

**SANTÉ** dans les  
**PAYS** d'Aquitaine



**Landes de  
Gascogne**

Février 2010



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

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

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

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

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

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

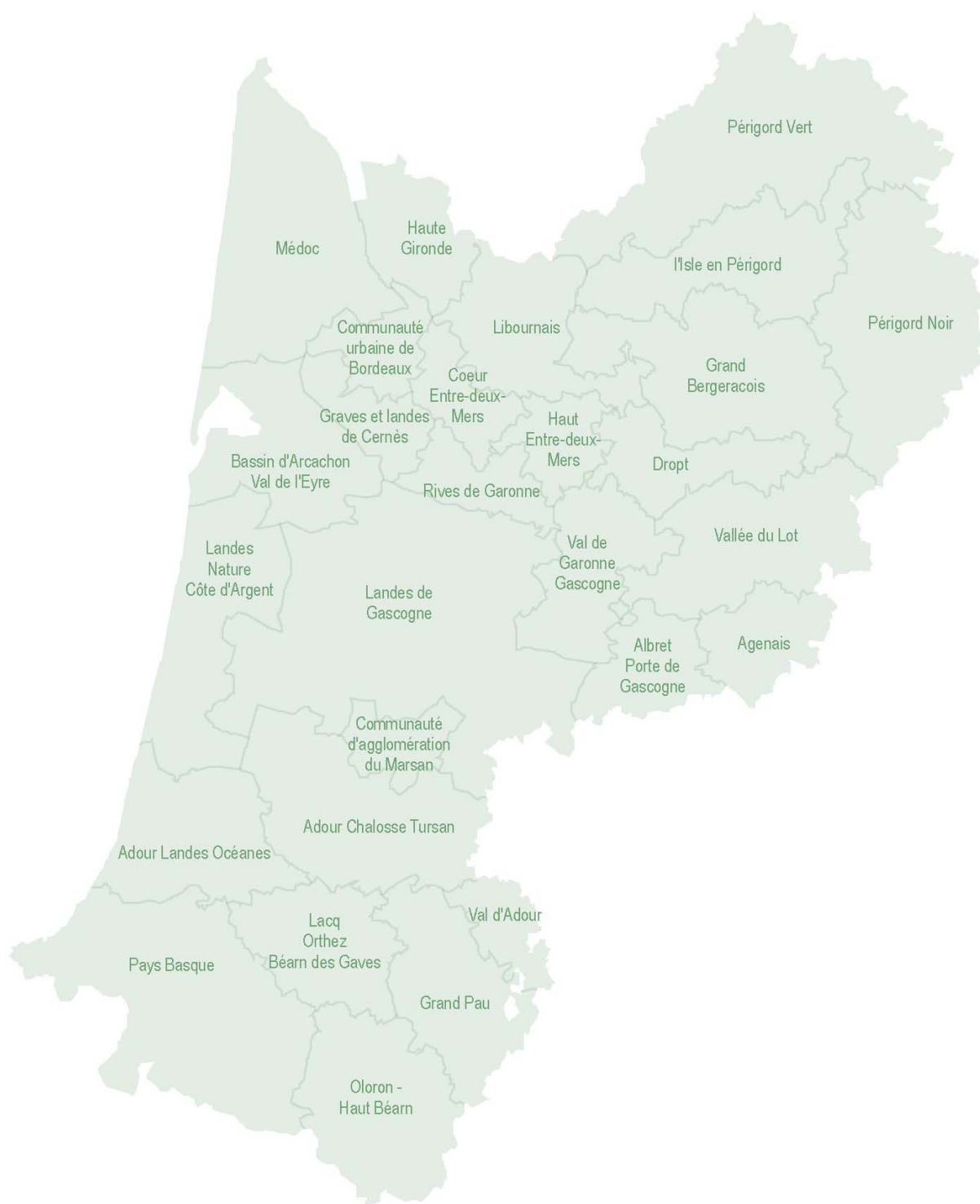
Le document réalisé pour chaque pays ne doit pas être une fin en soi mais pourra être enrichi d'informations complémentaires (données quantitatives et qualitatives) connues localement et parfois, plus récentes.

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

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

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

# Pays d'Aquitaine



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

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

# Sommaire

---

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

---



---

# Démographie

---

## Environnement géographique

Situé à la fois sur les départements de la Gironde et des Landes, le Pays des Landes de Gascogne s'étend sur environ 4 800 km<sup>2</sup>. C'est le plus vaste pays de la région. Avec près de 62 500 habitants en 2006, la densité moyenne du pays est de 13 habitants par km<sup>2</sup>, soit la plus faible densité d'Aquitaine. Elle est très nettement inférieure aux moyennes régionale et nationale.

Dans les différentes communes des Landes de Gascogne, le nombre d'habitants au km<sup>2</sup> varie de 2 à près de 160. Près de six communes sur dix présentent une densité inférieure à la moyenne du pays. À l'inverse, seules trois communes comptent au moins 100 habitants par km<sup>2</sup>. Il s'agit de Roquefort qui présente la plus forte densité (157 habitants/km<sup>2</sup>), de Bazas (123) et de Villeneuve-de-Marsan (100). Les communes de Morcenx, Gabarret, Villandraut et Labouheyre regroupent chacune environ 70 habitants par km<sup>2</sup>.

Globalement, les communes présentant les plus fortes densités de population sont surtout situées aux extrémités nord et sud du pays. Les densités les plus faibles concernent plutôt la partie centrale du pays, à dominante rurale.

L'espace à dominante rurale s'étend sur la plus grande partie du pays. Il représente 88 % de la superficie et regroupe 82 % de la population. Dans cet espace, deux communes se distinguent (Bazas et Morcenx). Par leur nombre d'emplois, elles constituent des pôles d'emploi ruraux situés aux deux extrémités du pays. Chaque pôle est accompagné d'une ou deux communes constituant sa couronne.

L'espace urbain regroupe moins d'un habitant sur cinq. Au nord du pays, cinq communes périurbaines appartiennent à l'aire urbaine de Bordeaux. Les autres communes périurbaines sont des communes multipolarisées (Noaillan, Saint-Symphorien et Uzeste). Au sud, une dizaine de communes appartiennent à l'aire urbaine de Mont-de-Marsan.

### 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

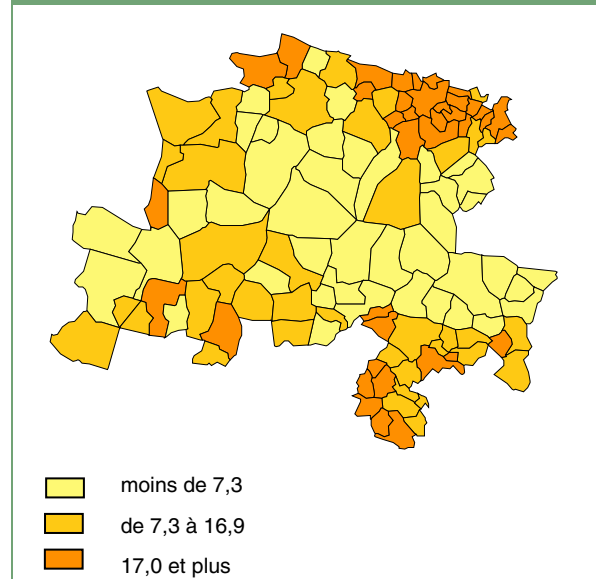
**Autre commune rurale** : commune n'appartenant ni à l'espace à dominante urbaine ni à un pôle d'emploi rural ou sa couronne

## Superficie et densité de population en 2006

	superficie (km <sup>2</sup> )	densité (hab./km <sup>2</sup> )
<b>Pays</b>	<b>4 798</b>	<b>13,0</b>
Aquitaine	41 308	75,5
France métropolitaine	543 952	112,9

Source : Insee

## Densité de population par commune en 2006 (habitants/km<sup>2</sup>)



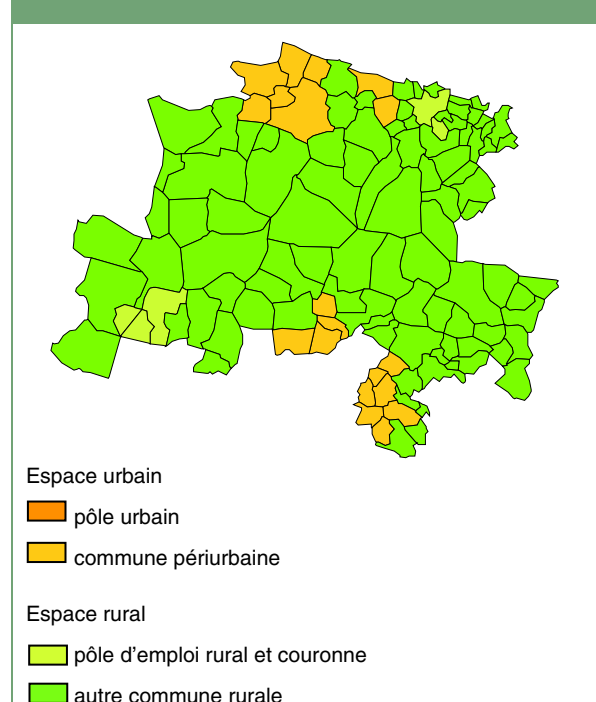
Source : Insee – cartographie : Orsa

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

	Pays	Aquitaine
<b>Espace urbain</b>	<b>17,6</b>	<b>70,3</b>
pôle urbain	0,0	54,2
commune périurbaine	17,6	16,1
<b>Espace rural</b>	<b>82,4</b>	<b>29,7</b>
pôle d'emploi rural et couronne	16,0	9,6
autre commune rurale	66,4	20,1
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Insee

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



Source : Insee – cartographie : Orsa

## Structure de la population

En 2006, près de 62 500 personnes vivent dans le pays des Landes de Gascogne, soit 2 % de la population régionale.

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

La pyramide des âges des Landes de Gascogne 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 milieu des années 1970 se manifeste par un surcroît de personnes de 30 à 60 ans.

Le pays des Landes de Gascogne est également caractérisé, comme d'autres pays aquitains, par un rétrécissement très marqué de la pyramide entre 20 et 29 ans, qui se prolonge jusqu'à 40 ans. Il est la conséquence de mouvements migratoires où les très jeunes actifs quittent le pays, alors que des personnes proches de 60 ans viennent s'y installer.

Ces multiples phénomènes se traduisent par un vieillissement de la population du pays plus marqué que dans l'ensemble de la région. Les proportions de personnes de 60-74 ans comme celle des 75 ans ou plus sont supérieures à celles observées dans l'ensemble de l'Aquitaine. Les Landes de Gascogne figurent parmi les pays aquitains ayant la plus forte proportion de personnes âgées.

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

La population du pays est en grande partie domiciliée autour des différents chefs-lieux de cantons (Bazas, Morcenx, Villeneuve-de-Marsan, Roquefort, Captieux, Pissos, Gabarret, Sabres...). Les communes de Bazas et Morcenx sont les deux plus peuplées, avec chacune plus de 4 500 habitants. Labouheyre et Villeneuve-de-Marsan viennent ensuite avec respectivement 2 500 et 2 300 habitants. Toutes les autres communes des Landes de Gascogne comptent moins de 2 000 habitants.

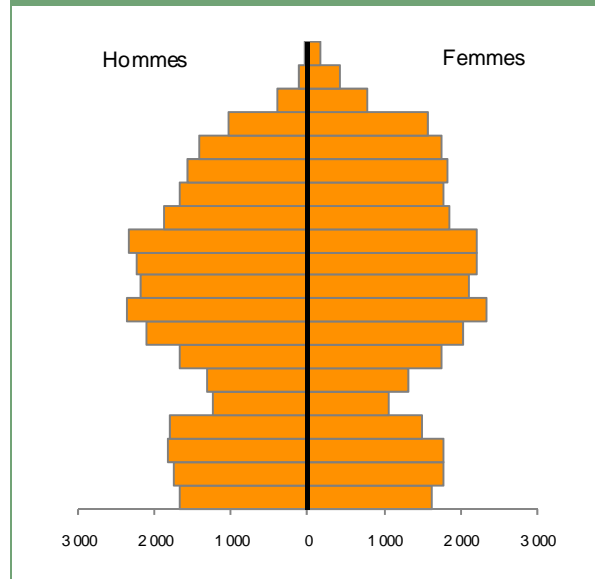
Source des données : Insee  
Recensement 2006

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

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 15 ans	5 250	5 180	10 430
15-29 ans	4 350	3 860	8 210
30-44 ans	6 140	6 090	12 230
45-59 ans	6 760	6 530	13 290
60-74 ans	5 130	5 440	10 570
75 ans ou plus	3 000	4 710	7 710
<b>Total</b>	<b>30 630</b>	<b>31 810</b>	<b>62 440</b>

Source : Insee

## Répartition de la population par sexe et âge\* en 2006



Source : Insee

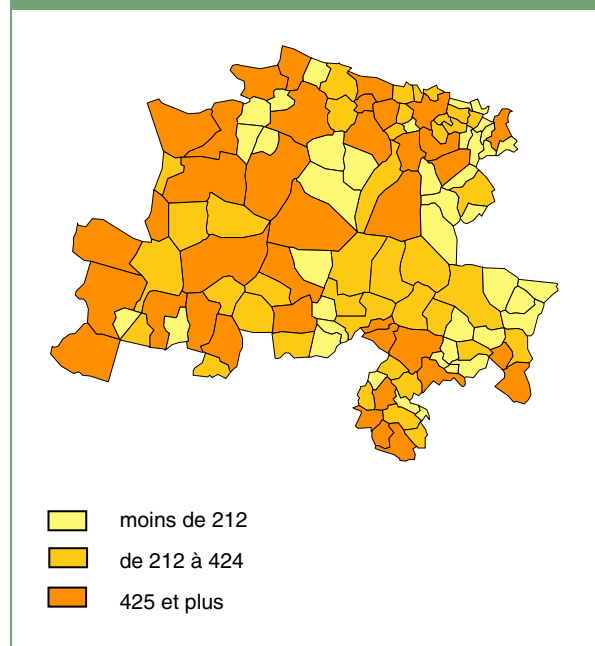
\* âge quinquennal à partir de 0-4 ans. Dernière tranche d'âge : 95 ans ou plus

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

	Pays	Aquitaine
Moins de 15 ans	16,7	16,6
15-29 ans	13,2	17,4
30-44 ans	19,6	20,5
45-59 ans	21,3	21,0
60-74 ans	16,9	14,5
75 ans ou plus	12,3	10,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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 les Landes de Gascogne ont donné naissance à 585 enfants. Rapportées à la population totale du pays, ces naissances correspondent à un taux de natalité (9,4 naissances pour 1 000 habitants) un peu inférieur à la moyenne régionale.

