attendus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge avaient été identiques aux taux français

Taux comparatif de mortalité : obtenu par standardisation directe, il permet d'éliminer l'effet de la structure par âge de la population grâce à l'utilisation d'une population de référence. Cette méthode permet de comparer différentes valeurs entre elles.

Répartition des décès par sexe et âge en 2002-2006 (nombre de décès annuel moyen)

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 15 ans	3	1	4
15-39 ans	12	6	18
40-64 ans	87	40	127
65 ans ou plus	509	538	1 047
Total	611	585	1 196

Source : Inserm (CépiDC)

Principales causes de décès en 2002-2006

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Mal. de l'appareil circulatoire	413	34,5	31,3
dont cardio. ischémiques	103	8,6	7,7
mal. vasc. cérébrales	98	8,2	7,2
insuffisance cardiaque	87	7,3	6,2
Tumeurs	311	26,0	28,0
dont cancer du poumon	44	3,7	5,0
cancer de l'intestin	49	4,1	3,2
cancer du sein	18	1,5	2,1
cancer de la prostate	21	1,8	1,8
Accidents et traumatismes	86	7,2	7,2
dont suicide	28	2,3	1,9
Mal. de l'appareil respiratoire	68	5,7	6,2
Autres causes	318	26,6	27,3
Ensemble	1 196	100,0	100,0

Source : Inserm (CépiDC)

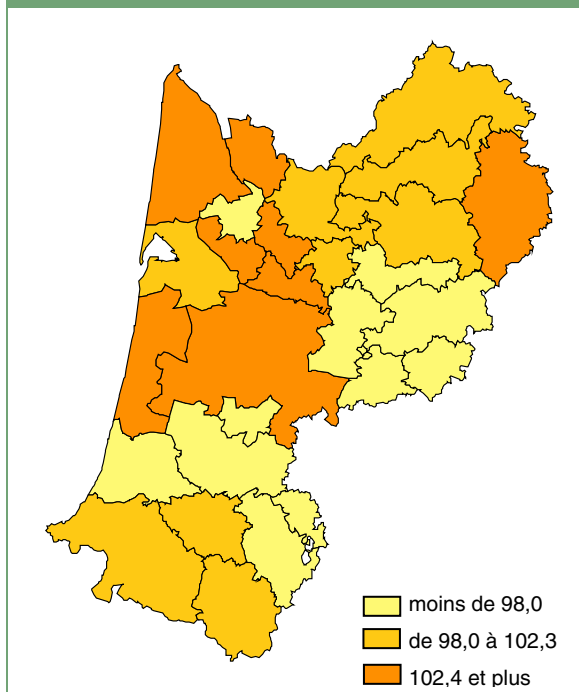
Indice comparatif de mortalité générale en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

Pays	98,6
Aquitaine	97,8*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

Indice comparatif de mortalité générale des différents pays aquitains en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)



Sources : Inserm (CépiDC), Insee – cartographie : Orsa

Évolution de la mortalité générale entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006 taux comparatif de mortalité (nombre de décès pour 100 000 habitants)

	1992-1996	2002-2006
Pays	1 023,4	910,5
Aquitaine	997,0	863,9
France métropolitaine	1 027,1	889,2

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Mortalité prématurée

Au vue de l'espérance de vie des Français, les décès survenant avant 65 ans peuvent être considérés comme prématurés.

Chaque année, au cours de la période 2002-2006, environ 150 personnes domiciliées dans le Périgord Vert sont décédées avant l'âge de 65 ans (décès prématurés). Près de sept décès sur dix concernent des hommes. Le poids des décès prématurés dans la mortalité générale est deux fois plus élevé chez les hommes (17 %) que chez les femmes (8 %).

Dans le Périgord Vert, la mortalité prématurée est un peu moins élevée qu'en France. Pour un indice comparatif de mortalité (ICM) égal à 100 en France métropolitaine, l'ICM du pays s'établit à 95,8. Cette différence n'est toutefois pas statistiquement significative.

En revanche, plusieurs pays se caractérisent, comme l'ensemble de l'Aquitaine, par une mortalité prématurée significativement inférieure à la moyenne nationale. Ils sont situés à proximité de la Communauté urbaine de Bordeaux (Cœur Entre-deux-Mers, Graves et landes de Cernès), dans le Lot-et-Garonne (Vallée du Lot, Dropt), le sud-est des Landes (Adour Chalosse Tursan) et l'est des Pyrénées-Atlantiques (Lacq Orthez Béarn des Gaves, Grand Pau, Oloron et Haut Béarn). À l'inverse, le Grand Bergeracois ainsi que plusieurs pays girondins (Libournais, Haute Gironde, Médoc, Bassin d'Arcachon – Val de l'Eyre, Rives de Garonne) présentent une mortalité prématurée nettement supérieure à la moyenne nationale.

Entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006, le taux comparatif de mortalité prématurée a diminué dans le Périgord Vert (- 8 %). Cette évolution va dans le même sens que celles observées en Aquitaine et en France (- 14 %).

Dans le Périgord Vert comme en Aquitaine, les tumeurs constituent la première cause de mortalité prématurée (environ 4 décès sur 10). Les localisations cancéreuses responsables du plus grand nombre de décès prématurés sont le poumon (9 %), le sein, les voies aérodigestives supérieures (4 % chacun) et enfin l'intestin (3 %).

Par ailleurs, un quart des décès prématurés est lié à des accidents et traumatismes, notamment des suicides ou des accidents de la circulation. Le poids des accidents et traumatismes dans la mortalité prématurée est plus élevé dans le Périgord Vert (24 %) que dans l'ensemble de la région (18 %). Enfin, environ 15 % des décès survenus avant l'âge de 65 ans sont dus à des maladies de l'appareil circulatoire, le plus souvent des cardiopathies ischémiques ou des maladies vasculaires cérébrales.

Sources des données :

Décès domiciliés : Inserm (CépiDC)
Population : Insee

Définitions :

La mortalité prématurée correspond aux décès survenant avant l'âge de 65 ans.

Indice comparatif de mortalité : rapport en pourcentage du nombre de décès observés au nombre de décès attendus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge avaient été identiques aux taux français.

Taux comparatif de mortalité : obtenu par standardisation directe, il permet d'éliminer l'effet de la structure par âge de la population grâce à l'utilisation d'une population de référence. Cette méthode permet de comparer différentes valeurs entre elles.

Cancers des VADS : voies aérodigestives supérieures (lèvres, cavité buccale, pharynx, œsophage, larynx).

Nombre de décès prématurés et poids dans la mortalité générale en 2002-2006

	nombre annuel moyen	poids (%)
Hommes	102	16,7
Femmes	47	8,0
Ensemble	149	12,5

Source : Inserm (CépiDC)

Principales causes de décès prématurés en 2002-2006

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Tumeurs	58	38,9	40,5
dont cancer du poumon	14	9,4	10,9
cancer de l'intestin	5	3,4	2,8
cancer du sein	6	4,0	4,3
cancer des VADS	6	4,0	3,6
Accidents et traumatismes	36	24,2	18,2
dont suicide	16	10,7	7,3
accidents de la circulation	11	7,4	4,9
Mal. de l'appareil circulatoire	23	15,4	15,3
dont cardio. ischémiques	8	5,4	5,4
mal. vasculaires cérébrales	8	5,4	3,0
insuffisance cardiaque	1	0,7	1,6
Autres causes	32	21,5	26,0
Ensemble	149	100,0	100,0

Source : Inserm (CépiDC)

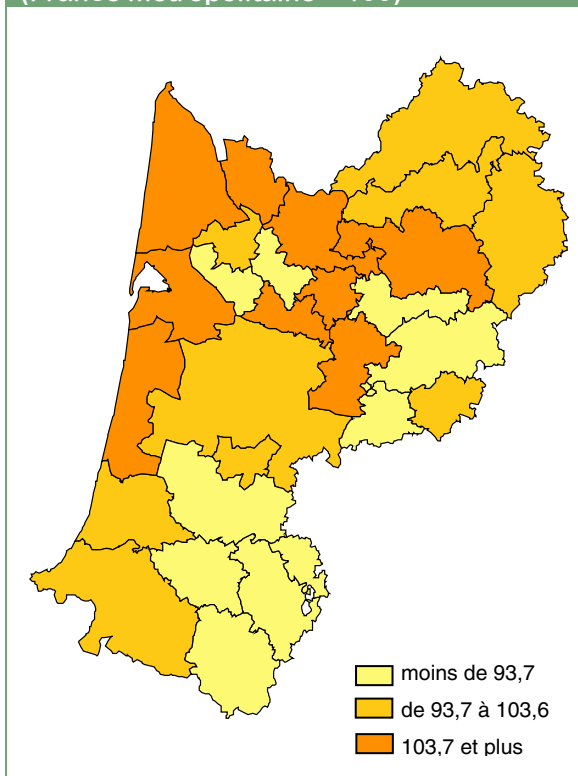
Indice comparatif de mortalité prématurée en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

Pays	95,8
Aquitaine	97,8*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

Indice comparatif de mortalité prématurée des différents pays aquitains en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)



Sources : Inserm (CépiDC), Insee – cartographie : Orsa

Évolution de la mortalité prématurée entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006 (taux comparatif de mortalité (nombre de décès pour 100 000 habitants))

	1992-1996	2002-2006
Pays	230,1	210,9
Aquitaine	239,7	205,7
France métropolitaine	258,8	215,3

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Mortalité par maladies cardiovasculaires

Dans le Périgord Vert, chaque année entre 2002 et 2006, plus de 410 personnes sont décédées d'une maladie cardiovasculaire. La moitié de ces décès a concerné des femmes. Toutefois, avant 65 ans, les décès masculins sont nettement plus nombreux que les décès féminins.

