

DIAGNOSTICS



Profil socio-sanitaire de la commune du

MOULE



JANVIER 2014



RAPPORT D'ÉTUDE

Profil socio-sanitaire de la commune du Moule

Novembre 2013

SOMMAIRE

Table des illustrations	4
I/ Caractéristiques sociodémographiques.....	5
1/ Structure et évolution de la population.....	5
2/ Structure familiale et conditions de logement.....	6
3/ Activité économique	8
4/ Population active et emploi	8
5/ Revenus.....	11
6/ Scolarisation et diplôme.....	12
7/ Couverture sociale.....	13
II/ Offre sanitaire au Moule	14
III/ Etat de santé de la population	14
1/ Mortalité	14
2/ Morbidité.....	15
Synthèse	18
Annexe 1 : Liste des affections de longue durée (ALD)	19
Annexe 2 : Principales sources de données exploitées	20

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Tableaux

Tab. 01 - Evolution de la population de 1999 à 2009.....	5
Tab. 02 - Structure de la population en 2009.....	6
Tab. 03 – Revenu net moyen déclaré par les foyers fiscaux en fonction de l'imposition en 2009 (en euros).....	11
Tab. 04 – RSA, RSO et AAH au 31 décembre 2011.....	12
Tab. 05 – Part de bénéficiaires du Régime général, de la CMU et de l'AME au 31/12/2011.....	14
Tab. 06 - Effectifs et densités des professionnels de santé libéraux en 2011.....	15
Tab. 07 – Répartition des causes de décès les plus fréquentes sur la période 2000-2010.....	17
Tab. 08 – Taux de mortalité standardisé** pour les causes de décès les plus fréquentes sur la période 2000-2010 (pour 100 000 habitants).....	17
Tab. 09 – Répartition des causes d'admissions en ALD les plus fréquentes sur la période 2006-2010.....	19
Tab. 10 – Taux d'admissions en ALD standardisé** pour les causes d'admissions les plus fréquentes sur la période 2006-2010 (pour 100 000 habitants).....	19
Tab. 11– Répartition des hospitalisations de résidents selon le lieu d'hospitalisation en 2009.....	20

Figures

Fig. 01 - Répartition par sexe et âge de la population du Moule en 1990 et 2009.....	6
Fig. 02 - Répartition des ménages du Moule selon la structure familiale en 1999 et 2009.....	7
Fig. 03 - Part des ménages du Moule disposant dans leur logement des éléments de confort suivants en 1999 et 2009.....	7
Fig. 04 - Répartition des emplois par secteur d'activité au Moule en 2009.....	8
Fig. 05 - Répartition de la population âgée de 15 à 64 ans par type d'activité au Moule en 2009.....	9
Fig. 06 - Répartition de la population active occupée âgée de 15 à 64 ans par CSP au Moule en 1999 et 2009.....	10
Fig. 07 – Taux de chômage au sens du recensement par sexe et groupe d'âges au Moule en 2009.....	10
Fig. 08 - Taux de scolarisation selon l'âge au Moule en 1999 et 2009.....	13
Fig. 09 - Répartition de la population non scolarisée de 15 ans ou plus selon le diplôme le plus élevé au Moule en 1999 et 2009.....	13
Fig. 10 - Taux de mortalité standardisé** en 2000-2010 (pour 100 000 habitants).....	17
Fig. 11 - Taux d'admissions en ALD standardisé** sur la période 2006-2010 (pour 100 000 habitants).....	18
Fig. 12 - Taux d'hospitalisation par groupe d'âges pour 1 000 habitants en 2009.....	20

1/ Structure et évolution de la population

Définitions

Le **solde naturel** représente la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès au cours d'une période.

Le **solde migratoire** représente la différence entre le nombre de personnes qui sont entrées sur le territoire considéré et le nombre de personnes qui en sont sorties au cours d'une période.

Le **taux d'accroissement total** est le rapport entre la variation de l'effectif de la population pendant une période à la population moyenne de cette période.

Le **taux d'accroissement naturel** est le rapport du solde naturel pendant une période à la population moyenne de cette période.

Le **taux d'accroissement migratoire** est le rapport entre le solde migratoire pendant une période et la population moyenne de cette période.

La population du Moule est estimée à 21 777 habitants en 2009. Avec environ 263 habitants par km², Le Moule a une densité de population supérieure à celle de la région (247 hab/km²) [Tableau 1]. Depuis 1999, le nombre de Mouléens augmente.

Cette croissance s'explique par un solde naturel positif (Le Moule compte davantage de naissances que de décès). Toutefois, depuis 1999, le nombre de décès progresse alors que le nombre de naissances diminue. Entre 1999 et 2009, on compte au Moule 317 naissances pour 153 décès en moyenne par an. Le solde migratoire est quant à lui négatif (la différence entre les départs du territoire et les arrivées) mais est compensé par le solde naturel positif.

Tableau 1 - Evolution de la population de 1999 à 2009

	Le Moule	Guadeloupe
Population au 1 ^{er} janvier 2009	21 777	401 554
Densité de population (hab/km ²)	263	247
Taux d'accroissement annuel total entre 1999 et 2009	0,4 %	0,4 %
Taux d'accroissement naturel par an entre 1999 et 2009	0,8 %	0,9 %
Taux d'accroissement migratoire par an entre 1999 et 2009	-0,3 %	-0,5 %

Source : Insee (Etat civil et Recensements 1999 à 2009)

Exploitation : ORSaG

Comme l'ensemble de la région, Le Moule compte davantage de femmes que d'hommes dans sa population (51 % de femmes contre 49 % d'hommes) [Tableau 2]. La proportion de femmes dans la population s'accroît avec l'âge. Ainsi, elles composent 57 % de la population âgée de 65 ans ou plus.

La population mouléenne compte en proportion autant de personnes âgées de 65 ans ou plus dans sa population qu'au niveau régional (13 %) [Tableau 2].

Entre 1990 et 2009, la part d'individus âgés de 65 ans ou plus a augmenté de 5 points dans la commune tout comme au niveau régional. La proportion de jeunes âgés de moins de 25 ans a diminué de 13 points au Moule et de 12 points au niveau régional. Le creux dans la pyramide des âges du Moule entre 20 et 34 ans résulte à la fois de la baisse du nombre de naissances jusque dans les années 1980 et du départ de jeunes afin de poursuivre des études ou de trouver un emploi [Figure 1].