Au cours de la même période, chaque année 785 décès sont survenus chez des habitants du pays. Le taux brut de mortalité (12,6 décès pour 1 000 habitants) est plus élevé dans le pays que dans l'ensemble de la région.

Entre les recensements de 1999 et 2006, la population du pays a progressé d'environ 4 300 habitants. Cette évolution correspond à un taux de variation annuel de + 1,02 %, équivalent à la moyenne régionale.

La dynamique démographique repose sur le solde migratoire. En effet, comme dans plus de la moitié des pays aquitains, les décès survenus dans le pays des Landes de Gascogne ont été plus nombreux que les naissances. Le taux de variation naturelle est ainsi négatif (- 0,39 % par an). Au cours de la période 1999-2006, il a été compensé par un solde migratoire positif, résultant d'un nombre de nouveaux habitants supérieur à celui des départs.

**Source des données : Insee**

État civil

Recensements 1999 et 2006

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)

	Pays		Aquitaine
	nombre	taux	taux
Naissances	585	9,4	10,5
Décès	785	12,6	9,7

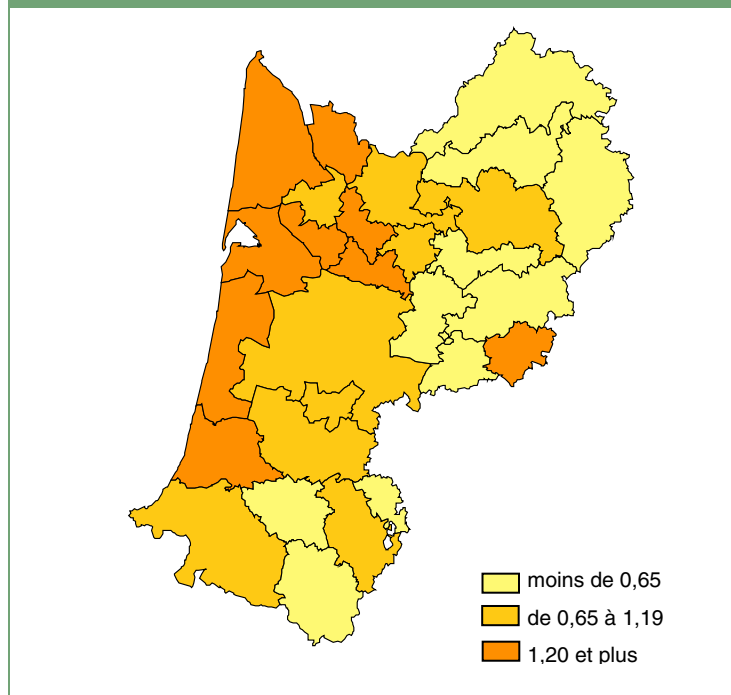
Source : Insee

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

	Pays	Aquitaine
	taux	taux
Évolution totale	+ 1,02	+ 1,00
Mouvement naturel	- 0,39	+ 0,07
Solde migratoire	+ 1,41	+ 0,93

Source : Insee

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



Source : Insee – cartographie : Orsa

## Naissances et fécondité

La fécondité dans le pays des Landes de Gascogne est supérieure à celle de l'ensemble de la région. En effet, avec un nombre moyen de 2,02 enfants par femme, le pays présente un indice conjoncturel de fécondité plus élevé que la moyenne régionale (1,74) pour la période 2003-2006.

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

Les communes les plus peuplées présentent le plus grand nombre de naissances domiciliées. Chaque année, les femmes vivant à Bazas, Morcenx, Labouheyre, Villeneuve-de-Marsan et Roquefort donnent naissance à près de 150 enfants, soit un quart des naissances du pays. Près de la moitié des communes des Landes de Gascogne présentent moins de trois naissances par an en moyenne.

Entre les périodes 1985-1987 et 2005-2007, le nombre annuel de naissances a progressé d'environ 9 %.

L'évolution n'a toutefois pas été linéaire. Le nombre de naissances a légèrement baissé entre la fin des années 1980 et le milieu des années 1990. Il progresse depuis et atteint, en fin de période, le plus haut niveau observé depuis vingt ans (plus de 600 naissances par an).

**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

<b>Pays</b>	<b>2,02</b>
Aquitaine	1,74

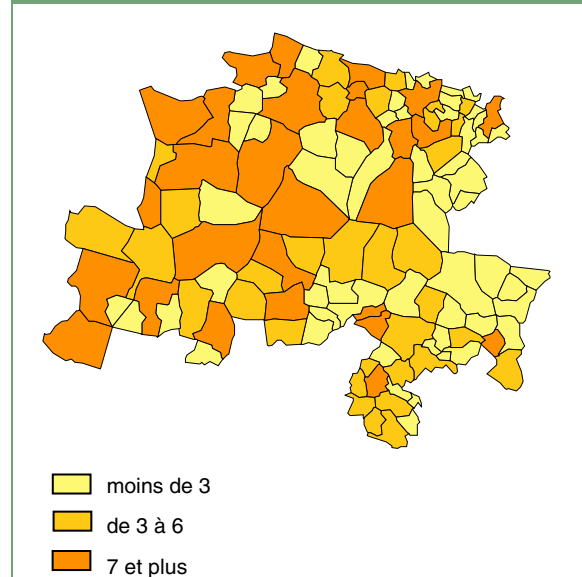
Source : Insee  
\* nombre annuel moyen d'enfants par femme

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

	Pays	Aquitaine
14-19 ans	6,7	7,4
20-24 ans	82,6	52,8
25-29 ans	147,2	123,4
30-34 ans	111,4	110,2
35-39 ans	41,3	44,0
40-44 ans	7,3	8,0

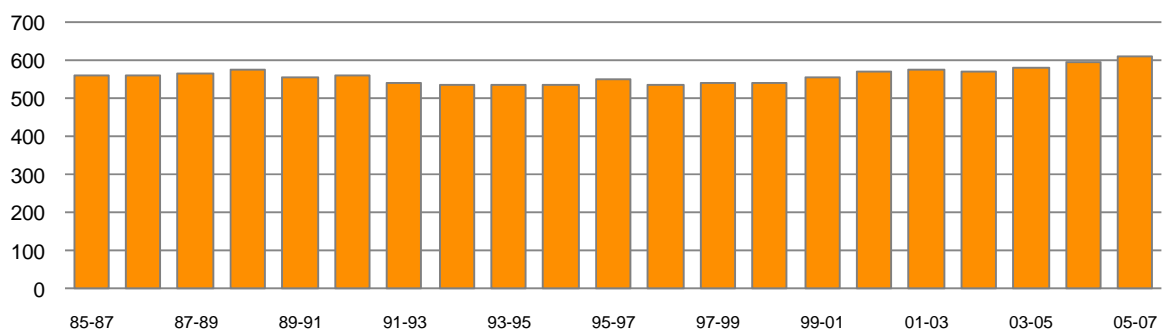
Source : Insee

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



Source : Insee – cartographie : Orsa

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



Source : Insee



---

# Conditions de vie

---

## Mode de vie

Dans le pays des Landes de Gascogne comme dans l'ensemble de la région, la quasi-totalité des habitants vivent à domicile, seuls 3 % de la population étant en collectivité (structures d'hébergement, établissements sanitaires...).

Parmi les personnes à domicile, un peu plus d'une sur deux vit en couple. Les couples élevant des enfants sont un peu moins nombreux que les couples sans enfant. Près de 1 900 personnes sont des parents isolés, élevant seules un ou plusieurs enfants. Elles représentent 3 % de la population.

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

Près de 13 % des habitants vivent seuls. C'est un mode de vie qui concerne plus particulièrement les jeunes et les personnes âgées.

Enfin, 4 % 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.

Près de 8 000 familles avec enfants vivent dans les Landes de Gascogne. Près d'une sur deux élève un seul enfant. À l'inverse, 17 % sont des familles nombreuses avec au moins trois enfants.

Environ 15 % des familles avec enfants sont des familles monoparentales. Cette proportion est inférieure à la moyenne régionale. 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 propriétaires de leur logement sont majoritaires. Ils représentent les deux tiers des ménages résidant dans le pays. Cette proportion est supérieure à la moyenne régionale. Les ménages locataires sont proportionnellement moins nombreux que dans l'ensemble de la région. Enfin, une petite partie des ménages est logée gratuitement (4 %). Ces personnes peuvent être hébergées par leur famille ou des amis, logées par leur employeur...

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

Source des données : Insee  
Recensement 2006

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

	Pays	Aquitaine
Avec ses parents	25,9	26,4
Seul	12,5	14,9
En couple sans enfant	30,0	26,3
En couple avec enfant(s)	24,2	24,1
Seul avec enfant(s)	3,1	3,7
Autres	4,3	4,6
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Insee

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

	Pays	Aquitaine
1 enfant	44,4	46,1
2 enfants	38,4	39,4
3 enfants ou plus	17,2	14,5
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Insee  
\* enfants de moins de 25 ans

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

	Pays	Aquitaine
Propriétaire	65,3	60,2
Locataire	31,1	36,6
<i>dont HLM</i>	<i>5,0</i>	<i>9,5</i>
<i>dont meublé ou hôtel</i>	<i>1,0</i>	<i>1,8</i>
Logé gratuitement	3,6	3,2
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Insee

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

	Pays	Aquitaine
Maison	90,8	68,5
Appartement	8,3	30,7
Autres*	0,9	0,8
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

## Emploi et chômage

Dans le pays des Landes de Gascogne, les ouvriers sont la catégorie socioprofessionnelle la plus représentée parmi les personnes actives de 15 ans ou plus (personnes ayant un emploi ou au chômage). Les employés viennent ensuite. Le pourcentage le plus faible concerne les agriculteurs exploitants.

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

Les Landes de Gascogne présentent une proportion d'ouvriers et de retraités supérieure à la moyenne régionale. À l'inverse, les cadres et professions intellectuelles supérieures, les professions intermédiaires ainsi que les employés sont moins représentés.

Quelle que soit leur catégorie socioprofessionnelle, les personnes actives peuvent être réparties selon cinq grands secteurs d'activité. Dans les Landes de Gascogne, la moitié de la population active exerce dans le secteur des services. L'industrie représente 17 % des actifs, l'agriculture et le commerce 12 % chacun. Enfin, la construction regroupe 8 % de la population en activité.

Dans le pays, le poids du secteur agricole est plus important que dans l'ensemble de la région.

Comme dans l'ensemble de l'Aquitaine, la plupart des habitants exerçant un emploi sont salariés (86 %). Toutefois, une partie d'entre eux a déclaré occuper un emploi précaire, généralement un emploi aidé, un stage, un contrat d'apprentissage ou d'intérim. Ce type d'emploi concerne près de 1 200 personnes. Par ailleurs, environ 2 300 salariés ont déclaré que leur contrat de travail était à durée limitée.

Fin décembre 2008, près de 3 100 habitants des Landes de Gascogne étaient inscrits comme demandeurs d'emploi. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes parmi les personnes dans cette situation. Ces chômeurs sont à la recherche d'un emploi à durée déterminée ou indéterminée (temps plein ou temps partiel) ou de missions d'intérim. Les deux tiers d'entre eux 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 un peu plus importante chez les femmes (9,8 %) que chez les hommes (6,8 %).

Parmi les personnes à la recherche d'un emploi, les jeunes de moins de 25 ans sont presque aussi nombreux que les personnes de 50 ans ou plus. Comme dans l'ensemble de la région, ils représentent près d'un demandeur d'emploi sur cinq. Globalement, plus de 900 habitants sont à la recherche d'un emploi depuis au moins un an, soit 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)

	Pays		Aquitaine
Agriculteur exploitant*	2,4		1,7
Artisan, commerçant, chef d'entreprise*	3,6		3,8
Cadre, profession intellectuelle sup.*	3,5		6,4
Profession intermédiaire*	9,6		12,7
Employé*	14,9		16,7
Ouvrier*	17,5		13,4
Retraité	34,7		28,7
Autre sans activité professionnelle	13,8		16,6
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>		<b>100,0</b>

Source : Insee  
\* population active

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

	Pays	Aquitaine
Agriculture*	12,4	6,5
Industrie	16,6	13,3
Construction	7,8	7,1
Commerce	12,2	14,2
Services	51,0	58,9
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Insee  
\* agriculture, sylviculture, pêche

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

	Pays	Aquitaine
<b>Salariés</b>	<b>85,5</b>	<b>86,5</b>
dont emplois précaires*	4,9	4,8
dont autres emplois à durée limitée	9,7	8,9
<b>Non salariés</b>	<b>14,5</b>	<b>13,5</b>
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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

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

	Pays		Aquitaine
	nombre	%	%
Hommes	1 293	41,8	45,2
Femmes	1 803	58,2	54,8
<b>Ensemble</b>	<b>3 096</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
dont moins de 25 ans	526	17,0	17,7
dont 50 ans ou plus	601	19,4	15,6
dont à la recherche d'un emploi depuis 1 an ou plus	906	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)

	Pays	Aquitaine
Hommes	6,8	8,0
Femmes	9,8	9,3
<b>Ensemble</b>	<b>8,3</b>	<b>8,7</b>

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 1 800 habitants des Landes de Gascogne percevaient un des principaux minima sociaux. Ces allocations leur sont versées soit par la caisse d'allocations familiales (CAF) soit par la mutualité sociale agricole (MSA).