Les décès par maladies cardiovasculaires sont rares avant l'âge de 40 ans. Ils surviennent principalement à partir de 65 ans (91 % des décès chez les hommes, 98 % chez les femmes).

Dans le Périgord Vert comme en Aquitaine, la mortalité par maladies cardiovasculaires est supérieure à la moyenne nationale. Cette surmortalité est observée dans plus de la moitié des pays aquitains.

En revanche, la Communauté urbaine de Bordeaux et le pays du Grand Pau se caractérisent par une mortalité significativement inférieure à la moyenne française.

En dix ans, le taux comparatif de mortalité par maladies cardiovasculaires a diminué dans le Périgord Vert (- 18 %). Cette baisse est du même ordre que celles observées en Aquitaine et en France métropolitaine (- 24 %).

Dans le Périgord Vert comme en Aquitaine, les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales sont chacune à l'origine d'un quart des décès par maladies cardiovasculaires. Le poids des cardiopathies ischémiques est plus important chez les hommes (30 %) que chez les femmes (21 %). C'est l'inverse pour les maladies vasculaires cérébrales (22 % chez les hommes et 26 % chez les femmes).

Les insuffisances cardiaques représentent également une importante cause de mortalité cardiovasculaire (21 %) alors que les troubles du rythme sont moins fréquents (9 %).

Sources des données :

Décès domiciliés : Inserm (CépiDC)

Population : Insee

Définitions :

Indice comparatif de mortalité : rapport en pourcentage du nombre de décès observés au nombre de décès attendus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge avaient été identiques aux taux français

Taux comparatif de mortalité : obtenu par standardisation directe, il permet d'éliminer l'effet de la structure par âge de la population grâce à l'utilisation d'une population de référence. Cette méthode permet de comparer différentes valeurs entre elles.

Répartition des décès par maladies cardiovasculaires selon le sexe et l'âge en 2002-2006 (nombre de décès annuel moyen)

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 40 ans	1	0	1
40-64 ans	17	5	22
65 ans ou plus	181	209	390
Total	199	214	413

Source : Inserm (CépiDC)

Indice comparatif de mortalité par maladies cardiovasculaires en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

Pays	110,6*
Aquitaine	103,3*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

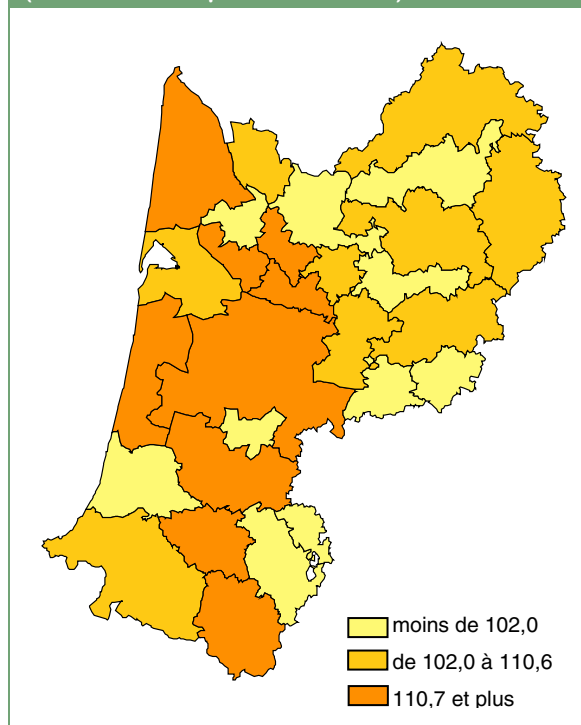
* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

Répartition des décès par maladies cardiovasculaires selon la pathologie en 2002-2006

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Cardiopathies ischémiques	103	24,9	24,6
Maladies vasculaires cérébrales	98	23,7	23,1
Insuffisance cardiaque	87	21,1	19,7
Troubles du rythme	36	8,7	10,1
Autres maladies cardiovasculaires	89	21,6	22,5
Ensemble des maladies cardiovasculaires	413	100,0	100,0

Source : Inserm (CépiDC)

Indice comparatif de mortalité par maladies cardiovasculaires des différents pays aquitains en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)



Sources : Inserm (CépiDC), Insee – cartographie : Orsa

Évolution de la mortalité cardiovasculaire entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006 taux comparatif de mortalité (nombre de décès pour 100 000 habitants)

	1992-1996	2002-2006
Pays	362,6	299,1
Aquitaine	349,2	266,3
France métropolitaine	338,7	258,9

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Mortalité par tumeurs

Chaque année, au cours de la période 2002-2006, les tumeurs ont été à l'origine de plus de 310 décès dans le Périgord Vert. Six décès sur dix ont concerné des hommes.

Quel que soit le sexe, les décès par tumeurs sont rares avant l'âge de 40 ans. Ils surviennent principalement chez les personnes âgées d'au moins 65 ans (81 % des décès) et 17 % concernent des personnes âgées de 40 à 64 ans.

Comme en Aquitaine, la mortalité par tumeurs est inférieure à la moyenne nationale. D'autres pays présentent également une mortalité significativement inférieure à la moyenne française. Il s'agit notamment du Grand Bergeracois, du Haut Entre-Deux-Mers et de plusieurs pays situés dans le Lot-et-Garonne (Val de Garonne Gascogne, Dropt, Vallée du Lot, Agenais) et les Pyrénées-Atlantiques (Pays Basque, Grand Pau). Dans la Communauté urbaine de Bordeaux, la mortalité est également moins élevée qu'en France. À l'inverse, deux pays girondins (Médoc et Bassin d'Arcachon – Val de l'Eyre) présentent une mortalité significativement supérieure à la moyenne nationale.

Entre 1992-1996 et 2002-2006, le taux comparatif de mortalité par tumeurs a peu diminué (- 5 %). Cette baisse va dans le même sens que celles observées en Aquitaine (- 9 %) et en France métropolitaine (- 11 %).

Parmi l'ensemble des décès par tumeurs, les décès par cancers de l'intestin sont les plus fréquents. Viennent ensuite les décès par cancers du poumon, de la prostate, des voies aérodigestives supérieures et du sein.

En Aquitaine, le poids des différentes localisations cancéreuses diffère quelque peu. Les cancers du poumon sont nettement plus fréquents que ceux de l'intestin. Viennent ensuite les cancers du sein, de la prostate et des voies aéro-digestives supérieures.

Le poids des différentes localisations cancéreuses varie selon le sexe. Dans le Périgord Vert, la mortalité masculine par tumeurs est le plus souvent liée à un cancer du poumon (18 %), de l'intestin (14 %), de la prostate (11 %) ou des VADS (9 %). Chez les femmes, les cancers de l'intestin sont les plus fréquents (18 % des décès par tumeurs), suivis des cancers du sein (14 %) et du poumon (8 %). Les décès par cancers des VADS sont moins nombreux (2 %). Cette répartition se distingue notablement de celles observées en Aquitaine et en France, où les cancers du sein constituent la première cause de mortalité féminine par tumeurs.

Sources des données :

Décès domiciliés : Inserm (CépiDC)

Population : Insee

Définitions :

Indice comparatif de mortalité : rapport en pourcentage du nombre de décès observés au nombre de décès attendus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge avaient été identiques aux taux français

Taux comparatif de mortalité : obtenu par standardisation directe, il permet d'éliminer l'effet de la structure par âge de la population grâce à l'utilisation d'une population de référence. Cette méthode permet de comparer différentes valeurs entre elles.

Cancers des VADS : voies aérodigestives supérieures (lèvres, cavité buccale, pharynx, œsophage, larynx)

Répartition des décès par tumeurs selon le sexe et l'âge en 2002-2006 (nombre de décès annuel moyen)

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 40 ans	3	1	4
40-64 ans	35	19	54
65 ans ou plus	149	104	253
Total	187	124	311

Source : Inserm (CépiDC)

Répartition des décès par tumeurs selon la localisation en 2002-2006

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Poumon	44	14,1	18,0
Intestin	49	15,8	11,5
Sein	18	5,8	7,5
Prostate	21	6,8	6,4
Voies aérodigestives supérieures	19	6,1	5,4
Autres tumeurs	160	51,4	51,2
Ensemble des tumeurs	311	100,0	100,0

Source : Inserm (CépiDC)

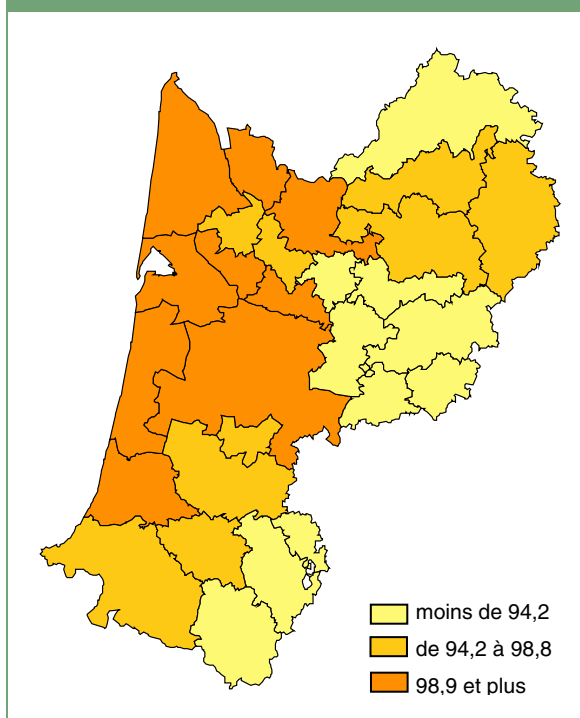
Indice comparatif de mortalité par tumeurs en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

Pays	93,8*
Aquitaine	96,4*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

Indice comparatif de mortalité par tumeurs des différents pays aquitains en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)



Sources : Inserm (CépiDC), Insee – cartographie : Orsa

Évolution de la mortalité par tumeurs entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006 taux comparatif de mortalité (nombre de décès pour 100 000 habitants)

	1992-1996	2002-2006
Pays	256,9	243,7
Aquitaine	267,4	243,6
France métropolitaine	284,8	254,7

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Mortalité par accidents et traumatismes

Chaque année, au cours de la période 2002-2006, les accidents et traumatismes ont provoqué le décès plus de 85 personnes en moyenne dans le Périgord Vert. Six décès sur dix ont concerné des hommes.