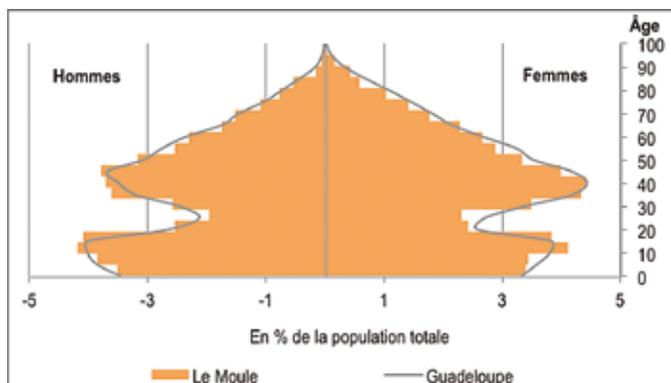
Tableau 2 - Structure de la population en 2009

	Le Moule	Guadeloupe
Part de femmes	51 %	53 %
Part de moins de 25 ans	35 %	35 %
Part de 65 ans ou plus	13 %	13 %

Source : Insee (Recensement 2009)

Exploitation : ORSaG

Figure 1 - Répartition par sexe et âge de la population du Moule en 2009



Source : Insee (Recensement 2009)

Exploitation : ORSaG

2/ Structure familiale et conditions de logement

Définitions

Un **ménage** désigne l'ensemble des occupants d'un même logement sans que ces personnes soient nécessairement unies par des liens de parenté. Un ménage peut être composé d'une seule personne.

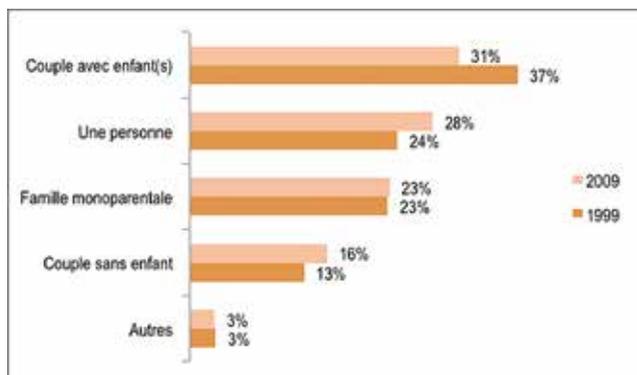
Une **famille monoparentale** comprend un parent isolé et un ou plusieurs enfants célibataires (n'ayant pas d'enfant).

a) Structure familiale

En 2009, on dénombre 8 280 ménages au Moule. Si les couples avec enfant(s) étaient la principale forme de ménages en 1999 (37 % des ménages), les ménages de personnes seules sont la catégorie la plus fréquente en 2009 (28 %). La part de couples avec enfant(s) a ainsi nettement reculé au cours de la dernière décennie (-7 points entre 1999 et 2009) au profit notamment des personnes seules (+4 points) [Figure 2]. Ainsi, la taille moyenne des ménages s'est encore réduite au Moule passant de 3,0 personnes par ménages en 1999 à 2,6 en 2009.

Caractéristique de l'ensemble des départements d'Outre-mer (DOM), la forte présence de familles monoparentales s'observe également au Moule. En effet, les familles monoparentales représentent près du quart (23 %) des ménages mouliens. Les familles monoparentales ont généralement à leur tête une femme, c'est le cas de plus de 9 familles monoparentales sur 10.

Figure 2 - Répartition des ménages du Moule selon la structure familiale en 1999 et 2009



Source : Insee (Recensement 2009)

Exploitation : ORSaG

b) Conditions de logement

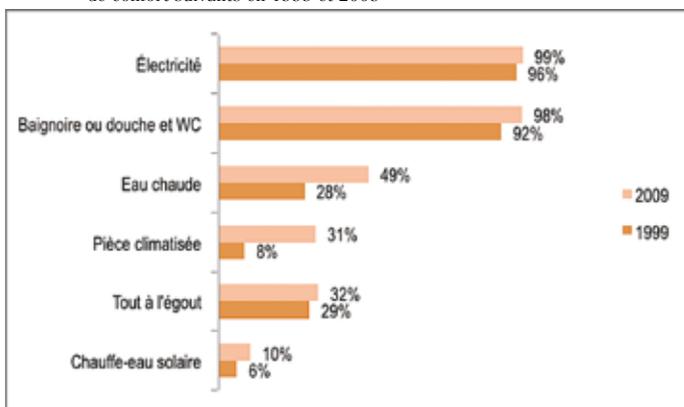
Au Moule, parallèlement au dynamisme démographique observé depuis 1999, le nombre de résidences principales croît dans le même temps avec une progression de 19 % de 1999 à 2009.

Dans la commune, la majorité des ménages sont propriétaires de leur logement (70 %). C'est davantage qu'au niveau de la région (60 %). Cependant, au Moule, la part de ménages propriétaires s'est réduite de 3 points depuis 1999.

Le logement social est peu présent au Moule. Seules 10 % des résidences principales sont des logements d'habitation à loyer modéré (HLM) contre environ 14 % dans l'ensemble de la Guadeloupe.

Le niveau de confort des logements s'est amélioré depuis 1999. La part de ménages disposant de l'eau chaude et d'une pièce climatisée dans leur logement a nettement augmenté (respectivement 21 et 23 points sur la période) [Figure 3].

Figure 3 - Part des ménages du Moule disposant dans leur logement des éléments de confort suivants en 1999 et 2009



Source : Insee (Recensements 1999 et 2009)

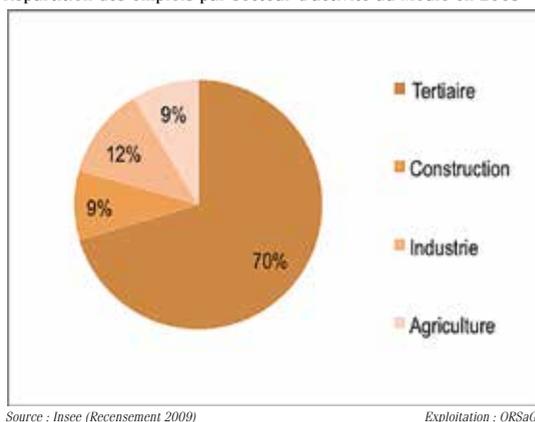
Exploitation : ORSaG

3/ Activité économique

a) Emplois

En 2009, 4 766 emplois sont localisés au Moule. Le nombre d'emplois dans la commune a augmenté de 16 % depuis 1999, davantage qu'au niveau régional (13 %). Comme pour l'ensemble de la Guadeloupe, le tissu productif au Moule est essentiellement tertiaire, ce secteur englobe 70 % des emplois [Figure 4]. Cependant, cette prédominance y est un peu moins marquée (81 % en Guadeloupe). Le Moule compte davantage d'emplois dans l'agriculture (9 % contre 4 % au niveau régional) et dans l'Industrie (12 % contre 8 % au niveau régional).