Les bénéficiaires de l'AAH sont les plus nombreux (environ 940 personnes). Ils représentent 3,1 % de la population de 20-59 ans. Le revenu minimum d'insertion était versé à environ 740 personnes, soit 2,4 % des habitants de cet âge. L'API a concerné près de 120 personnes. Quelle que soit l'allocation, la part des bénéficiaires de minima sociaux parmi les habitants du pays est peu différente de la moyenne régionale.

Parmi les personnes relevant de la CAF, un peu plus de la moitié des bénéficiaires du RMI a moins de 45 ans. L'allocation parents isolés concerne des personnes jeunes, en majorité de moins de 30 ans. Les allocataires de l'AAH sont globalement plus âgés ; en effet les personnes d'au moins 45 ans sont majoritaires (57,5 %).

### Sources des données :

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

### Définitions :

#### Principaux minima sociaux (allocations versées sous conditions de ressources)

##### **RMI** : revenu minimum d'insertion

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

##### **AAH** : allocation aux adultes handicapés

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

##### **API** : allocation de parent isolé

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

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

	Pays		Aquitaine
	nombre	taux	taux
RMI	741	2,4	2,9
AAH	941	3,1	3,0
API	116	0,4	0,5

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

## Répartition par âge des bénéficiaires du RMI au 31 décembre 2008

Allocataires de la CAF  
(en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Moins de 30 ans	15,3	21,4
30-44 ans	37,3	41,6
45-59 ans	42,7	32,6
60 ans ou plus	4,7	4,4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : CAF d'Aquitaine

## Répartition par âge des bénéficiaires de l'API au 31 décembre 2008

Allocataires de la CAF  
(en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Moins de 30 ans	52,7	59,0
30 ans ou plus	47,3	41,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : CAF d'Aquitaine

## Répartition par âge des bénéficiaires de l'AAH au 31 décembre 2008

Allocataires de la CAF  
(en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Moins de 30 ans	11,1	13,2
30-44 ans	31,4	34,8
45-59 ans	47,9	44,9
60 ans ou plus	9,6	7,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : CAF d'Aquitaine



---

# Les jeunes

---

## Démographie des moins de 26 ans

En 2006, près de 16 500 jeunes de moins de 26 ans vivent dans les Landes de Gascogne. Ces jeunes représentent 26,4 % de la population, pourcentage un peu inférieur à la moyenne régionale. Globalement, c'est dans l'extrême nord et l'ouest du pays que la population est la plus jeune. Les plus forts pourcentages sont observés dans les communes situées autour de Villandraut et, plus à l'ouest, autour de Sabres. De forts pourcentages sont également observés dans le sud, à proximité de la Communauté d'agglomération du Marsan. À l'inverse, l'est du pays présente les plus faibles pourcentages de jeunes de moins de 26 ans. Globalement, plus de quatre communes sur dix comptent moins de 25 % de jeunes parmi leurs habitants.

Plus de 4 000 enfants de moins de 6 ans vivent dans les Landes de Gascogne, 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 proche de la moyenne régionale. Environ 3 900 personnes de 18-25 ans sont domiciliées dans le pays. Ces jeunes adultes ne représentent que 6,3 % de la population contre 9,4 % dans l'ensemble de la région.

Entre les deux derniers recensements, la population de moins de 30 ans a légèrement progressé (+ 4,1 %). Le nombre de jeunes de moins de 15 ans a augmenté de 13 % en sept ans. À l'inverse, celui des 15-29 ans a diminué (- 5,1 %). Ces évolutions vont dans le même sens que celles observées pour l'ensemble de la région mais sont plus marquées.

**Source des données : Insee**  
Recensements de 2006 et 1999  
Projection de population (modèle Omphale)

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

	Pays		Aquitaine
	nombre	%*	%*
Moins de 3 ans	1 890	3,0	3,2
3-5 ans	2 120	3,4	3,3
6-12 ans	4 970	8,0	7,8
13-17 ans	3 590	5,7	5,9
18-25 ans	3 920	6,3	9,4
<b>Moins de 6 ans</b>	<b>4 010</b>	<b>6,4</b>	<b>6,5</b>
<b>Moins de 18 ans</b>	<b>12 570</b>	<b>20,1</b>	<b>20,2</b>
<b>Moins de 26 ans</b>	<b>16 490</b>	<b>26,4</b>	<b>29,6</b>

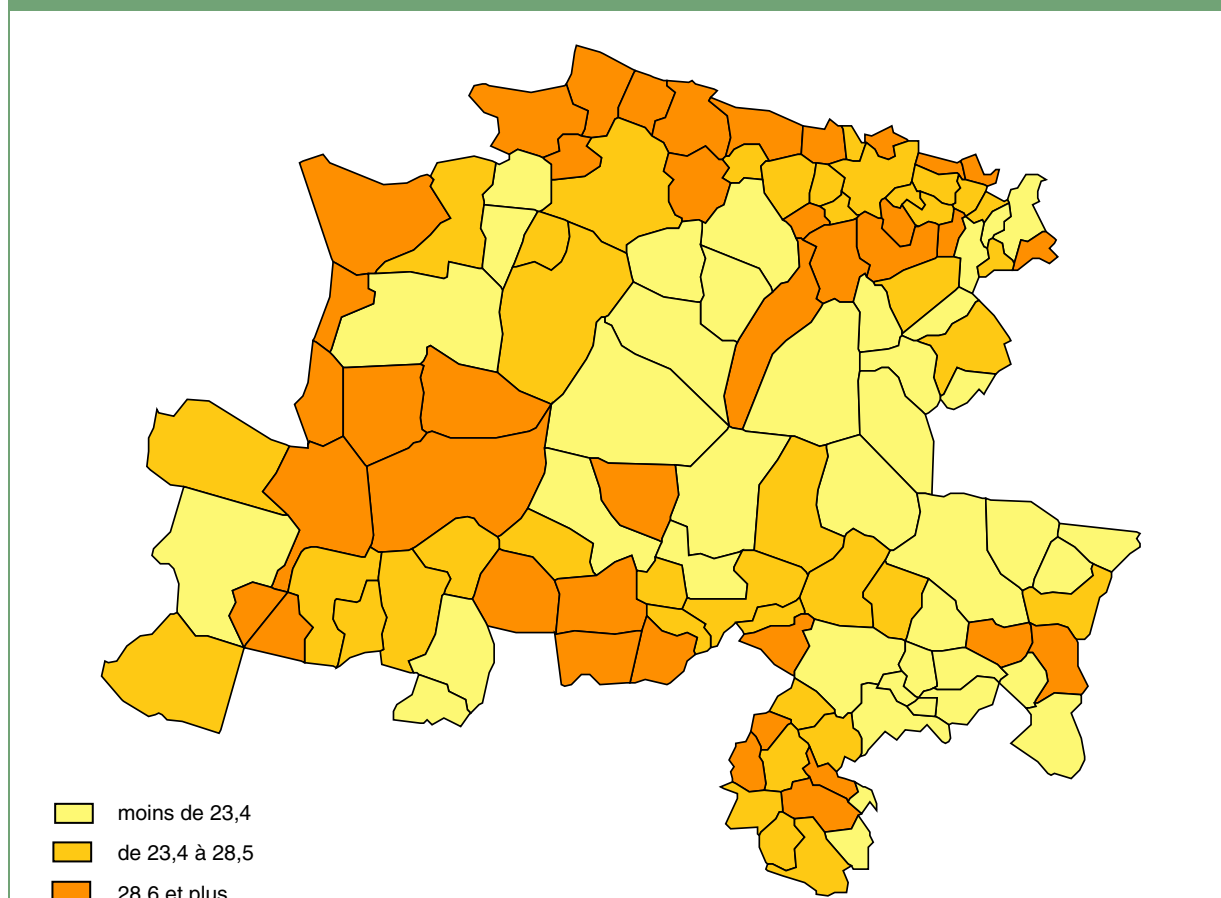
Source : Insee  
\* pour 100 habitants

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

	Pays	Aquitaine
Moins de 15 ans	+ 12,6	+ 5,6
15-29 ans	- 5,1	- 1,7
<b>Moins de 30 ans</b>	<b>+ 4,1</b>	<b>+ 1,8</b>

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 les Landes de Gascogne, 13 % des jeunes de moins de 18 ans vivent dans une famille monoparentale. La part des enfants vivant ainsi avec un seul parent augmente avec l'âge. Avant 3 ans, 6 % des enfants sont dans ce cas, soit environ 110 enfants. Entre 11 et 17 ans, environ 810 adolescents sont concernés, soit 17 % des jeunes de cet âge.

Près de 2 300 jeunes de 15-24 ans domiciliés dans le pays ne sont plus scolarisés. Leur proportion parmi les jeunes de cet âge (40 %) est plus élevée que dans l'ensemble de la région (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 (0,7 %), 18 % n'ont obtenu aucun diplôme à l'issue de leur scolarité et près de 10 % ne disposent que d'un certificat d'études primaires ou d'un brevet des collèges.

Pour 37 % des jeunes ayant terminé leurs études, le diplôme le plus élevé obtenu est un baccalauréat ou un diplôme d'études supérieures. Une proportion un peu plus faible dispose d'un diplôme professionnel de type CAP ou BEP (35 %).

Dans les Landes de Gascogne, le pourcentage de jeunes ayant un diplôme au moins équivalent au Bac est un peu plus faible que la moyenne régionale.

Fin 2008, près de 530 jeunes de moins de 25 ans vivant dans les Landes de Gascogne 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 9,4 % des 15-24 ans. Ce pourcentage est un peu plus élevé que la moyenne régionale.

### Sources des données :

Famille monoparentale : Insee - recensement 2006

Diplôme : Insee - recensement 2006

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

### Définition :

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

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

	Pays	Aquitaine
Moins de 3 ans	5,9	9,7
3-5 ans	10,5	14,4
6-10 ans	12,9	17,9
11-17 ans	16,8	21,6
<b>Moins de 18 ans</b>	<b>12,9</b>	<b>17,5</b>

Source : Insee

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

	Pays	Aquitaine
Aucune scolarité	0,7	0,9
Aucun diplôme*	17,5	16,4
CEP, brevet**	9,3	8,7
CAP, BEP	35,1	30,6
Bac, brevet prof. ou plus	37,4	43,4
<b>Ensemble</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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)

<b>Pays</b>	
nombre	526
%	9,4
<b>Aquitaine</b>	
%	8,3

Source : DRTEFP-Sepes Aquitaine

\* catégories A, B ou C



---

# Les personnes âgées et les personnes handicapées

---

## Les personnes âgées

Près de 14 600 personnes âgées de 65 ans ou plus vivent dans le pays des Landes de Gascogne. Près de la moitié d'entre elles n'ont pas encore atteint l'âge de 75 ans mais plus de 1 900 personnes sont âgées d'au moins 85 ans. Quel que soit l'âge, le pourcentage de personnes âgées dans l'ensemble de la population est plus élevé dans le pays que dans l'ensemble de l'Aquitaine. À l'image de certains pays voisins (Bassin d'Arcachon – Val de l'Eyre, Adour Chalosse Tursan, Val de Garonne Gascogne et Albret Porte de Gascogne), les Landes de Gascogne présentent un vieillissement de la population plus marqué que l'ensemble de la région.

Les communes de l'espace rural présentent globalement un vieillissement plus fort que le reste du pays. Dans certaines communes, notamment Gabarret, plus d'un habitant sur cinq est âgé d'au moins 75 ans. À l'inverse, au nord et au sud du pays, certaines communes appartenant aux aires urbaines de Bordeaux et de Mont-de-Marsan se distinguent par une faible proportion de personnes âgées de 75 ans ou plus.

En sept ans, la population âgée a légèrement progressé dans le pays des Landes de Gascogne (+ 3,8 %). Cette hausse est toutefois moins marquée que dans l'ensemble de la région (+ 9,3 %). L'évolution du nombre de personnes âgées varie en fonction des tranches d'âge. Ainsi, la population de 60-74 ans a diminué de 5 % au cours de la période 1999-2006. À l'inverse, comme dans l'ensemble de la région, le nombre de personnes de 75 ans ou plus a nettement progressé.

Si la proportion de personnes âgées vivant en collectivité (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes le plus souvent) augmente avec l'âge, la grande majorité reste à domicile même après 80 ans (84 %). Certaines d'entre elles y vivent seules. Dans les Landes de Gascogne, c'est le cas pour environ 27 % 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 plus de 1 600 personnes, soit 36 % des habitants de cet âge.