Les décès prématurés (avant 65 ans) ont un poids important dans la mortalité par accidents et traumatismes. Ils représentent 51 % des décès masculins et 29 % des décès féminins. De plus, la part des décès survenant avant 40 ans est beaucoup plus élevée que pour les autres causes de décès. Elle s'élève à 16 % chez les hommes et 11 % chez les femmes.

Comme en Aquitaine, les suicides représentent la principale cause de mortalité par accidents et traumatismes. Ces décès sont cependant plus fréquents dans le Périgord Vert (33 %) que dans l'ensemble de la région (26 %). Viennent ensuite les accidents de la circulation et les chutes accidentelles, représentant chacun 15 % des décès par accidents et traumatismes.

Dans le Périgord Vert, la mortalité par accidents et traumatismes est supérieure à la moyenne nationale. Pour un indice comparatif de mortalité (ICM) égal à 100 en France métropolitaine, l'ICM du pays s'établit en effet à 114,5. L'ensemble de l'Aquitaine présente également une surmortalité par rapport à la France mais la différence est peu marquée (+ 2 %). Les plus fortes mortalités par accidents et traumatismes sont observées dans le nord de l'Aquitaine (notamment en Dordogne et dans le nord de la Gironde) ainsi que dans les Landes (Landes Nature Côte d'Argent), le Lot-et-Garonne (Vallée du Lot) et la partie aquitaine du pays du Val d'Adour. À l'inverse, dans la Communauté urbaine de Bordeaux, les pays du Grand Pau et de Graves et landes de Cernès, la mortalité est significativement inférieure à la moyenne nationale.

Parmi les principales causes de décès par traumatismes, le Périgord Vert se caractérise par la plus forte mortalité par suicide de la région. Elle est nettement supérieure à la moyenne nationale (ICM = 162,5) alors qu'aucune différence significative n'est observée dans l'ensemble de la région.

De même, le Périgord Vert présente une surmortalité par accidents de la circulation (+ 72 %). Celle-ci est plus marquée que dans l'ensemble de l'Aquitaine (+ 20 %), le pays présentant l'une des mortalités les plus fortes de la région.

Entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006, le taux comparatif de mortalité par accidents et traumatismes a diminué dans le Périgord Vert (- 10 %). Cette évolution va dans le même sens que celles observées en Aquitaine (- 18 %) et en France métropolitaine (- 22 %).

Sources des données :

Décès domiciliés : Inserm (CépiDC)

Population : Insee

Définitions ;

Indice comparatif de mortalité : rapport en pourcentage du nombre de décès observés au nombre de décès attendus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge avaient été identiques aux taux français

Taux comparatif de mortalité : obtenu par standardisation directe, il permet d'éliminer l'effet de la structure par âge de la population grâce à l'utilisation d'une population de référence. Cette méthode permet de comparer différentes valeurs entre elles.

Répartition des décès par accidents et traumatismes selon le sexe et l'âge en 2002-2006

(nombre de décès annuel moyen)

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 15 ans	0	0	0
15-39 ans	8	4	12
40-64 ans	18	6	24
65 ans ou plus	25	25	50
Total	51	35	86

Source : Inserm (CépiDC)

Répartition des décès par accidents et traumatismes selon leur nature en 2002-2006

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Suicides	28	32,6	26,3
Accidents de la circulation	13	15,1	15,2
Chutes accidentelles	13	15,1	13,1
Autres causes	32	37,2	45,4
Ensemble des accidents et traumatismes	86	100,0	100,0

Source : Inserm (CépiDC)

Indice comparatif de mortalité par accidents et traumatismes en 2002-2006

(France métropolitaine = 100)

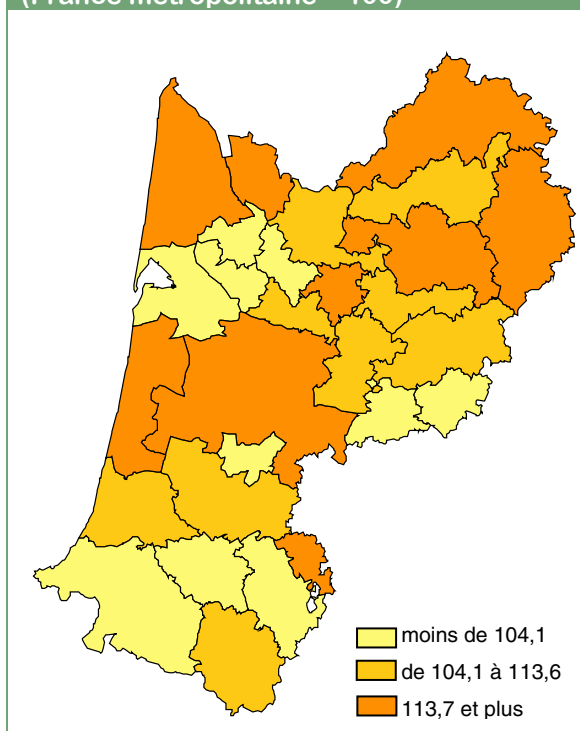
Pays	114,5*
Aquitaine	102,1*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

Indice comparatif de mortalité par accidents et traumatismes des différents pays aquitains en 2002-2006

(France métropolitaine = 100)



Sources : Inserm (CépiDC), Insee – cartographie : Orsa

Évolution de la mortalité par accidents et traumatismes entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006

taux comparatif de mortalité
(nombre de décès pour 100 000 habitants)

	1992-1996	2002-2006
Pays	92,0	82,6
Aquitaine	80,4	65,7
France métropolitaine	83,0	64,5

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Mortalité par maladies liées à l'alcoolisme

L'alcool provoque ou favorise de très nombreuses pathologies : cancers, affections digestives, pathologies cardiovasculaires, troubles mentaux... Il peut également être impliqué dans certains accidents de la route, du travail ou de la vie courante et serait un facteur favorisant dans 5 à 25 % des suicides.

Généralement, les principales causes de décès reconnues comme directement liées à l'alcoolisation chronique sont les cirrhoses du foie et les psychoses alcooliques. Les cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS), indirectement liés à une consommation excessive d'alcool, constituent également une importante cause de mortalité liée à l'alcool, notamment lorsque les consommations d'alcool et de tabac sont associées.

Chaque année, entre 2002 et 2006, environ 40 personnes sont décédées d'une psychose alcoolique, d'une cirrhose du foie ou d'un cancer des VADS. Huit décès sur dix ont concerné des hommes. Le poids des décès prématurés est important (44 %).

Dans le Périgord Vert, la mortalité par maladies liées à l'alcool ne diffère pas de la moyenne nationale. En revanche, plus de la moitié des pays aquitains présentent, comme l'ensemble de la région, une sous-mortalité significative par rapport à la France. C'est notamment le cas des pays situés dans le sud de la région (Pyrénées-Atlantiques et sud des Landes) ainsi qu'en Lot-et-Garonne (Albret Porte de Gascogne, Val de Garonne Gascogne, Vallée du Lot, Agenais).

Par ailleurs, même parmi les pays présentant, comme le Périgord Vert, les plus fortes valeurs, aucun ne dépasse significativement la moyenne nationale.

En dix ans, la mortalité liée à l'alcool a diminué dans le Périgord Vert. En effet, le taux comparatif de mortalité par maladies liées à l'alcool est passé de 43 décès pour 100 000 habitants en 1992-1996 à 35 pour 100 000 en 2002-2006. Cette baisse est du même ordre que celles observées en Aquitaine et en France métropolitaine (- 25 %).

Sources des données :

Décès domiciliés : Inserm (CépiDC)

Population : Insee

Définitions :

Indice comparatif de mortalité : rapport en pourcentage du nombre de décès observés au nombre de décès attendus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge avaient été identiques aux taux français

Taux comparatif de mortalité : obtenu par standardisation directe, il permet d'éliminer l'effet de la structure par âge de la population grâce à l'utilisation d'une population de référence. Cette méthode permet de comparer différentes valeurs entre elles.

