



# Profil socio-sanitaire des communes de Guadeloupe

## SAINT-LOUIS



Observer pour comprendre





# Profil socio-sanitaire des communes de Guadeloupe **SAINT-LOUIS**

JUILLET 2018



*L'Union régionale des professionnels libéraux, Médecins libéraux (URPS ML) de Guadeloupe a autorisé la transmission d'indicateurs de santé de l'Institut statistique des professionnels libéraux (ISPL) à l'ORSaG. L'ORSaG remercie l'ISPL et l'URPS ML. Il peut ainsi diversifier ses sources de données et élever la qualité des productions visant à améliorer la connaissance de la population guadeloupéenne.*





## SOMMAIRE

---

<b>TABLES DES ILLUSTRATIONS .....</b>	<b>5</b>
<b>I/ Caractéristiques sociodémographiques .....</b>	<b>7</b>
1/ Structure et évolution de la population.....	7
2/ Structure familiale et conditions de logement.....	9
3/ Activité économique.....	11
4/ Population active et emploi.....	12
5/ Revenus .....	15
6/ Scolarisation et diplôme .....	16
<b>II/ Offre et consommation de soins.....</b>	<b>18</b>
1/ Professionnels de santé libéraux.....	18
2/ Consommation de soins de ville.....	18
<b>III/ État de santé de la population.....</b>	<b>19</b>
1/ Admissions en affections de longue durée .....	20
2/ Hospitalisations .....	22
3/ Mortalité.....	23
4/ Spécificités communales dans l'ensemble régional .....	25
<b>SYNTHESE.....</b>	<b>27</b>
<b>ANNEXE 1 : Principales sources de données exploitées .....</b>	<b>29</b>
<b>ANNEXE 2 : Liste des affections de longue durée (ALD) .....</b>	<b>31</b>
<b>ANNEXE 3 : Liste des maladies selon la classification internationale des maladies (CIM 10) .....</b>	<b>32</b>

## TABLES DES ILLUSTRATIONS

---

### Tableaux

Tableau I - Évolution de la population de 2008 à 2013 selon la zone géographique .....	8
Tableau II - Structure de la population selon la zone géographique en 2013 .....	8
Tableau III - Revenu fiscal moyen (en euros) déclaré par les foyers fiscaux en fonction de l'imposition en 2014 selon la zone géographique.....	16
Tableau IV - Effectifs et proportions d'allocataires du RSA, RSO et AAH selon la zone géographique au 31 décembre 2015.....	16
Tableau V - Effectifs et densités (pour 100 000 habitants) des professionnels de santé libéraux selon la zone géographique en 2016 .....	18
Tableau VI - Nombre d'actes réalisés pour 100 habitants par des professionnels de santé libéraux selon la zone géographique en 2014 .....	19
Tableau VII - Répartition des six causes de nouvelles admissions en ALD les plus fréquentes selon la zone géographique sur la période 2012-2014 .....	21
Tableau VIII - Répartition des patients hospitalisés pour tumeur maligne selon la localisation cancéreuse et la zone géographique de résidence sur la période 2013-2015.....	23
Tableau IX - Répartition des six causes de décès les plus fréquentes selon la zone géographique sur la période 2008-2013 .....	24
Tableau X - Spécificités des indicateurs des habitants de Saint-Louis .....	25
Tableau XI – Évolutions significatives des indicateurs des habitants de Saint-Louis .....	26

### Figures

Figure 1 - Répartition par sexe et âge de la population de Saint-Louis en 1990 et 2013 .....	9
Figure 2 - Répartition des ménages de Saint-Louis selon la structure familiale en 1999 et 2013.....	10
Figure 3 - Part des ménages de Saint-Louis disposant dans leur logement des éléments de confort suivants en 1999 et 2013.....	10
Figure 4 - Répartition des établissements par secteur d'activité selon la zone géographique au 31 décembre 2014.....	11
Figure 5 - Répartition des emplois par secteur d'activité à Saint-Louis en 1999 et 2013.....	12
Figure 6 - Répartition de la population âgée de 15 à 64 ans par type d'activité à Saint-Louis en 2013 .	13
Figure 7 - Répartition de la population active occupée âgée de 15 à 64 ans par groupe socioprofessionnel à Saint-Louis en 1999 et 2013 .....	14
Figure 8 - Taux de chômage au sens du recensement par sexe et groupe d'âges à Saint-Louis en 2013 .....	14
Figure 9 - Taux de scolarisation selon l'âge à Saint-Louis en 1999 et 2013 .....	17
Figure 10 - Répartition de la population non scolarisée âgée de 15 ans ou plus selon le diplôme le plus élevé à Saint-Louis en 1999 et 2013 .....	17



Figure 11 - Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD selon la zone géographique sur la période 2012-2014 (pour 100 000 habitants).....	20
Figure 12 - Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD chez les moins de 65 ans selon la zone géographique sur la période 2012-2014 (pour 100 000 habitants) .....	21
Figure 13 - Taux standardisé de patients hospitalisés pour tumeur maligne selon la zone géographique sur la période 2013-2015 (pour 100 000 habitants) .....	22
Figure 14 - Taux standardisé de mortalité générale selon la zone géographique sur la période 2008-2013 (pour 100 000 habitants) .....	23
Figure 15 - Taux standardisé de mortalité prématurée selon la zone géographique sur la période 2008-2013 (pour 100 000 habitants) .....	24

## Méthode

**Saint-Louis** est membre de la **Communauté de Communes de Marie-Galante (CCMG)**. Cette communauté de communes créé depuis le 18 Juin 1994, rassemble les trois communes de l'île : **Grand-Bourg, Capesterre de Marie-Galante et Saint-Louis**.

**L'ORSaG a choisi de comparer les données de la commune à celles de son EPCI d'appartenance et de la région.**

Afin de mesurer l'évolution des différents indicateurs, deux notions ont été utilisées :

- le **point** est le résultat de la soustraction entre deux pourcentages
- le **taux d'évolution** est le résultat de la soustraction entre une valeur finale et une valeur initiale rapportée à la valeur initiale. Il permet de mesurer l'évolution des effectifs (exprimé en %).

## I/ Caractéristiques sociodémographiques

### 1/ Structure et évolution de la population

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

**Le solde migratoire** est 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 et la population moyenne de cette période.

**Le taux d'accroissement naturel** est le rapport entre le solde naturel pendant une période et 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.

En 2013, la population de Saint-Louis est estimée à 2 488 habitants. Avec environ 44 habitants par kilomètre carré (hab/km<sup>2</sup>), la commune a une densité de population inférieure à celles de la Communauté de Communes de Marie-Galante (CCMG : 71 hab/km<sup>2</sup>) et de la région Guadeloupe (247 hab/km<sup>2</sup>) [Tableau I].