Source des données : Insee  
Recensement 2006

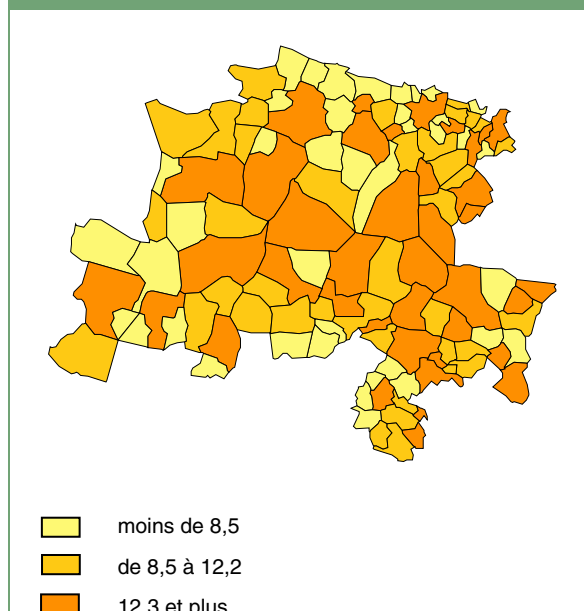
# Les personnes âgées et les personnes handicapées

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

	Pays		Aquitaine
	nombre	%*	%*
65-74 ans	6 850	11,0	9,3
75-84 ans	5 760	9,2	7,5
85 ans ou plus	1 950	3,1	2,5
<b>65 ans ou plus</b>	<b>14 560</b>	<b>23,3</b>	<b>19,3</b>
<b>75 ans ou plus</b>	<b>7 710</b>	<b>12,3</b>	<b>10,0</b>

Source : Insee  
\* pour 100 habitants

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



Source : Insee – cartographie : Orsa

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

	Pays	Aquitaine
60-74 ans	- 4,8	+ 1,0
75 ans ou plus	+ 18,3	+ 23,9
<b>60 ans ou plus</b>	<b>+ 3,8</b>	<b>+ 9,3</b>

Source : Insee

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

	Pays	Aquitaine
65-74 ans	19,4	22,2
75-79 ans	31,8	31,7
80 ans ou plus	36,0	38,6
<b>65 ans ou plus</b>	<b>27,3</b>	<b>29,2</b>

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, environ 940 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, près de six sur dix sont âgés d'au moins 45 ans. Cette proportion est plus importante que dans l'ensemble de la région.

Au cours de la même année, près de 100 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, 75 enfants sont en âge d'être scolarisés.

### Sources des données :

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

### Définitions :

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

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

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

# Les personnes âgées et les personnes handicapées

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

	Pays		Aquitaine
	nombre	%	%
Moins de 30 ans	86	11,1	13,2
30-44 ans	242	31,4	34,8
45-59 ans	370	47,9	44,9
60 ans ou plus	74	9,6	7,1
<b>Tous âges</b>	<b>772</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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	nd	nd
30-44 ans	nd	nd
45-59 ans	nd	nd
60 ans ou plus	nd	nd
<b>Tous âges</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Conseil général  
nd : non disponible

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

	Pays		Aquitaine
	nombre	%	%
Moins de 6 ans	23	19,3	16,8
6-15 ans	75	63,0	61,7
16-19 ans	21	17,7	21,5
<b>Tous âges</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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 démence peut être estimée à partir de la cohorte Paquid de l'Inserm.

En 2008, 11 200 personnes domiciliées dans les Landes de Gascogne ont été hospitalisées en soins de courte durée, soit 17 personnes pour 100 habitants. Ce taux, comparable à la moyenne régionale, est légèrement plus élevé chez les femmes que chez les hommes.

Les motifs d'hospitalisation les plus fréquents sont les maladies de l'appareil digestif (13 % des séjours), les maladies de l'appareil circulatoire (11 %), les traumatismes et empoisonnements (7 %) ainsi que les cancers (5 %). Le poids des maladies des appareils circulatoire et digestif est supérieur à la moyenne régionale.

Dans le pays, 1 500 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 (37 %). Viennent ensuite les cancers (23 %), le diabète (13 %) et les troubles mentaux (10 %).

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 1 300 dans les Landes de Gascogne. Comme dans l'ensemble de la région, une personne démente sur deux a au moins 85 ans.

### Sources des données :

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

### Définitions :

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

## Recours à l'hospitalisation en 2008

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

Pays	
nombre	11 200
taux	17,3
Aquitaine	
taux	16,4

Sources : Drass (PMSI), Insee

\* taux standardisés sur la population française au RP 2006

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

	Pays		Aquitaine
	nombre	%*	%*
Mal. de l'appareil circulatoire	1 823	10,6	9,3
Cancers	853	5,0	4,6
Mal. de l'appareil digestif	2 278	13,3	12,3
Lésions traumatiques	1 197	7,0	6,8

Sources : Drass (PMSI), Insee

\* pour 100 séjours

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

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen (estimation)	%*	%*
Mal. de l'appareil circulatoire	550	36,7	34,1
Cancers	350	23,3	25,5
Troubles mentaux**	150	10,0	13,9
Diabète	200	13,3	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	nd	nd
GIR 3	nd	nd
GIR 4	nd	nd
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Conseil général

nd : non disponible

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

<b>Nombre</b>	<b>1 300</b>
dont (%) 75-84 ans	46,6
85 ans ou plus	53,4

Sources : Inserm (Cohorte Paquid), Insee

## Mortalité générale

Au cours de la période 2002-2006, chaque année en moyenne 785 personnes sont décédées dans les Landes de Gascogne. La moitié de ces décès a concerné des hommes. Jusqu'à l'âge de 64 ans, les décès masculins sont plus nombreux que les décès féminins. La situation s'inverse après cet âge. Parmi les personnes décédées au cours de la période, 2 % étaient âgées de moins de 40 ans et 12 % 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 les Landes de Gascogne, la mortalité est légèrement supérieure à la moyenne nationale. Pour un indice comparatif de mortalité (ICM) égal à 100 en France métropolitaine, l'ICM du pays s'établit à 103,2. Cette différence n'est toutefois pas statistiquement significative. En revanche, 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 (Médoc, Haute Gironde, Cœur Entre-deux-Mers, Rives de Garonne). À l'inverse, une mortalité significativement inférieure à celle de la France est observée dans la Communauté urbaine de Bordeaux et dans plusieurs pays situés dans le Lot-et-Garonne (Dropt, Val de Garonne Gascogne, Vallée du Lot, Agenais), les Landes (Adour Landes Océanes) et les Pyrénées-Atlantiques (Grand Pau). L'ensemble de l'Aquitaine présente également une mortalité légèrement inférieure à la moyenne nationale.

En dix ans, le taux comparatif de mortalité a diminué dans les Landes de Gascogne (- 9,5 %). Pendant cette période, une baisse quasiment similaire a été observée en Aquitaine et en France métropolitaine (- 13,4 %).

Dans les Landes de Gascogne, les principales causes de mortalité sont les mêmes que dans l'ensemble de l'Aquitaine. Les maladies de l'appareil circulatoire représentent un tiers de l'ensemble des décès et constituent la première cause de mortalité dans le pays comme dans l'ensemble de la région. Parmi ces maladies, les causes de décès les plus fréquentes sont les maladies vasculaires cérébrales et les cardiopathies ischémiques. Les décès par tumeurs sont presque aussi nombreux que ceux par affections cardiovasculaires (28 % des décès). Le poids des tumeurs est plus important dans la mortalité masculine (34 %) que féminine (22 %). Les localisations cancéreuses les plus fréquentes sont le poumon, l'intestin, la prostate et le sein. Enfin, les décès par accidents et traumatismes et par maladies de l'appareil respiratoire représentent chacun 7 % 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	2	1	3
15-39 ans	8	6	14
40-64 ans	65	31	96
65 ans ou plus	324	348	672
<b>Total</b>	<b>399</b>	<b>386</b>	<b>785</b>

Source : Inserm (CépiDC)

## Indice comparatif de mortalité générale en 2002-2006

(France métropolitaine = 100)

<b>Pays</b>	<b>103,2</b>
Aquitaine	97,8*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

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

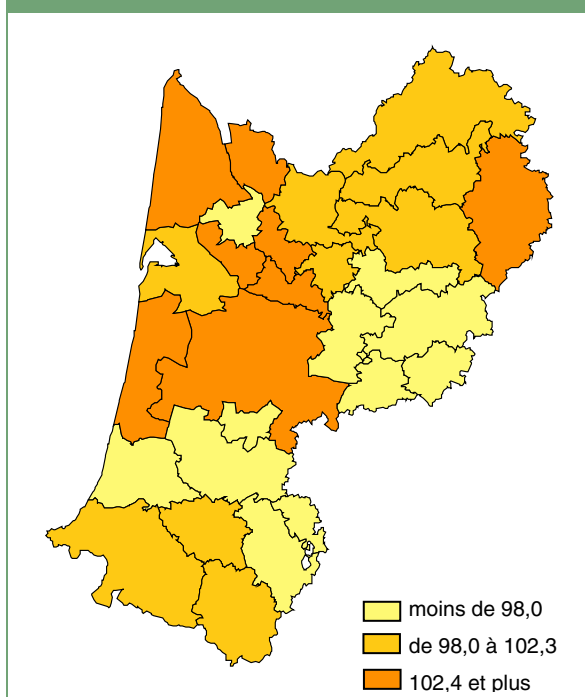
## Principales causes de décès en 2002-2006

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
<b>Mal. de l'appareil circulatoire</b>	<b>256</b>	<b>32,6</b>	<b>31,3</b>
dont cardio. ischémiques	61	7,8	7,7
maladies vasculaires cérébrales	62	7,9	7,2
insuffisance cardiaque	48	6,1	6,2
<b>Tumeurs</b>	<b>221</b>	<b>28,2</b>	<b>28,0</b>
dont cancer du poumon	37	4,7	5,0
cancer de l'intestin	30	3,8	3,2
cancer du sein	15	1,9	2,1
cancer de la prostate	17	2,2	1,8
<b>Accidents et traumatismes</b>	<b>57</b>	<b>7,3</b>	<b>7,2</b>
dont suicide	13	1,7	1,9
<b>Mal. de l'appareil respiratoire</b>	<b>52</b>	<b>6,6</b>	<b>6,2</b>
<b>Autres causes</b>	<b>199</b>	<b>25,3</b>	<b>27,3</b>
<b>Ensemble</b>	<b>785</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Inserm (CépiDC)

## 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
<b>Pays</b>	<b>1 025,2</b>	<b>928,1</b>
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 110 personnes domiciliées dans les Landes de Gascogne 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 deux fois plus élevé chez les hommes (18,8 %) que chez les femmes (9,8 %).

Dans les Landes de Gascogne, la mortalité prématurée est proche de la moyenne nationale. En revanche, les pays voisins du Bassin d'Arcachon – Val de l'Eyre et des Rives de Garonne présentent une mortalité significativement supérieure à la moyenne nationale. D'autres pays girondins sont également dans ce cas (Médoc, Haute Gironde, Libournais) ainsi que le pays du Grand Bergeracois, en Dordogne.

À l'inverse, plusieurs pays se caractérisent, comme l'ensemble de l'Aquitaine, par une mortalité prématurée significativement inférieure à la moyenne nationale. Ils sont situés à proximité de la Communauté urbaine de Bordeaux (Cœur Entre-deux-Mers, Graves et landes de Cernès), dans le Lot-et-Garonne (Vallée du Lot, Dropt), le sud-est des Landes (Adour Chalosse Tursan) et l'est des Pyrénées-Atlantiques (Lacq Orthez Béarn des Gaves, Grand Pau, Oloron et Haut Béarn).

Entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006, le taux comparatif de mortalité prématurée a diminué de 13 % dans les Landes de Gascogne. Cette évolution est proche de celles observées en Aquitaine (- 14 %) et en France métropolitaine (- 17 %).

Dans les Landes de Gascogne comme en Aquitaine, les tumeurs constituent la première cause de mortalité prématurée (environ 4 décès sur 10). Les localisations cancéreuses responsables du plus grand nombre de décès prématurés sont le poumon (près de 11 % des décès prématurés), le sein et les voies aérodigestives supérieures (5 % chacune) puis l'intestin (3 %).

Par ailleurs, une forte part des décès prématurés est liée à des accidents et traumatismes (17 %), notamment des suicides ou des accidents de la circulation.

Enfin, environ 16 % 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	75	18,8
Femmes	38	9,8
<b>Ensemble</b>	<b>113</b>	<b>14,4</b>

Source : Inserm (CépiDC)

## Principales causes de décès prématurés en 2002-2006

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
<b>Tumeurs</b>	<b>47</b>	<b>41,6</b>	<b>40,5</b>
dont cancer du poumon	12	10,6	10,9
cancer de l'intestin	3	2,7	2,8
cancer du sein	6	5,3	4,3
cancer des VADS	6	5,3	3,6
<b>Accidents et traumatismes</b>	<b>19</b>	<b>16,8</b>	<b>18,2</b>
dont suicide	8	7,1	7,3
accidents de la circulation	8	7,1	4,9
<b>Mal. de l'appareil circulatoire</b>	<b>18</b>	<b>15,9</b>	<b>15,3</b>
dont cardio. ischémiques	5	4,4	5,4
mal. vasculaires cérébrales	4	3,5	3,0
insuffisance cardiaque	2	1,8	1,6
<b>Autres causes</b>	<b>29</b>	<b>25,7</b>	<b>26,0</b>
<b>Ensemble</b>	<b>113</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Inserm (CépiDC)

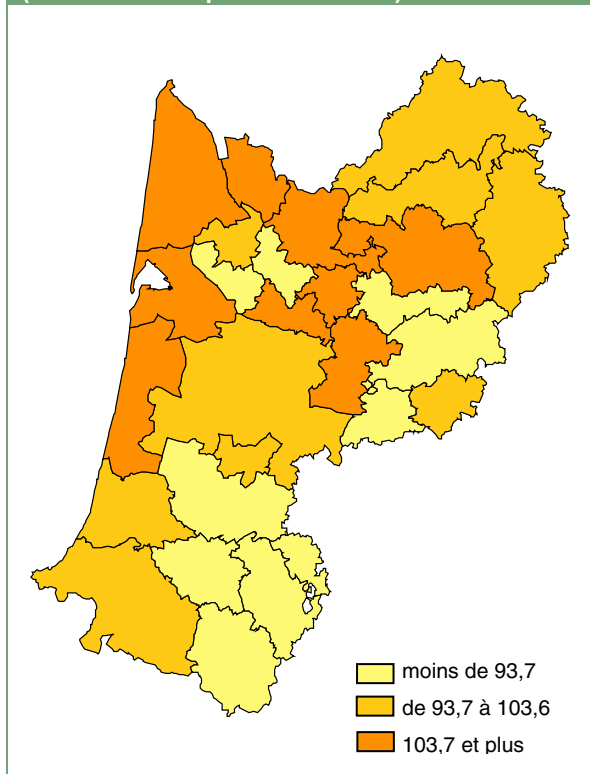
## Indice comparatif de mortalité prématurée en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

<b>Pays</b>	<b>101,9</b>
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
<b>Pays</b>	<b>245,6</b>	<b>214,0</b>
Aquitaine	239,7	205,7
France métropolitaine	258,8	215,3

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

## Mortalité par maladies cardiovasculaires

Dans les Landes de Gascogne, chaque année entre 2002 et 2006, près de 260 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 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 (89 % des décès chez les hommes, 96 % chez les femmes).