Maladies directement ou indirectement liées à une consommation excessive d'alcool :

psychose alcoolique et alcoolisme

cirrhose alcoolique ou sans précision du foie

cancers des VADS : voies aérodigestives supérieures (lèvres, cavité buccale, pharynx, œsophage, larynx)

Répartition des décès par maladies liées à l'alcool selon le sexe et l'âge en 2002-2006 (nombre de décès annuel moyen)

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 40 ans	0	0	0
40-64 ans	14	3	17
65 ans ou plus	18	4	22
Total	32	7	39

Source : Inserm (CépiDC)

Indice comparatif de mortalité par maladies liées à l'alcool en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

Pays	102,0
Aquitaine	80,3*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

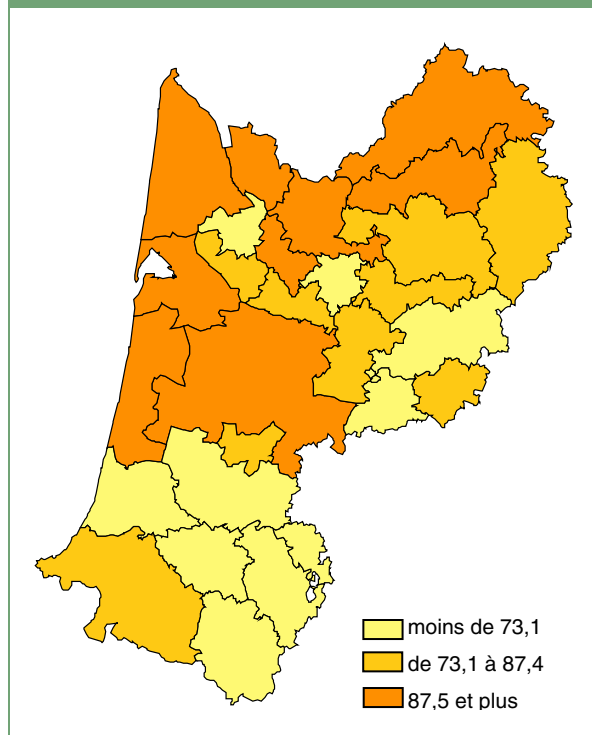
* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

Évolution de la mortalité par maladies liées à l'alcool entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006 taux comparatif de mortalité (nombre de décès pour 100 000 habitants)

	1992-1996	2002-2006
Pays	43,4	32,5
Aquitaine	35,8	27,0
France métropolitaine	45,3	34,2

Source : Inserm (CépiDC)

Indice comparatif de mortalité par maladies liées à l'alcool des différents pays aquitains en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)



Sources : Inserm (CépiDC), Insee – cartographie : Orsa

Mortalité par maladies liées au tabac

La consommation de tabac augmente fortement le risque de cancer du poumon, en fonction essentiellement de la durée du tabagisme. Le risque de maladies respiratoires chroniques (bronchite chronique, emphysème) est également élevé chez les fumeurs, ainsi que le risque de survenue de maladies de l'appareil circulatoire : cardiopathie ischémique, insuffisance coronarienne, accident vasculaire cérébral, artérite des membres inférieurs. La consommation de tabac et d'alcool accroît également le risque de cancers des voies aérodigestives supérieures.

Généralement, les trois principales pathologies reconnues comme associées à la mortalité liée au tabac sont les cancers du poumon, les cardiopathies ischémiques ainsi que les bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives.

Au cours de la période 2002-2006, ces maladies ont provoqué près de 170 décès par an dans le Périgord Vert. Ils ont concerné une majorité d'hommes (63 %).

Environ 13 % des décès surviennent avant l'âge de 65 ans. Ces décès prématurés sont plus fréquents chez les hommes (17 %) que chez les femmes (6 %).

La mortalité liée au tabac est un peu moins élevée dans le Périgord Vert qu'en France. Pour un indice comparatif de mortalité (ICM) égal à 100 en France métropolitaine, l'ICM du pays s'établit à 93,8. Cette différence n'est toutefois pas statistiquement significative.

D'autres pays présentent, comme l'Aquitaine, une mortalité liée au tabac significativement inférieure à celle observée en France. C'est notamment le cas de pays voisins du Périgord Vert (Périgord Noir, l'Isle en Périgord, Libournais). Une sous-mortalité est également observée dans la Communauté urbaine de Bordeaux, dans les pays de l'Entre-Deux-Mers, de Dropt et du Grand Pau.

Parmi les pays présentant les valeurs les plus élevées, aucun ne dépasse significativement la moyenne nationale.

Entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006, le taux comparatif de mortalité liée au tabac a diminué, passant de 148 à 127 décès pour 100 000 habitants. Cette baisse, comparable chez les hommes et chez les femmes, est proche des évolutions observées en Aquitaine et en France métropolitaine (- 20 %).

Par ailleurs, dans le Périgord Vert, le taux comparatif de mortalité par cancers du poumon, qui représente un quart de la mortalité liée au tabac, a progressé chez les hommes et encore plus chez les femmes. En Aquitaine et en France métropolitaine, il a augmenté chez les femmes et s'est stabilisé chez les hommes.

Sources des données :

Décès domiciliés : Inserm (CépiDC)

Population : Insee

Définitions ;

Indice comparatif de mortalité : rapport en pourcentage du nombre de décès observés au nombre de décès attendus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge avaient été identiques aux taux français

Taux comparatif de mortalité : obtenu par standardisation directe, il permet d'éliminer l'effet de la structure par âge de la population grâce à l'utilisation d'une population de référence. Cette méthode permet de comparer différentes valeurs entre elles.

Maladies liées au tabagisme :

cancer du poumon

cardiopathies ischémiques

bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives

Répartition des décès par maladies liées au tabac selon le sexe et l'âge en 2002-2006 (nombre de décès annuel moyen)

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 40 ans	0	0	0
40-64 ans	18	4	22
65 ans ou plus	88	58	146
Total	106	62	168

Source : Inserm (CépiDC)

Indice comparatif de mortalité par maladies liées au tabac en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

Pays	93,8
Aquitaine	95,7*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

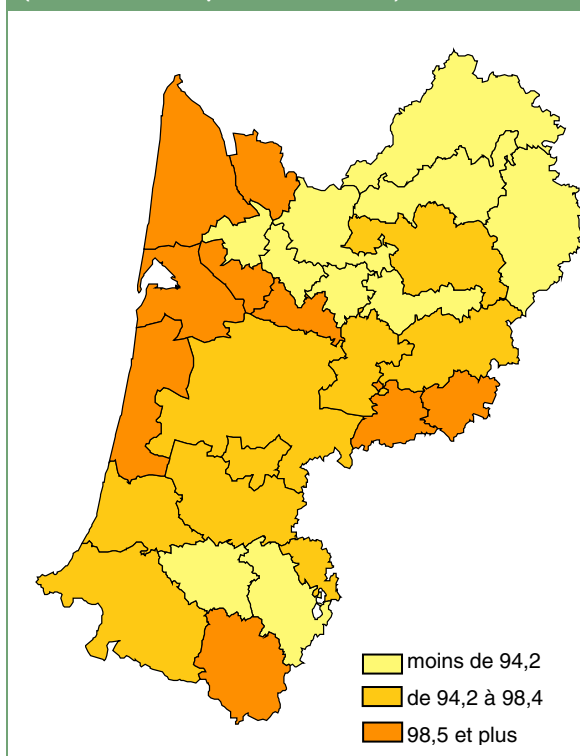
* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

Évolution de la mortalité par maladies liées au tabac entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006 taux comparatif de mortalité (nombre de décès pour 100 000 habitants)

	1992-1996	2002-2006
Pays	147,9	127,0
Aquitaine	156,4	125,5
France métropolitaine	166,7	131,7

Source : Inserm (CépiDC)

Indice comparatif de mortalité par maladies liées au tabac des différents pays aquitains en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)



Sources : Inserm (CépiDC), Insee – cartographie : Orsa

Offre sanitaire et médico-sociale

Établissements hospitaliers

Dans le Périgord Vert sont implantés plusieurs établissements hospitaliers publics et une structure privée.

Le dispositif de prise en charge en soins de courte durée repose sur plusieurs hôpitaux locaux. Cependant, ceux-ci ne disposent que de lits de médecine. Ces établissements sont répartis sur le territoire entre Nontron au nord, Excideuil au sud est et Ribérac et Saint-Aulaye au sud ouest.

La capacité de prise en charge en soins de suite et de réadaptation est répartie entre les trois hôpitaux locaux, le centre hospitalier La Meynardie à Saint-Privat-des-Prés et une maison de convalescence privée à Brantôme. Des lits en unité de soins de longue durée, plus spécifiquement destinés à des personnes âgées dépendantes, sont implantés dans les établissements hospitaliers de Nontron, Ribérac et Saint-Privat-des-Prés.

Pour l'hospitalisation, le dispositif public de soins en psychiatrie repose sur des structures situées hors du pays (centres hospitaliers de Montpon et Périgueux). Une structure de prise en charge de jour pour adultes est toutefois implantée à Nontron.

Certaines structures de soins situées dans les pays voisins peuvent répondre aux besoins des habitants du Périgord Vert, en particulier pour les soins de courte durée en chirurgie et obstétrique. C'est le cas notamment des centres hospitaliers de Périgueux ou de Libourne.

Ainsi, en 2008, la prise en charge en soins de courte durée des personnes vivant dans le Périgord Vert a le plus souvent eu lieu dans les établissements hospitaliers situés à Périgueux. Les établissements du pôle hospitalier de Bordeaux ont accueilli plus d'un patient sur dix. Ces structures présentent notamment une importante offre de soins et certaines prises en charge spécifiques. De même, de nombreux habitants du pays ont eu recours au pôle hospitalier de Limoges, où est implanté un centre hospitalier universitaire.

