

SANTÉ dans les

PAYS d'Aquitaine



Communauté

urbaine de Bordeaux

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.

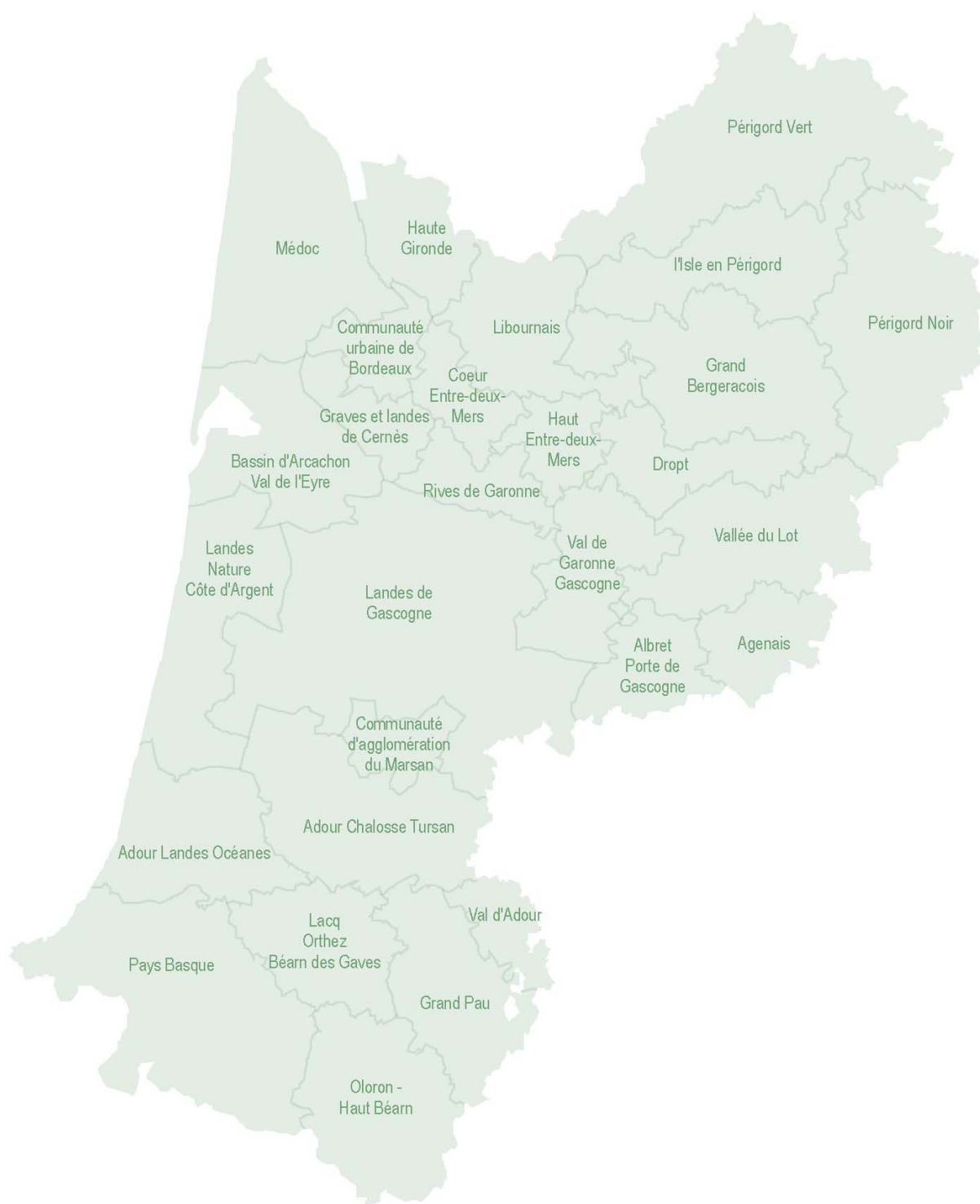
Le document réalisé pour chaque pays ne doit pas être une fin en soi mais pourra être enrichi d'informations complémentaires (données quantitatives et qualitatives) connues localement et parfois, plus récentes.

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

Située au centre de la Gironde, la Communauté urbaine de Bordeaux (CUB) s'étend sur environ 550 km². Ce territoire est plus petit que la plupart des pays de la région. Avec plus de 702 000 habitants en 2006, la densité moyenne de la CUB est très élevée (1 273 habitants par km²). La densité de ce territoire est ainsi dix-sept fois supérieure à la moyenne régionale. La CUB est beaucoup plus densément peuplée que les pays de la région.

La moitié des communes présentent une densité de population inférieure à la moyenne de la CUB. Quatre communes comptent moins de 200 habitants par km². C'est à Saint-Vincent-de-Paul que la densité est la plus faible (73 habitants/km²). À l'inverse, quatre communes comptent plus de 4 000 habitants par km² (Cenon, Le Bouscat, Bordeaux et Talence). C'est à Talence que la population est la plus dense (4 900 habitants/km²).

Globalement, les communes présentant les plus fortes densités de population sont plutôt des communes de faible superficie situées à proximité immédiate de Bordeaux.

La CUB est un espace entièrement urbain, situé dans l'aire urbaine de Bordeaux. La CUB est composée presque exclusivement d'un pôle urbain dont Bordeaux est le centre. Seule la commune d'Ambès n'appartient pas au pôle urbain mais fait partie de la couronne périurbaine.

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

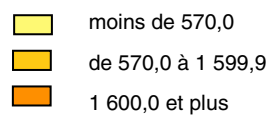
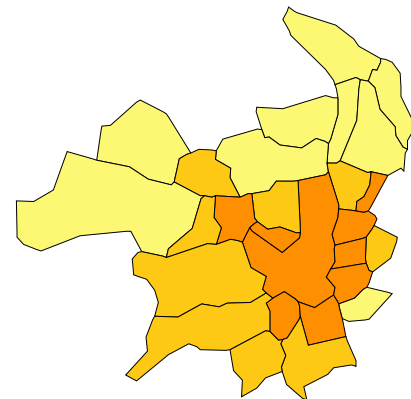
Autre commune rurale : commune n'appartenant ni à l'espace à dominante urbaine ni à un pôle d'emploi rural ou sa couronne

Superficie et densité de population en 2006

	superficie (km ²)	densité (hab./km ²)
CUB	552	1 273,0
Aquitaine	41 308	75,5
France métropolitaine	543 952	112,9

Source : Insee

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



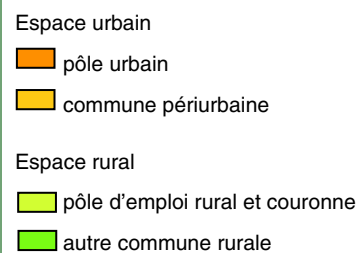
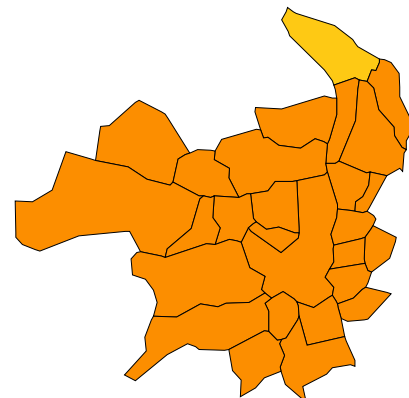
Source : Insee – cartographie : Orsa

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

	CUB	Aquitaine
Espace urbain	100,0	70,3
pôle urbain	99,6	54,2
commune périurbaine	0,4	16,1
Espace rural	0,0	29,7
pôle d'emploi rural et couronne	0,0	9,6
autre commune rurale	0,0	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

En 2006, environ 702 500 personnes vivent dans la Communauté urbaine de Bordeaux (CUB), soit 22,5 % de la population régionale.

Les femmes sont un peu plus nombreuses que les hommes. Elles représentent globalement 53 % 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 près de sept habitants sur dix.

La pyramide des âges de la Communauté urbaine de Bordeaux retrace les événements 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.

Mais la CUB présente des caractéristiques démographiques très spécifiques qui masquent la diminution des effectifs liés à la fin du baby boom. En effet, les jeunes adultes appartenant aux classes d'âge de 20-24 ans et 25-29 ans y sont nombreux. Ainsi, plus d'un tiers (34,2 %) des Aquitains âgés de 20 à 29 ans vivent dans la Communauté urbaine de Bordeaux.

Ces multiples phénomènes se traduisent par un vieillissement peu marqué dans la CUB. La proportion des personnes âgées de 60 ans ou plus est nettement plus faible que la valeur moyenne régionale. À l'opposé, celle de personnes âgées de 15 à 30 ans est la plus élevée des pays aquitains.

La commune de Bordeaux est la ville la plus peuplée. Avec un peu plus de 232 000 habitants, elle regroupe le tiers de la population de la CUB. Les autres communes abritent entre 1 000 et 65 500 habitants. C'est dans la partie sud-ouest de la CUB que la population est la plus importante. À l'inverse, les communes situées en périphérie nord et est sont les moins peuplées.

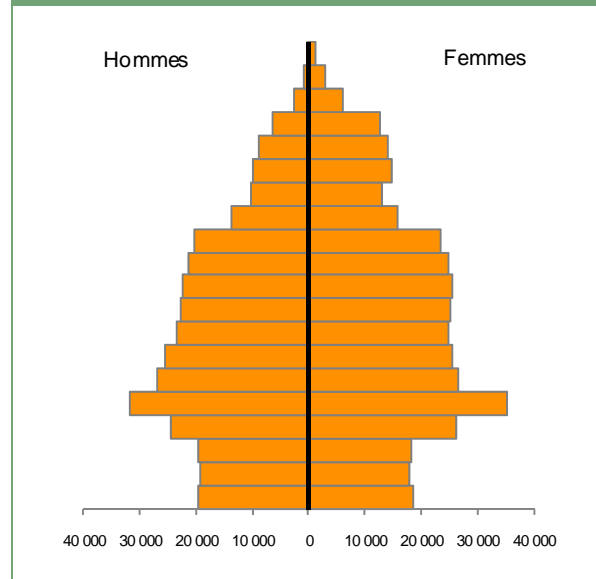
Source des données : Insee
Recensement 2006

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

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 15 ans	58 290	54 850	113 140
15-29 ans	83 050	88 060	171 110
30-44 ans	71 820	75 290	147 110
45-59 ans	63 880	73 210	137 090
60-74 ans	34 210	43 590	77 800
75 ans ou plus	19 010	37 270	56 280
Total	330 260	372 270	702 530

Source : Insee

Répartition de la population par sexe et âge* en 2006



Source : Insee

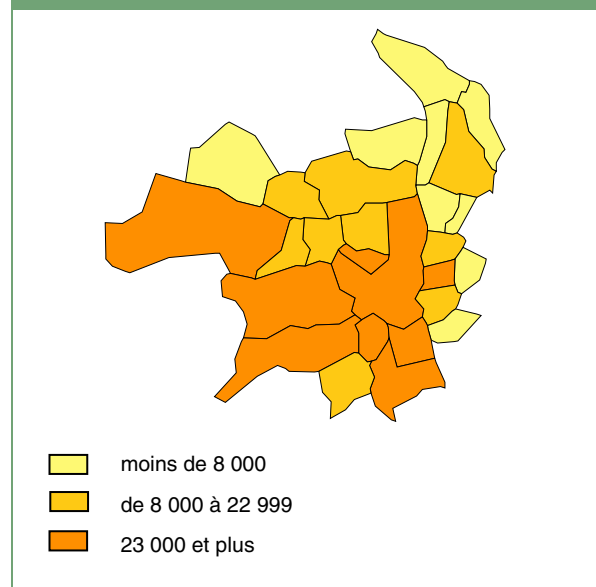
* âge quinquennal à partir de 0-4 ans. Dernière tranche d'âge : 95 ans ou plus

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

	CUB	Aquitaine
Moins de 15 ans	16,1	16,6
15-29 ans	24,4	17,4
30-44 ans	20,9	20,5
45-59 ans	19,5	21,0
60-74 ans	11,1	14,5
75 ans ou plus	8,0	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 la CUB ont donné naissance à près de 8 400 enfants. Rapportées à la population totale, ces naissances correspondent à un taux de natalité de 11,9 naissances pour 1 000 habitants. C'est le taux de natalité le plus élevé de la région.