Figure 4 - Répartition des emplois par secteur d'activité au Moule en 2009



4/ Population active et emploi

Définitions

Les personnes actives au sens du recensement comprennent les personnes qui déclarent exercer une profession même à temps partiel, aider un membre de la famille dans son travail, être apprenti, stagiaire rémunéré, être chômeur à la recherche d'un emploi ou exerçant une activité réduite, être étudiant ou retraité mais occupant un emploi ou être militaire du contingent.

Les actifs occupés au sens du recensement comprennent les personnes qui déclarent exercer une profession (salarisée ou non), même à temps partiel, aider une personne dans son travail (même sans rémunération), être apprenti, stagiaire rémunéré, être chômeur tout en exerçant une activité réduite, être étudiant ou retraité mais occupant un emploi.

Le taux d'activité est la proportion d'actifs (actifs ayant un emploi et chômeurs) dans l'ensemble de la population en âge de travailler.

Le taux d'emploi est la proportion d'individus ayant un emploi dans l'ensemble de la population en âge de travailler.

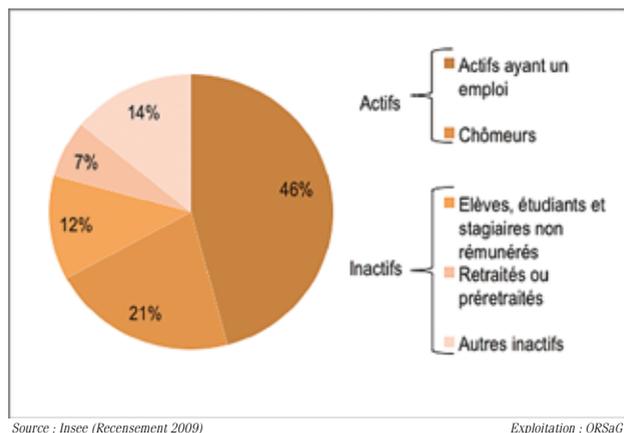
Les chômeurs au sens du recensement de la population sont les personnes âgées de 15 ans ou plus qui se sont déclarées chômeurs (inscrits ou non à Pôle Emploi) sauf si elles ont, en outre, déclaré explicitement ne pas rechercher de travail ; et d'autre part les personnes âgées de 15 ans ou plus qui ne se sont déclarées spontanément ni en emploi, ni en chômage, mais qui ont néanmoins déclaré rechercher un emploi.

Le taux de chômage au sens du recensement de la population est la proportion du nombre de chômeurs au sens du recensement dans la population active au sens du recensement.

a) Population active

En 2009, 9 329 personnes actives résident au Moule. Elles représentent 67 % de la population mouléenne en âge de travailler (15 à 64 ans) [Figure 5]. Le taux d'activité est resté stable depuis 1999.

Figure 5 - Répartition de la population âgée de 15 à 64 ans par type d'activité au Moule en 2009



b) Population en emploi

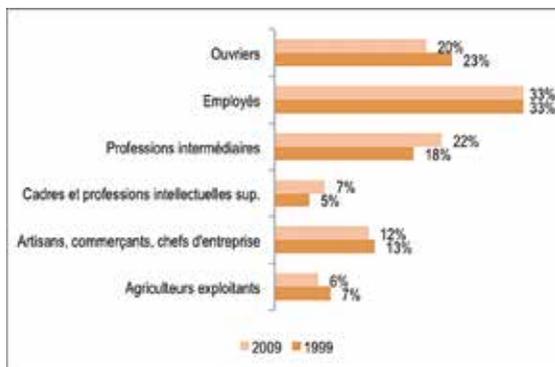
En 2009, 6 385 Mouléens âgés de 15 à 64 ans occupent un emploi, soit 46 % des personnes de ce groupe d'âges. Le taux d'emploi a augmenté de 4 points depuis 1999 et l'effectif de personnes en emploi de 15 %. Le taux d'emploi des hommes est supérieur de 10 points à celui des femmes. Ce taux est maximal chez les personnes âgées de 25 à 54 ans (59 %) et il est minimal chez les jeunes (15-24 ans) : 13 %.

En 2009, les employés forment la catégorie socioprofessionnelle (CSP) la plus représentée parmi les actifs occupés mouléens. Ainsi, 33 % des actifs occupés âgés de 15 à 64 ans font partie de cette CSP, soit un peu moins qu'au niveau régional (35 %). Depuis 1999, la part des employés est restée stable [Figure 6].

Deux CSP ont une place croissante du fait d'une augmentation rapide de leurs effectifs depuis 1999 : les cadres et professions intellectuelles supérieures (+2 points) et les professions intermédiaires (+4 points).

Près de 8 actifs occupés sur 10 sont salariés (76 %), 59 % sont titulaires de la fonction publique ou disposent d'un contrat à durée indéterminée et 18 % travaillent à temps partiel.

Figure 6 - Répartition de la population active occupée âgée de 15 à 64 ans par CSP au Moule en 1999 et 2009



Source : Insee (Recensement 2009)

Exploitation : ORSaG

b) Chômage

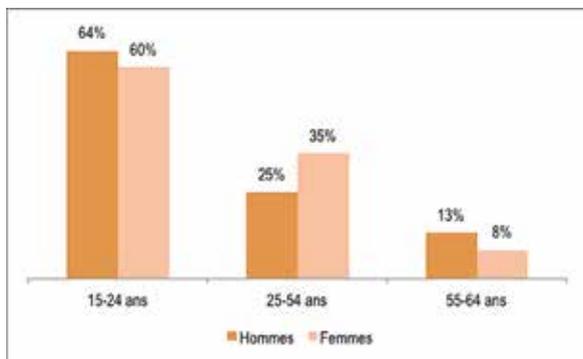
En 2009, au Moule, 2 944 personnes âgées de 15 à 64 ans sont au chômage au sens du recensement. Le taux de chômage touche 32 % de la population active. Il a baissé d'environ 6 points depuis 1999 du fait de la diminution du nombre de chômeurs (-10 %).

Les jeunes sont les premiers concernés par le chômage. Il atteint 62 % des 15-24 ans, 30 % des 25-54 ans et 11 % des 55-64 ans.

Les femmes sont plus touchées par le chômage que les hommes (respectivement 35 % et 28 %).

La majorité des demandeurs d'emplois sont exclus durablement du marché du travail. Ainsi, au Moule, 58 % des demandeurs d'emploi au 31/12/2011 sont au chômage depuis plus d'un an, soit davantage qu'au niveau régional (55 %).