De 2008 à 2013, le nombre de Saint-Louisiens a fortement diminué (-2,3 % par an). Ce fléchissement s'explique par un solde migratoire négatif (-1,9 %), non compensé par le solde naturel (-0,3 %).

La commune de Saint-Louis connaît une décroissance démographique, depuis plusieurs années. Le taux d'accroissement annuel moyen de -1,4 % entre 1990 et 1999 est passé à -0,8 % entre 1999 et 2008 puis à -2,3 % entre 2008 et 2013.



**Tableau I - Évolution de la population de 2008 à 2013 selon la zone géographique**

	Saint-Louis	CCMG	Guadeloupe
Population au 1er janvier 2013	2 488	11 173	402 119
Densité de population 2013 (hab/km <sup>2</sup> )	44	71	247
Taux d'accroissement annuel total entre 2008 et 2013	-2,3 %	-1,2 %	0,0 %
Taux d'accroissement naturel par an entre 2008 et 2013	-0,3 %	0,0 %	0,6 %
Taux d'accroissement migratoire par an entre 2008 et 2013	-1,9 %	-1,2 %	-0,6 %

Source : Insee (État civil et Recensements 2008 à 2013)

Exploitation : ORSaG

À l'instar de l'ensemble de la Guadeloupe et de la CCMG, la commune de Saint-Louis compte davantage de femmes que d'hommes au sein de sa population (51 % de femmes et 49 % d'hommes) [Tableau II]. La proportion de femmes croît avec l'âge. Ainsi, elle correspond à 48 % de la population âgée de moins de 25 ans et à 58 % de la population âgée de 65 ans ou plus. La proportion de personnes âgées de 65 ans ou plus dans la population de Saint-Louis (22 %) est proche de celle de la communauté de communes et supérieure à celle de la Guadeloupe (15 %) [Tableau II].

**Tableau II - Structure de la population selon la zone géographique en 2013**

	Saint-Louis	CCMG	Guadeloupe
Part de femmes	51 %	53 %	54 %
Part de moins de 25 ans	25 %	29 %	33 %
Part de 65 ans ou plus	22 %	21 %	15 %

Source : Insee (Recensement 2013)

Exploitation : ORSaG

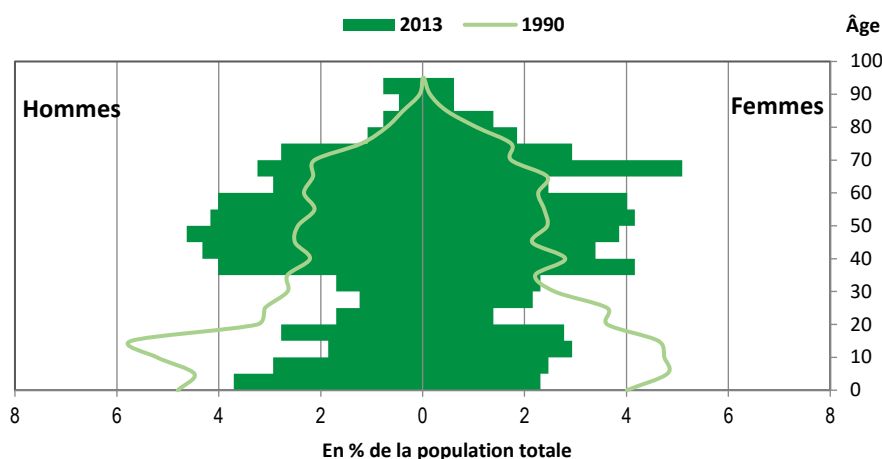
La commune n'échappe pas au vieillissement démographique qui touche l'ensemble de la Guadeloupe. Afin de mieux apprécier l'ampleur de ce vieillissement et son impact sur la pyramide des âges, les structures d'âges ont été comparées à plus de vingt ans d'intervalle. Ainsi, de 1990 à 2013, l'effectif de personnes âgées de moins de 25 ans a diminué de 60 % alors que l'effectif d'individus âgés de 65 ans ou plus a progressé de 11 %.

Sur la même période, la part d'individus âgés de 65 ans ou plus a augmenté de 7 points (+10 points dans l'ensemble de la CCMG et +7 points pour la Guadeloupe). La proportion de Saint-Louisiens âgés de moins de 25 ans dans la population a diminué de 20 points (-18 points à la CCMG et -14 points en région).

Relativement aux autres tranches d'âges, les proportions plus faibles d'habitants âgés de 20 à 34 ans résultent à la fois de la baisse du nombre de naissances et du départ de jeunes afin de poursuivre des études ou trouver un emploi [Figure 1].



Figure 1 - Répartition par sexe et âge de la population de Saint-Louis en 1990 et 2013



Source : Insee (Recensements 1990 et 2013)

Exploitation : ORSaG

## 2/ Structure familiale et conditions de logement

**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'enfants).

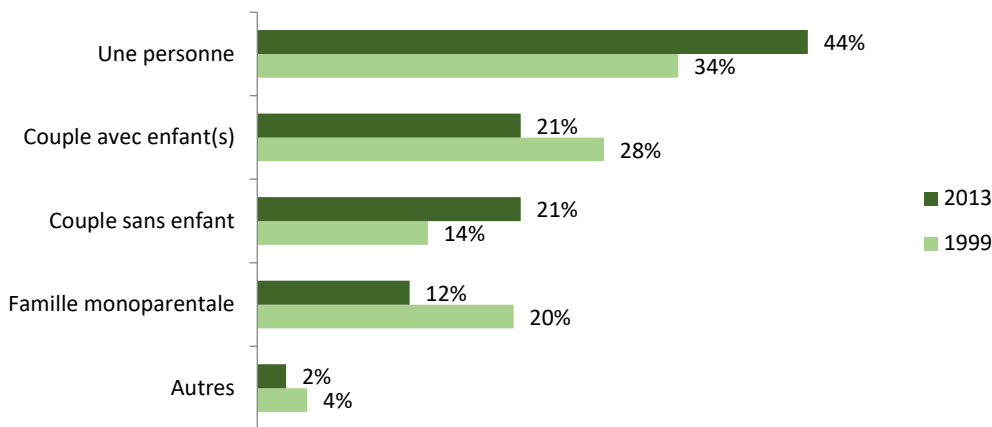
### a) Structure familiale

En 2013, 1 172 ménages ont été dénombrés sur le territoire de Saint-Louis. Les ménages composés d'une seule personne sont la principale forme de ménages dans la commune (44 %).