Au cours de la même période, environ 5 200 décès par an sont survenus chez des habitants de la CUB. Le taux brut de mortalité (7,4 décès pour 1 000 habitants) est un des plus faibles de la région.

Entre les recensements de 1999 et 2006, la population de la CUB a progressé d'un peu plus de 42 000 habitants. Cette évolution correspond à un taux de variation annuel de + 0,89 %, un peu inférieur à la moyenne régionale. Contrairement à la plupart des pays girondins, la croissance démographique observée dans la CUB ne figure pas parmi les plus fortes de la région.

La dynamique démographique repose pour plus de la moitié sur le solde naturel. En effet, les naissances survenues dans la CUB ont été plus nombreuses que les décès. Par ce biais, la population s'est accrue de plus de 21 700 personnes. Le taux de variation naturelle (+ 0,46 % par an) est le plus élevé de la région. Au cours de la période 1999-2006, il a été complété 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

Projection de population (modèle Omphale)

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)

	CUB		Aquitaine
	nombre	taux	taux
Naissances	8 382	11,9	10,5
Décès	5 192	7,4	9,7

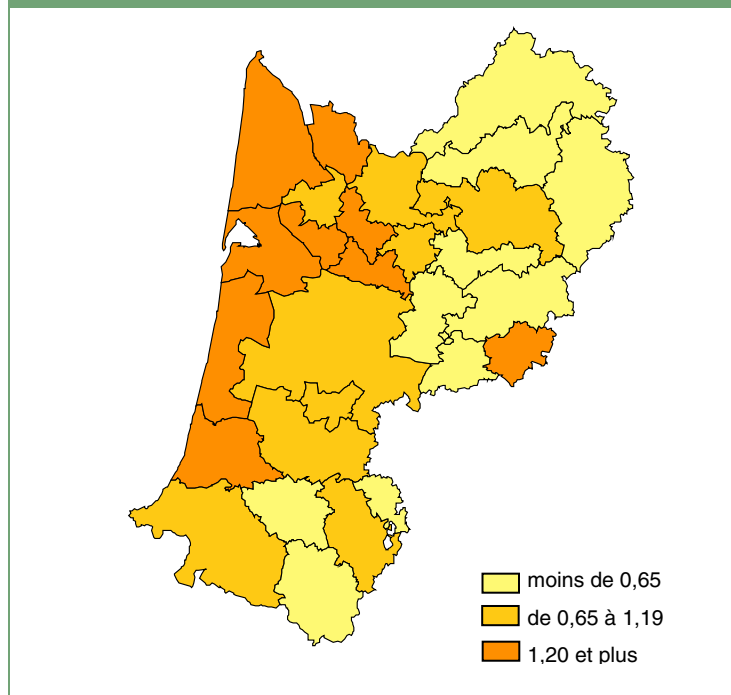
Source : Insee

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

	CUB	Aquitaine
	taux	taux
Évolution totale	+ 0,89	+ 1,00
Mouvement naturel	+ 0,46	+ 0,07
Solde migratoire	+ 0,43	+ 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

Dans la CUB, la fécondité est inférieure à celle de l'ensemble de l'Aquitaine. En effet, avec un nombre moyen de 1,57 enfant par femme, l'indice conjoncturel de fécondité est le plus faible de la région pour la période 2003-2006.

Le taux de fécondité le plus élevé est observé chez les femmes de 30-34 ans. Par ailleurs, la fécondité est plus forte chez les femmes de 35-39 ans que chez les jeunes de 20-24 ans. L'augmentation de l'âge à la maternité est particulièrement nette dans la CUB.

Les communes les plus peuplées présentent le plus grand nombre de naissances domiciliées. Chaque année, les femmes vivant à Bordeaux donnent naissance à près de 3 000 enfants. Le nombre annuel de naissances est trois à quatre fois plus faible à Mérignac ou Pessac. Près de la moitié des communes de la CUB comptent, en moyenne, moins de 100 naissances par an. La commune de Saint-Vincent-de-Paul n'en compte qu'une dizaine.

En vingt ans, le nombre annuel de naissances a un peu progressé. Entre les périodes 1985-1987 et 2005-2007, cette progression a été de 4 %.

L'évolution n'a toutefois pas été linéaire. Le nombre de naissances a stagné au cours des années 1990. Il tend à progresser depuis.

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

CUB	1,57
Aquitaine	1,74

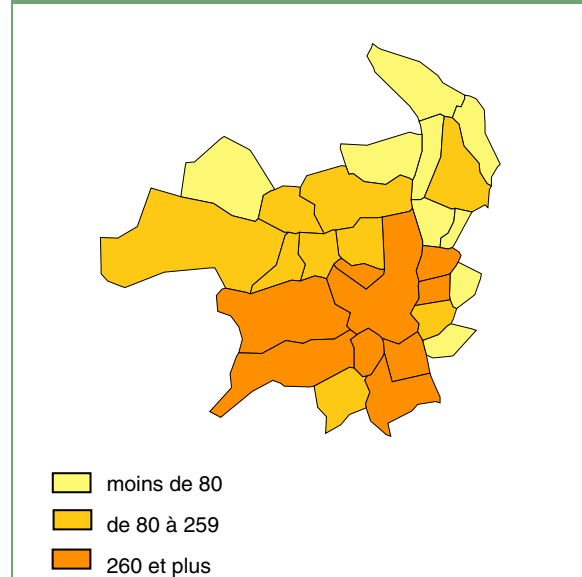
Source : Insee
* nombre annuel moyen d'enfants par femme

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

	CUB	Aquitaine
14-19 ans	6,7	7,4
20-24 ans	33,8	52,8
25-29 ans	100,4	123,4
30-34 ans	111,0	110,2
35-39 ans	50,2	44,0
40-44 ans	9,7	8,0

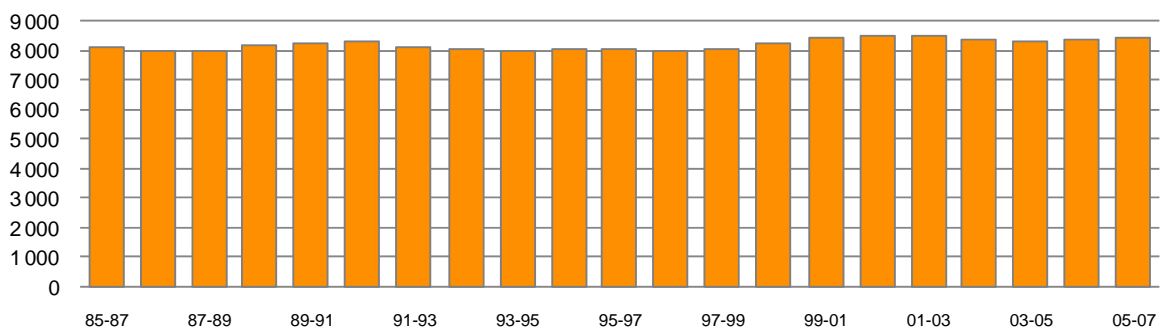
Source : Insee

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 la CUB comme dans l'ensemble de la région, la grande majorité des habitants vit à domicile. Près de 3 % de la population vivent dans une collectivité : structures d'hébergement, établissements sanitaires...

Parmi les personnes à domicile, 44 % vivent en couple. Les couples élevant des enfants sont aussi nombreux que les couples sans enfant. Plus de 30 000 personnes sont des parents isolés, élevant seules un ou plusieurs enfants. Elles représentent environ 4 % de la population.

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

Globalement, un habitant sur cinq vit seul. C'est un mode de vie qui concerne plus particulièrement les jeunes et les personnes âgées.

Enfin, 5,3 % 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 96 200 familles avec enfants vivent dans la CUB. Près d'une sur deux élève un seul enfant. À l'inverse, 15 % sont des familles nombreuses avec au moins trois enfants.

Un peu plus du quart des familles avec enfants sont des familles monoparentales. Cette proportion est supérieure à la moyenne régionale (21 %). Par ailleurs, dans les 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 locataires de leur logement sont majoritaires. Ils représentent 53 % des ménages résidant dans le pays. Ce pourcentage est supérieur à la moyenne régionale. Les ménages propriétaires sont proportionnellement moins nombreux que dans les différents pays aquitains. Enfin, une petite partie est logée gratuitement (2 %). Ces personnes peuvent être hébergées par leur famille ou des amis, logées par leur employeur...

Le caractère très urbanisé de la CUB se retrouve dans son habitat composé en grande partie de logements collectifs. Ainsi, les appartements constituent la majorité des logements. Les maisons individuelles sont moins représentées (45 % des logements contre 69 % en moyenne dans l'ensemble de la région).

Source des données : Insee
Recensement 2006

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

	CUB	Aquitaine
Avec ses parents	26,0	26,4
Seul	20,0	14,9
En couple sans enfant	22,2	26,3
En couple avec enfant(s)	22,1	24,1
Seul avec enfant(s)	4,4	3,7
Autres	5,3	4,6
Ensemble	100,0	100,0

Source : Insee

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

	CUB	Aquitaine
1 enfant	47,9	46,1
2 enfants	37,3	39,4
3 enfants ou plus	14,8	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)

	CUB	Aquitaine
Propriétaire	44,9	60,2
Locataire	52,7	36,6
<i>dont HLM</i>	<i>17,5</i>	<i>9,5</i>
<i>dont meublé ou hôtel</i>	<i>2,7</i>	<i>1,8</i>
Logé gratuitement	2,4	3,2
Ensemble	100,0	100,0

Source : Insee

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

	CUB	Aquitaine
Maison	44,8	68,5
Appartement	54,4	30,7
Autres*	0,8	0,8
Ensemble	100,0	100,0

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

Emploi et chômage

Dans la CUB comme dans l'ensemble de la région, les employés sont la catégorie socioprofessionnelle la plus représentée parmi les personnes actives de 15 ans ou plus (personnes ayant un emploi ou au chômage). Les professions intermédiaires viennent ensuite. La CUB ne compte presque pas d'agriculteurs exploitants.

Les personnes sans activité professionnelle représentent près d'un habitant sur deux. La moitié de ces personnes sont des retraités. Ces retraités sont proportionnellement moins nombreux que dans l'ensemble de l'Aquitaine. Par contre, la proportion de personnes sans activité professionnelle pour un autre motif est supérieure à la moyenne régionale.

Par ailleurs, la CUB compte une plus forte proportion de cadres et de professions intermédiaires mais une plus faible proportion d'ouvriers.

Quelle que soit leur catégorie socioprofessionnelle, les personnes actives peuvent être réparties selon cinq grands secteurs d'activité. Dans la CUB, plus des deux tiers de la population active exercent dans le secteur des services. C'est la plus forte proportion de la région. Le commerce représente près d'un actif sur sept et l'industrie, un sur dix.

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 15 500 personnes. Par ailleurs, plus de 28 000 salariés ont déclaré que leur contrat de travail était à durée limitée.