Figure 7 – Taux de chômage au sens du recensement par sexe et groupe d'âges au Moule en 2009



Source : Insee (Recensement 2009)

Exploitation : ORSaG

5/ Revenus

Définitions

Le Revenu de Solidarité Active (RSA) est entré en vigueur le 1er juin 2009 en France hexagonale et le 1er janvier 2011 dans les départements d'outre-mer. Cette prestation remplace le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'allocation de parent isolé (API) pour les personnes privées d'emploi. Il apporte une incitation financière aux personnes sans ressource qui reprennent un emploi (le RSA garantit à quelqu'un qui reprend un travail que ses revenus augmentent). Enfin, il complète les ressources des personnes dont l'activité professionnelle ne leur apporte que des revenus limités. Depuis le 1er septembre 2010 a également été mis en place le RSA vers un public spécifique, le RSA jeune, pour les personnes âgées de moins de 25 ans et justifiant d'au moins deux ans d'activité dans les trois dernières années revenus limités.

Le Revenu de Solidarité Outre-mer (RSO) ne concerne que les Dom. Il a été mis en place en décembre 2001 dans les 4 départements d'Outre-mer et Saint Pierre-et-Miquelon. Ne sont éligibles à cette prestation que les allocataires du RMI depuis plus de deux ans, résidant dans les DOM, âgés de 50 à 64 ans et qui s'engagent à ne pas exercer une activité professionnelle durant la perception de cette allocation. L'ouverture du droit au RSO met fin au droit RMI.

L'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) est un minimum social créé par la loi du 30 juin 1975. C'est une prestation versée à tous les handicapés souffrant d'une incapacité évaluée à au moins 80% (sauf dérogation) par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Elle ne peut être attribuée avant l'âge de 20 ans, sauf cas particulier. Elle est soumise à un plafond de ressources calculé par ailleurs et peut se cumuler avec une rémunération tirée d'un travail.

Le calcul du nombre d'allocataires dont les ressources sont constituées à 50 % ou 100 % des prestations Caf concerne seulement les allocataires pour lesquels la Caf peut avoir connaissance des ressources. Ne sont pas donc pris en compte :

- les allocataires (et conjoints) âgés de plus de 65 ans. En effet pour ces populations, les Caf n'ont pas connaissance de l'ensemble de leurs ressources et notamment du minimum vieillesse car il s'agit d'une prestation non imposable ;
- les allocataires étudiant percevant uniquement l'allocation logement, (leurs ressources sont généralement nulles et augmenteraient à tort le nombre d'allocataires précaires) par contre les étudiants percevant d'autres prestations et ayant notamment une charge familiale sont comptabilisés.

a) Revenus déclarés

Mesuré à travers les revenus déclarés à la direction générale des impôts, le niveau de vie des ménages du Moule est moins favorable qu'au niveau régional. En 2009, les 12 389 foyers fiscaux du Moule ont déclaré un revenu net moyen de 13 543 euros [Tableau 3]. Ce revenu est de 15 037 euros pour l'ensemble des foyers fiscaux de Guadeloupe. Au Moule, les trois quarts des foyers ne sont pas imposables (75 %), soit davantage qu'au niveau régional (72 %). Depuis 2008, le montant du revenu net moyen a augmenté de 4 %.

Tableau 3 – Revenu net moyen déclaré par les foyers fiscaux en fonction de l'imposition en 2009 (en euros)

	Le Moule	Guadeloupe
Foyers fiscaux non imposables	6 961	7 079
Foyers fiscaux imposables	33 497	35 422
Ensemble des foyers fiscaux	13 543	15 037

Source : Insee (Recensement 2009)

Exploitation : ORSaG

b) Minimas sociaux

Au 31 décembre 2011, 13 700 Moulisiens sont couverts (5 577 allocataires + 8 123 ayants-droit) par une allocation de la Caisse d'allocations familiales (Allocation de rentrée scolaire, Aide au logement, RSA, AAH ou RSO), soit 63 % de la population.

Fin 2011, 2 321 Moulisiens perçoivent le revenu de solidarité active (RSA). En tenant compte des ayants droit, ce dispositif bénéficie au total à 4 838 personnes, soit 22 % des habitants de la commune [Tableau 4].

Le Moule compte 159 allocataires du RSO et 507 bénéficiaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH). Le RSO concerne donc 4 % des habitants âgés de 50 à 64 ans et l'AAH, 5 % des habitants âgés de 20 à 59 ans.

Au total, 2 893 allocataires résidant au Moule ont des ressources constituées au moins à 50 % de prestations de la CAF, soit 52 % des allocataires de la commune contre 50 % de l'ensemble des allocataires de la région.

Tableau 4 – RSA, RSO et AAH au 31 décembre 2011

	Le Moule	Guadeloupe
Allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA)	2 321	40 539
<i>pour 100 habitants âgés de 15 à 64 ans</i>	<i>17%</i>	<i>16%</i>
Bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA)	4 838	84 186
<i>pour 100 habitants</i>	<i>22%</i>	<i>21%</i>
Allocataires du Revenu de Solidarité Outre-mer (RSO)	159	2 728
<i>pour 100 habitants âgés de 50 à 64 ans</i>	<i>4%</i>	<i>4%</i>
Allocataires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)	507	7 973
<i>pour 100 habitants âgés de 20 à 59 ans</i>	<i>5%</i>	<i>4%</i>

Sources : Caisse d'Allocations Familiales, Insee (Recensement 2009)

Exploitation : ORSaG

6/ Scolarisation et diplôme

a) Scolarisation

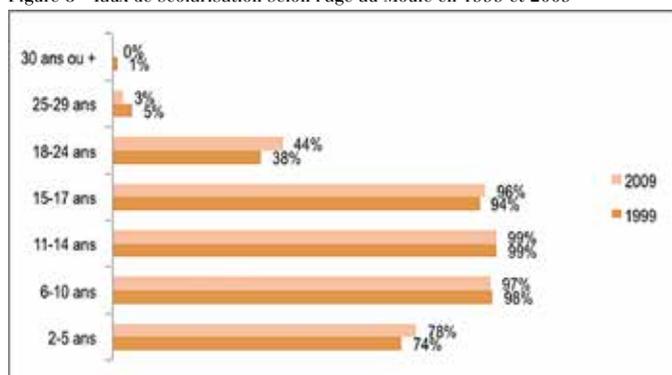
En 2009, 5 791 Moulisiens sont scolarisés.

Le taux de scolarisation des enfants d'âge préscolaire (2 à 5 ans) atteint 78 % au Moule. Depuis 1999, le taux a progressé de 4 points [Figure 8].

Le taux de scolarisation culmine à plus de 95 % lors de la période de scolarisation obligatoire (de 6 à 16 ans).