Caractéristique de l'ensemble des départements et régions d'Outre-mer (DROM), la forte présence de familles monoparentales ne s'observe pas à Saint-Louis. En effet, les familles monoparentales représentent 12 % des ménages de la commune (19 % à la CCMG et 24 % en région). Dans la commune, pour 100 familles ayant des enfants âgés de 0 à 24 ans, 37 sont des familles monoparentales (48 pour la CCMG et 50 pour la Guadeloupe).

De 1999 à 2013, la part des couples avec enfant(s) et celle des familles monoparentales ont reculé de respectivement 7 et 8 points, au profit notamment des personnes seules (+10 points) et des couples sans enfants (+7 points) [Figure 2]. Ainsi, la taille moyenne des ménages poursuit sa diminution passant de 2,8 personnes par ménage en 1999 à 2,1 en 2013.

**Figure 2 - Répartition des ménages de Saint-Louis selon la structure familiale en 1999 et 2013**



Source : Insee (Recensements 1999 et 2013)

Exploitation : ORSaG

### b) Conditions de logement

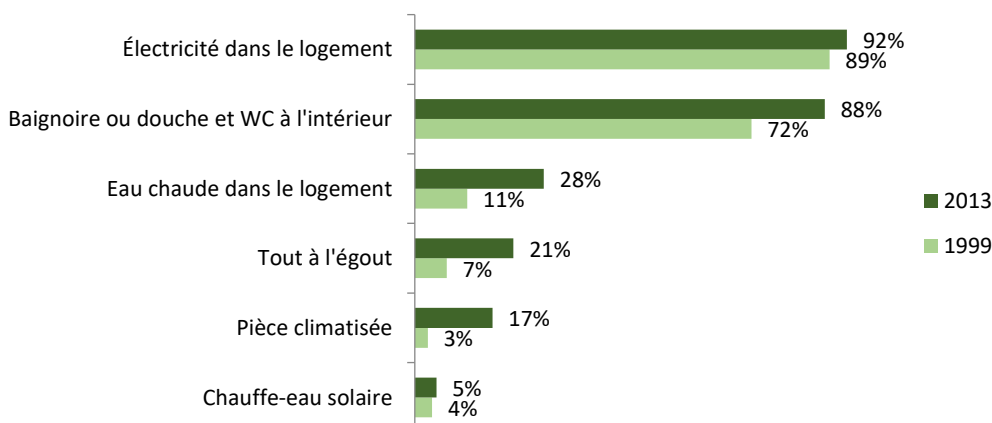
De 1999 à 2013, le nombre de résidences principales a augmenté de 9 % à Saint-Louis. Parallèlement, le nombre de logements vacants est également en hausse (+57 %), passant de 344 en 1999 à 541 en 2013.

En 2013, près de huit ménages sur dix (82 %) sont propriétaires de leur logement dans la commune. Cette proportion s'établit à 76 % dans la CCMG et à 60 % pour l'ensemble de la région. La part de ménages propriétaires à Saint-Louis a diminué de 5 points de 1999 à 2013.

Dans la commune, aucune des résidences principales n'est des logements d'habitation à loyer modéré (HLM) en 2013. À la CCMG et en Guadeloupe, ce type de logements représente respectivement 5 % et 15 % des résidences principales.

Le niveau de confort des logements s'est amélioré comparativement à 1999. En effet, quel que soit le poste d'équipement, la part de ménages en disposant a augmenté. Les plus fortes augmentations varient de +14 points (ménages disposant de pièces climatisées) à +17 points (ménages disposant de l'eau chaude) [Figure 3].

**Figure 3 - Part des ménages de Saint-Louis disposant dans leur logement des éléments de confort suivants en 1999 et 2013**



Source : Insee (Recensements 1999 et 2013)

Exploitation : ORSaG



### 3/ Activité économique

**Un établissement** est une unité de production géographiquement individualisée, mais juridiquement dépendante de l'entreprise. Un établissement produit des biens ou des services pouvant être une usine, une boulangerie, un magasin de vêtements, un hôtel d'une chaîne hôtelière, la « boutique » d'un réparateur de matériel informatique, etc.

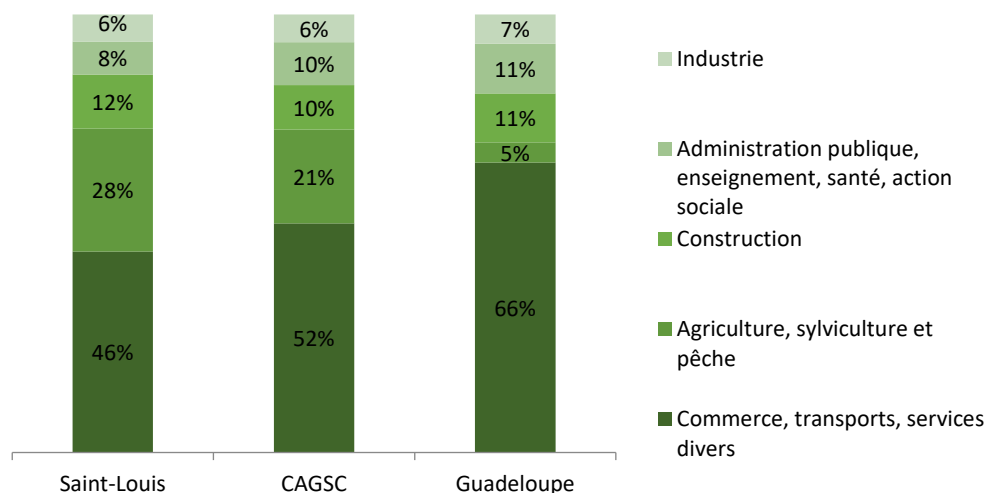
#### a) Établissements

Au 31 décembre 2014, Saint-Louis accueille 292 établissements sur son territoire, dont 46 % ont une activité de commerce, transports et services divers. Cette proportion est inférieure à celle observée au sein de la CCMG (52 %) ou de l'ensemble de la Guadeloupe (66 %) [Figure 4].

Le poids des entreprises du secteur agricole dans la commune (28 %) est plus important que dans la communauté des communes (21 %) et dans la région (5 %). Les autres secteurs sont représentés de manière quasi similaire sur les trois territoires.

Caractéristique domienne à laquelle n'échappe pas la commune, une large majorité des établissements n'a pas de salariés : 87 % à Saint-Louis, 81 % à la CCMG et 79 % en Guadeloupe.