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

À l'inverse, la Communauté urbaine de Bordeaux et le pays du Grand Pau se caractérisent par une mortalité significativement inférieure à la moyenne française.

En dix ans, le taux comparatif de mortalité par maladies cardiovasculaires a diminué de 22 % dans les Landes de Gascogne. Cette baisse est proche de celles observées en Aquitaine et en France métropolitaine (- 24 %).

Dans les Landes de Gascogne, les maladies vasculaires cérébrales et les cardiopathies ischémiques sont chacune à l'origine d'un quart des décès par maladies cardiovasculaires. Le poids des maladies vasculaires cérébrales est équivalent chez les hommes et chez les femmes. En revanche, dans l'ensemble de la région, il est plus important chez les femmes (25 % contre 21 % chez les hommes).

Comme en Aquitaine, le poids des cardiopathies ischémiques varie selon le sexe. Ces pathologies représentent 28 % de la mortalité cardiovasculaire chez les hommes et 20 % chez les femmes.

Enfin, les insuffisances cardiaques et les troubles du rythme représentent respectivement 19 % et 9 % 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	0	1	1
40-64 ans	13	4	17
65 ans ou plus	106	132	238
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>137</b>	<b>256</b>

Source : Inserm (CépiDC)

## Indice comparatif de mortalité par maladies cardiovasculaires en 2002-2006

(France métropolitaine = 100)

<b>Pays</b>	<b>111,1*</b>
Aquitaine	103,3*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

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

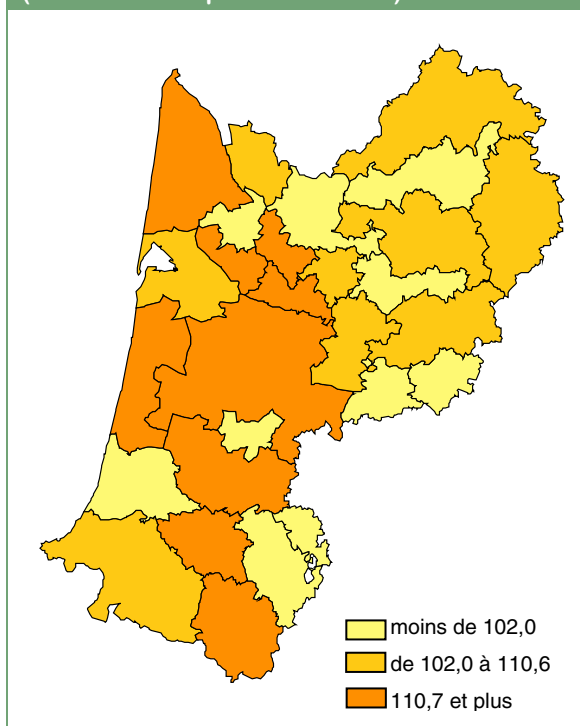
## Répartition des décès par maladies cardiovasculaires selon la pathologie en 2002-2006

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Cardiopathies ischémiques	61	23,8	24,6
Maladies vasculaires cérébrales	62	24,2	23,1
Insuffisance cardiaque	48	18,8	19,7
Troubles du rythme	24	9,4	10,1
Autres maladies cardiovasculaires	61	23,8	22,5
<b>Ensemble des maladies cardiovasculaires</b>	<b>256</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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
<b>Pays</b>	<b>372,8</b>	<b>292,1</b>
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 220 décès dans les Landes de Gascogne. Six décès sur dix ont concerné des hommes. Quel que soit le sexe, les décès par tumeurs sont rares avant l'âge de 40 ans. Ils surviennent principalement chez les personnes âgées d'au moins 65 ans (79 % des décès) mais 21 % concernent des personnes âgées de 40 à 64 ans.

Dans le pays des Landes de Gascogne, la mortalité par tumeurs est légèrement supérieure à la moyenne nationale. Cette différence n'est toutefois pas statistiquement significative. En revanche, le pays voisin du Bassin d'Arcachon – Val de l'Eyre ainsi que le Médoc présentent une mortalité significativement supérieure à la moyenne nationale.

À l'inverse, plusieurs pays se caractérisent, comme l'ensemble de l'Aquitaine, par 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). Dans la Communauté urbaine de Bordeaux, la mortalité est également moins élevée qu'en France.

Entre 1992-1996 et 2002-2006, le taux comparatif de mortalité par tumeurs a peu évolué dans les Landes de Gascogne alors qu'il a diminué en Aquitaine et en France métropolitaine.

Parmi l'ensemble des décès par tumeurs, les décès par cancers du poumon sont les plus fréquents (17 %). Viennent ensuite les décès par cancers de l'intestin (14 %), de la prostate (8 %), du sein (7 %) et des voies aérodigestives supérieures (VADS, 6 %).

En Aquitaine, le poids des différentes localisations cancéreuses est comparable même si les décès par cancers du sein sont plus fréquents que ceux par cancers de la prostate.

Dans les Landes de Gascogne, comme dans l'ensemble de la région, le poids des différentes localisations cancéreuses varie selon le sexe. Chez les hommes, les cancers du poumon sont les plus fréquents (22 % des décès par tumeurs), suivis des cancers de l'intestin, de la prostate, et des VADS. Chez les femmes, la mortalité par tumeurs est le plus souvent liée à un cancer du sein (16 %), 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	1	0	1
40-64 ans	29	17	46
65 ans ou plus	105	69	174
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>86</b>	<b>221</b>

Source : Inserm (CépiDC)

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

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Poumon	37	16,7	18,0
Intestin	30	13,6	11,5
Sein	15	6,8	7,5
Prostate	17	7,7	6,4
Voies aérodigestives supérieures	14	6,3	5,4
Autres tumeurs	108	48,9	51,2
<b>Ensemble des tumeurs</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Inserm (CépiDC)

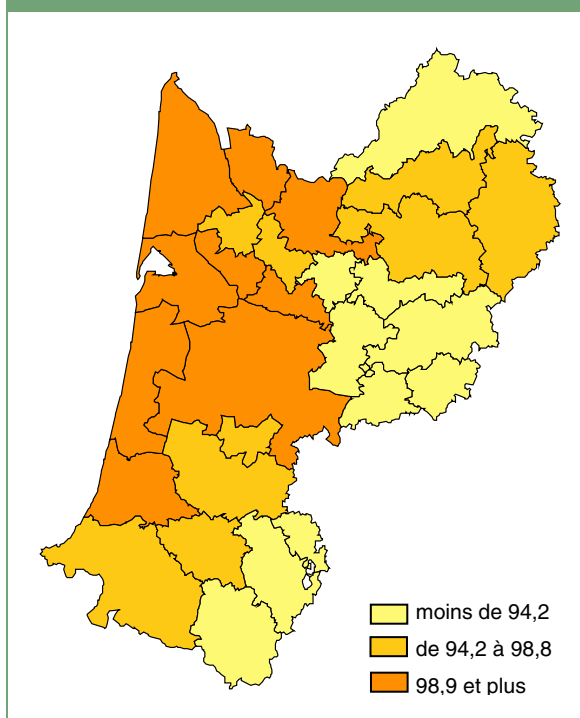
## Indice comparatif de mortalité par tumeurs en 2002-2006 (France métropolitaine = 100)

<b>Pays</b>	<b>104,1</b>
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
<b>Pays</b>	<b>274,2</b>	<b>267,2</b>
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 de près de 60 personnes dans le pays des Landes de Gascogne. Six décès sur dix ont concerné des hommes.

Les décès prématurés (avant 65 ans) ont un poids important dans la mortalité par accidents et traumatismes (33 %). De plus, la part des décès survenant avant 40 ans est beaucoup plus élevée que pour les autres causes de décès (18 %).

Les suicides représentent la principale cause de mortalité par accidents et traumatismes (23 %). Viennent ensuite les accidents de la circulation (18 %) et les chutes accidentelles (14 %).

Cette répartition est proche de celle observée en Aquitaine, même si les suicides sont légèrement moins fréquents que dans l'ensemble de la région.

Dans les Landes de Gascogne, la mortalité par accidents et traumatismes est supérieure de 17 % à la moyenne nationale. Pour un indice comparatif de mortalité (ICM) égal à 100 en France métropolitaine, l'ICM du pays s'établit en effet à 116,8. L'ensemble de l'Aquitaine présente également une surmortalité par rapport à la France mais la différence est peu marquée (+ 2 %).

Les plus fortes mortalités par accidents et traumatismes sont observées dans le nord de l'Aquitaine (notamment en Dordogne et dans le nord de la Gironde) ainsi que dans les Landes (Landes Nature Côte d'Argent), le Lot-et-Garonne (Vallée du Lot) et la partie aquitaine du pays du Val d'Adour.

À l'inverse, dans la Communauté urbaine de Bordeaux, les pays du Grand Pau et de Graves et landes de Cernès, la mortalité est significativement inférieure à la moyenne nationale.

Parmi les principales causes de décès par traumatismes, les Landes de Gascogne se caractérisent par une mortalité par accidents de la circulation nettement supérieure à la moyenne nationale (ICM = 191,5). Cette surmortalité est plus marquée que dans l'ensemble de la région (ICM = 119,7).

En revanche, comme l'Aquitaine, le pays présente une mortalité par suicides proche de la moyenne nationale.

Entre les périodes 1992-1996 et 2002-2006, le taux comparatif de mortalité par accidents et traumatismes a diminué de 16 % dans les Landes de Gascogne. Cette évolution est proche de celles observées en Aquitaine (- 18 %) et en France métropolitaine (- 22 %).

### Sources des données :

Décès domiciliés : Inserm (CépiDC)

Population : Insee

### Définitions :

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

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

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

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 15 ans	0	0	0
15-39 ans	7	3	10
40-64 ans	6	3	9
65 ans ou plus	20	18	38
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>24</b>	<b>57</b>

Source : Inserm (CépiDC)

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

<b>Pays</b>	<b>116,8*</b>
Aquitaine	102,1*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

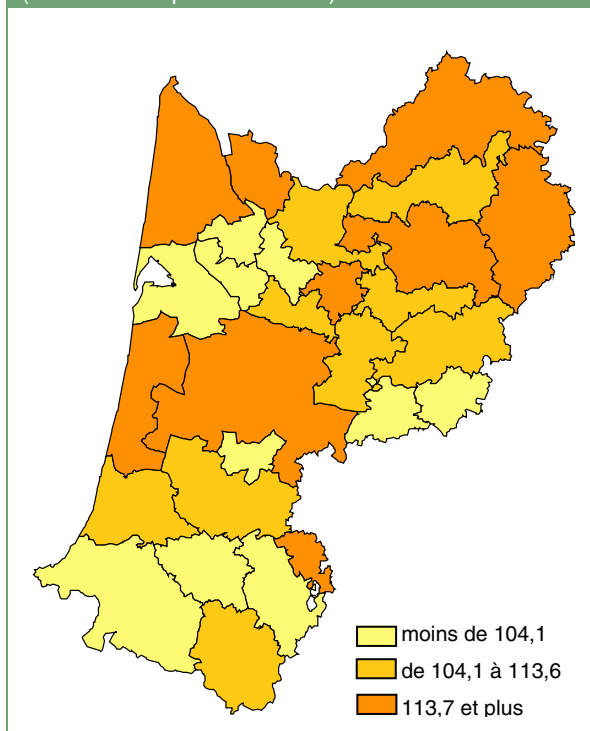
\* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

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

	Pays		Aquitaine
	nombre annuel moyen	%	%
Suicides	13	22,8	26,3
Accidents de la circulation	10	17,6	15,2
Chutes accidentelles	8	14,0	13,1
Autres causes	26	45,6	45,4
<b>Ensemble des accidents et traumatismes</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Source : Inserm (CépiDC)

## 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
<b>Pays</b>	<b>91,7</b>	<b>77,3</b>
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, près de 30 personnes sont décédées d'une psychose alcoolique, d'une cirrhose du foie ou d'un cancer des VADS. La plupart de ces décès a concerné des hommes. Ils sont survenus autant entre 40 et 64 ans qu'après cet âge.

Dans les Landes de Gascogne, la mortalité par maladies liées à l'alcool est proche de la moyenne nationale. En revanche, plus de la moitié des pays aquitains présentent 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, comme les Landes de Gascogne, les plus fortes valeurs, aucun ne dépasse significativement la moyenne nationale.