Chez les jeunes âgés de 18 à 24 ans, le taux de scolarisation est inférieur à la moyenne régionale (respectivement 44 % et 48 %) et ce même s'il a sensiblement augmenté depuis 1999 (+ 6 points).

Figure 8 - Taux de scolarisation selon l'âge au Moule en 1999 et 2009



Source : Insee (Recensements 1999 et 2009)

Exploitation : ORSaG

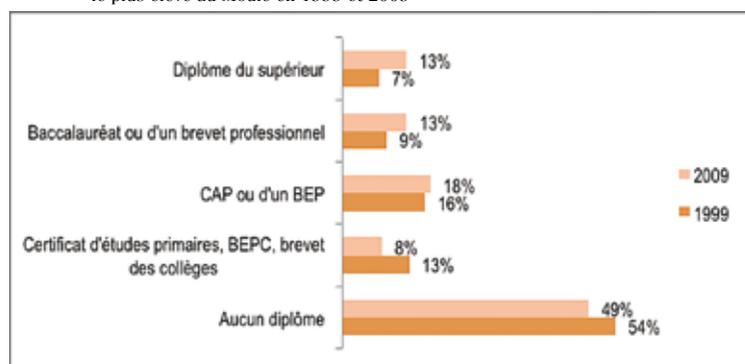
b) Niveau de diplôme

En 2009, au Moule, 49 % de la population non scolarisée âgée de 15 ans ou plus n'est pas diplômée contre 54 % au niveau de la région. Cependant, la situation a progressé depuis 1999 où la proportion atteignait 54 % au Moule.

Au Moule, les diplômés les plus fréquents sont les certificats d'aptitude professionnelle (CAP) ou les brevets d'études professionnelles (BEP) (18 %). Seuls 13 % des Mouliens ayant terminé leurs études sont titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur contre 16 % de l'ensemble des Guadeloupéens [Figure 9].

Enfin, le fait d'être diplômé est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes (54 % et 48 %).

Figure 9 - Répartition de la population non scolarisée de 15 ans ou plus selon le diplôme le plus élevé au Moule en 1999 et 2009



Source : Insee (Recensements 1999 et 2009)

Exploitation : ORSaG

7/ Couverture sociale

Définitions

La CMU (Couverture maladie universelle) de base est une protection maladie obligatoire, ouverte aux personnes qui résident de façon régulière en France et qui ne sont pas déjà couvertes par un autre régime obligatoire d'Assurance Maladie. Elle ouvre droit au remboursement de la part obligatoire aux taux habituels appliqués aux autres assurés sociaux mais ne dispense pas l'assuré de faire l'avance des frais.

La CMU Complémentaire est une protection complémentaire (comparable à une mutuelle) accordée sur critères de ressources. Elle permet l'application de la dispense d'avance des frais sur la part obligatoire et la part complémentaire, donne droit à la prise en charge du ticket modérateur et du forfait journalier et propose des compléments tarifaires (dits paniers de soins) en matière de prothèses dentaires, auditives, d'optique ou de soins d'orthopédie dento faciale.

L'Aide médicale d'état (AME) est une protection maladie obligatoire et complémentaire, accordée sur critères de ressources, aux personnes de nationalité étrangère dont le séjour en France, d'une durée continue d'au moins 3 mois, ne répond pas aux critères de régularité. Elle donne droit à la prise en charge à 100% des prestations maladie et maternité avec application de la dispense d'avance des frais sur la part obligatoire et la part complémentaire mais ne confère pas aux personnes qui en bénéficient la qualité d'assuré social, et en conséquence elles ne disposent pas de carte vitale.

La part de personnes couvertes par le Régime général atteint 84,0 % au Moule et 83,6 % au niveau régional. La couverture maladie universelle (CMU) complémentaire concerne 23,0 % de la population moulennaise et 21,2 % de l'ensemble de la population guadeloupéenne [Tableau 5].

Tableau 5 – Part de bénéficiaires du Régime général, de la CMU et de l'AME au 31/12/2011

	Le Moule	Guadeloupe
Population couverte par le Régime général	84,0%	83,6%
Bénéficiaires de la CMU de Base	17,4%	16,1%
Bénéficiaires de la CMU Complémentaire	23,0%	21,2%
Bénéficiaires de l'AME	0,2%	0,4%

Sources : CGSS, Insee (Recensement 2009)

Exploitation : ORSaG

II/ OFFRE SANITAIRE AU MOULE

1/ Professionnels de santé libéraux

En 2011, 119 professionnels de santé libéraux exercent au Moule dont 15 médecins omnipraticiens, 10 médecins spécialistes, 12 chirurgiens-dentistes, 1 sage-femme et 81 auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures-podologues). La densité de professionnels de santé libéraux dans la commune est globalement supérieure à la moyenne régionale : respectivement 55 et 51 professionnels pour 10 000 habitants [Tableau 6].

Tableau 6 - Effectifs et densités des professionnels de santé libéraux en 2011

	Le Moule		Guadeloupe	
	Effectifs	Densité (pour 10 000 habitants)	Effectifs	Densité (pour 10 000 habitants)
Médecins omnipraticiens	15	7	332	8
Médecins spécialistes	10	5	176	4
Chirurgiens-dentistes	12	6	170	4
Sages-femmes	1	0	26	1
Infirmiers	44	20	827	21
Masseurs kinésithérapeutes	25	11	345	9
Orthophonistes	8	4	88	2
Orthoptistes	1	0	13	0
Pédicures-podologues	3	1	53	1
Audio prothésistes	0	0	3	0
Ergothérapeutes	0	0	1	0
Psychomotriciens	0	0	2	0
Ensemble	119	55	2 036	51

Sources : CGSS, Insee (Recensement 2009)

Exploitation : ORSaG

III/ ETAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

1/ Mortalité

Définitions

Le taux standardisé sur l'âge et le sexe est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure par âge et sexe qu'une population de référence. Il permet donc de comparer la survenue d'évènements sur deux territoires en éliminant l'effet de l'âge et du sexe. On le calcule en pondérant les taux par âge et sexe observés dans les populations comparées par la structure par âge et sexe de la population de référence (en l'occurrence la population France entière au Recensement 2006).

Compte tenu de la faiblesse des effectifs des décès à l'échelle de la commune, l'analyse géolocalisée par cause n'est possible que pour les causes les plus fréquentes et elle ne peut être réalisée pour la mortalité prématurée.

De 2000 à 2010, en moyenne, 158 personnes du Moule sont décédées chaque année, ce qui représente un taux brut annuel de 748 décès pour 100 000 habitants. Le taux de mortalité standardisé est significativement supérieur au niveau régional [Figure 10].