**Figure 4 - Répartition des établissements par secteur d'activité selon la zone géographique au 31 décembre 2014**



Source : Insee (Connaissance locale de l'appareil productif (CLAP))

Exploitation : ORSaG

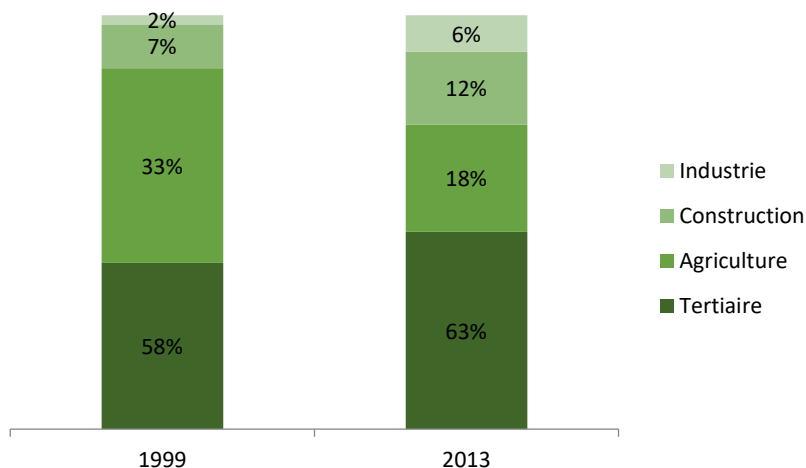
#### b) Emplois

En 2013, 674 emplois sont localisés à Saint-Louis. De 1999 à 2013, le nombre d'emplois dans la commune a augmenté de 13 %. L'évolution est de -1 % dans la CCMG et de +16 % dans la région.

À l'instar de la CCMG et de la région, le tissu productif à Saint-Louis est essentiellement tertiaire (63 % des emplois font partie du secteur tertiaire) [Figure 5]. Cependant, à Saint-Louis, cette prédominance est moins marquée que dans la CCMG (71 %) et la région (82 %).

De 1999 à 2013, le poids des secteurs tertiaires et de la construction sont en légère hausse dans la commune (+5 points) à l'inverse du secteur agricole qui connaît une forte baisse (-15 points).

Figure 5 - Répartition des emplois par secteur d'activité à Saint-Louis en 1999 et 2013



Source : Insee (Recensement 1999 et 2013)

Exploitation : ORSaG

## 4/ Population active et emploi

**Les personnes actives au sens du recensement** sont 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** sont 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.

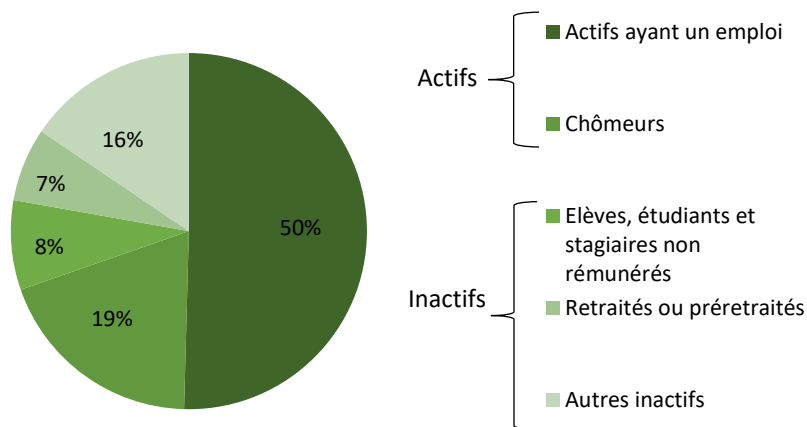
**Le taux d'emploi** est la proportion d'individus ayant un emploi dans l'ensemble de la population en âge de travailler.

**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 au 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 2013, 1 016 personnes actives résident à Saint-Louis. Elles représentent 69 % de la population en âge de travailler de la commune (15 à 64 ans) [Figure 6]. De 1999 à 2013, le taux d'activité des résidents de la commune a augmenté de 8 points.

**Figure 6 - Répartition de la population âgée de 15 à 64 ans par type d'activité à Saint-Louis en 2013**

Source : Insee (Recensement 2013)

Exploitation : ORSaG

## b) Population en emploi

En 2013, parmi les personnes âgées de 15 à 64 ans, 735 habitants de Saint-Louis occupent un emploi, soit la moitié des personnes de ce groupe d'âges. La proportion est similaire à celle de l'ensemble la CCMG (50 %) et proche du niveau régional (49 %). De 1999 à 2013, le taux d'emploi des habitants de Saint-Louis a augmenté (+11 points), tout comme l'effectif de personnes en emploi (+ 4 %).

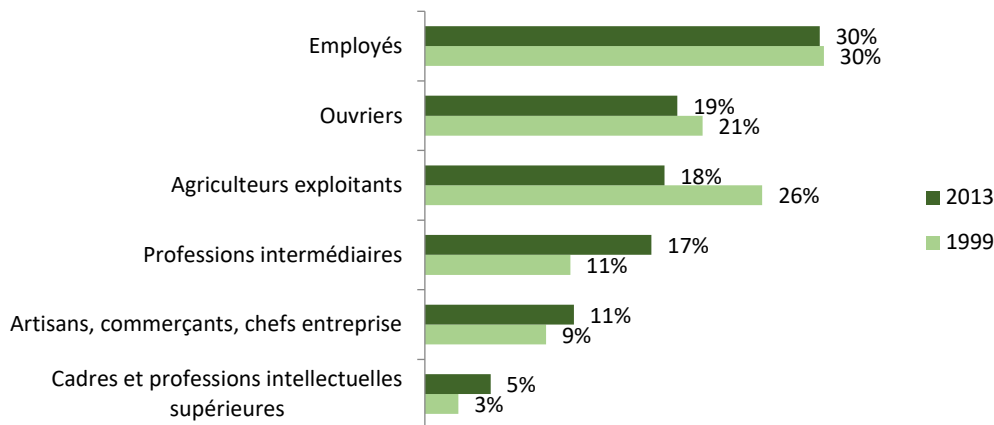
Parmi les habitants de Saint-Louis, le taux d'emploi des hommes est supérieur de 9 points à celui des femmes. Il est maximal chez les personnes âgées de 25 à 54 ans (61 %) et minimal chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans (19 %).

En 2013, les employés constituent le groupe socioprofessionnel le plus représenté parmi les actifs occupés de Saint-Louis (30 % des emplois) [Figure 7]. Deux groupes socioprofessionnels prennent de l'importance du fait de l'accroissement rapide de leurs effectifs : les professions intermédiaires (+73 %) et les cadres et professions intellectuelles supérieures (+71 %). À l'inverse, le nombre d'agriculteurs exploitants a diminué de plus de la moitié (-60 %) au cours de cette période.