En dix ans, le taux comparatif de mortalité liée à l'alcool a diminué dans les Landes de Gascogne (- 6 %), passant de 37,8 décès pour 100 000 habitants en 1992-1996 à 35,4 pour 100 000 en 2002-2006. Cette évolution est moins marquée que celles observées en Aquitaine et en France métropolitaine (- 25 %).

### Sources des données :

Décès domiciliés : Inserm (CépiDC)

Population : Insee

### Définitions :

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

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

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

psychose alcoolique et alcoolisme

cirrhose alcoolique ou sans précision du foie

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

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

	hommes	femmes	ensemble
Moins de 40 ans	0	0	0
40-64 ans	10	3	13
65 ans ou plus	11	3	14
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>6</b>	<b>27</b>

Source : Inserm (CépiDC)

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

<b>Pays</b>	<b>104,3</b>
Aquitaine	80,3*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

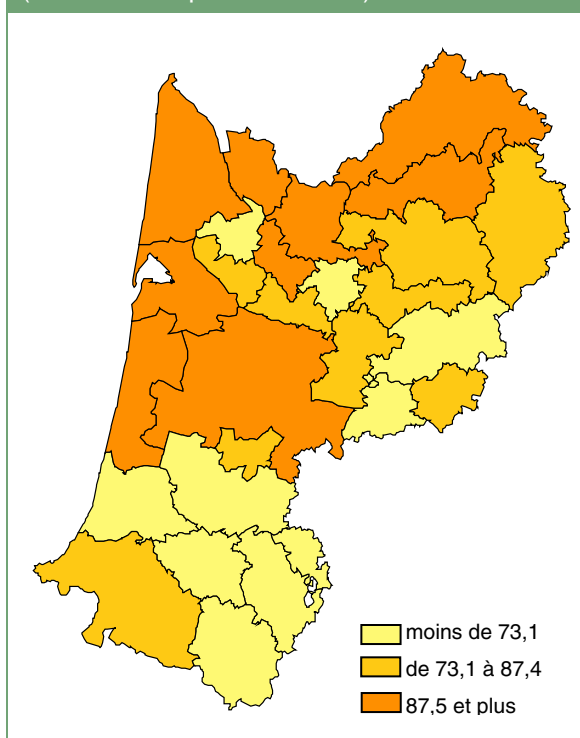
\* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

## 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
<b>Pays</b>	<b>37,8</b>	<b>35,4</b>
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 en moyenne 110 décès par an dans les Landes de Gascogne. Les deux tiers de ces décès ont concerné des hommes.

Environ 17 % des décès surviennent avant l'âge de 65 ans. Ces décès prématurés sont plus fréquents chez les hommes (21 %) que chez les femmes (10 %).

Dans les Landes de Gascogne, la mortalité liée au tabac est proche de la moyenne nationale. En revanche, certains pays aquitains présentent, comme l'ensemble de la région, une mortalité liée au tabac significativement inférieure à celle observée en France. C'est notamment le cas de pays 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). Une sous-mortalité est également observée dans la Communauté urbaine de Bordeaux. 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 14 % dans les Landes de Gascogne, passant de 151 à 130 décès pour 100 000 habitants. Cette évolution diffère selon le sexe. Le taux comparatif de mortalité liée au tabac diminue plus fortement chez les hommes (- 20 %) et que chez les femmes (- 2 %). En Aquitaine et en France métropolitaine, le taux comparatif de mortalité liée au tabac a diminué de manière significative, quel que soit le sexe. Par ailleurs, dans les Landes de Gascogne, la mortalité par cancers du poumon, qui représente un tiers de la mortalité liée au tabac, a légèrement diminué chez les hommes et fortement 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	0	0	0
40-64 ans	15	4	19
65 ans ou plus	56	35	91
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>39</b>	<b>110</b>

Source : Inserm (CépiDC)

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

<b>Pays</b>	<b>97,6</b>
Aquitaine	95,7*

Sources : Inserm (CépiDC), Insee

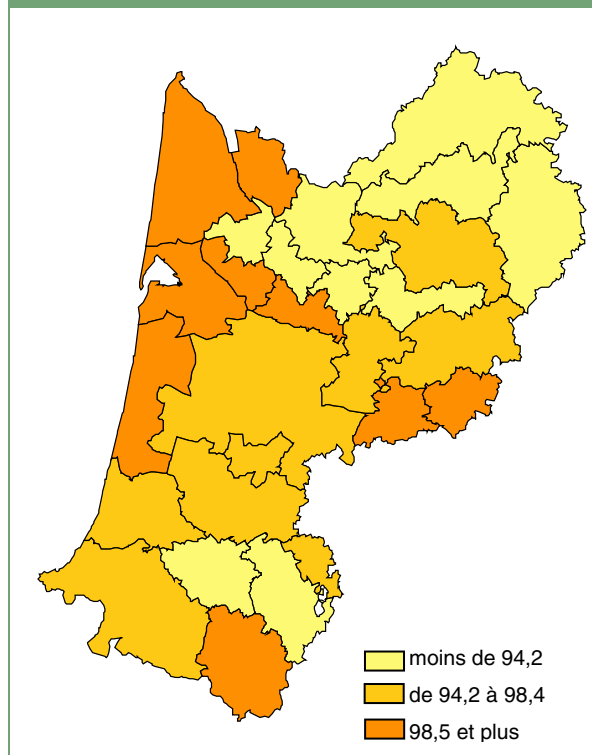
\* différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5 %

## 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
<b>Pays</b>	<b>151,2</b>	<b>130,4</b>
Aquitaine	156,4	125,5
France métropolitaine	166,7	131,7

Source : Inserm (CépiDC)

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



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



---

# Offre sanitaire et médico-sociale

---

## Établissements hospitaliers

Dans le pays des Landes de Gascogne, le seul établissement disposant de places de soins de courte durée est le centre hospitalier de Bazas. Cet hôpital, situé à la limite nord du pays, compte 18 places d'hospitalisation en médecine.

Les prises en charge en soins de suite et de réadaptation sont assurées par le même établissement. Dans la partie sud du pays, une unité de soins de longue durée est plus spécifiquement destinée à des personnes âgées dépendantes (Morcenx).

Le pays des Landes de Gascogne compte peu de structures de soins en psychiatrie. Les hospitalisations sont assurées dans les pays voisins par le centre hospitalier de Cadillac ou celui de Mont-de-Marsan. Dans la partie sud, un dispositif d'accueil de jour pour adultes est installé à Roquefort.

Certaines structures de soins situées dans les pays voisins peuvent répondre aux besoins des habitants des Landes de Gascogne. Au sud, c'est le cas des établissements implantés à Mont-de-Marsan ou Saint-Pierre-du-Mont. Au nord, le centre hospitalier de Langon est géographiquement le plus proche.

En 2008, pour des soins de courte durée, près de la moitié des personnes vivant dans le pays des Landes de Gascogne ont eu recours aux établissements du pôle hospitalier de Mont-de-Marsan. Un quart des patients ont été accueillis dans le pôle de Bordeaux et environ 20 % par le centre hospitalier de Langon. En raison de l'importance de l'offre de soins et de la spécificité de certaines de leurs prises en charge, le recours aux établissements du pôle hospitalier de Bordeaux peut être important dans les pays aquitains.

### 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	18
Chirurgie	0
Obstétrique	0
<b>Soins de courte durée</b>	<b>18</b>
<b>Soins de suite</b>	<b>43</b>
Psychiatrie adulte	0
Psychiatrie infanto-juvénile	0
<b>Ensemble psychiatrie</b>	<b>0</b>

Source : Drass (SAE)

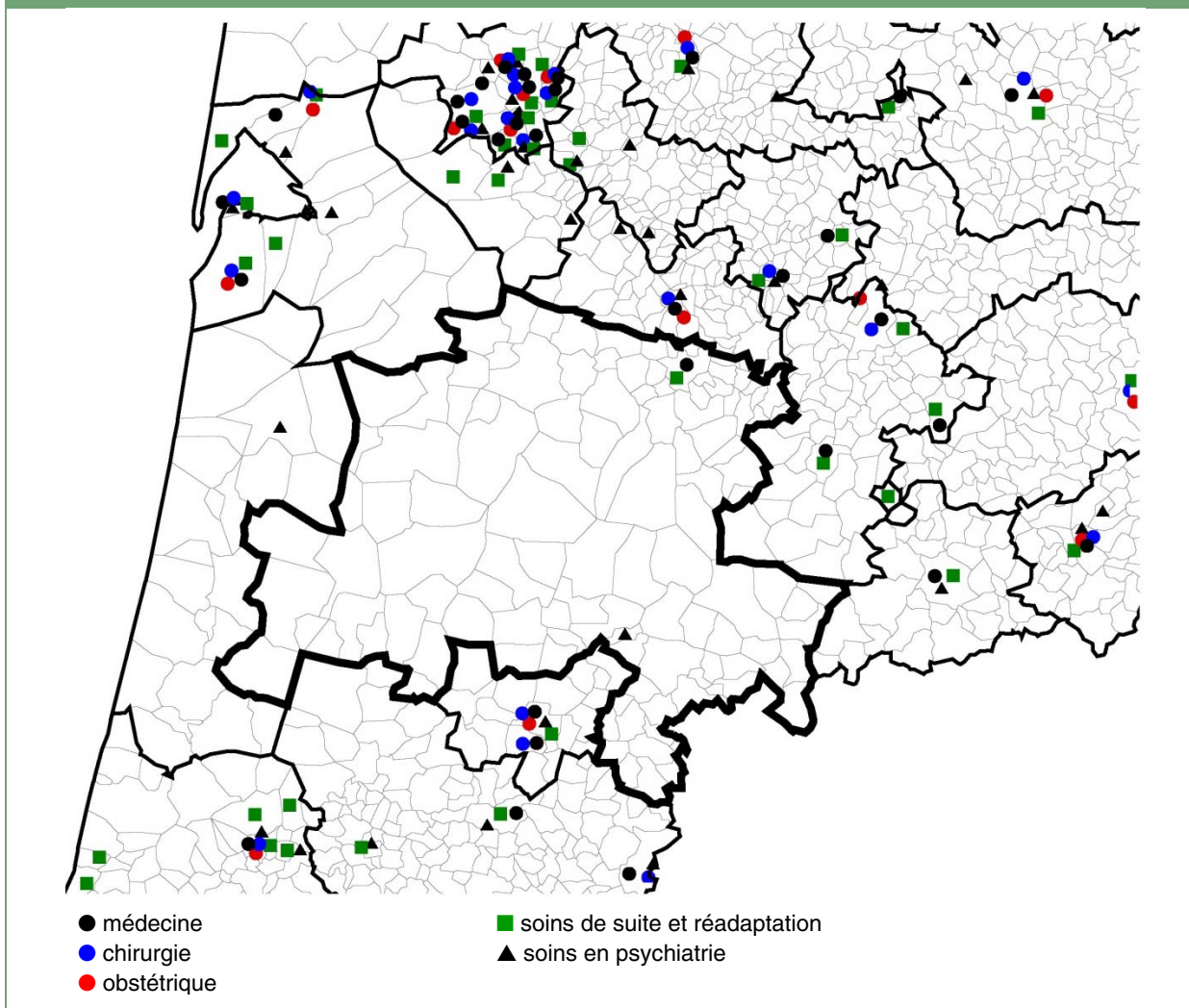
## Flux de patients de soins de courte durée en 2008

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

Mont-de-Marsan	40,9
Bordeaux	24,2
Langon	18,9
Dax	5,7
Bazas	1,9

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

Dans les Landes de Gascogne, la densité de généralistes libéraux est proche de la moyenne régionale mais ces praticiens sont installés dans le pays le plus vaste de la région. 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<sup>er</sup> janvier 2009, 75 généralistes libéraux exercent dans le pays. Rapporté à la population, leur effectif (12,0 médecins pour 10 000 habitants) est proche de la moyenne régionale (12,9). Toutefois, le pays s'étendant sur une vaste superficie, le nombre de généralistes pour 100 km<sup>2</sup> est très faible, six fois plus faible que dans l'ensemble de l'Aquitaine.

De plus, ces médecins ne sont pas répartis sur l'ensemble du territoire. Moins d'une commune sur quatre dispose d'au moins un généraliste. À l'inverse, trois communes regroupent le quart des médecins du pays (Bazas, Villeneuve-de-Marsan et Morcenx).

Dans les Landes de Gascogne, la féminisation de la profession des généralistes libéraux est proche de celle observée dans l'ensemble de la région. Les femmes représentent un peu plus d'un praticien sur quatre. De même, la part des généralistes âgés d'au moins 55 ans est peu différente de la moyenne régionale. Au cours de la décennie à venir, environ un tiers des médecins devraient cesser leur activité.

Le pays des Landes de Gascogne ne compte pas de médecins spécialistes libéraux. Ainsi, en médecine libérale, l'accès aux principales spécialités de proximité doit se faire dans les pays voisins.