Fin décembre 2008, près de 43 700 habitants de la CUB étaient inscrits comme demandeurs d'emploi. Les femmes sont un peu 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 sont sans emploi. Les autres ont une activité professionnelle réduite ou occasionnelle. La part des demandeurs d'emploi dans la population de 15-64 ans est comparable chez les hommes et chez les femmes (9 %).

Parmi les personnes à la recherche d'un emploi, les jeunes de moins de 25 ans sont plus nombreux que les personnes de 50 ans ou plus. Ils représentent 17 % des demandeurs d'emploi, contre 13 % pour les personnes de 50 ans ou plus. Globalement, plus de 12 800 habitants sont à la recherche d'un emploi depuis au moins un an, soit près de 29 % 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)

	CUB		Aquitaine
Agriculteur exploitant*	0,1		1,7
Artisan, commerçant, chef d'entreprise*	2,8		3,8
Cadre, profession intellectuelle sup.*	10,5		6,4
Profession intermédiaire*	15,4		12,7
Employé*	17,7		16,7
Ouvrier*	10,5		13,4
Retraité	21,5		28,7
Autre sans activité professionnelle	21,5		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)

	CUB		Aquitaine
Agriculture*	0,9		6,5
Industrie	10,5		13,3
Construction	5,5		7,1
Commerce	13,6		14,2
Services	69,5		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)

	CUB		Aquitaine
Salariés	91,0		86,5
dont emplois précaires*	5,2		4,8
dont autres emplois à durée limitée	9,5		8,9
Non salariés	9,0		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

	CUB		Aquitaine
	nombre	%	%
Hommes	21 437	49,1	45,2
Femmes	22 241	50,9	54,8
Ensemble	43 678	100,0	100,0
dont moins de 25 ans	7 612	17,4	17,7
dont 50 ans ou plus	5 670	13,0	15,6
dont à la recherche d'un emploi depuis 1 an ou plus	12 818	29,3	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)

	CUB		Aquitaine
Hommes	9,2		8,0
Femmes	8,8		9,3
Ensemble	9,0		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, près de 28 300 habitants de la CUB 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 du RMI sont les plus nombreux (plus de 14 500 personnes). Ils représentent 3,6 % de la population de 20-59 ans. L'AAH était versée à près de 11 800 personnes, soit 2,9 % des habitants de cet âge. L'API a concerné un peu moins de 2 000 personnes. Dans la Communauté urbaine de Bordeaux, la part des bénéficiaires du RMI parmi les habitants est légèrement supérieure à la moyenne régionale.

Parmi les personnes relevant de la CAF, près de sept 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, 46 % ayant au moins 45 ans.

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'incapacité 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)

	CUB		Aquitaine
	nombre	taux	taux
RMI	14 520	3,6	2,9
AAH	11 780	2,9	3,0
API	1 975	0,5	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)

	CUB	Aquitaine
Moins de 30 ans	25,0	21,4
30-44 ans	43,0	41,6
45-59 ans	28,5	32,6
60 ans ou plus	3,5	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)

	CUB	Aquitaine
Moins de 30 ans	59,9	59,0
30 ans ou plus	40,1	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)

	CUB	Aquitaine
Moins de 30 ans	16,2	13,2
30-44 ans	38,0	34,8
45-59 ans	40,8	44,9
60 ans ou plus	5,0	7,1
Total	100,0	100,0

Source : CAF d'Aquitaine

Les jeunes

Démographie des moins de 26 ans

En 2006, environ 242 300 jeunes de moins de 26 ans vivent dans la CUB. Ces jeunes représentent 34,5 % de la population. Ce pourcentage est le plus fort de la région. C'est la commune de Talence qui compte la plus forte proportion de jeunes parmi ces habitants (42 %). À Bordeaux, Pessac, ainsi que dans plusieurs communes de la rive droite de la Garonne, les jeunes de moins de 26 ans représentent plus de 35 % de la population. À l'inverse, les plus faibles valeurs sont observées au Bouscat, à Carbon-Blanc, Bègles ou Bouliac (de 28 à 30 %)

Près de 45 800 enfants de moins de 6 ans vivent dans la CUB, dont la moitié de très jeunes enfants n'ayant pas encore 3 ans. Jusqu'à l'âge de 18 ans, le pourcentage des jeunes dans la population du pays est un peu inférieur ou proche de la moyenne régionale. Les jeunes adultes sont au contraire beaucoup plus représentés dans la CUB que dans le reste de la région. Environ 104 500 personnes de 18-25 ans sont domiciliées dans la CUB. Elles représentent 15 % de la population contre 9 % dans l'ensemble de la région. Ce fort pourcentage est notamment lié à l'implantation de nombreux établissements scolaires et d'enseignement supérieur.

Entre les deux derniers recensements, la population de moins de 30 ans a peu progressé. Chez les jeunes de moins de 15 ans, l'augmentation a été moins marquée qu'en Aquitaine. Pour les 15-29 ans, la tendance à la diminution observée dans l'ensemble de la région ne se retrouve pas dans la CUB.

Source des données : Insee
Recensements de 2006 et 1999

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

	CUB		Aquitaine
	nombre	%*	%*
Moins de 3 ans	23 010	3,3	3,2
3-5 ans	22 740	3,2	3,3
6-12 ans	51 820	7,4	7,8
13-17 ans	40 250	5,7	5,9
18-25 ans	104 470	14,9	9,4
Moins de 6 ans	45 750	6,5	6,5
Moins de 18 ans	137 820	19,6	20,2
Moins de 26 ans	242 290	34,5	29,6

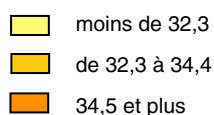
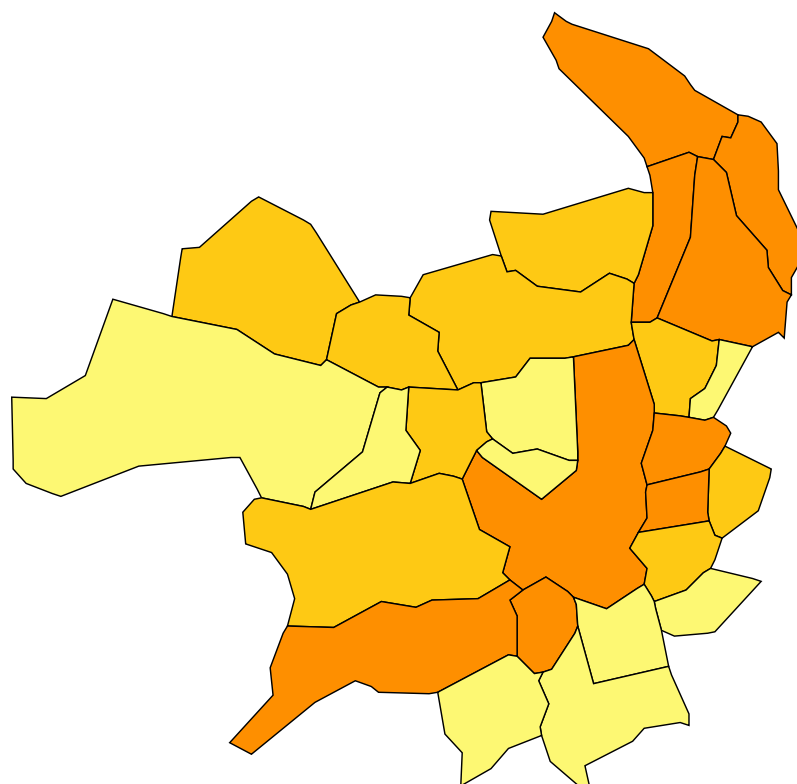
Source : Insee
* pour 100 habitants

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

	CUB	Aquitaine
Moins de 15 ans	+ 1,6	+ 5,6
15-29 ans	+ 1,9	- 1,7
Moins de 30 ans	+ 1,8	+ 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. Toutefois, dans la CUB, plus d'un jeune de moins de 18 ans sur cinq vit dans une famille monoparentale. La part des enfants vivant ainsi avec un seul parent augmente avec l'âge. Avant 3 ans, plus d'un enfant sur dix est dans ce cas, soit environ 2 800 enfants. Entre 11 et 17 ans, environ 14 400 adolescents sont concernés, soit près de 30 %. Quel que soit l'âge, la part des enfants et des jeunes vivant en famille monoparentale est plus élevée dans la CUB que dans l'ensemble de la région.

Environ 32 000 jeunes de 15-24 ans vivant dans la CUB ne sont plus scolarisés. Ils représentent 27 % des jeunes de cet âge, pourcentage inférieur à la moyenne régionale (35 %). 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 (0,9 %), 16 % n'ont obtenu aucun diplôme à l'issue de leur scolarité et 8 % ne disposent que d'un certificat d'études primaires ou d'un brevet des collèges.

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

Dans la CUB, le pourcentage de jeunes ayant un diplôme au moins équivalent au Bac est supérieur à la moyenne régionale.

Fin 2008, plus de 7 600 jeunes de moins de 25 ans vivant dans la CUB 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 6,5 % des 15-24 ans. Ce pourcentage est inférieur 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)

	CUB	Aquitaine
Moins de 3 ans	12,6	9,7
3-5 ans	19,1	14,4
6-10 ans	23,5	17,9
11-17 ans	27,3	21,6
Moins de 18 ans	22,4	17,5

Source : Insee

Répartition des jeunes de 15-24 ans non scolarisés selon leur diplôme en 2006

Diplôme le plus élevé (en pourcentage)

	CUB	Aquitaine
Aucune scolarité	0,9	0,9
Aucun diplôme*	16,2	16,4
CEP, brevet**	8,2	8,7
CAP, BEP	25,6	30,6
Bac, brevet prof. ou plus	49,1	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)

CUB	
nombre	7 612
%	6,5
Aquitaine	
%	8,3

Source : DRTEFP-Sepes Aquitaine

* catégories A, B ou C

Les personnes âgées et les personnes handicapées

Les personnes âgées

Plus de 104 400 personnes âgées de 65 ans ou plus vivent dans la CUB. Près de la moitié d'entre elles n'ont pas encore atteint l'âge de 75 ans mais plus de 14 200 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 inférieur à la moyenne régionale.

Les communes du sud de la CUB présentent souvent un vieillissement plus marqué que celles du nord. C'est dans la commune du Bouscat que le pourcentage de personnes de 75 ans ou plus est le plus élevé (11 %). Dans le nord de la CUB, certaines communes comptent moins de 4 % de personnes âgées parmi leurs habitants.

En sept ans, la population âgée domiciliée dans le CUB a progressé. Comme dans l'ensemble de la région, le nombre de personnes de 60-74 ans est restée relativement stable alors que la population de 75 ans ou plus a nettement progressé (+ 23 %).

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 (88 %) Certaines d'entre elles y vivent seules. Dans la CUB c'est le cas pour 35 % 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 15 100 personnes, soit 45 % des habitants de cet âge.