En 2013, 71 % des actifs occupés résidant dans la commune sont salariés, 53 % sont titulaires de la fonction publique ou disposent d'un contrat à durée indéterminée et 25 % travaillent à temps partiel. Les hommes ont plus fréquemment le statut de non-salarié (indépendants, employeurs ou aides familiaux) que les femmes (38 % des actifs occupés masculins contre 17 % chez les femmes).

Enfin, plus de quatre habitants de Saint-Louis sur dix (41 %) occupant un emploi travaillent hors de leur commune de domicile. Cette proportion est supérieure à celle de l'ensemble des habitants de la communauté de communes (30 %) mais inférieure à celle de l'ensemble des habitants de la Guadeloupe (58 %).

**Figure 7 - Répartition de la population active occupée âgée de 15 à 64 ans par groupe socioprofessionnel à Saint-Louis en 1999 et 2013**



Source : Insee (Recensements 1999 et 2013)

Exploitation : ORSaG

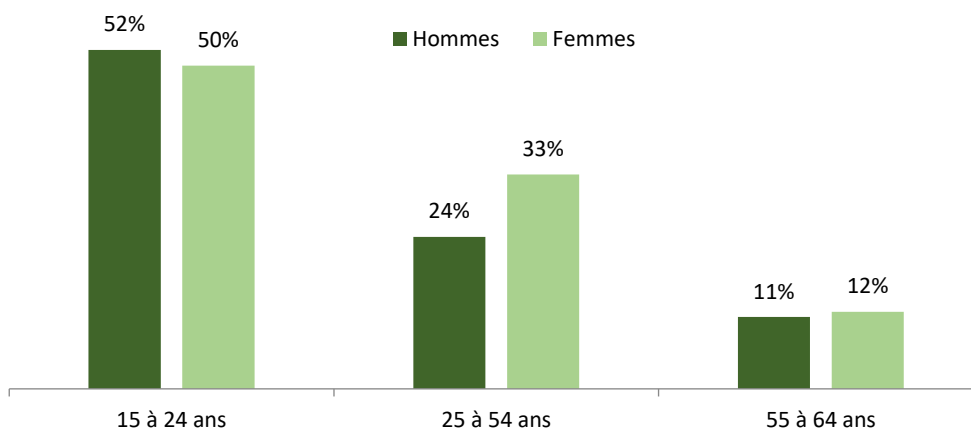
### c) Chômage

En 2013, à Saint-Louis, 280 personnes âgées de 15 à 64 ans sont au chômage au sens du recensement. Dans la commune, le taux de chômage - calculé au sein de la population active - est de 28 %. Il est proche de ceux de la CCMG (27%) et de la région (29%).

De 1999 à 2013, le taux de chômage a diminué de 8 points dans la commune. Cette diminution est liée à l'importante diminution du nombre de chômeurs (-27 %) habitant dans la commune, plus rapide que celle de l'effectif d'actifs (-9 %).

Les jeunes sont les premiers concernés par le chômage [Figure 8]. À Saint-Louis, le taux de chômage atteint 52 % des 15-24 ans, 28 % des 25-54 ans et 11 % des 55-64 ans. Les femmes sont plus touchées par le chômage que les hommes (respectivement 25 % et 31 %).

**Figure 8 - Taux de chômage\* au sens du recensement par sexe et groupe d'âges à Saint-Louis en 2013**



Source : Insee (Recensement 2013)

Exploitation : ORSaG

\* Le taux de chômage rapporte le nombre de chômeurs à l'effectif total de la population active. Il est différent de la proportion de chômeurs présentée dans la figure 6 qui est calculée en divisant le nombre de chômeurs à l'effectif de la population âgée de 15 à 64 ans.



## 5/ Revenus

**Le Revenu de Solidarité Active (RSA)** est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2009 en France hexagonale et le 1<sup>er</sup> 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 1<sup>er</sup> 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.

Mis en place en décembre 2001, le **Revenu de Solidarité Outre-mer (RSO)** est une prestation sous condition de ressources, spécifique aux départements d'Outre-mer (ainsi que pour Saint-Pierre-et-Miquelon). Pour y avoir droit, il faut remplir plusieurs conditions : être bénéficiaire du RSA depuis plus de deux ans dans les DOM, être âgé d'au moins 55 ans et de moins de 65 ans, et être sans activité professionnelle durant la perception de cette allocation. L'ouverture de droit à ce revenu met fin au droit au RSA.

**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** de la 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 étudiants 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 de Saint-Louis est inférieur à celui de la CCMG ou de la région. Ainsi, en 2014, les 1 701 foyers fiscaux de la commune ont déclaré un revenu fiscal moyen de 10 570 euros [Tableau III]. Masquant des écarts de revenus conséquents selon l'imposition ou non des foyers, ce revenu moyen est de 12 176 euros pour l'ensemble des foyers fiscaux de la CCMG et de 16 670 euros pour ceux de Guadeloupe.

À Saint-Louis, 87 % des foyers ne sont pas imposables, proportion supérieure à celle de la communauté de communes (84 %) ou de la Guadeloupe (76 %). Sur une période d'un an, le nombre de foyers fiscaux



imposables a diminué de 15 % et l'effectif de foyers non imposables a progressé de 3 %. Le montant du revenu fiscal moyen a augmenté de 3 % sur cette période.

**Tableau III - Revenu fiscal moyen (en euros) déclaré par les foyers fiscaux en fonction de l'imposition en 2014 selon la zone géographique**

	Saint-Louis	CCMG	Guadeloupe
Foyers fiscaux non imposables	7 342	7 535	9 028
Foyers fiscaux imposables	32 187	37 056	41 330
Ensemble des foyers fiscaux	10 570	12 176	16 670

Source : Direction générale des impôts

Exploitation : ORSaG

## b) Minimas sociaux

Au 31 décembre 2015, le versement d'allocation(s) par la Caisse d'allocations familiales a concerné 1 205 Saint-Louisiens (532 allocataires + 673 ayants-droit), soit 48 % de la population de la commune. À cette date, 285 habitants de Saint-Louis perçoivent le Revenu de solidarité active (RSA). En tenant compte des ayants-droit, ce dispositif bénéficie au total à 570 personnes, soit 23 % des habitants de la commune. La part de bénéficiaires du RSA reste proche de celles de la communauté de communes (24 %) et de la Guadeloupe (25 %) [Tableau IV].