### Sources des données :

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

# Offre sanitaire et médico-sociale

## Les généralistes libéraux au 1<sup>er</sup> janvier 2009

	Pays	Aquitaine
Nombre	75	4 024
Densité pour 10 000 habitants	12,0	12,9
Nombre pour 100 km <sup>2</sup>	1,6	9,7
% de professionnels de 55 ans ou plus	34,7	37,9
% de femmes	26,7	29,5

Sources : Drass /Drees, Insee

## Les spécialistes libéraux au 1<sup>er</sup> janvier 2009

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

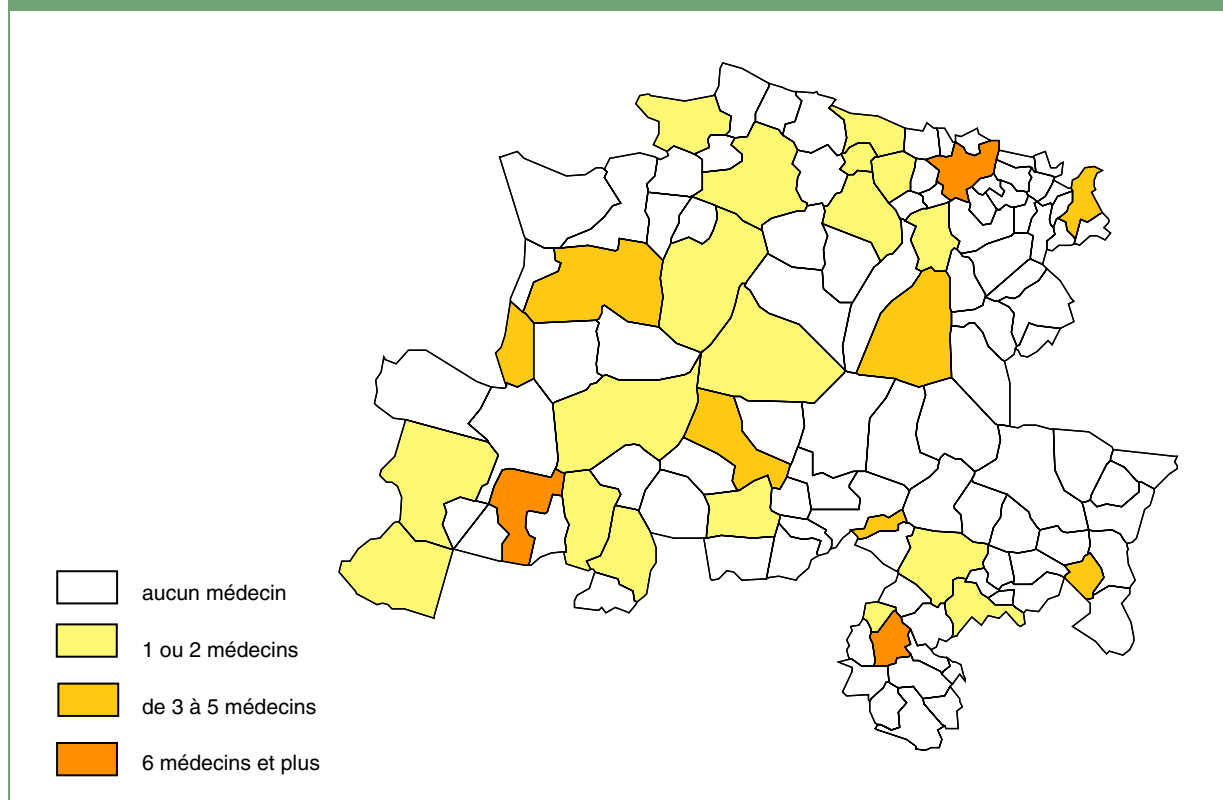
Sources : Drass /Drees, Insee

## Les principales spécialités de proximité au 1<sup>er</sup> janvier 2009 (nombre de médecins)

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

Source : Drass /Drees

## Localisation des généralistes libéraux au 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> janvier 2009, le pays compte environ 110 infirmiers libéraux, une quarantaine de masseurs-kinésithérapeutes et une trentaine de dentistes. La grande majorité des communes du pays ne compte aucun infirmier installé. Certaines de ces communes forment des zones peu ou pas pourvues. Les dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes ne sont présents que dans une commune sur dix environ. Un kinésithérapeute sur cinq et un dentiste sur trois sont installés à Bazas.

Rapporté à la population, l'effectif des infirmiers (18,1 pour 10 000 habitants) est un peu plus élevé que la moyenne régionale. La situation est inverse pour les dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes, avec un écart à la moyenne plus marqué.

Parmi les infirmiers libéraux installés dans le pays, 16 % sont âgés d'au moins 55 ans. Ce pourcentage est un peu inférieur à celui observé dans l'ensemble de la région. Les professionnels de 55 ans ou plus sont proportionnellement plus nombreux chez les masseurs-kinésithérapeutes (24 %) et surtout chez les dentistes (36 %). Leur proportion est également plus élevée dans le pays que dans l'ensemble de l'Aquitaine. Les perspectives de cessation d'activité au cours de la prochaine décennie concernent un peu plus du tiers des dentistes actuellement installés.

#### Sources des données :

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

# Offre sanitaire et médico-sociale

## Nombre et densité au 1<sup>er</sup> janvier 2009

	Pays		Aquitaine
	nombre	Densité*	Densité*
Infirmiers	113	18,1	16,3
Masseurs-kinésithérapeutes	38	6,1	10,2
Dentistes	28	4,5	7,2

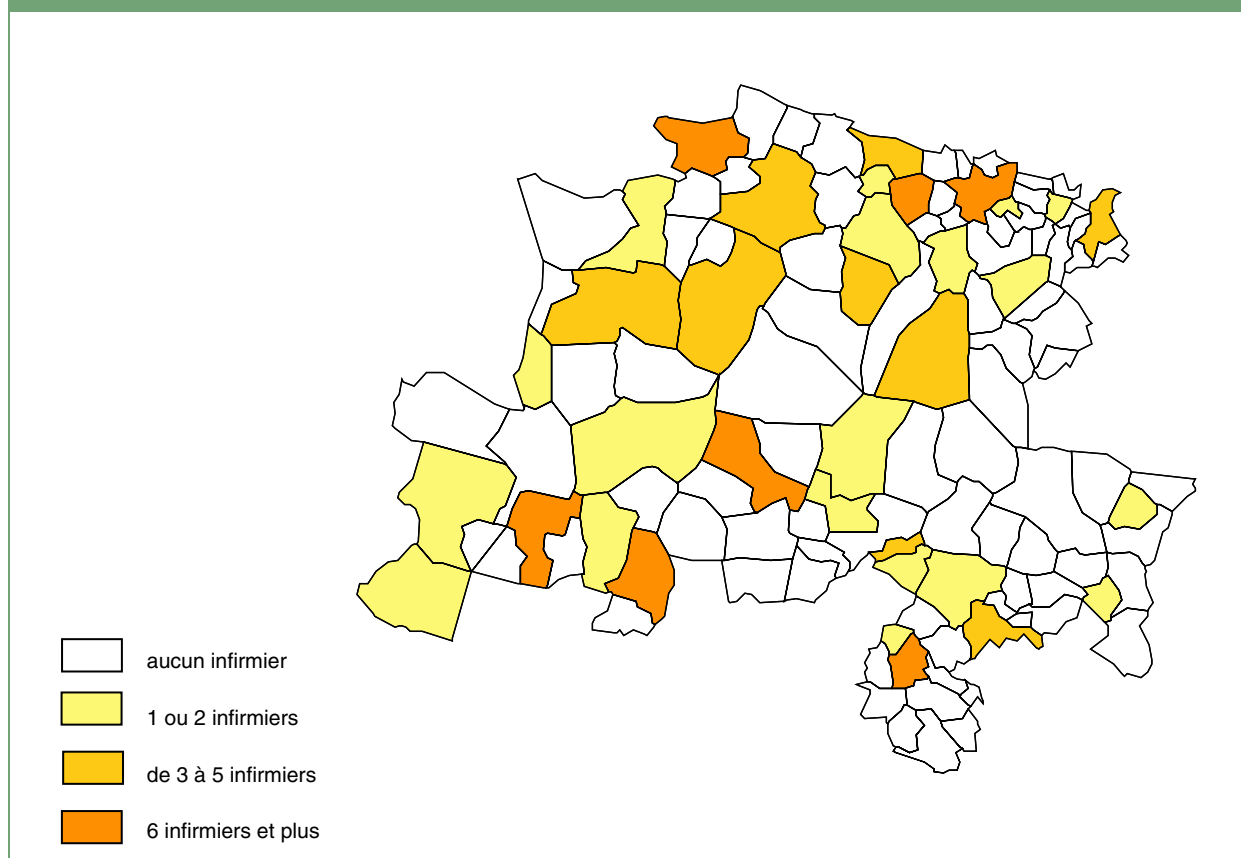
Sources : Drass /Drees, Insee  
\* densité pour 10 000 habitants

## Part des professionnels âgés d'au moins 55 ans au 1<sup>er</sup> janvier 2009 (en pourcentage)

	Pays	Aquitaine
Infirmiers	15,9	18,7
Masseurs-kinésithérapeutes	23,7	19,2
Dentistes	35,7	30,4

Source : Drass /Drees

## Localisation des infirmiers libéraux au 1<sup>er</sup> janvier 2009 (nombre d'infirmiers par commune)



Source : Drass /Drees – cartographie : Orsa

## Établissements pour personnes âgées

En 2009, le pays des Landes de Gascogne dispose d'environ 1 200 places d'accueil pour personnes âgées. Cette capacité installée est presque entièrement composée de places d'hébergement permanent. Rapporté à la population âgée du territoire, le taux d'équipement du pays est de 153,9 places d'hébergement permanent pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus. Ce taux est supérieur à la moyenne régionale.

La majeure partie de la capacité d'hébergement permanent relève d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Ces structures médicalisées regroupent près de 1 100 places installées. Près de 90 % de cette capacité dépend de structures publiques. Une unité de soins de longue durée est implantée dans le sud du pays. Elle est située à Morcenx.

Contrairement aux Ehpad et à l'unité de soins de longue durée, les logements-foyers sont destinés à des personnes âgées non dépendantes. Cet hébergement non médicalisé est assuré par trois résidences implantées dans le nord du pays. Un de ces établissements est une Maison d'accueil rurale pour personnes âgées (Marpa), située à Captieux.

Dans certains Ehpad, la capacité d'hébergement permanent est complétée par des modes d'accueil alternatifs. Dans ce cadre, une vingtaine de places d'hébergement temporaire et une dizaine de places d'accueil de jour contribuent au soutien des personnes âgées à domicile et au répit des aidants familiaux. Elles sont surtout installées dans le centre et le sud du pays.

Par ailleurs, une partie de la capacité d'accueil pour personnes âgées est plus spécifiquement adaptée à la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de démences apparentées. Dans le pays, trois établissements disposent de places bénéficiant d'une autorisation spécifique. Une cinquantaine de places d'hébergement permanent sont réparties entre Saint-Symphorien, Gabarret et Morcenx. Les places d'hébergement temporaire et d'accueil de jour sont peu nombreuses. Dans la partie girondine du pays comme dans le reste de la Gironde, plusieurs projets de création ou d'extension d'établissement ont prévu ce type d'accueil spécifique.

Les personnes âgées vivant dans le pays des Landes de Gascogne peuvent faire appel à un dispositif départemental d'accueil et d'information. Les conseils généraux de la Gironde et des Landes ont chacun mis à la disposition des personnes âgées et de leur famille un service téléphonique spécifique (numéro vert.)

Les personnes vivant dans la partie sud-ouest du pays disposent également d'un lieu d'accueil de proximité (Clic) situé à Morcenx.

**Source des données :**  
Conseils généraux  
Insee

# Offre sanitaire et médico-sociale

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

	Pays		Aquitaine
	nombre	%	%
Ehpad*	1 062	89,6	79,5
Unités de soins de longue durée	30	2,5	4,5
Logements-foyer et Marpa**	94	7,9	16,0
<b>Ensemble</b>	<b>1 186</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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	18
Accueil de jour	8

Source : Conseil général

## Capacité spécifique « Alzheimer » en 2009 (capacité installée)

Hébergement permanent	47
Hébergement temporaire	2
Accueil de jour	3

Source : Conseil général

## Taux d'équipement en 2009

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

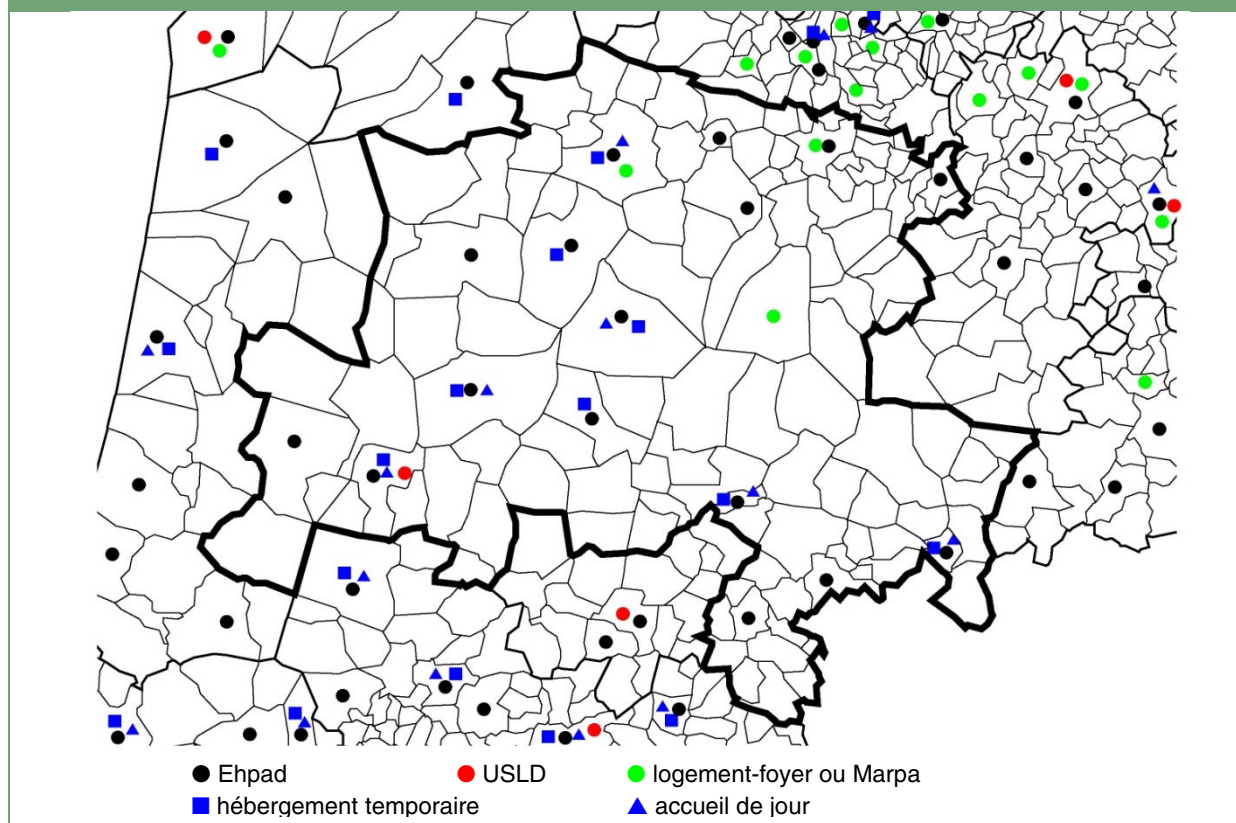
Pays	153,9
Aquitaine	124,9

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

Le dispositif d'hébergement et d'accompagnement des adultes handicapés est composé de différents types de structures permettant de répondre aux besoins des personnes selon leur degré de handicap. Dans le pays des Landes de Gascogne, certains types d'établissements sont présents.