Source des données : Insee
Recensement 2006

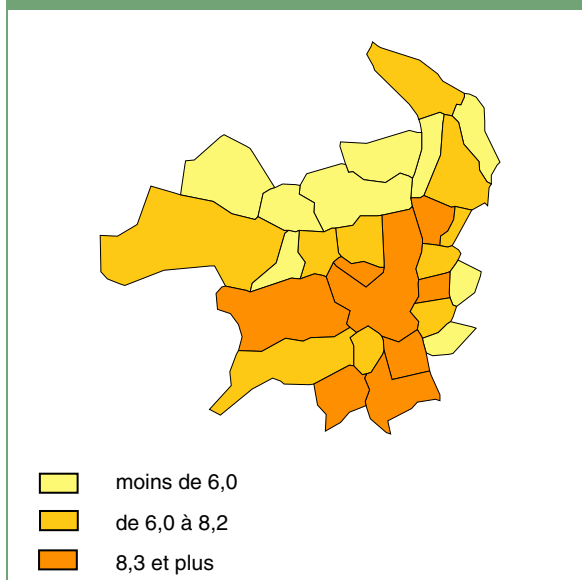
Les personnes âgées et les personnes handicapées

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

	CUB		Aquitaine
	nombre	%*	%*
65-74 ans	48 160	6,9	9,3
75-84 ans	42 030	6,0	7,5
85 ans ou plus	14 250	2,0	2,5
65 ans ou plus	104 440	14,9	19,3
75 ans ou plus	56 280	8,0	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)

	CUB	Aquitaine
60-74 ans	+ 1,7	+ 1,0
75 ans ou plus	+ 23,3	+ 23,9
60 ans ou plus	+ 9,7	+ 9,3

Source : Insee

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

	CUB	Aquitaine
65-74 ans	27,8	22,2
75-79 ans	36,0	31,7
80 ans ou plus	45,4	38,6
65 ans ou plus	35,2	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, près de 11 800 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, 46 % sont âgés d'au moins 45 ans. Cette proportion est moins 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. Au cours du premier semestre 2009, près de 1 200 personnes handicapées vivant dans la CUB en ont bénéficié. Un peu plus de la moitié a au moins 45 ans.

Fin 2008, près de 1 900 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, près de 1 100 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)

	CUB		Aquitaine
	nombre	%	%
Moins de 30 ans	1 880	16,2	13,2
30-44 ans	4 421	38,0	34,8
45-59 ans	4 737	40,8	44,9
60 ans ou plus	587	5,0	7,1
Tous âges	11 625	100,0	100,0

Sources : CAF d'Aquitaine

Répartition par âge des bénéficiaires de la prestation de compensation à domicile au cours du premier semestre 2009

	nombre	%
Moins de 30 ans	195	16,8
30-44 ans	357	30,8
45-59 ans	432	37,2
60 ans ou plus	177	15,2
Tous âges	1 161	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)

	CUB		Aquitaine
	nombre	%	%
Moins de 6 ans	315	17,2	16,8
6-15 ans	1 080	59,0	61,7
16-19 ans	436	23,8	21,5
Tous âges	1 831	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 120 300 personnes domiciliées dans la CUB ont été hospitalisées en soins de courte durée, soit 18 personnes pour 100 habitants. Ce taux, supérieur à la moyenne régionale, est légèrement plus élevé chez les femmes (19 %) que chez les hommes (17 %). Les motifs d'hospitalisation les plus fréquents sont les maladies de l'appareil digestif, les maladies de l'appareil circulatoire, les traumatismes et empoisonnements ainsi que les cancers. Dans la CUB, le poids des maladies de l'appareil digestif est un peu plus élevé que dans l'ensemble de la région. C'est l'inverse pour les maladies de l'appareil circulatoire. Dans la Communauté urbaine de Bordeaux, 12 300 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 (31 %). Viennent ensuite les cancers, les troubles mentaux et le diabète.

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 6 800 habitants de la CUB ont perçu l'Apa. Plus de la moitié des bénéficiaires 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 21 % des bénéficiaires.

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 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 9 400 dans la CUB. 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*)

CUB	
nombre	120 310
taux	18,1
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

	CUB		Aquitaine
	nombre	%*	%*
Mal. de l'appareil circulatoire	15 057	8,2	9,3
Cancers	8 110	4,4	4,6
Mal. de l'appareil digestif	23 850	13,0	12,3
Lésions traumatiques	13 017	7,1	6,8

Sources : Drass (PMSI), Insee

* pour 100 séjours

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

	CUB		Aquitaine
	nombre annuel moyen (estimation)	%*	%*
Mal. de l'appareil circulatoire	3 800	30,9	34,1
Cancers	2 900	23,6	25,5
Troubles mentaux**	2 250	18,3	13,9
Diabète	1 500	12,2	13,7

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI

* pour 100 personnes admises

** y compris maladie d'Alzheimer et autres démences

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	1 431	21,0
GIR 3	1 760	25,8
GIR 4	3 621	53,2
Total	6 812	100,0

Source : Conseil général

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

Nombre	9 400
dont (%) 75-84 ans	46,7
85 ans ou plus	53,3

Sources : Inserm (Cohorte Paquid), Insee

Mortalité générale

Au cours de la période 2002-2006, chaque année près de 5 200 personnes sont décédées dans la Communauté urbaine de Bordeaux (CUB). La moitié de ces décès a concerné des femmes. 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, 4 % étaient âgées de moins de 40 ans et 17 % 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 la CUB comme dans l'ensemble de l'Aquitaine, la mortalité est inférieure à la moyenne nationale. Pour un indice comparatif de mortalité (ICM) égal à 100 en France métropolitaine, l'ICM de la CUB s'établit à 91,0 et celui de la région à 97,8. Une mortalité significativement inférieure à celle de la France est également observée 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). À l'inverse, certains pays aquitains présentent une mortalité significativement supérieure à la moyenne française ; l'un d'eux est situé en Dordogne (Périgord Noir), les autres en Gironde, non loin de la CUB (Médoc, Haute Gironde, Cœur Entre-deux-Mers, Rives de Garonne).

En dix ans, le taux comparatif de mortalité dans la CUB a diminué de 17 %. Cette baisse est un peu plus marquée que celles observées en Aquitaine et en France métropolitaine.

Dans la Communauté urbaine de Bordeaux, les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire représentent chacune environ 30 % de l'ensemble des décès. En revanche, dans l'ensemble de la région, les décès par affections cardiovasculaires sont plus nombreux que ceux liés aux tumeurs. Dans la CUB, le poids des tumeurs est plus important dans la mortalité masculine (34 %) que féminine (25 %). Les localisations cancéreuses les plus fréquentes sont le poumon, l'intestin, le sein et la prostate. Inversement, les décès par affections cardiovasculaires sont plus fréquents chez les femmes (31 %) que chez les hommes (27 %). Parmi ces maladies, les causes de décès les plus fréquentes sont les cardiopathies ischémiques, les maladies vasculaires cérébrales et les insuffisances cardiaques. 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	23	20	43
15-39 ans	117	54	171
40-64 ans	599	292	891
65 ans ou plus	1 817	2 270	4 087
Total	2 556	2 636	5 192

Source : Inserm (CépiDC)

Principales causes de décès en 2002-2006

	CUB		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Mal. de l'appareil circulatoire	1 525	29,4	31,3
dont cardio. ischémiques	397	7,6	7,7
mal. vasc. cérébrales	345	6,6	7,2
insuffisance cardiaque	291	5,6	6,2
Tumeurs	1 533	29,5	28,0
dont cancer du poumon	311	6,0	5,0
cancer de l'intestin	159	3,1	3,2
cancer du sein	127	2,4	2,1
cancer de la prostate	79	1,5	1,8
Accidents et traumatismes	372	7,2	7,2
dont suicide	103	2,0	1,9
Mal. de l'appareil respiratoire	318	6,1	6,2
Autres causes	1 444	27,8	27,3
Ensemble	5 192	100,0	100,0

Source : Inserm (CépiDC)

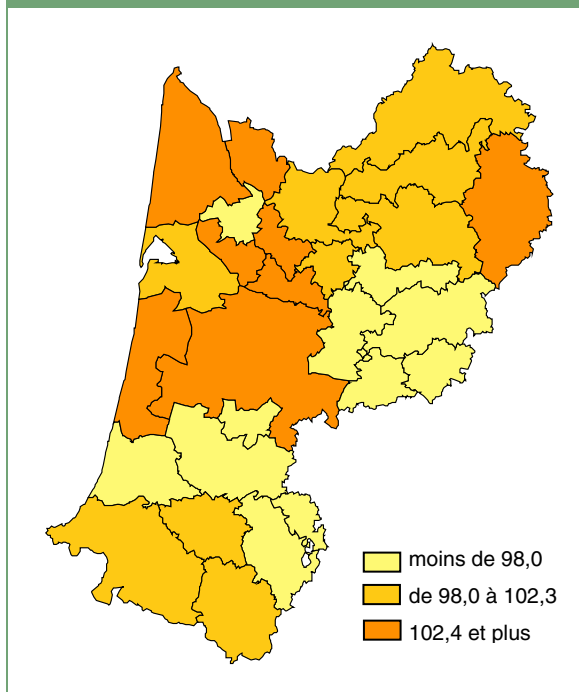
Indice comparatif de mortalité générale en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

CUB	91,0*
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
CUB	971,2	808,4
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, plus de 1 100 personnes domiciliées dans la CUB sont décédées avant l'âge de 65 ans (décès prématurés). Les deux tiers de ces décès concernent des hommes. Le poids des décès prématurés dans la mortalité générale est nettement plus élevé chez les hommes (29 %) que chez les femmes (14 %). Chez les hommes, ce poids est supérieur à celui observé dans les différents pays aquitains.

Dans la CUB comme dans l'ensemble de la région, la mortalité prématurée est inférieure à la moyenne nationale. Il en est de même dans les pays voisins du Cœur Entre-deux-Mers et de Graves et landes de Cernès ainsi que dans plusieurs pays situés 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 et plusieurs pays girondins proches de la CUB (Libournais, Haute Gironde, Médoc, Bassin d'Arcachon – Val de l'Eyre, Rives de Garonne) présentent une mortalité significativement supérieure à la moyenne française.

Entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006, le taux comparatif de mortalité prématurée a diminué de 20 % dans la Communauté urbaine de Bordeaux. Cette évolution est plus marquée que celles observées dans l'ensemble de la région ou en France métropolitaine.

Dans la CUB comme dans l'ensemble de l'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, le sein, les voies aérodigestives supérieures et l'intestin.

Par ailleurs, près de 17 % des décès prématurés sont liés à des accidents et traumatismes, notamment des suicides ou des accidents de la circulation.

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, des maladies vasculaires cérébrales ou des insuffisances cardiaques.

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	739	28,9
Femmes	366	13,9
Ensemble	1 105	21,3

Source : Inserm (CépiDC)

Principales causes de décès prématurés en 2002-2006

	CUB		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Tumeurs	447	40,4	40,5
dont cancer du poumon	126	11,4	10,9
cancer de l'intestin	32	2,9	2,8
cancer du sein	49	4,4	4,3
cancer des VADS	38	3,4	3,6
Accidents et traumatismes	183	16,6	18,2
dont suicide	80	7,2	7,3
accidents de la circulation	34	3,1	4,9
Mal. de l'appareil circulatoire	167	15,1	15,3
dont cardio. ischémiques	57	5,2	5,4
mal. vasculaires cérébrales	31	2,8	3,0
insuffisance cardiaque	23	2,1	1,6
Autres causes	308	27,9	26,0
Ensemble	1 105	100,0	100,0

Source : Inserm (CépiDC)

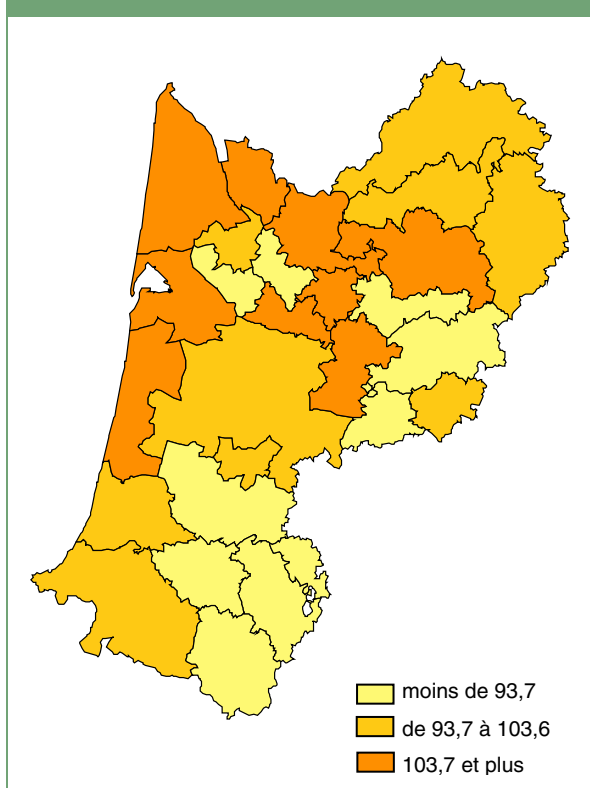
Indice comparatif de mortalité prématurée en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

CUB	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
CUB	256,0	203,4
Aquitaine	239,7	205,7
France métropolitaine	258,8	215,3

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Mortalité par maladies cardiovasculaires

Dans la Communauté urbaine de Bordeaux, chaque année entre 2002 et 2006, 1 525 personnes sont décédées d'une maladie cardiovasculaire. Ces décès ont concerné un peu plus souvent des femmes (54 %). 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 (82 % des décès chez les hommes, 95 % chez les femmes).