Source des données :

Capacité de prise en charge
Drass (données SAE 2008)
Agence régionale d'hospitalisation
Flux de patients
Drass (PMSI)

Définition :

Les pôles d'hospitalisation : sectorisation de la région basée sur le recours à un (ou plusieurs) établissement hospitalier de référence (établissement public ou participant au service public hospitalier)

Offre sanitaire et médico-sociale

Capacité en soins de courte durée, soins de suite et psychiatrie en 2008 (nombre de lits et places)

Médecine	46
Chirurgie	0
Obstétrique	0
Soins de courte durée	46
Soins de suite	191
Psychiatrie adulte	0
Psychiatrie infanto-juvénile	0
Ensemble psychiatrie	0

Source : Drass (SAE)

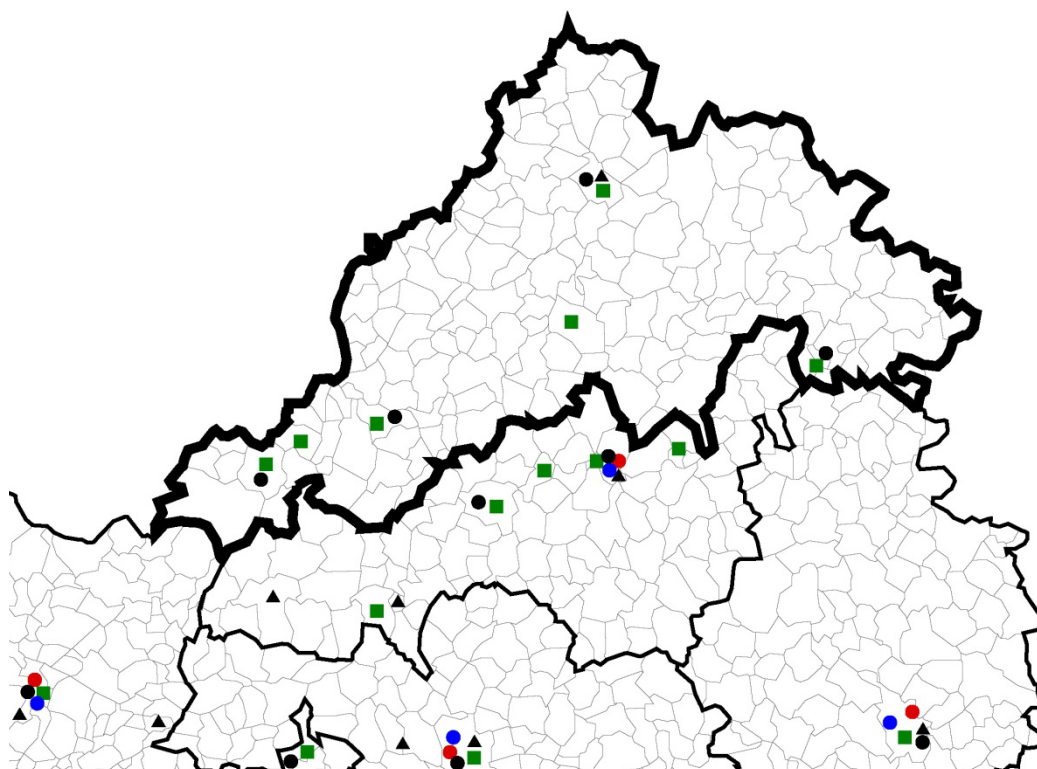
Flux de patients de soins de courte durée en 2008

Répartition selon les principaux pôles d'hospitalisation (en %)

Périgueux	56,5
Limoges	12,7
Bordeaux	7,5
Libourne	5,3

Source : Drass (PMSI)

Localisation des capacités de prise en charge par le dispositif sanitaire en 2008 (hospitalisation complète et partielle)



- médecine
- soins de suite et réadaptation
- chirurgie
- ▲ soins en psychiatrie
- obstétrique

Sources : Drass (SAE), ARH – cartographie : Orsa

Les professionnels de santé libéraux : médecins généralistes et spécialistes

Le pays du Périgord Vert dispose d'une densité de médecins libéraux inférieure à la moyenne régionale. Les données du fichier Adeli, alimenté par les informations fournies par les professionnels, ont été utilisées pour donner une image globale de la situation du pays. Toutefois, ces données ne permettent pas de cerner avec une très grande précision la réalité de terrain. Les installations et les cessations d'activité ne peuvent être prises en compte en temps réel. De même, il n'est pas possible d'apprécier l'activité des praticiens et de tenir compte des médecins exerçant à temps partiel.

Au 1^{er} janvier 2009, environ 90 généralistes libéraux exercent dans le Périgord Vert. Leur densité (10,6 médecins pour 10 000 habitants) est inférieure à la moyenne régionale (12,9). Parmi ces médecins, certains ont un mode d'exercice particulier. Le Périgord Vert compte quelques homéopathes ou acupuncteurs installés dans les principales villes.

Le pays s'étendant sur une vaste superficie, le nombre de généralistes pour 100 km² est trois fois plus faible que dans l'ensemble de l'Aquitaine. Les communes comptant au moins un généraliste sont relativement bien réparties sur l'ensemble du territoire, la zone entourant Mareuil semblant toutefois un peu moins dotée. À l'inverse, les communes de Ribérac et Thiviers regroupent, à elles deux, un praticien sur cinq.

Dans le pays, un quart des généralistes sont des femmes. La féminisation de la profession est peu différente de celle observée dans l'ensemble de la région. Par contre, la part des généralistes âgés d'au moins 55 ans est nettement plus élevée. Dans le Périgord Vert, au cours de la décennie à venir, environ un médecin sur deux devrait cesser son activité.

Le Périgord Vert compte une petite dizaine de médecins spécialistes. Leur densité est dix fois plus faible que la moyenne régionale. Parmi les principales spécialités de proximité, seules sont représentées la dermatologie et l'ophtalmologie. Ces spécialistes sont installés à Ribérac, Nontron ou Thiviers.

Sources des données :

Nombre de professionnels : Drass – Drees (fichier Adeli)
Population et superficie : Insee

Offre sanitaire et médico-sociale

Les généralistes libéraux au 1^{er} janvier 2009

	Pays	Aquitaine
Nombre	87	4 024
Densité pour 10 000 habitants	10,6	12,9
Nombre pour 100 km ²	2,9	9,7
% de professionnels de 55 ans ou plus	49,4	37,9
% de femmes	26,4	29,5

Sources : Drass /Drees, Insee

Les spécialistes libéraux au 1^{er} janvier 2009

	Pays	Aquitaine
Nombre	8	3 221
Densité pour 10 000 habitants	1,0	10,3

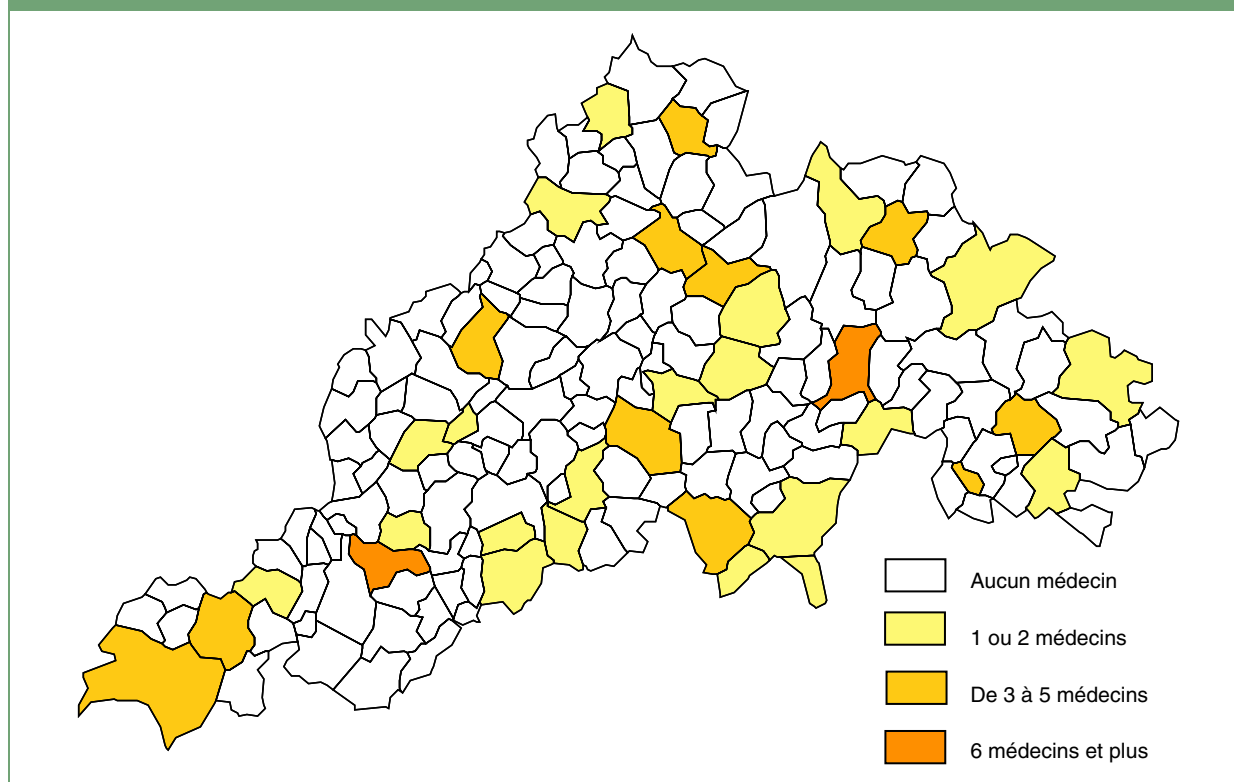
Sources : Drass /Drees, Insee

Les principales spécialités de proximité au 1^{er} janvier 2009 (nombre de médecins)

Dermatologie	2
Ophtalmologie	2
Gynécologie	0
Pédiatrie	0
Psychiatrie	0
Oto-rhino-laryngologie	0

Source : Drass /Drees

Localisation des généralistes libéraux au 1^{er} janvier 2009 (nombre de médecins par commune)



Source : Drass /Drees – cartographie : Orsa

Les professionnels de santé libéraux : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, dentistes

Le Périgord Vert dispose d'une densité de professionnels paramédicaux inférieure à la moyenne régionale. Les données présentées sont issues du fichier Adeli. Ce fichier est alimenté par les informations fournies par les professionnels. Ces données donnent une image globale de la situation du pays mais ne permettent pas de cerner avec une très grande précision la réalité de terrain.