Au total, 292 Saint-Louisiens ont des ressources constituées au moins à 50 % de prestations de la Caf, soit 55 % des allocataires de la commune. Cette proportion s'établit à 58 % au sein de la CCMG et à 53 % dans la région.

**Tableau IV - Effectifs et proportions d'allocataires du RSA, RSO et AAH selon la zone géographique au 31 décembre 2015**

	Saint-Louis	CCMG	Guadeloupe
Allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA)	285	1 314	50 236
pour 100 habitants âgés de 15 à 64 ans	18 %	20 %	19 %
Bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA)	570	2 642	99 917
pour 100 habitants	23 %	24 %	25 %
Allocataires du Revenu de Solidarité Outre-mer (RSO)	13	53	1 765
pour 100 habitants âgés de 50 à 64 ans	2 %	2 %	2 %
Allocataires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)	53	251	8 221
pour 100 habitants âgés de 20 à 59 ans	4 %	5 %	4 %

Sources : Caisse d'allocations familiales, Insee (Recensement 2013)

Exploitation : ORSaG

## 6/ Scolarisation et diplôme

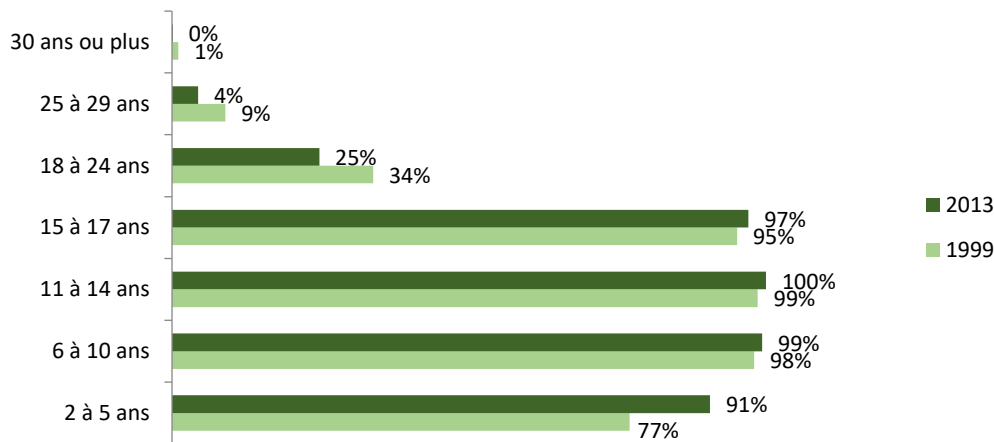
### a) Scolarisation

En 2013, 499 habitants de Saint-Louis sont scolarisés. Le taux de scolarisation des enfants d'âge préscolaire (2 à 5 ans) atteint 91 % dans la commune. Pour ce groupe d'âges, l'augmentation du taux a été importante de 1999 à 2013 (+14 points) [Figure 9]. Le taux de scolarisation culmine à plus de 99 % lors de la période de scolarisation obligatoire (de 6 à 16 ans). À Saint-Louis, les taux de scolarisation



pour les habitants âgés de 18 ou plus ont diminué de 1999 à 2013 et restent inférieurs à ceux de la communauté de communes ou de la Guadeloupe.

**Figure 9 - Taux de scolarisation selon l'âge à Saint-Louis en 1999 et 2013**



Source : Insee (Recensements 1999 et 2013)

Exploitation : ORSaG

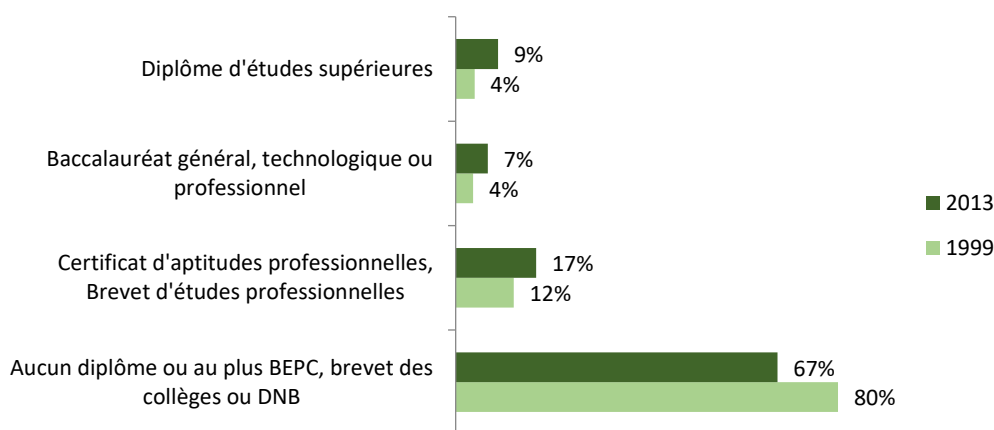
### b) Niveau de diplôme

En 2013, à Saint-Louis, un tiers de la population non scolarisée âgée de 15 ans ou plus est titulaire d'un diplôme au moins équivalent au Certificat d'aptitude professionnelle (CAP) ou au Brevet d'études professionnelles (BEP). Cette proportion est inférieure à celles observées au sein de la CCMG (40 %) ou de la région (53 %). Dans la commune, le fait d'être diplômé est quasi aussi fréquent chez les hommes que chez les femmes (respectivement 33 % et 32 %).

Comparativement à 1999, où elle s'établissait à 20 % la proportion de diplômés a progressé de 13 points.

À Saint-Louis, les titulaires d'un CAP ou d'un BEP sont les diplômés proportionnellement les plus nombreux (17 %) [Figure 10].

**Figure 10 - Répartition de la population non scolarisée âgée de 15 ans ou plus selon le diplôme le plus élevé à Saint-Louis en 1999 et 2013**



Source : Insee (Recensements 1999 et 2013)

Exploitation : ORSaG



## II/ Offre et consommation de soins

### 1/ Professionnels de santé libéraux

Les **professionnels libéraux** dénombrés dans cette étude sont ceux qui déclarent avoir au moins une activité libérale. Il s'agit des médecins libéraux exclusifs ou avec un exercice mixte (à la fois libéraux et salariés).

Au 1<sup>er</sup> janvier 2016, deux médecins généralistes libéraux exercent à Saint-Louis, soit 80 praticiens pour 100 000 habitants. La densité de généralistes libéraux de la commune est proche de celle de la CCMG ou de la région (81 professionnels pour 100 000 habitants chacun) [Tableau V].

À Saint-Louis, la densité d'infirmiers - correspondant à la densité de professionnels la plus élevée de la commune - est inférieure à celles des deux territoires de référence.