Dans la CUB, la mortalité par maladies cardiovasculaires est inférieure à la moyenne nationale. Il en est de même dans le pays du Grand Pau.

En revanche, dans plus de la moitié des pays aquitains et dans l'ensemble de la région, la mortalité cardiovasculaire est significativement supérieure à la moyenne française.

En dix ans, le taux comparatif de mortalité par maladies cardiovasculaires a diminué de 28 % dans la CUB. Cette baisse est proche de celles observées en Aquitaine et en France métropolitaine.

Les cardiopathies ischémiques sont à l'origine de 26 % des décès par maladies cardiovasculaires. Cette proportion est plus élevée chez les hommes (32 %) que chez les femmes (21 %).

Le poids des maladies vasculaires cérébrales est également important. Comme en Aquitaine, cette pathologie est responsable de 23 % des décès par affections cardiovasculaires. Son poids est plus important chez les femmes que chez les hommes.

Enfin, les insuffisances cardiaques et les troubles du rythme représentent respectivement 19 % et 10 % des décès par maladies cardiovasculaires.

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	13	5	18
40-64 ans	114	35	149
65 ans ou plus	574	784	1 358
Total	701	824	1 525

Source : Inserm (CépiDC)

Indice comparatif de mortalité par maladies cardiovasculaires en 2002-2006

(France métropolitaine = 100)

CUB	91,9*
Aquitaine	103,3*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

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

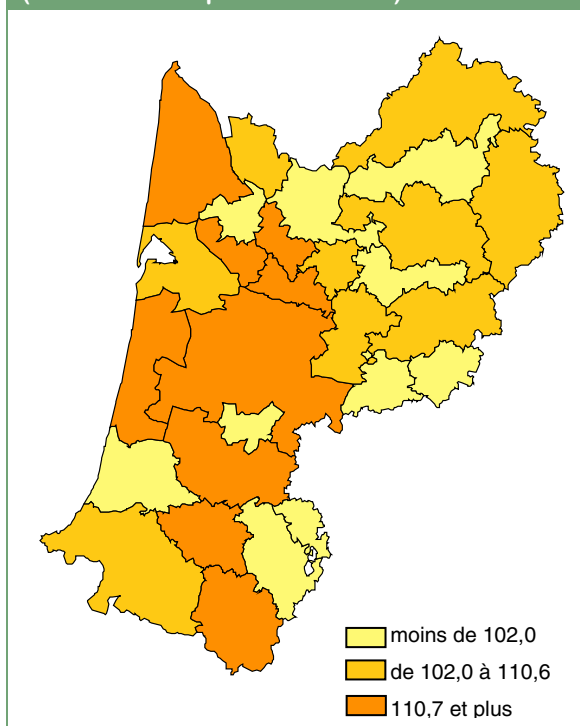
Répartition des décès par maladies cardiovasculaires selon la pathologie en 2002-2006

	CUB		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Cardiopathies ischémiques	397	26,0	24,6
Maladies vasculaires cérébrales	345	22,6	23,1
Insuffisance cardiaque	291	19,1	19,7
Troubles du rythme	152	10,0	10,1
Autres maladies cardiovasculaires	340	22,3	22,5
Ensemble des maladies cardiovasculaires	1 525	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
CUB	329,4	237,3
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 1 530 décès dans la CUB. La majorité de ces décès a 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 (71 % des décès) et 27 % concernent des personnes âgées de 40 à 64 ans.

Comme en Aquitaine, la mortalité par tumeurs est inférieure à la moyenne nationale. Certains pays présentent également une mortalité significativement inférieure à la moyenne française. Ils sont situés en Dordogne (Grand Bergeracois, Périgord Vert), en Gironde (Haut Entre-deux-Mers), dans le Lot-et-Garonne (Val de Garonne Gascogne, Dropt, Vallée du Lot, Agenais) et les Pyrénées-Atlantiques (Pays Basque, Grand Pau).

À l'inverse, deux pays girondins voisins de la CUB (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 (- 1,1 %), comme en Aquitaine et en France métropolitaine.

Parmi l'ensemble des décès par tumeurs, les décès par cancers du poumon sont les plus fréquents (20 %). Viennent ensuite les décès par cancers de l'intestin, du sein, des voies aérodigestives supérieures et de la prostate.

Les poids des différentes localisations cancéreuses sont proches de ceux observés dans l'ensemble de la région. Ils varient selon le sexe.

Ainsi, chez les hommes, les cancers du poumon sont les plus fréquents, suivis des cancers de la prostate, de l'intestin et des VADS. Chez les femmes, la mortalité par tumeurs est le plus souvent liée à un cancer du sein, de l'intestin ou du poumon. Les décès par cancers des VADS sont moins nombreux.

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	16	16	32
40-64 ans	256	159	415
65 ans ou plus	604	482	1 086
Total	876	657	1 533

Source : Inserm (CépiDC)

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

	CUB		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Poumon	311	20,3	18,0
Intestin	159	10,4	11,5
Sein	127	8,3	7,5
Prostate	79	5,2	6,4
Voies aérodigestives supérieures	80	5,1	5,4
Autres tumeurs	777	50,7	51,2
Ensemble des tumeurs	1 533	100,0	100,0

Source : Inserm (CépiDC)

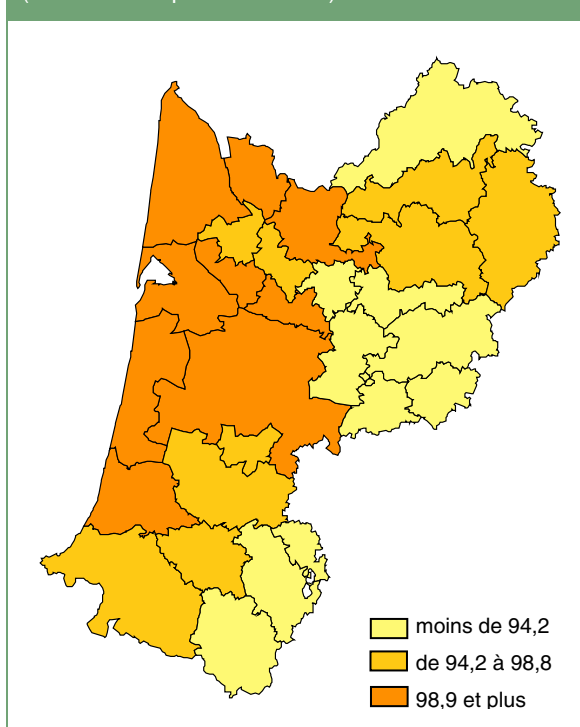
Indice comparatif de mortalité par tumeurs en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

CUB	94,9*
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
CUB	277,9	242,1
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 d'environ 370 personnes en moyenne dans la Communauté urbaine de Bordeaux. Plus de la moitié de ces décès a concerné des hommes (56 %).

Les décès prématurés (avant 65 ans) ont un poids important dans la mortalité par accidents et traumatismes. Ils représentent 60 % des décès masculins et 35 % 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 29 % chez les hommes et 15 % chez les femmes.

Les suicides représentent la principale cause de mortalité par accidents et traumatismes suivis par les chutes accidentelles puis les accidents de la circulation.

Dans l'ensemble de la région, le poids des accidents de la circulation est plus important.

La mortalité par accidents et traumatismes est nettement inférieure à la moyenne nationale. Pour un indice comparatif de mortalité (ICM) égal à 100 en France métropolitaine, l'ICM de la CUB s'établit à 86,2. De même, dans les pays de Graves et landes de Cernès et du Grand Pau, la mortalité par accidents et traumatismes est significativement inférieure à la moyenne française.

En revanche, l'ensemble de l'Aquitaine présente une légère surmortalité par rapport à la France (ICM = 102,1). 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.

Parmi les principales causes de décès par traumatismes, la CUB se caractérise par la plus faible mortalité par accidents de la circulation d'Aquitaine. Elle est nettement inférieure à la moyenne nationale (ICM = 63,9) alors que l'ensemble de la région présente une surmortalité de 20 % (ICM = 119,7).

Dans la CUB, la mortalité par suicides est également inférieure à la moyenne française (ICM = 86,4) alors qu'elle est proche de cette moyenne en Aquitaine.

Entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006, le taux comparatif de mortalité par accidents et traumatismes a diminué d'environ 21 %. Cette évolution est proche de celles observées en Aquitaine et en France métropolitaine.

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	3	3	6
15-39 ans	57	21	78
40-64 ans	67	32	99
65 ans ou plus	83	106	189
Total	210	162	372

Source : Inserm (CépiDC)

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

	CUB		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Suicides	103	27,7	26,3
Accidents de la circulation	42	11,3	15,2
Chutes accidentelles	46	12,4	13,1
Autres causes	181	48,6	45,4
Ensemble des accidents et traumatismes	372	100,0	100,0

Source : Inserm (CépiDC)

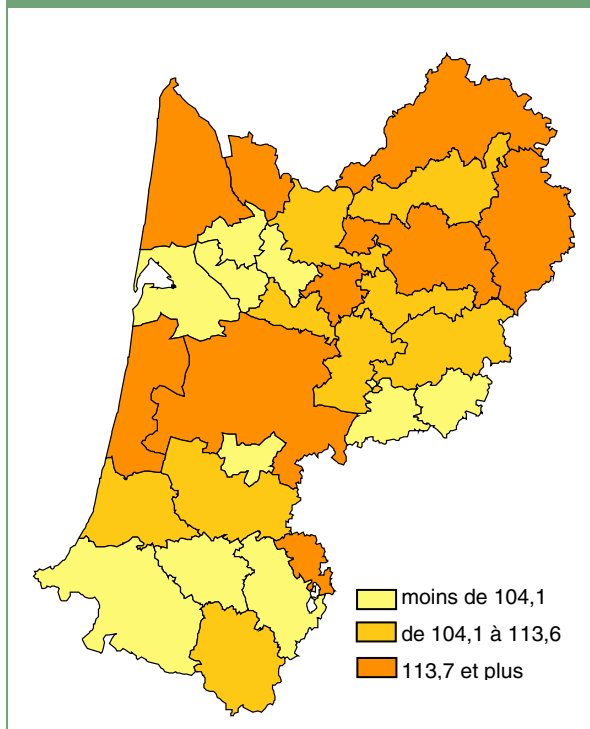
Indice comparatif de mortalité par accidents et traumatismes en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

CUB	86,2*
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
CUB	70,1	55,6
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 150 personnes sont décédées d'une psychose alcoolique, d'une cirrhose du foie ou d'un cancer des VADS. Les trois quarts de ces décès ont concerné des hommes.