Au 1^{er} janvier 2009, le pays compte environ 120 infirmiers libéraux, une quarantaine de masseurs-kinésithérapeutes et une trentaine de dentistes. Ces professionnels de santé libéraux sont très souvent installés dans les principales communes. Les infirmiers libéraux sont présents sur une bonne partie du pays même si leur implantation est plus rare dans le quart nord est. Cinq communes regroupent 30 % des effectifs (Ribérac, Nontron, Thiviers, Brantôme et La Coquille). Les dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes sont présents dans un nombre plus restreint de communes. Au moins 30 % d'entre eux sont installés à Ribérac ou Brantôme.

Rapportés à la population, les effectifs de professionnels libéraux sont inférieurs aux moyennes régionales. Le Périgord Vert dispose d'une densité d'infirmiers (14,7 pour 10 000 habitants) plus faible que celle observée pour l'ensemble de l'Aquitaine. Cette situation se retrouve pour les dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes, avec un écart à la moyenne plus marqué.

Parmi les infirmiers libéraux installés dans le pays, près d'un sur cinq est âgé d'au moins 55 ans. Ce pourcentage est proche de celui observé dans l'ensemble de la région. Les professionnels de 55 ans ou plus sont proportionnellement plus nombreux chez les masseurs-kinésithérapeutes (21 %) et surtout chez les dentistes (50 %). Pour ces derniers, la proportion est une des plus importantes de la région et les perspectives de cessation d'activité au cours de la prochaine décennie sont importantes.

Sources des données :

Nombre de professionnels : Drass, Drees (fichiers Adeli)
Population : Insee

Offre sanitaire et médico-sociale

Nombre et densité au 1^{er} janvier 2009

	Pays		Aquitaine
	nombre	Densité*	Densité*
Infirmiers	121	14,7	16,3
Masseurs-kinésithérapeutes	43	5,2	10,2
Dentistes	32	3,9	7,2

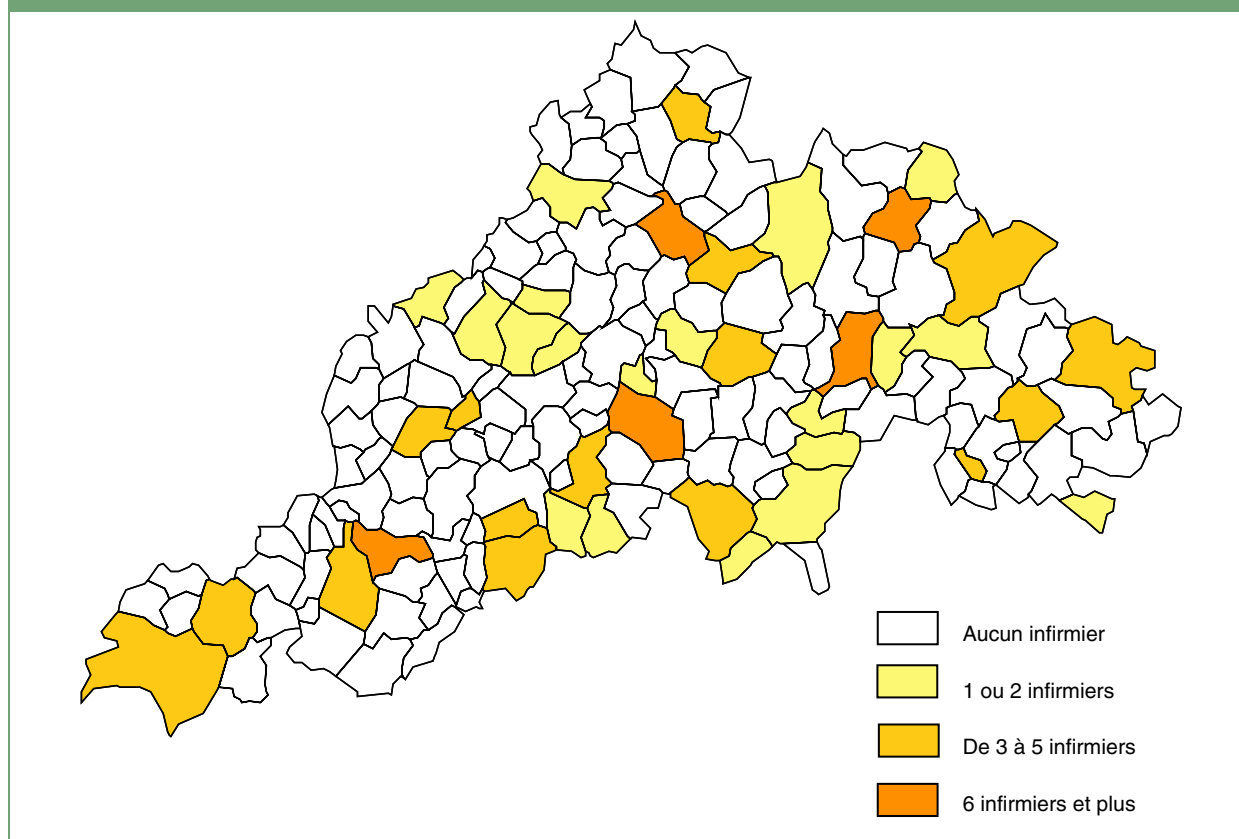
Sources : Drass /Drees, Insee
* densité pour 10 000 habitants

Part des professionnels âgés d'au moins 55 ans au 1^{er} janvier 2009 (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Infirmiers	17,4	18,7
Masseurs-kinésithérapeutes	20,9	19,2
Dentistes	50,0	30,4

Source : Drass /Drees

Localisation des infirmiers libéraux au 1^{er} janvier 2009 (nombre d'infirmiers par commune)



Source : Drass /Drees – cartographie : Orsa

Établissements pour personnes âgées

En 2009, le pays du Périgord Vert dispose de plus de 1 800 places d'accueil pour personnes âgées. Cette capacité installée est presque entièrement composée de places d'hébergement permanent. Le taux d'équipement du pays est de 146,8 places d'hébergement permanent pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus. Ce taux est plus important que la moyenne régionale.

La majeure partie de la capacité d'hébergement permanent relève d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Ces structures médicalisées regroupent près de 1 500 places installées. Les trois quarts de cette capacité dépendent de structures publiques. À l'inverse, 11 % relèvent d'établissements privés commerciaux. Le pays compte trois unités de soins de longue durée, dépendant du centre hospitalier de la Meynardie (Saint-Privat-des-Prés) et des hôpitaux locaux de Nontron et Ribérac. Leur part dans la capacité d'hébergement est deux fois plus élevée que dans l'ensemble de la région. Contrairement aux Ehpad et aux unités de soins de longue durée, les logements-foyers sont destinés à des personnes âgées non dépendantes. Dans le pays, cet hébergement non médicalisé est assuré par cinq résidences. Toutefois, le logement-foyer situé à Piégut-Pluvier semble davantage répondre aux critères d'un logement social qu'à ceux d'une résidence pour personnes âgées.

Dans certains Ehpad, la capacité d'hébergement permanent est complétée par des modes d'accueil alternatifs. Dans ce cadre, une trentaine de places d'hébergement temporaire et une quarantaine de places d'accueil de jour contribuent au soutien des personnes âgées à domicile et au répit des aidants familiaux. Elles sont implantées dans sept communes différentes.

Par ailleurs, une partie de la capacité d'accueil pour personnes âgées est plus spécifiquement adaptée à la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de démences apparentées. Dans le Périgord Vert, trois établissements disposent de places bénéficiant d'une autorisation spécifique. Ils sont situés dans la moitié ouest du pays. Une trentaine de places d'hébergement permanent sont implantées à Ribérac et Saint-Pardoux-la-Rivière. L'Ehpad de Saint-Pardoux-la-Rivière dispose également de places d'hébergement temporaire et d'accueil de jour. De même, dix places spécifiques d'accueil de jour sont installées à Mareuil.

Les personnes âgées vivant dans le Périgord Vert peuvent faire appel à un dispositif d'information et d'orientation de proximité ainsi qu'à différents services participant au soutien à domicile (soins infirmiers, aide à domicile). Leurs zones d'intervention ne correspondent pas strictement aux limites du pays.

Un comité local d'information et de coordination (Clic) est situé à Nontron. Chargé de l'accueil, l'orientation et l'évaluation, son territoire d'intervention est un peu différent de celui du pays. Sept services de soins infirmiers à domicile sont implantés dans le pays. Parmi les services d'aide à domicile, six ont une autorisation du Conseil général.