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. Trois structures de ce type sont implantés à Captieux, Moustey et Morcenx. Elles totalisent près de 150 places d'hébergement.

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

Le pays dispose de deux établissements d'hébergement destinés à des personnes inaptes au travail. Un foyer de vie est installé à l'ouest du pays (Moustey). Une maison d'accueil spécialisé est située à la limite nord-est du pays (Grignols).

Les personnes handicapées vivant à domicile peuvent avoir recours à un dispositif d'accompagnement. Les établissements installés dans le pays ne proposent pas d'accueil de jour ou d'hébergement temporaire. Par contre, un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) assure un suivi social et éducatif des personnes vivant dans leur logement afin de renforcer leur autonomie. Ce service est implanté à Pissos. Pour les personnes vivant dans la partie nord-est du pays, il est prévu la mise en place d'un autre SAVS. En 2009, le pays ne dispose pas de service d'accompagnement médicosocial (Samsah) pouvant assurer un suivi médical en plus de l'accompagnement social.

**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	144	0	0
Foyer de vie	28	0	0
Foyer d'accueil médicalisé	0	0	0
Maison d'accueil spécialisé	28	0	0

Sources : Conseil général, Ddass

## Les services d'accompagnement à domicile en 2009

(capacité installée)

SAVS*	39
Samsah**	0

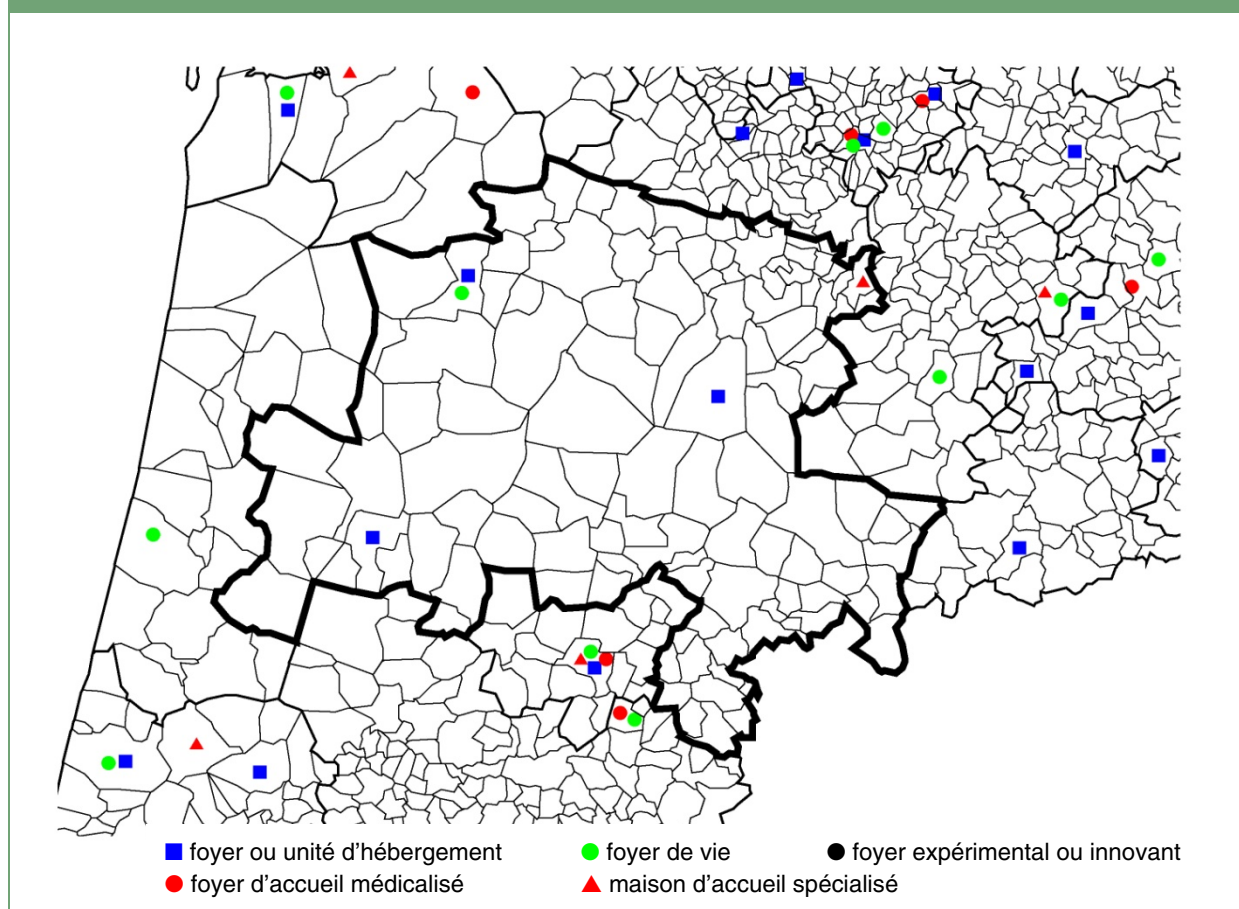
Source : Conseil général

\* service d'accompagnement à la vie sociale

\*\* service d'accompagnement médicosocial pour adultes handicapés

## Localisation des établissements d'hébergement pour adultes handicapés en 2009

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



Sources : Conseils généraux, Ddass – cartographie : Orsa



---

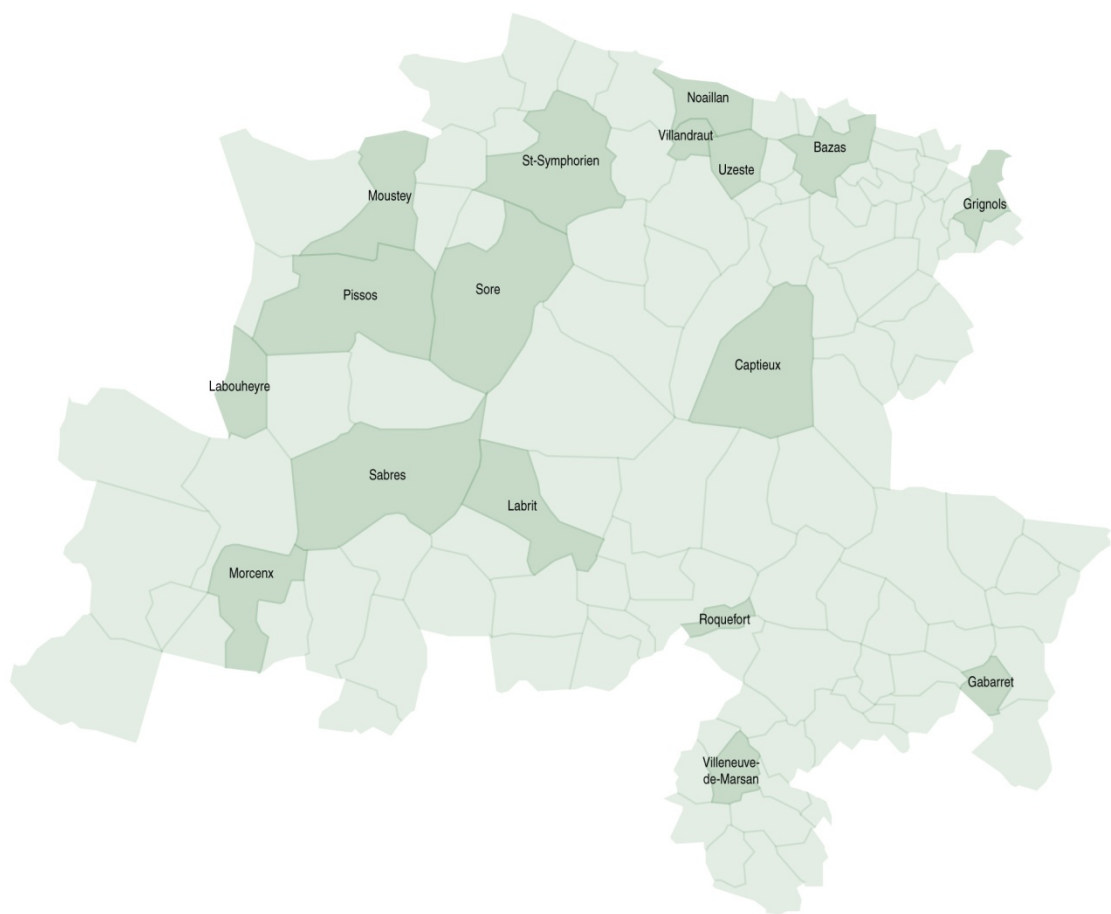
# Annexe

---

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

Code commune	Nom de la commune	Code commune	Nom de la commune
33017	AUBIAC	40064	CANENX-ET-REAUT
33026	BALIZAC	40081	CERE
33036	BAZAS	40085	COMMENSACQ
33046	BERNOS-BEAULAC	40087	CREON-D'ARMAGNAC
33053	BIRAC	40093	ESCALANS
33068	BOURIDEYS	40094	ESCOURCE
33095	CAPTIEUX	40096	ESTIGARDE
33113	CAUVIGNAC	40100	FRECHE (LE)
33115	CAZALIS	40102	GABARRET
33116	CAZATS	40105	GAREIN
33137	COURS-LES-BAINS	40107	GARROSSE
33144	CUDOS	40124	HERRE
33155	ESCAUDES	40127	HONTANX
33178	GAJAC	40131	LABASTIDE-D'ARMAGNAC
33180	GANS	40134	LABOUEYRE
33188	GISCOS	40135	LABRIT
33190	GOUALADE	40137	LACQUY
33195	GRIGNOLS	40140	LAGRANGE
33202	HOSTENS	40149	LENCOUACQ
33212	LABESCAU	40152	LESPERON
33232	LARTIGUE	40156	LIPOSTHEY
33235	LAVAZAN	40158	LOSSE
33239	LERM-ET-MUSSET	40161	LUBBON
33244	LIGNAN-DE-BAZAS	40164	RETJONS
33251	LOUCHATS	40165	LUGLON
33255	LUCMAU	40167	LUXEY
33270	MARIMBAULT	40169	MAILLAS
33271	MARIONS	40170	MAILLERES
33276	MASSEILLES	40171	MANO
33305	NIZAN (LE)	40176	MAUVEZIN-D'ARMAGNAC
33307	NOAILLAN	40193	MONTEGUT
33310	ORIGNE	40197	MORCENX
33329	POMPEJAC	40200	MOUSTEY
33336	PRECHAC	40210	ONESSE -ET-LAHARIE
33391	ST-COME	40215	OUSSE-SUZAN
33429	ST-LEGER-DE-BALSON	40218	PARLEBOSCQ
33450	ST-MICHEL-DE-CASTELNAU	40221	PERQUIE
33484	ST-SYMPHORIEN	40227	PISSOS
33507	SAUVIAC	40238	PUJO-LE-PLAN
33511	SENDETS	40242	RIMBEZ-ET-BAUDIETS
33513	SILLAS	40245	ROQUEFORT
33536	TUZAN (LE)	40246	SABRES
33537	UZESTE	40255	ST-CRICQ-VILLENEUVE
33547	VILLANDRAUT	40258	STE-FOY
40006	ARENGOSSE	40259	ST-GEIN
40008	ARGELOUSE	40262	ST-GOR
40009	ARJUZANX	40265	ST-JULIEN-D'ARMAGNAC
40013	ARTHEZ-D'ARMAGNAC	40267	ST-JUSTIN
40014	ARUE	40288	SARBAZAN
40015	ARX	40295	SAUGNACQ-ET-MURET
40030	BAUDIGNAN	40297	SEN (LE)
40032	BELHADE	40302	SINDERES
40033	BELIS	40303	SOLFERINO
40039	BETBEZER-D'ARMAGNAC	40307	SORE
40052	BOURDALAT	40319	TRENSACQ
40053	BOURRIOT-BERGONCE	40323	VERT
40056	BROCAS	40327	VIELLE-SOUBIRAN
40058	CACHEN	40331	VILLENEUVE-DE-MARSAN
40060	CALLEN	40333	YGOS-ST-SATURNIN

# 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](mailto:contact@ors-aquitaine.org) – Site web : [ors-aquitaine.org](http://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