Les décès liés à une consommation excessive d'alcool sont rares avant l'âge de 40 ans. Ils surviennent plus souvent entre 40 et 64 ans (54 %) qu'après cet âge (44 %).

Dans la CUB comme dans l'ensemble de l'Aquitaine, la mortalité par maladies liées à l'alcool est nettement inférieure à la moyenne nationale. Pour un indice comparatif de mortalité (ICM) égal à 100 en France métropolitaine, l'ICM de la CUB s'établit à 70,0 et celui de la région à 80,3.

Plus de la moitié des pays aquitains présentent également 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).

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

En dix ans, le taux comparatif de mortalité liée à l'alcool a fortement diminué dans la Communauté urbaine de Bordeaux (- 37 %), passant de 38,2 décès pour 100 000 habitants en 1992-1996 à 23,9 pour 100 000 en 2002-2006. Cette baisse est plus marquée qu'en Aquitaine et en France métropolitaine.

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	1	1	2
40-64 ans	64	18	82
65 ans ou plus	51	16	67
Total	116	35	151

Source : Inserm (CépiDC)

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

CUB	70,0*
Aquitaine	80,3*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

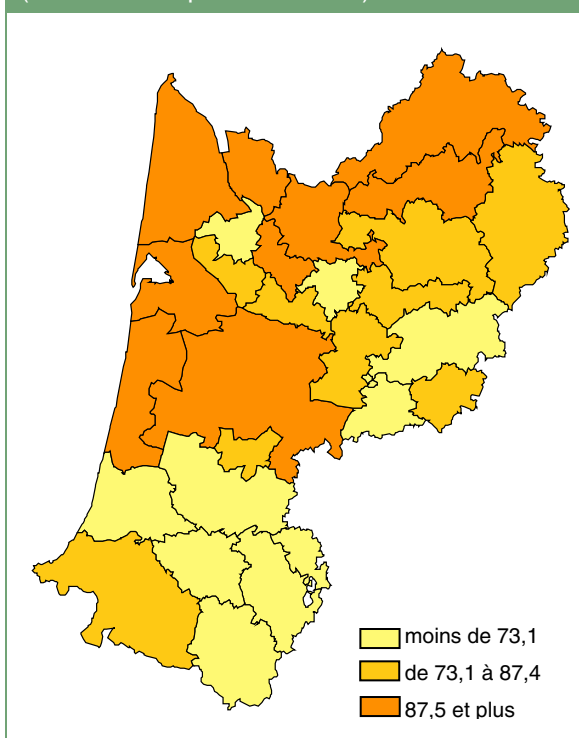
* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

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
CUB	38,2	23,9
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 790 décès par an dans la Communauté urbaine de Bordeaux. Les deux tiers de ces décès ont concerné des hommes. Environ 24 % des décès surviennent avant l'âge de 65 ans. Ces décès prématurés sont plus fréquents chez les hommes (30 %) que chez les femmes (14 %).

Dans la CUB comme dans l'ensemble de l'Aquitaine, la mortalité liée au tabac est moins élevée qu'en France. Pour un indice comparatif de mortalité (ICM) égal à 100 en France métropolitaine, l'ICM de la CUB s'établit à 94,1 et celui de la région à 95,7.

Certains pays aquitains présentent également une mortalité liée au tabac significativement inférieure à la moyenne nationale. Ils sont situés en Dordogne (Périgord Noir, l'Isle en Périgord) en Gironde (Libournais et pays de l'Entre-deux-Mers), dans le Lot-et-Garonne (Dropt) et les Pyrénées-Atlantiques (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 de 27 %, passant de 169,9 à 124,1 décès pour 100 000 habitants. Comme en Aquitaine et en France métropolitaine, la mortalité liée au tabac a diminué de manière significative, quel que soit le sexe.

Par ailleurs, dans la Communauté urbaine de Bordeaux, la mortalité par cancers du poumon, qui représente 40 % de la mortalité liée au tabac, a diminué chez les hommes et progressé chez les femmes. Ces évolutions vont dans le même sens que celles observées en Aquitaine et en France métropolitaine.

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	5	1	6
40-64 ans	149	38	187
65 ans ou plus	362	233	595
Total	516	272	788

Source : Inserm (CépiDC)

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

CUB	94,1*
Aquitaine	95,7*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

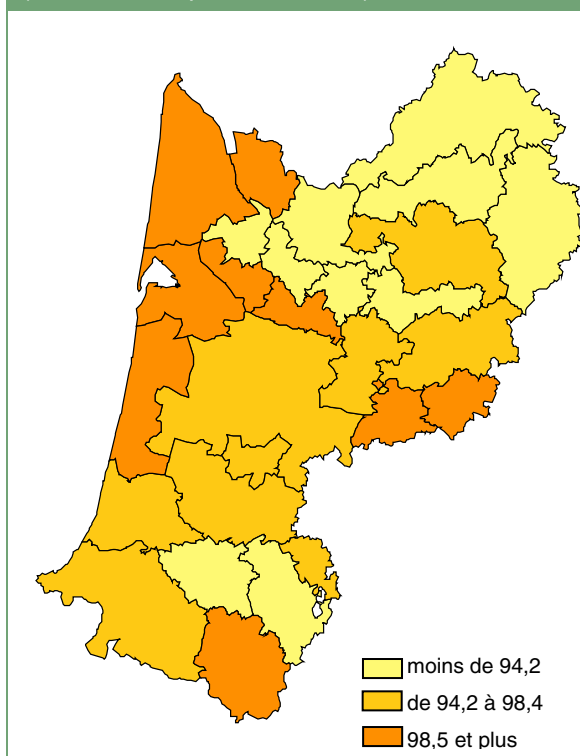
* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

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
CUB	169,9	124,1
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

La communauté urbaine de Bordeaux regroupe une offre de soins importante. Elle compte notamment le centre hospitalier universitaire et de nombreuses cliniques. Les établissements sont surtout implantés à Bordeaux et dans sa proche périphérie. De nombreux Aquitains ont recours à ces structures, en particulier pour des prises en charge spécifiques.

Les soins de courte durée et les soins de suite sont assurés par des établissements implantés dans au maximum dix des 27 communes de la CUB. Les capacités de prises en charge en obstétrique sont regroupées dans cinq communes.

Les établissements dépendant du CHU sont principalement implantés à Bordeaux et Pessac. La CUB compte également l'hôpital d'instruction des armées ouvert à tous et disposant de places en médecine, chirurgie et soins de suite (Villenave-d'Ornon). Parmi les établissements proposant des prises en charge spécifiques figure l'institut Bergonié, centre régional de lutte contre le cancer.

Pour les personnes âgées dépendantes, une unité des soins de longue durée est implantée à Pessac. Par ailleurs, deux services d'hospitalisation à domicile sont implantés dans la CUB, au Bouscat (hôpital suburbain) et à Talence (Fondation Bagatelle).

Le dispositif public de soins en psychiatrie repose essentiellement sur le centre hospitalier Charles Perrens. Cet hôpital spécialisé dispose de lits d'hospitalisation pour adultes et pour enfants, ainsi que de plusieurs structures de prise en charge de jour. Il assure également l'accueil des urgences. D'autres établissements publics ou participant au service public hospitalier et plusieurs structures privées complètent ce dispositif d'hospitalisation et d'accueil de jour.

En 2008, pour des soins de courte durée, la prise en charge des personnes vivant dans la CUB a presque toujours eu lieu dans les établissements situés dans ce territoire. De plus, en raison de l'importance de l'offre de soins et de la spécificité de certaines de leurs prises en charge, ces structures accueillent des patients de toute la région.

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(s) hospitalier(s) 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	2 447
Chirurgie	2 374
Obstétrique	403
Soins de courte durée	5 224
Soins de suite	1 089
Psychiatrie adulte	1 082
Psychiatrie infanto-juvénile	210
Ensemble psychiatrie	1 292

Source : Drass (SAE)

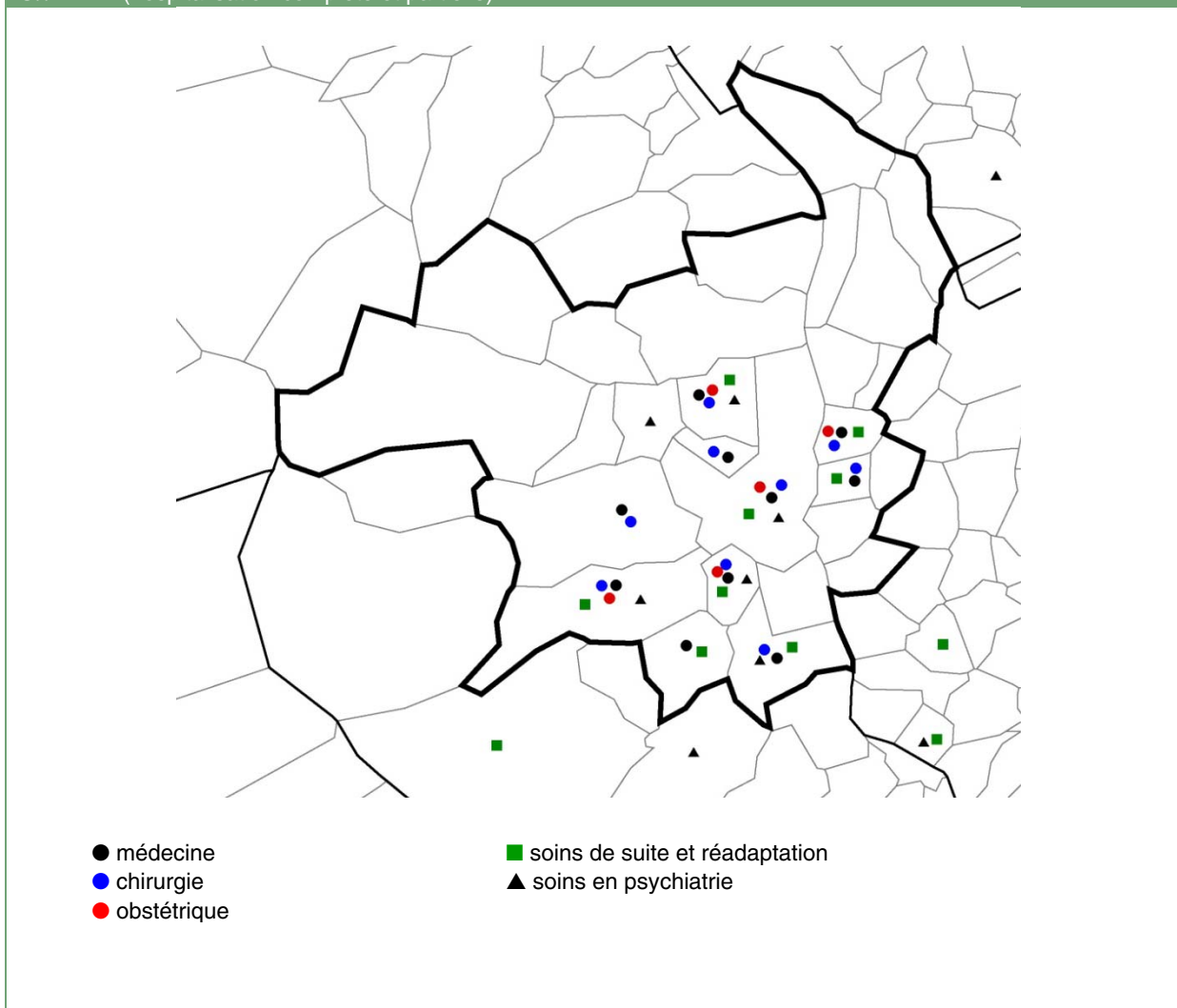
Flux de patients de soins de courte durée en 2008

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

Bordeaux	96,4
Libourne	0,4

Source : Drass (PMSI)

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



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

Les professionnels de santé libéraux : médecins généralistes et spécialistes

La communauté urbaine de Bordeaux qui regroupe un grand nombre d'habitants dispose d'un nombre important de médecins libéraux. 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 pas 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, plus de 1 100 généralistes libéraux exercent dans la CUB. Leur densité (16,2 médecins pour 10 000 habitants) est la plus forte de la région. Parmi ces médecins, une centaine a un mode d'exercice particulier : homéopathes ou acupuncteurs. Près de la moitié d'entre eux sont installés à Bordeaux.