Source des données :
Conseils généraux
Insee

Offre sanitaire et médico-sociale

Capacité d'hébergement permanent en 2009 (capacité installée)

	Pays		Aquitaine
	nombre	%	%
Ehpad*	1 483	82,3	79,5
Unités de soins de longue durée	170	9,4	4,5
Logements-foyer et Marpa**	149	8,3	16,0
Ensemble	1 802	100,0	100,0

Source : Conseil général

* établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

** maisons d'accueil rurales pour personnes âgées

Capacité d'hébergement non permanent en 2009 (capacité installée)

Hébergement temporaire	27
Accueil de jour	40

Source : Conseil général

Capacité spécifique « Alzheimer » en 2009 (capacité installée)

Hébergement permanent	32
Hébergement temporaire	3
Accueil de jour	15

Source : Conseil général

Taux d'équipement en 2009

(capacité installée en hébergement permanent* pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus)

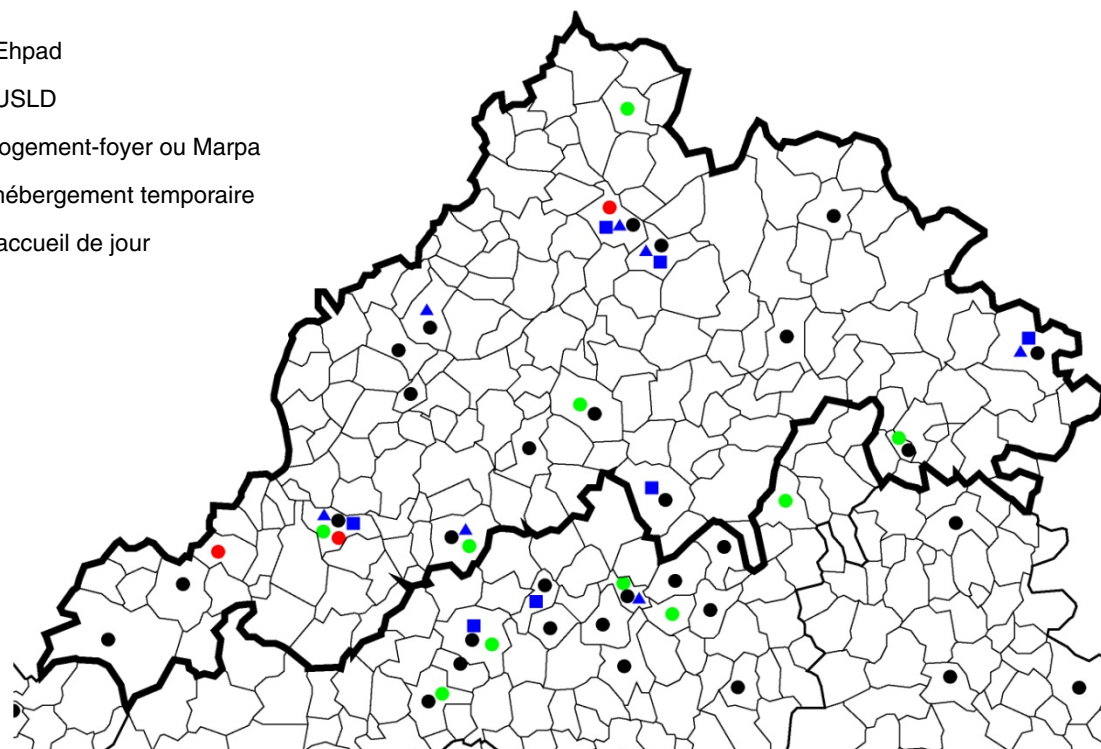
Pays	146,8
Aquitaine	124,9

Sources : Conseil général, Insee

* en Ehpad, unités de soins de longue durée, logements-foyers et Marpa

Localisation des capacités d'accueil pour personnes âgées en 2009 (présence d'au moins un établissement de ce type dans la commune)

- Ehpad
- USLD
- logement-foyer ou Marpa
- hébergement temporaire
- ▲ accueil de jour



Source : Conseils généraux - cartographie : Orsa

Établissements et services pour adultes handicapés

Le dispositif d'hébergement et d'accompagnement des adultes handicapés est composé de différents types de structures permettant de répondre aux besoins des personnes selon leur degré de handicap. Dans le Périgord Vert, certains types d'établissements sont présents. Ils sont regroupés dans le quart sud ouest du pays.

Les personnes travaillant dans des établissements de travail protégé ou en milieu ordinaire peuvent être accueillies le soir et en fin de semaine dans un foyer d'hébergement. Ce type de structure n'est pas présent dans le Périgord Vert. Toutefois, il en existe dans les pays voisins et certaines en limite du territoire (Antonne-et-Trigonant, Trélissac, Salagnac).

Pour les adultes handicapés ne pouvant pas travailler, les établissements d'hébergement se répartissent selon le degré de dépendance des personnes qu'ils accueillent et leurs besoins de soins. Les foyers de vie accueillent des personnes pouvant accomplir la plupart des actes de vie. Les foyers d'accueil médicalisé (Fam) sont destinés aux personnes nécessitant l'aide d'une tierce personne et un suivi médical. Enfin, pour les personnes les plus lourdement handicapées, les maisons d'accueil spécialisé (Mas) assurent la prise en charge de la dépendance et des soins constants.

Le Périgord Vert dispose d'un foyer de vie situé à Bourdeilles. Ce foyer est associé à une structure innovante qui propose un hébergement dans des studios et un accompagnement des personnes vers une plus grande autonomie sociale.

Deux établissements médicalisés (Fam) sont situés dans l'ouest du pays. À Saint-Privat-des-Prés, le Fam de La Meynardie dépend du centre hospitalier. Le foyer situé à Ribérac est consacré à l'accueil de personnes victimes d'un traumatisme crânien ou cérébrolésées.

Pour les personnes handicapées vivant à domicile, un dispositif d'accompagnement est également présent dans le pays. Le foyer de vie propose des places d'accueil de jour. De même, les personnes handicapées vivant à domicile peuvent faire appel à un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS). Situés à Tocane-Saint-Apre et Thiviers, deux services assurent un suivi social et éducatif pour renforcer l'autonomie des personnes. En revanche, en 2009, le pays ne dispose pas de service d'accompagnement médicosocial (Samsah) pouvant assurer un suivi médical en plus de l'accompagnement social. Des services de ce type sont implantés dans le pays de l'Isle-En-Périgord, en périphérie de Périgueux.

Source des données :

Conseil général
Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (Ddass)

Offre sanitaire et médico-sociale

Les établissements en 2009

(capacité installée selon le type d'accueil)

	héberg. permanent	héberg. temporaire	accueil de jour
Foyer d'hébergement	0	0	0
Foyer de vie	49	0	5
Foyer d'accueil médicalisé	62	0	0
Maison d'accueil spécialisé	0	0	0

Sources : Conseil général, Ddass

Les services d'accompagnement à domicile en 2009

(capacité installée)

SAVS*	50
Samsah**	0

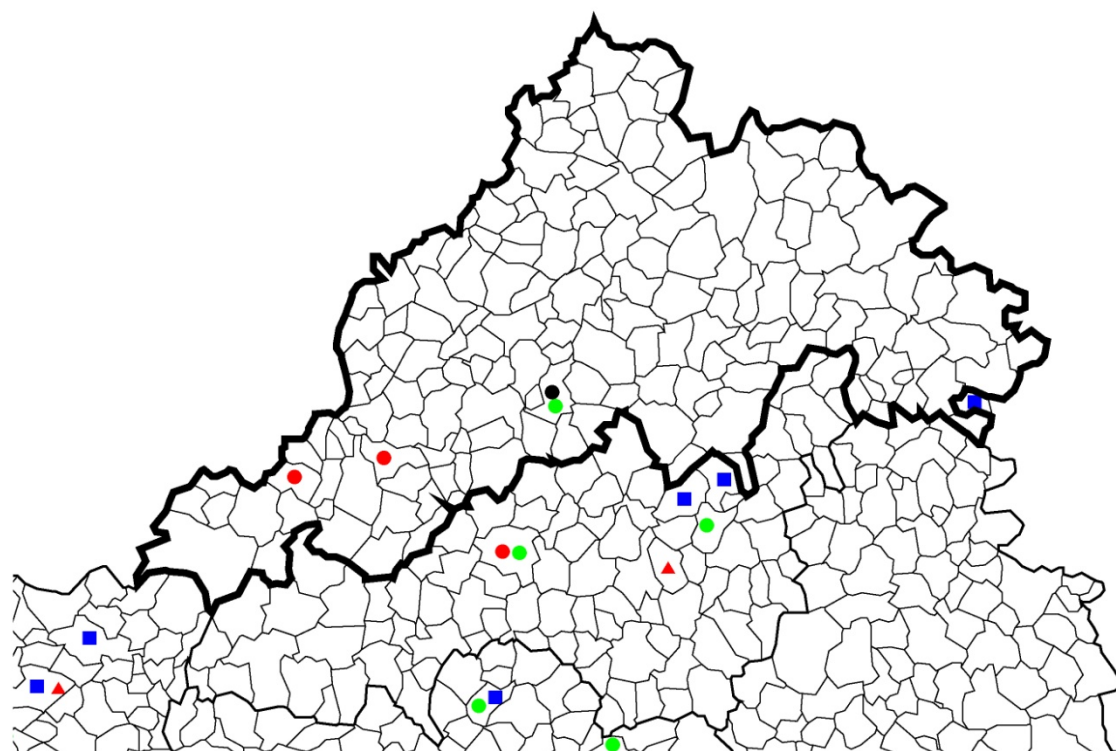
Source : Conseil général

* service d'accompagnement à la vie sociale

** service d'accompagnement médicosocial pour adultes handicapés

Localisation des établissements d'hébergement pour adultes handicapés en 2009

(présence d'au moins un établissement de la catégorie sur la commune)