De façon générale, la densité de professionnels de santé de la commune est inférieure à celle de la CCMG ou de la région. Le seul orthophoniste de l'île est installé à Saint-Louis.

**Tableau V - Effectifs et densités (pour 100 000 habitants) des professionnels de santé libéraux selon la zone géographique en 2016**

	Saint-Louis		CCMG		Guadeloupe	
	Effectifs	Densité	Effectifs	Densité	Effectifs	Densité
Médecins généralistes	2	80	9	81	326	81
Médecins spécialistes	1	40	4	36	263	65
Chirurgiens-Dentistes	0	0	2	18	173	43
Sages-femmes*	0	0	1	45	62	64
Infirmiers	8	322	46	412	1 585	394
Masseurs-Kinésithérapeutes	2	80	12	107	535	133
Pédicures-Podologues	0	0	1	9	65	16
Orthophonistes	1	40	1	9	105	26
Orthoptistes	0	0	0	0	16	4
Psychologues	0	0	0	0	54	13
Diététiciens	0	0	0	0	10	2
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>-</b>	<b>76</b>	<b>-</b>	<b>3 194</b>	<b>-</b>

Source : RPPS et Adeli 2016, Insee (Recensement 2013)

Exploitation : ORSaG

\*Population RP 2013 Femmes de 15 à 49 ans

### 2/ Consommation de soins de ville

La **consommation de soins de ville** a été analysée à partir des données de remboursement des différents régimes d'assurance maladie obligatoire issue de la base de données Système National d'information inter-régimes de l'Assurance Maladie. Cette consommation de soins de ville a été évaluée par le nombre d'actes réalisés pour 100 habitants de la Guadeloupe, quel que soit le lieu de réalisation des actes. En considérant qu'une forte majorité de la population est couverte par un des régimes de l'assurance maladie - le régime général couvrant déjà à lui seul, 91 % de la population en 2015 – la consommation de soins se rapporte à l'ensemble des habitants.



En 2014, la consommation de soins médicaux – médecine générale et spécialités – des Saint-Louisiens s'établit à 746 actes pour 100 habitants [Tableau VI]. Cette consommation, évaluée par le nombre d'actes médicaux réalisés auprès des assurés sociaux domiciliés dans la commune, est supérieure à celle de l'ensemble des habitants de la communauté de communes et inférieure à celle de la région (respectivement 642 et 714 actes pour 100 habitants).

Au cours de cette année, la consommation de soins infirmiers est de 12 772 actes pour 100 habitants. Ainsi, elle reste plus élevée que celle des habitants de la CCMG (11 146 actes pour 100 habitants) et est près de quatre fois supérieure à celle de l'ensemble des Guadeloupéens (3 291 actes pour 100 habitants). À l'inverse le nombre d'actes réalisés par des sages-femmes auprès des habitantes de Saint-Louis est moindre que celles des habitantes de la communauté de communes ou de la région.

**Tableau VI - Nombre d'actes réalisés pour 100 habitants par des professionnels de santé libéraux selon la zone géographique en 2014**

	Nombre d'actes réalisés		
	Saint-Louis	CCMG	Guadeloupe
Médecins généralistes	461	406	358
Médecins spécialistes	285	236	355
Dentistes	63	71	102
Sages-femmes*	31	58	93
Infirmiers	12 772	11 146	3 291
Masseurs-Kinésithérapeutes	1 252	1 359	406

Sources : SNIIRAM, Insee (Recensement 2013)

Exploitation : ORSaG

\*Population RP 2013 Femmes de 15 à 49 ans

### III/ État de santé de la population

Les indicateurs de morbidité (nouvelles admissions en ALD et hospitalisation) et de mortalité renseignent sur l'état de santé d'une population. L'indicateur retenu dans ce document est le taux standardisé.

Les données relatives à un territoire concernent les individus domiciliés sur ce territoire, indépendamment du lieu de survenue de l'évènement.

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 qu'une population de référence. Il est calculé en pondérant les taux par âge observés dans les populations comparées par la structure par âge de la population de référence (ici, la France entière au RP 2006). Il permet de comparer la survenue d'évènements sur deux territoires en éliminant l'effet de l'âge. Un test statistique a été effectué afin de mettre en évidence les différences significatives (au seuil de 5 %)¹.

¹ Le test statistique prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques peuvent avoir un test non significatif par rapport au territoire de comparaison alors que leurs taux sont plus ou moins élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

# 1/ Admissions en affections de longue durée

Les **affections de longue durée** (ALD) sont des maladies graves 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 2).

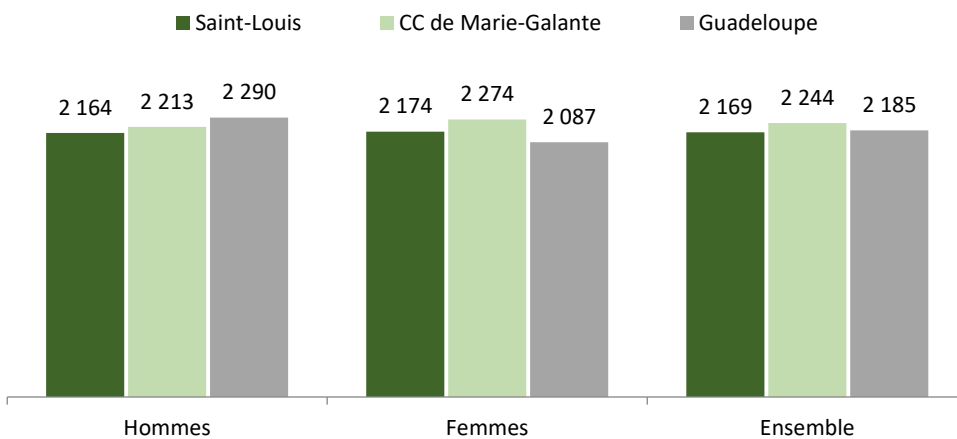
En raison de la suppression de l'hypertension artérielle sévère (ALD 12) de la liste des ALD 30 (décret n°2011-726), les analyses concernant l'ensemble des ALD excluent l'ALD 12.

Sur la période 2012-2014, 66 personnes domiciliées à Saint-Louis ont été admises en ALD, en moyenne, chaque année. Le taux standardisé correspondant est de 2 169 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants. Il ne diffère pas significativement de celui de la CCMG (2 244 pour 100 000) ou de la Guadeloupe (2 185 pour 100 000). Il en est de même pour les taux standardisés calculés en fonction du sexe [Figure 11].