Comme la densité de population, le nombre de généralistes pour 100 km² est très supérieur à la moyenne régionale. Ces médecins sont présents dans la quasi totalité des communes. Près de la moitié d'entre eux sont installés dans la commune de Bordeaux. À l'inverse, selon les données Adeli, aucun généraliste n'est installé à Saint-Vincent-de-Paul et un seul exerce à Saint-Louis-de-Montferrant.

Dans la CUB, la féminisation de la profession des généralistes libéraux est un peu plus marquée que dans l'ensemble de la région. Les femmes représentent 34 % des praticiens installés contre 30 % en Aquitaine. À l'inverse, la part des généralistes âgés d'au moins 55 ans y est un peu plus faible. Au cours de la décennie à venir, environ 35 % des médecins devraient cesser leur activité.

La CUB compte plus de 1 400 médecins spécialistes. Elle regroupe ainsi près de la moitié des spécialistes libéraux exerçant dans la région. Leur densité est deux fois plus élevée que la moyenne régionale. Toutes les spécialités de proximité sont représentées ainsi que beaucoup de spécialités plus rares.

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

	CUB	Aquitaine
Nombre	1 137	4 024
Densité pour 10 000 habitants	16,2	12,9
Nombre pour 100 km ²	206,0	9,7
% de professionnels de 55 ans ou plus	34,6	37,9
% de femmes	34,2	29,5

Sources : Drass /Drees, Insee

Les spécialistes libéraux au 1^{er} janvier 2009

	CUB	Aquitaine
Nombre	1 435	3 221
Densité pour 10 000 habitants	20,4	10,3

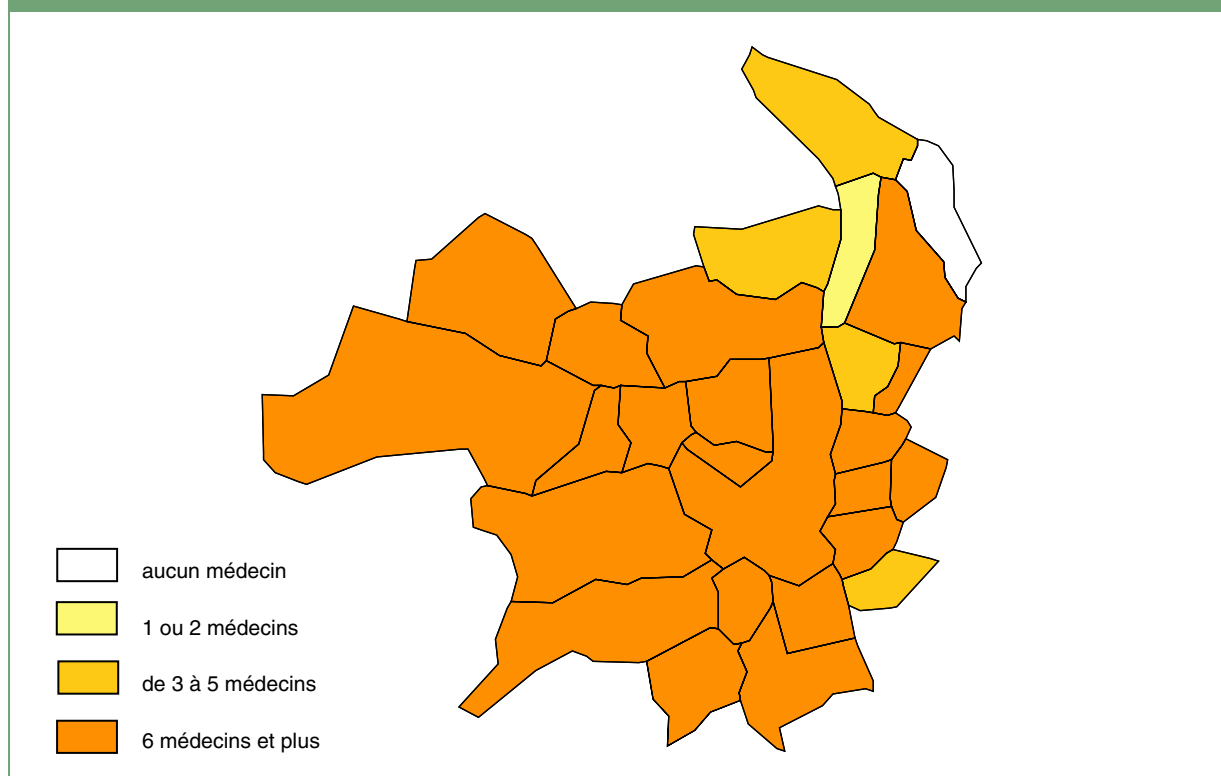
Sources : Drass /Drees, Insee

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

Dermatologie	82
Ophtalmologie	108
Gynécologie	147
Pédiatrie	53
Psychiatrie	278
Oto-rhino-laryngologie	49

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

Les données sur les professionnels paramédicaux 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, la Communauté urbaine de Bordeaux compte environ 1 000 infirmiers libéraux, un peu moins de 850 masseurs-kinésithérapeutes et environ 630 dentistes. Ces professionnels de santé libéraux sont très souvent installés à Bordeaux. Ainsi, cette commune regroupe un quart des infirmiers libéraux et près de la moitié des masseurs-kinésithérapeutes et des dentistes. Ces professionnels sont toutefois présents dans la quasi totalité des communes de la CUB. Selon, les données Adeli, rares sont celles qui en sont dépourvues. Elles sont surtout situées au nord-est.

La densité des infirmiers libéraux est inférieure à la moyenne régionale. À l'inverse, la densité des dentistes et des masseurs-kinésithérapeutes est supérieure à la moyenne régionale.

Dans la CUB, la part des professionnels libéraux âgée de 55 ans ou plus est proche de celle observée dans l'ensemble de la région. Pour les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes, environ un professionnel installé sur cinq est dans ce cas. Pour les dentistes, cette proportion est plus élevée (29 %).

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

	CUB		Aquitaine
	nombre	Densité*	Densité*
Infirmiers	1 011	14,4	16,3
Masseurs-kinésithérapeutes	843	12,0	10,2
Dentistes	625	8,9	7,2

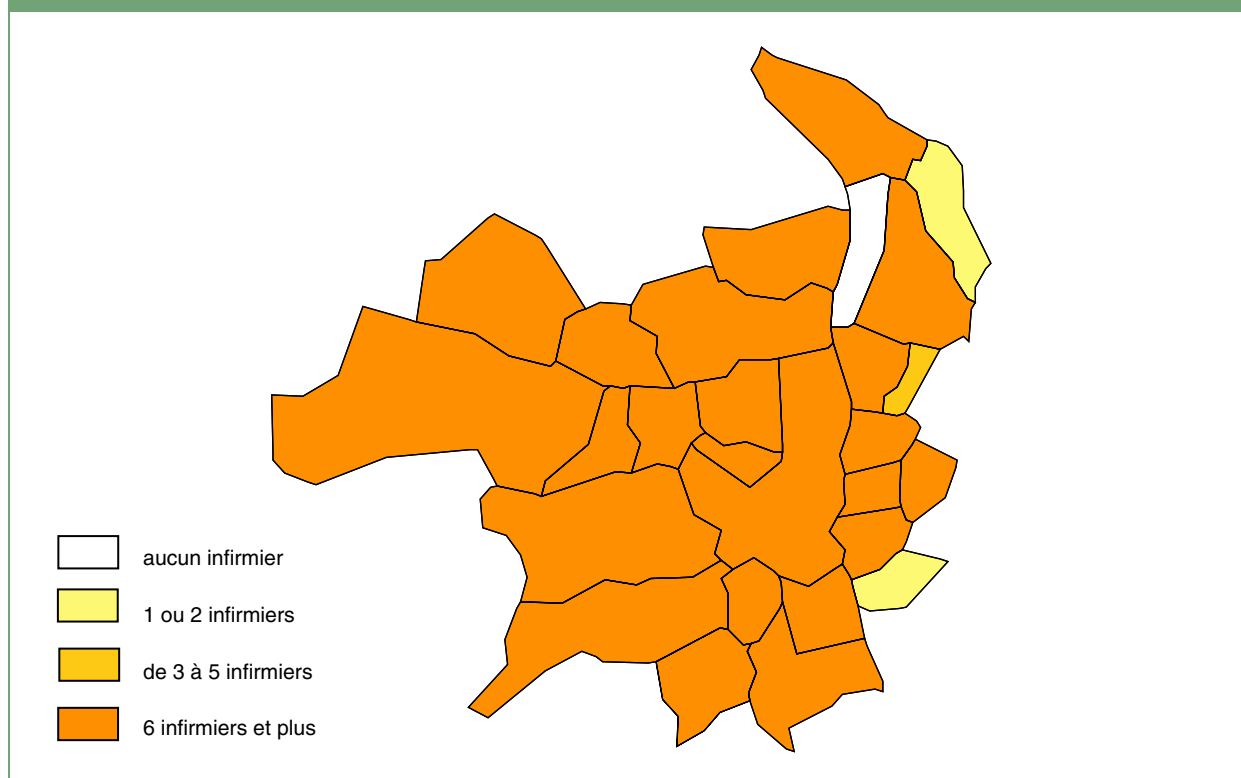
Sources : Drass /Drees, Insee
* densité pour 10 000 habitants

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

	CUB	Aquitaine
Infirmiers	19,2	18,7
Masseurs-kinésithérapeutes	19,1	19,2
Dentistes	29,0	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, la communauté urbaine de Bordeaux dispose de plus de 7 300 places d'accueil pour personnes âgées. Cette capacité installée est très majoritairement composée de places d'hébergement permanent. Rapporté à la population âgée du territoire, le taux d'équipement du pays est de 130 places d'hébergement permanent pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus. Ce taux est un peu plus élevé 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 5 000 places installées. Dans cette capacité sont comptées quelques maisons de retraite n'ayant pas été transformées en Ehpad, soit une centaine de places. Près du quart de la capacité des Ehpad dépend de structures publiques. À l'inverse, près de la moitié relève d'établissements privés commerciaux. La CUB dispose également de places médicalisées sous la forme d'une unité de soins de longue durée. Située à Pessac, elle dépend du centre hospitalier universitaire.

Contrairement aux Ehpad et à l'unité 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 une quarantaine de résidences dont une grande partie est installée dans la commune de Bordeaux. Ce type d'accueil non médicalisé regroupe une part de la capacité d'hébergement pour personnes âgées deux fois plus élevée que la moyenne régionale.

Dans certains Ehpad, la capacité d'hébergement permanent est complétée par des modes d'accueil alternatifs. Dans ce cadre, une centaine de places d'hébergement temporaire et environ 70 places d'accueil de jour contribuent au soutien des personnes âgées à domicile et au répit des aidants familiaux.