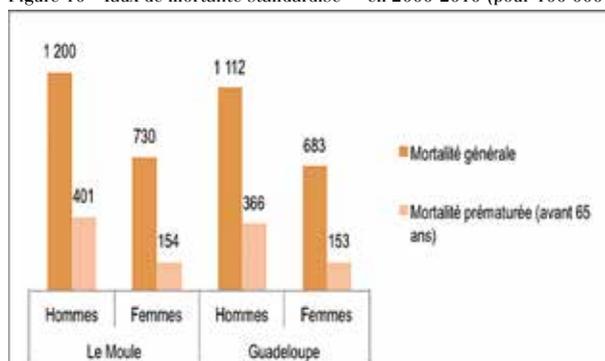
Les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de mortalité chez les femmes (35 % des décès) comme chez les hommes (24 %), suivies des tumeurs (20 % des décès féminins contre 23 % des décès masculins) [Tableau 7].

Les taux standardisés de mortalité par cause indiquent une sous-mortalité masculine au Moule par rapport au niveau régional pour les maladies infectieuses et parasitaires. Pour ce groupe de maladies, le taux standardisé s'élève à 24 pour 100 000 chez les hommes mouléens contre 36 pour l'ensemble des hommes guadeloupéens. Une surmortalité est cependant relevée chez les hommes s'agissant des causes extérieures de traumatismes et empoisonnements (137 décès pour 100 000 contre 111 en Guadeloupe) et des maladies du système nerveux (69 décès pour 100 000 habitants contre 50 en région) [Tableau 8]. Quel que soit le sexe, une surmortalité est observée s'agissant des symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs [Tableau 8].

Sur la période, 45 décès en moyenne par an sont survenus avant l'âge de 65 ans, soit 28 % des décès. Avant 65 ans, le taux de mortalité standardisé ne diffère pas significativement du niveau régional [Figure 10].

Les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements et les tumeurs sont les premières causes de mortalité prématurée au Moule (24 % des décès), suivies des maladies de l'appareil circulatoire (18 %).

Figure 10 - Taux de mortalité standardisé** en 2000-2010 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm (Cepide), Insee (Recensement 2006)

Exploitation : ORSaG

** Taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP2006

Tableau 7 – Répartition des causes de décès les plus fréquentes sur la période 2000-2010

	Le Moule		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Maladies de l'appareil circulatoire	24%	35%	25%	33%
Tumeurs	23%	20%	25%	21%
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	9%	12%	8%	10%
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	14%	5%	12%	5%
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	6%	7%	5%	8%
Maladies de l'appareil digestif	5%	5%	5%	4%
Autres	19%	17%	20%	19%
Ensemble	100%	100%	100%	100%

Source : Inserm (Cepide)

Exploitation : ORSaG

Tableau 8 – Taux de mortalité standardisé** pour les causes de décès les plus fréquentes sur la période 2000-2010 (pour 100 000 habitants)

	Le Moule		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Maladies de l'appareil circulatoire	308	256	300	227
Tumeurs	280	143	290	147
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	116	84	90	65
Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	137	32	111	30
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	74	57	58	59
Maladies de l'appareil digestif	57	33	51	30

Sources : Assurance maladie, Insee (Recensement 2006)

Exploitation : ORSaG

** Taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP2006

Les taux surlignés en orange indiquent, pour les causes correspondantes, des taux standardisés d'admissions en ALD dans la commune significativement supérieurs à la moyenne régionale.

Les taux surlignés en bleu indiquent, pour les causes correspondantes, des taux standardisés d'admissions en ALD dans la commune significativement inférieurs à la moyenne régionale.

2/ Morbidité

Compte tenu de la faiblesse des effectifs d'admissions en ALD à l'échelle de la commune, l'analyse géo-localisée par cause pour les admissions générales n'est possible que pour les causes les plus fréquentes et elle ne peut être réalisée pour les admissions prématurées

Les affections de longue durée (ALD) sont des maladies graves et/ou chroniques, nécessitant un traitement prolongé et coûteux. Elles ouvrent droit à une prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie des dépenses de santé liées à ces maladies. La liste des ALD est établie par décret et comporte 30 affections ou groupes d'affections (annexe 1). De 2006 à 2010, 597 personnes ont été admises en affection de longue durée (ALD) en moyenne chaque année, ce qui représente un taux brut annuel de 2 869 admissions en ALD pour 100 000 habitants.

Sur la période, chez les hommes, comme chez les femmes, l'hypertension artérielle sévère est la première cause d'admissions en ALD (38 % des nouvelles admissions en ALD chez les femmes, 29 % chez les hommes), suivie du diabète de types 1 et 2 (23 % chez les femmes et chez les hommes) et des tumeurs (8 % chez les femmes, 14 % chez les hommes) [Tableau 9].

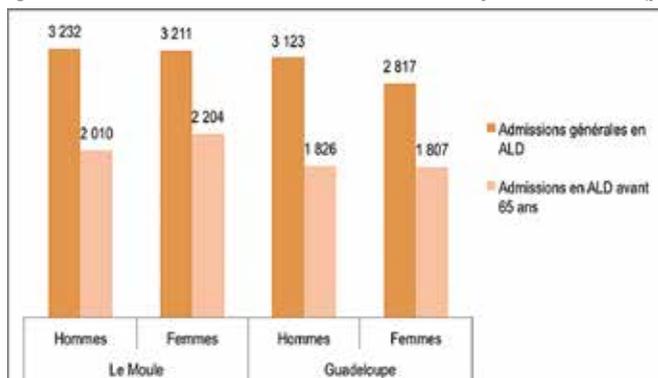
Le taux standardisé d'admissions en ALD est significativement supérieur au niveau régional [Figure 11]. En effet, la commune se distingue de l'ensemble de la Guadeloupe pour certaines maladies. Ainsi, les femmes du Moule sont davantage concernées par les admissions en ALD pour « hypertension artérielle sévère », « diabète de types 1 et 2 », « polyarthrite rhumatoïde évolutive » et « affections psychiatriques de longue durée » mais elles le sont moins par celles liées à la « maladie d'Alzheimer et autres démences » [Tableau 10].

De 2006 à 2010, 360 admissions en ALD en moyenne par an sont survenues avant l'âge de 65 ans, soit 60 % des admissions.

L'hypertension artérielle sévère est la première cause d'admissions en ALD avant 65 ans (35 % chez les femmes, 27 % chez les hommes), suivie du diabète de types 1 et 2 (25 % chez les femmes, 28 % chez les hommes).

Avant 65 ans, le taux standardisé d'admissions en ALD pour les habitants du Moule est significativement supérieur à la moyenne régionale. Il atteint 2 113 pour 100 000 chez les Mouléens contre 1 818 pour l'ensemble des Guadeloupéens.