■ foyer ou unité d'hébergement

● foyer d'accueil médicalisé

● foyer de vie

▲ maison d'accueil spécialisé

● foyer expérimental ou innovant

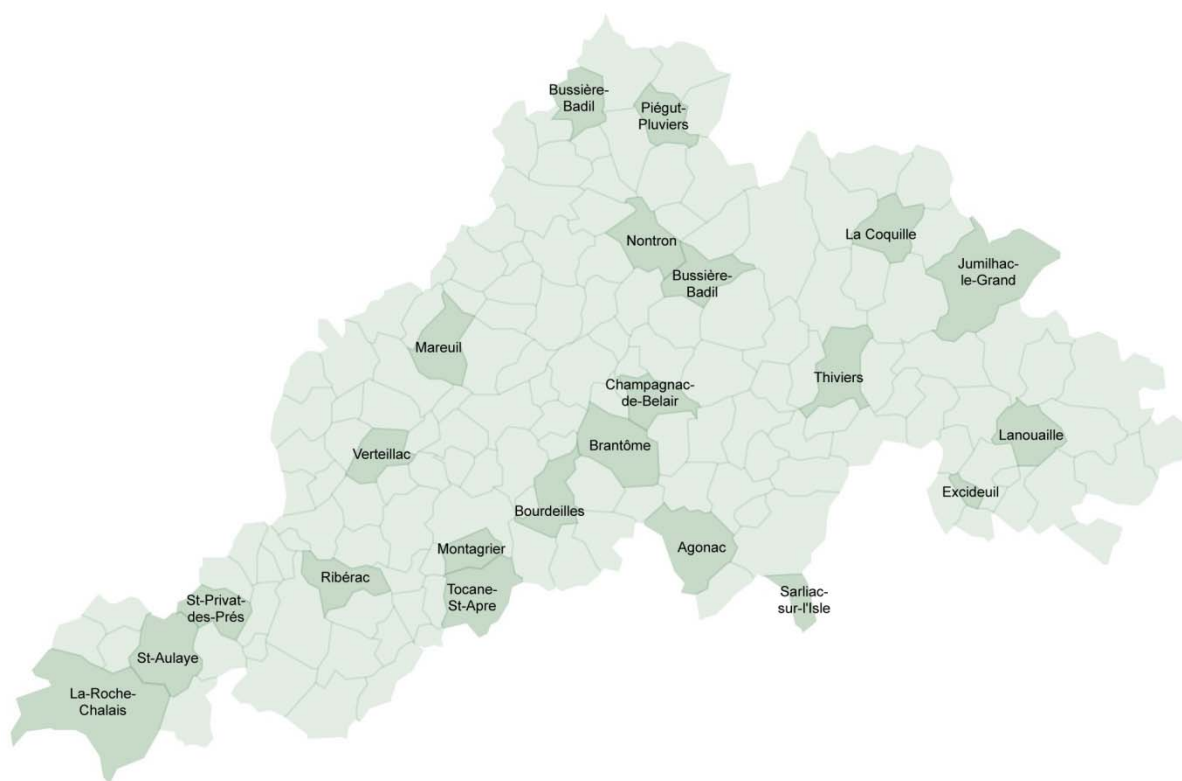
Sources : Conseils généraux, Ddass – cartographie : Orsa

Annexe

La composition communale présentée est celle retenue dans ce document pour l'étude du pays.

Code commune	Nom de la commune	Code commune	Nom de la commune
24001	ABJAT-SUR-BANDIAT	24239	LIGUEUX
24002	AGONAC	24243	LISLE
24007	ALLEMANS	24247	LUSIGNAC
24008	ANGOISSE	24248	LUSSAS-ET-NONTRONNEAU
24009	ANLHIAC	24253	MAREUIL
24016	AUGIGNAC	24269	MIALET
24033	BEAUSSAC	24271	MILHAC-DE-NONTRON
24038	BERTRIC-BUREE	24283	MONSEC
24042	BIRAS	24286	MONTAGRIER
24055	BOURDEILLES	24303	NANTEUIL-AURIAC-DE-BOURZAC
24056	BOURDEIX (LE)	24304	NANTHEUIL
24057	BOURG-DES-MAISONS	24305	NANTHIAT
24058	BOURG-DU-BOST	24308	NEGRONDES
24062	BOUTELLES-ST-SEBASTIEN	24311	NONTRON
24064	BRANTOME	24316	PARCOUL
24069	BUSSAC	24319	PAUSSAC-ET-ST-VIVIEN
24070	BUSSEROLLES	24320	PAYZAC
24071	BUSSIÈRE-BADIL	24323	PETIT-BERSAC
24079	CANTILLAC	24328	PIEGUT-PLUVIERS
24090	CELLES	24333	PONTEYRAUD
24093	CERCLES	24339	PREYSSAC-D'EXCIDEUIL
24095	CHALEIX	24343	PUYMANGOU
24096	CHAMPAGNAC-DE-BELAIR	24344	PUYRENIER
24097	CHAMPAGNE-ET-FONTAINE	24346	QUINSAC
24099	CHAMPEAUX-ET-LA-CHAPELLE-POMMIER	24352	RIBERAC
24100	CHAMPNIERS-ET-REILHAC	24353	ROCHEBEAUCOURT-ET-ARGENTINE (LA)
24101	CHAMPS-ROMAIN	24354	ROCHE-CHALAIS (LA)
24105	CHAPDEUIL	24367	ST-ANDRE-DE-DOUBLE
24107	CHAPELLE-FAUCHER (LA)	24368	ST-ANTOINE-CUMOND
24109	CHAPELLE-GRESIGNAC (LA)	24376	ST-AULAYE
24110	CHAPELLE-MONTABOURELLET (LA)	24381	ST-BARTHELEMY-DE-BUSSIÈRE
24111	CHAPELLE-MONTMOREAU (LA)	24391	ST-CREPIN-DE-RICHEMONT
24114	CHASSAIGNES	24394	STE-CROIX-DE-MAREUIL
24118	CHENAUD	24397	ST-CYR-LES-CHAMPAGNES
24119	CHERVAL	24398	ST-ESTEPHE
24124	CLERMONT-D'EXCIDEUIL	24403	ST-FELIX-DE-BOURDEILLES
24128	COMBERANCHE-ET-EPELUCHE	24408	ST-FRONT-D'ALEMPS
24129	CONDAT-SUR-TRINCOU	24410	ST-FRONT-LA-RIVIERE
24131	CONNEZAC	24411	ST-FRONT-SUR-NIZONNE
24133	COQUILLE (LA)	24425	ST-JEAN-DE-COLE
24134	CORGNAC-SUR-L'ISLE	24428	ST-JORY-DE-CHALAIS
24135	CORNILLE	24430	ST-JULIEN-DE-BOURDEILLES
24141	COUTURES	24434	ST-JUST
24144	CREYSSAC	24448	ST-MARTIAL-D'ALBAREDE
24154	DOUCHAPT	24451	ST-MARTIAL-DE-VALETTE
24158	DUSSAC	24452	ST-MARTIAL-VIVEYROL
24163	ETOUARS	24453	ST-MARTIN-DE-FRESSENGEAS
24164	EXCIDEUIL	24455	ST-MARTIN-DE-RIBERAC
24170	EYVIRAT	24458	ST-MARTIN-LE-PIN
24171	EYZERAC	24460	ST-MEARD-DE-DRONE
24178	FESTALEMPS	24463	ST-MEDARD-D'EXCIDEUIL
24180	FIRBEIX	24464	ST-MESMIN
24196	GENIS	24474	ST-PANCRACE
24198	GONTERIE-BOULOUNEIX (LA)	24477	ST-PARDOUX-DE-DRONE
24199	GOUT-ROSSIGNOL	24479	ST-PARDOUX-LA-RIVIERE
24200	GRAND-BRASSAC	24481	ST-PAUL-LA-ROCHE
24203	GRAULGES (LES)	24482	ST-PAUL-LIZONNE
24209	HAUTEFAYE	24485	ST-PIERRE-DE-COLE
24214	JAVERLHAC-ET-LA-CHAPELLE-ST-ROBERT	24486	ST-PIERRE-DE-FRUGIE
24216	JEMAYE (LA)	24489	ST-PRIEST-LES-FOUGERES
24218	JUMILHAC-LE-GRAND	24490	ST-PRIVAT-DES-PRES
24221	RUDEAU-LADOSSE	24493	ST-RAPHAEL
24227	LANOUILLE	24496	ST-ROMAIN-ET-ST-CLEMENT
24235	LEGUILLAC-DE-CERCLES	24498	ST-SAUD-LACOUSSIÈRE
24238	LEMPZOURS	24503	ST-SULPICE-DE-MAREUIL
		24504	ST-SULPICE-DE-ROUMAGNAC
		24505	ST-SULPICE-D'EXCIDEUIL
		24507	STE-TRIE

Code commune	Nom de la commune	Code commune	Nom de la commune
24508	ST-VICTOR	24541	SOUDAT
24509	ST-VINCENT-DE-CONNEZAC	24548	TEYJAT
24511	ST-VINCENT-JALMOUTIERS	24551	THIVIERS
24519	SARLANDE	24553	TOCANE-ST-APRE
24521	SARLIAC-SUR-L'ISLE	24554	TOUR-BLANCHE (LA)
24522	SARRAZAC	24561	VALEUIL
24525	SAVIGNAC-DE-NONTRON	24564	VANXAINS
24526	SAVIGNAC-LEDRIER	24565	VARAIGNES
24528	SCEAU-ST-ANGEL	24567	VAUNAC
24529	SEGONZAC	24569	VENDOIRE
24530	SENCENAC-PUY-DE-FOURCHES	24573	VERTEILLAC
24533	SERVANCHES	24579	VIEUX-MAREUIL
24537	SIORAC-DE-RIBERAC	24582	VILLARS
24540	SORGES	24586	VILLETUREIX



Document réalisé en **février 2010**
par



Espace Rodesse – 103 ter rue Belleville – 33000 Bordeaux
Téléphone : 05 56 56 99 60 – Télécopie : 05 56 56 99 61
Courriel : contact@ors-aquitaine.org – Site web : ors-aquitaine.org

À la demande du **Conseil régional d'Aquitaine**
Hôtel de Région – 14 rue François de Sourdis – 33077 Bordeaux cedex

Avec le soutien financier

du Conseil régional
d'Aquitaine



du Groupement régional
de santé publique d'Aquitaine



de la Direction régionale des affaires
sanitaires et sociales d'Aquitaine