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 la CUB, six établissements disposent de places bénéficiant d'une autorisation spécifique. Une cinquantaine de places d'hébergement permanent sont implantées à Bordeaux, Bruges, Pessac et Saint-Médard-en-Jalles. La plupart de ces établissements disposent également de places d'accueil de jour ou d'hébergement temporaire.

Les personnes âgées vivant dans la CUB peuvent faire appel à un dispositif d'information et d'orientation de proximité ainsi qu'à différents services participant au soutien à domicile. Une dizaine de services de soins infirmiers à domicile sont implantés dans la CUB. Parmi les services d'aide à domicile, 17 ont une autorisation du Conseil général. Les habitants de la CUB disposent de trois comités locaux d'information et de coordination (Clic). Implantés à Bordeaux, Cenon et Mérignac, ils se partagent la majeure partie du territoire. Ils sont chargés de l'accueil et de l'orientation des personnes mais également de l'évaluation des besoins et de l'organisation des plans d'aide. Un projet de dispositif spécifique pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer se met en place au sein du Clic de Mérignac. Ce dispositif, nommé maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (Maia), s'apparente à une coordination spécifique autour des personnes.

Source des données :
Conseils généraux
Insee

Offre sanitaire et médico-sociale

Capacité d'hébergement permanent en 2009 (capacité installée)

	CUB		Aquitaine
	nombre	%	%
Ehpad*	4 978	68,0	79,5
Unités de soins de longue durée	120	1,6	4,5
Logements-foyer et Marpa**	2 226	30,4	16,0
Ensemble	7 324	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	102
Accueil de jour	67

Source : Conseil général

Capacité spécifique « Alzheimer » en 2009 (capacité installée)

Hébergement permanent	52
Hébergement temporaire	4
Accueil de jour	36

Source : Conseil général

Taux d'équipement en 2009

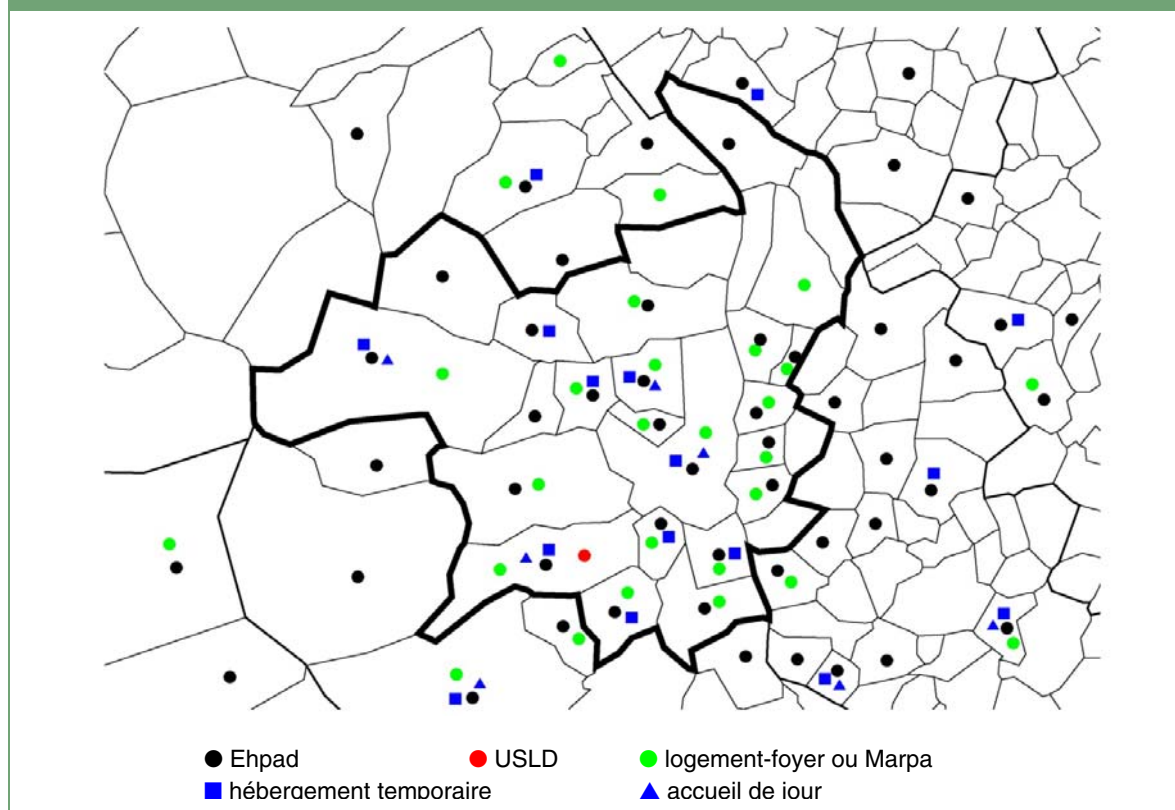
(capacité installée en hébergement permanent* pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus)

CUB	130,1
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)



Source : Conseils généraux - cartographie : Orsa

Établissements et services pour adultes handicapés

La communauté urbaine de Bordeaux compte plusieurs établissements d'hébergement pour des adultes handicapés. Différents types de structures existent pour répondre aux besoins des personnes selon leur degré de handicap.

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. La CUB dispose de huit établissements de ce type. Certains sont des unités d'hébergement dont le mode de fonctionnement donne aux résidents une plus grande autonomie dans la gestion de leurs revenus.

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.

Les trois types de structures sont installés dans la CUB. Huit foyers de vie, quatre foyers d'accueil médicalisé et trois maisons d'accueil spécialisé sont actuellement installés. Différents types de handicaps y sont pris en charge. Des personnes ayant eu un traumatisme crânien peuvent être accueillies dans le Fam installé à Lormont et des adultes autistes peuvent être hébergés et suivis par le Fam implanté à Bègles.

Pour les personnes handicapées vivant à domicile, un dispositif d'accompagnement est également présent dans le pays. Certains établissements proposent des places d'accueil de jour. Ce type d'accueil est disponible en foyer de vie ou Fam. Des sections d'accueil de jour de foyer de vie sont entièrement consacrées à ce mode de prise en charge. Elles sont implantées à Artigues-Près-Bordeaux, Bordeaux, Cenon et Saint-Médard-en-Jalles. Par ailleurs, des sections occupationnelles à mi-temps accompagnent les personnes travaillant à temps partiel.

De même, les personnes handicapées vivant à domicile peuvent faire appel à un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou à un service d'accompagnement médicosocial pour adultes handicapés (Samsah). La CUB compte 13 SAVS et quatre Samsah.

D'autres formes d'accompagnement ont été mises en place dans la CUB. Comme dans quelques pays girondins, une place d'accueil d'urgence a été créée. Elle est installée au sein d'un Fam. Par ailleurs, une quinzaine de places d'accueil de nuit ont été installées dans un foyer de vie à Cenon.

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	149	0	48*
Foyer de vie	218	3	274
Foyer d'accueil médicalisé	149	2	12
Maison d'accueil spécialisé	159	0	0

Sources : Conseil général, Ddass

* sections occupationnelles à mi temps

Les services d'accompagnement à domicile en 2009

(capacité installée)

SAVS*	624
Samsah**	74

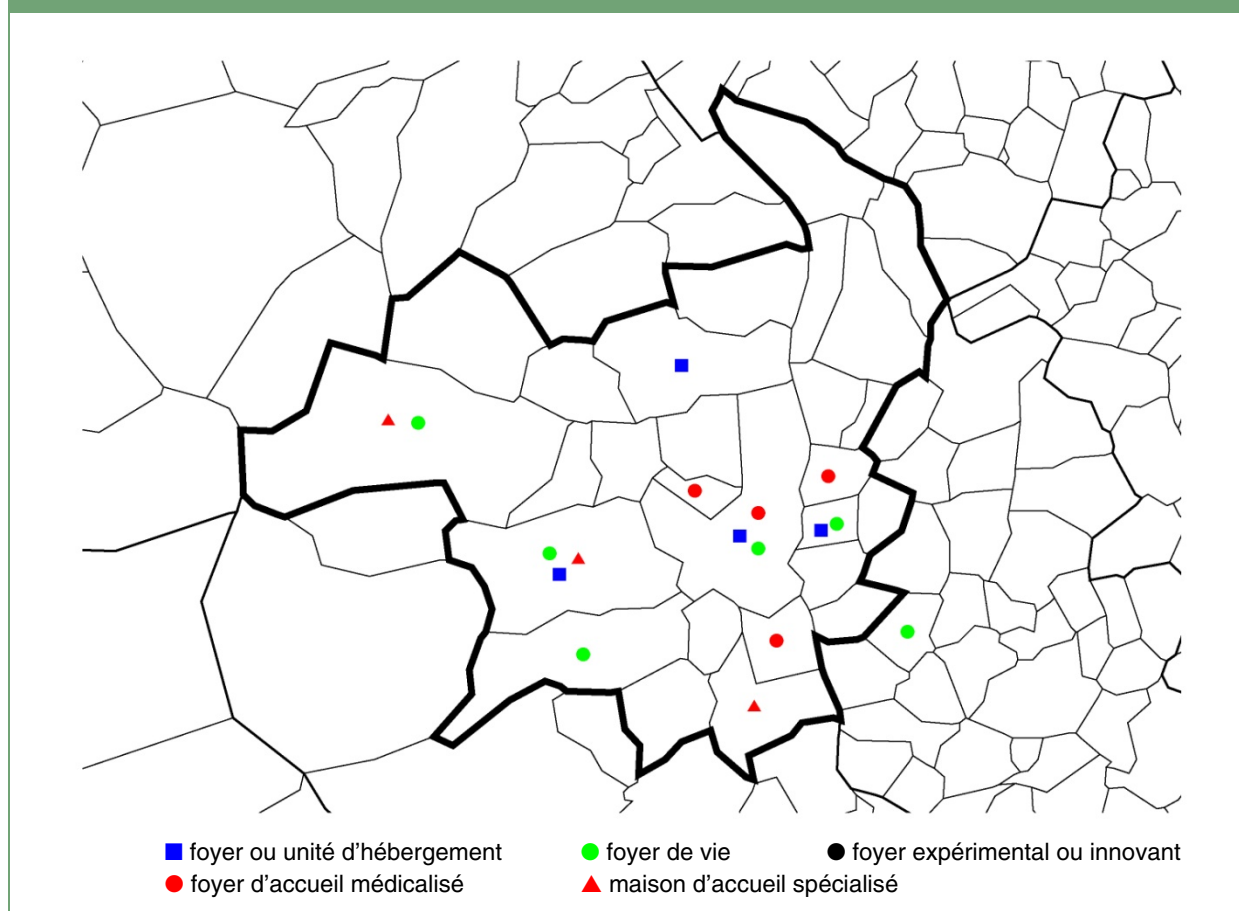
Source : Conseil général

* 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)



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
33003	AMBARES-ET-LAGRAVE
33004	AMBES
33013	ARTIGUES-PRES-BORDEAUX
33032	BASSENS
33039	BEGLES
33056	BLANQUEFORT
33063	BORDEAUX
33065	BOULIAC
33069	BOUSCAT (LE)
33075	BRUGES
33096	CARBON-BLANC
33119	CENON
33162	EYSINES
33167	FLOIRAC
33192	GRADIGNAN
33200	HAILLAN (LE)
33249	LORMONT
33281	MERIGNAC
33312	PAREMPUYRE
33318	PESSAC
33376	ST-AUBIN-DE-MEDOC
33434	ST-LOUIS-DE-MONTFERRAND
33449	ST-MEDARD-EN-JALLES
33487	ST-VINCENT-DE-PAUL
33519	TAILLAN-MEDOC (LE)
33522	TALENCE
33550	VILLENAVE-D'ORNON

Composition communale



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