Figure 11 - Taux d'admissions en ALD standardisé** sur la période 2006-2010 (pour 100 000 habitants)



Sources : Assurance maladie, Insee (Recensement 2006)

** Taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP2006

Exploitation : ORSaG

Tableau 9 – Répartition des causes d'admissions en ALD les plus fréquentes sur la période 2006-2010

	Le Moule		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Hypertension artérielle sévère	29%	38%	28%	36%
Diabète de types 1 et 2	23%	23%	21%	23%
Tumeur	14%	8%	15%	9%
Affections psychiatriques de longue durée	6%	6%	6%	6%
Accident vasculaire cérébral invalidant	5%	3%	4%	3%
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	5%	2%	5%	3%
Insuffisance respiratoire chronique grave	2%	4%	3%	4%
Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave	2%	2%	3%	2%
Maladie coronaire	3%	2%	3%	1%
Autres	11%	12%	12%	13%
Ensemble	100%	100%	100%	100%

Source : Assurance maladie

Exploitation : ORSaG

Tableau 10 – Taux d'admissions en ALD standardisé** pour les causes d'admissions les plus fréquentes sur la période 2006-2010 (pour 100 000 habitants)

	Le Moule		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Hypertension artérielle sévère	980	1 258	894	1 029
Diabète de types 1 et 2	696	732	627	644
Tumeur	491	267	506	259
Affections psychiatriques de longue durée	164	195	172	156
Accident vasculaire cérébral invalidant	158	95	139	82
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	169	78	152	93
Insuffisance respiratoire chronique grave	53	118	88	97
Maladie d'Alzheimer et autres démences	85	61	73	94
Maladie coronaire	83	49	84	41

Sources : Assurance maladie, Insee (Recensement 2006)

Exploitation : ORSaG

** Taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP2006

Les taux surlignés en orange indiquent, pour les causes correspondantes, des taux standardisés d'admissions en ALD dans la commune significativement supérieurs à la moyenne régionale.

Les taux surlignés en bleu indiquent, pour les causes correspondantes, des taux standardisés d'admissions en ALD dans la commune significativement inférieurs à la moyenne régionale.

En 2009, sur l'ensemble du territoire français, 5 525 séjours hospitaliers dans les établissements de soins de courte durée concernent des habitants du Moule. Plus de la moitié des séjours concernent des femmes (58 %) ou des personnes âgées de 45 à 84 ans (59 %).

Les « facteurs influant l'état de santé »¹ constituent le 1er diagnostic principal d'hospitalisation des Moulinois (25 % des séjours), suivis des « complications de la grossesse et de l'accouchement » (9 %) puis des « maladies de l'appareil circulatoire » (8 %).

¹ La catégorie « facteurs influant sur l'état de santé » regroupe les sujets en contact avec les services de santé pour des examens divers, pouvant courir un risque lié à des maladies transmissibles, ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction, ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques, dont la santé peut être menacée par des conditions socio-économiques et psycho-sociales, ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs, dont la santé peut être menacée en raison d'antécédents personnels et familiaux et de certaines affections.

Les séjours hospitaliers ayant lieu en Guadeloupe ont concerné 94 % des Mouléens, plus précisément au CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes (42 %) et à la clinique « Les Eaux Claires » (21 %). Moins d'1 séjour sur 10 (6 %) est pris en charge dans une autre région de France [Tableau 11]. Tableau 9 – Répartition des causes d'admissions en ALD les plus fréquentes sur la période 2006-2010

Tableau 11– Répartition des hospitalisations de résidents selon le lieu d'hospitalisation en 2009

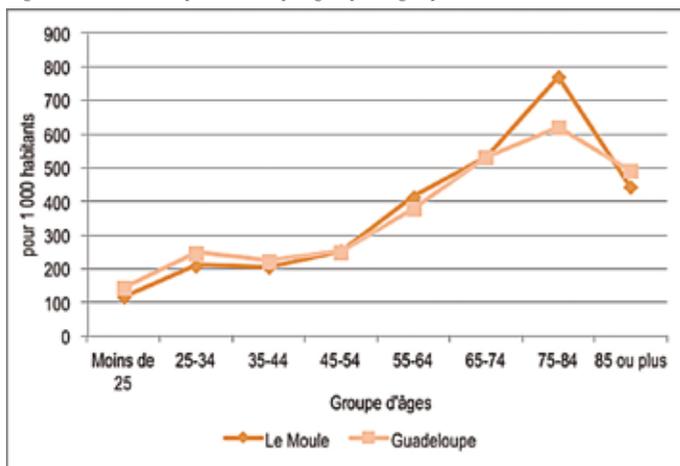
		Le Moule	Guadeloupe
Guadeloupe		94%	94%
dont	CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes	40%	33%
	Clinique "Les Eaux Claires" (Baie-Mahault)	21%	20%
	Polyclinique de la Guadeloupe (Les Abymes)	19%	10%
Autres régions		6%	6%
dont	Ile-de-France	5%	5%
Ensemble		100%	100%

Source : PMSI-MCO 2009

Exploitation : ORSaG

Le taux brut d'hospitalisation est plus faible qu'au niveau régional (254 ‰ contre 262 ‰ en Guadeloupe). Le taux d'hospitalisation augmente avec l'âge. Avant 25 ans, le taux est de 114 hospitalisations pour 1 000 habitants de ce groupe d'âges. Il atteint 442 ‰ chez les personnes âgées de 85 ans ou plus. Le taux d'hospitalisation par âge des habitants du Moule est inférieur à celui de l'ensemble des Guadeloupéens jusqu'à 45-54 puis il est supérieur jusqu'à 85 ans où il redevient inférieur [Figure 12].

Figure 12 - Taux d'hospitalisation par groupe d'âges pour 1 000 habitants en 2009



Sources : PMSI-MCO 2009, Insee (Recensement 2009)

Exploitation : ORSaG

SYNTHÈSE

Structure et évolution de la population

- 21 777 habitants au Moule en 2009
- Croissance de la population depuis 1999 du fait d'un solde naturel positif qui compense le solde migratoire en baisse
- Part de la population âgée du territoire de même proportion qu'au niveau régional

Structure familiale et conditions de logements

- 8 280 ménages au Moule en 2009
- Prédominance des ménages de personnes seules
- Forte présence de familles monoparentales
- Parallèlement au dynamisme démographique, augmentation du nombre de résidences principales depuis 1990
- Une majorité de ménages propriétaires (même si diminution depuis 1999)
- Faible présence du logement social

Population active et emploi

- 4 766 emplois localisés au Moule en 2009
- Augmentation du nombre d'emplois dans la commune
- Tissu productif essentiellement tertiaire
- Taux de chômage élevé, mais en baisse depuis 1999

Revenus

- Revenu net moyen déclaré de 13 543 euros par foyer fiscal au Moule en 2009
- Niveau de vie plus faible qu'au niveau régional

Scolarisation

- 5 791 Moulisais scolarisés en 2009
- Augmentation du taux de scolarisation des 18-24 ans depuis 1999 mais qui reste inférieur à la moyenne régionale
- Faible niveau de diplôme, mais en progression depuis 1999

Offre sanitaire

- 119 professionnels de santé libéraux au Moule en 2011
- Densité de professionnels de santé plus élevée qu'au niveau régional

Etat de santé de la population

- 158 décès de Moulisais en moyenne par an de 2000 à 2010
- Surmortalité par rapport à la moyenne régionale
- Sous-mortalité masculine pour les maladies infectieuses et parasitaires par rapport au niveau régional
- Surmortalité masculine s'agissant des causes externes et des maladies du système nerveux par rapport au niveau régional
- 597 Moulisais admis en affections de longue durée (ALD) en moyenne par an de 2006 à 2010

- Taux standardisé d'admissions en ALD plus élevé qu'au niveau régional, que ce soit pour le taux général ou le taux prématuré
- Taux standardisé d'admissions en ALD plus élevé chez les Mouliennes pour « hypertension artérielle sévère », « diabète de types 1 et 2 », « polyarthrite rhumatoïde évolutive » et « affections psychiatriques de longue durée » que chez l'ensemble des Guadeloupéennes.
- Taux standardisé d'admissions en ALD inférieur parmi les Mouliennes pour la « maladie d'Alzheimer et autres démences »
- 5 525 séjours hospitaliers de Mouliens en 2009
- Taux d'hospitalisation plus faible qu'au niveau régional

ANNEXE 1 :

Liste des affections de longue durée (ALD)

n° de l'ALD	Libellé
1	Accident vasculaire cérébral invalidant
2	Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques
3	Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques
4	Bilharziose compliquée
5	Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves
6	Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses
7	Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immunodéficience humaine
8	Diabète de type 1 et diabète de type 2
9	Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave
10	Hémoglobinopathies, hémolyses chroniques constitutionnelles et acquises sévères
11	Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase grave
12	Hypertension artérielle sévère
13	Maladie coronaire
14	Insuffisance respiratoire chronique grave
15	Maladie d'Alzheimer et autres démences
16	Maladie de Parkinson
17	Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé et spécialisé
18	Mucoviscidose
19	Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif
20	Paraplégie
21	Vascularites, lupus érythémateux systémique, sclérodermie systémique
22	Polyarthrite rhumatoïde évolutive
23	Affections psychiatriques de longue durée
24	Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives
25	Sclérose en plaques
26	Scoliose idiopathique structurale évolutive
27	Spondylarthrite grave
28	Suite de transplantation d'organe
29	Tuberculose maladie, lèpre
30	Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

ANNEXE 2 :

Principales sources de données exploitées

Le recensement de la population

Il est réalisé par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). Il permet de connaître la population résidant en France. Il fournit des statistiques finement localisées sur le nombre d'habitants et sur leurs caractéristiques (âge, profession exercée, conditions de logement, déplacements quotidiens, etc.). Il apporte également des informations sur les logements. Le recensement est une photographie régulière des territoires qui reflète fidèlement les réalités.

Le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (Finess)

Créé par la circulaire du 3 juillet 1979, le répertoire Finess a pour objectif premier de recenser, de façon permanente, les équipements du domaine sanitaire et social. Il est géré par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques et mis à jour quotidiennement par les services déconcentrés du ministère de la santé (ARS). Le répertoire dresse l'inventaire des établissements sanitaires (hôpitaux, cliniques, autres centres de soins, laboratoires et pharmacies), des établissements sociaux (pour personnes âgées, jeunes handicapés, adultes handicapés, aide sociale à l'enfance, adultes en difficulté sociale) et des établissements de formation des personnels sanitaires et sociaux porteurs d'une autorisation ou d'un agrément. Il fournit un descriptif de chaque établissement (numéro Finess, raison sociale, catégorie de l'établissement, adresse, statut, tarif, mode de fonctionnement, public accueilli, capacité d'accueil, etc.).

La statistique Annuelle des Etablissements de santé (SAE)

Mise en place en 1994 et refondue en 2000, la Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) est une enquête administrative exhaustive et obligatoire auprès des établissements de santé installés en France (métropole et DOM), y compris les structures qui ne réalisent qu'un seul type d'hospitalisation ou qui ont une autorisation pour une seule activité de soins. Les données sont collectées par la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), direction du ministère de la santé et des solidarités. Le questionnaire se compose de bordereaux regroupés selon les thèmes suivants :

- Identification, organisation, évolution et structure de l'établissement de santé
- Équipements et activité
- Activités de soins soumises à autorisation
- Personnels

Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI-MCO)

La base de données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI-MCO) rassemble, depuis 1997, la totalité des séjours hospitaliers de soins de courte durée en Médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), réalisés en France. Elle a d'abord été mise en place et recueillie par la Direction des hôpitaux et de l'organisation des soins (DHOS), puis, depuis 2000, par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Construite dans un objectif budgétaire, la richesse de cette base permet aussi de quantifier et d'expliquer l'activité hospitalière, ou encore la morbidité des patients hospitalisés au moyen de critères médicaux (diagnostics, actes chirurgicaux...) mais aussi à partir de données démographiques (âge, sexe...), d'en voir les évolutions, les composantes régionales, départementales.

Les bases de données de mortalité du CépiDc

Depuis 1968, le CépiDc de l'Inserm est chargé d'élaborer annuellement la statistique nationale des causes médicales de décès en collaboration avec l'Insee. Cette statistique est établie à partir des informations recueillies à partir de deux documents : le certificat (rempli par le médecin constatant la mort) et le bulletin de décès (rempli par la mairie). En 2000, le CépiDc a mis en place un nouveau système avec comme objectif de produire une base de données sur les causes médicales de décès incluant toutes les données disponibles avec différents niveaux de présentation. Outre les données individuelles du décès (sexe, âge, lieu de décès...), la base de données comprend dorénavant les données suivantes :

- le code CIM10 de la cause initiale de décès ;
- le code CIM10 de chaque cause mentionnée sur le certificat ;
- le texte de chaque cause mentionnée sur le certificat.



Observatoire régional
de la santé de Guadeloupe

1301, Cité Grain d'Or
Circonvallation
97 100 Basse-Terre
Tel : 0590 387 448
Fax : 0590 387 984

Courriel : orsag@wanadoo.fr
Site internet : <http://www.orsag.fr/>