**Figure 11 - Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD selon la zone géographique sur la période 2012-2014 (pour 100 000 habitants)**

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : ORSaG



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : ORSaG

À Saint-Louis, les tumeurs malignes sont la première cause d'admission en ALD chez les hommes (37 % des nouvelles admissions). Elles sont suivies du diabète de type 1 ou 2 (près de deux nouvelles admissions sur dix) puis des accidents vasculaires cérébraux invalidants (11 %). Chez les femmes, la première cause d'admissions en ALD est le diabète de type 1 ou 2 (près d'une nouvelle admission sur deux) suivi des tumeurs malignes (15 %) et des accidents vasculaires cérébraux invalidants (12 %) [Tableau VII].

Dans la commune, la prostate est la localisation cancéreuse à l'origine du plus grand nombre d'admissions en ALD pour tumeur maligne sur la période.



**Tableau VII - Répartition\* des six causes de nouvelles admissions en ALD les plus fréquentes selon la zone géographique sur la période 2012-2014**

Répartition des nouvelles admissions en ALD						
	Saint-Louis		CCMG		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Diabète de type 1 ou 2	19 %	48 %	24 %	39 %	28 %	33 %
Tumeur maligne (...)	37 %	15 %	32 %	11 %	21 %	16 %
Accident vasculaire cérébral invalidant	11 %	12 %	8 %	10 %	8 %	6 %
Insuffisance cardiaque grave (...)	8 %	3 %	8 %	6 %	7 %	6 %
Formes graves des affections neurologiques et musculaires	4 %	4 %	4 %	4 %	3 %	3 %
Maladie d'Alzheimer et autres démences	4 %	3 %	4 %	5 %	3 %	6 %

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI

Exploitation : ORSaG

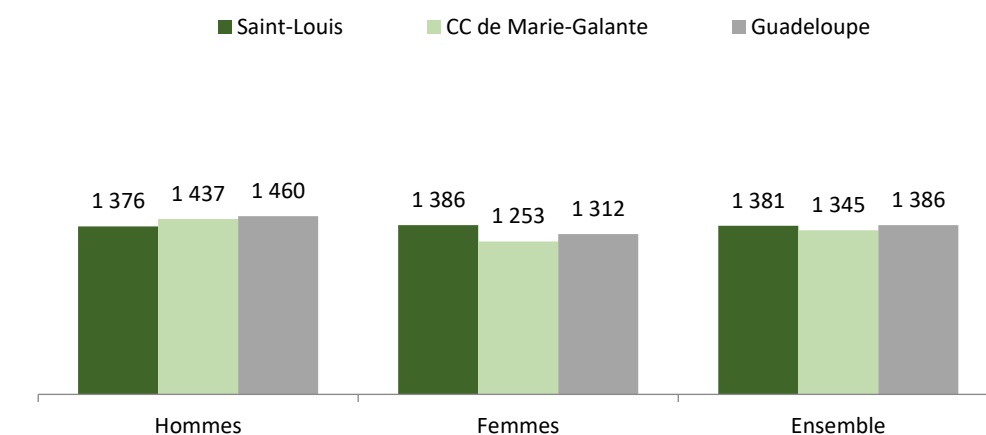
\* La répartition est calculée en faisant la somme des admissions survenues chaque année de 2012 à 2014 pour une cause donnée, rapportée à l'ensemble des admissions survenues sur le territoire considéré au cours de la même période

Sur la période 2012-2014, 29 nouvelles admissions en ALD, en moyenne, par an ont concerné des personnes âgées de moins de 65 ans habitant Saint-Louis, soit 44 % des nouvelles admissions. Cette proportion est identique à celle observée au sein de la CCMG et inférieure à celle de la Guadeloupe (57 %).

Dans la commune, le taux standardisé d'admissions en ALD s'établit à 1 381 admissions pour 100 000 habitants âgés de moins de 65 ans. Il ne diffère pas significativement de celui de la CCMG (1 345 pour 100 000) ou de la Guadeloupe (1386 pour 100 000). Il en est de même pour les taux standardisés calculés en fonction du sexe [Figure 12].

Le diabète de type 1 ou 2 est la première cause d'admissions en ALD avant cet âge (47 %) suivi des tumeurs malignes (25 %) puis des affections psychiatriques de longue durée (7 %).

**Figure 12 - Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD chez les moins de 65 ans selon la zone géographique sur la période 2012-2014 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : ORSaG



## 2/ Hospitalisations

Les **données d'hospitalisation** sont obtenues à partir du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI). Elles prennent en compte les patients hospitalisés de la commune, quel que soit l'établissement de santé où ils ont été admis. Ces données ne sont pas le reflet de l'activité des établissements de soins présents sur le territoire.

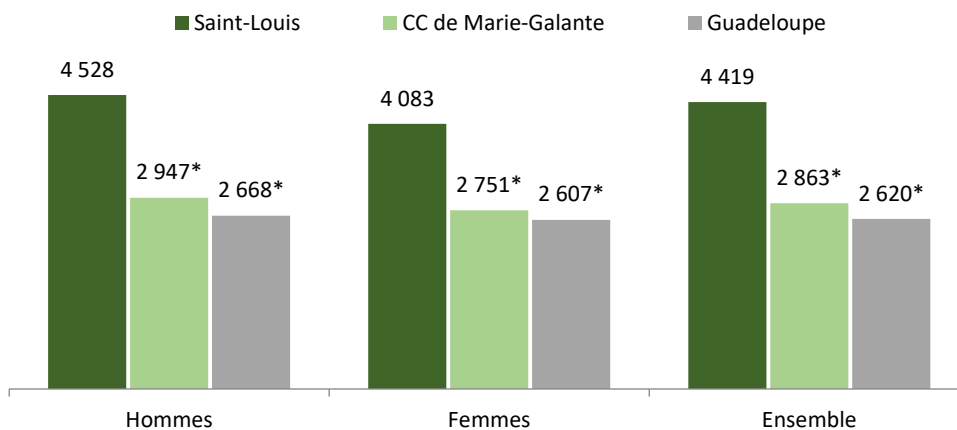
Sont comptabilisées les hospitalisations d'au moins 24 heures (y compris pour des traitements itératifs) et les hospitalisations de moins de 24 heures pour des motifs autres que dialyse, chimiothérapie, radiothérapie et autres traitements itératifs, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) dans les établissements hospitaliers publics et privés de France.

**Dans ce chapitre, seules sont abordées les hospitalisations ayant pour motif le diabète et les tumeurs malignes, deux des maladies les plus fréquentes en Guadeloupe<sup>2</sup> en termes d'admissions en ALD.**

Sur la période 2013-2015, 18 patients domiciliés à Saint-Louis ont été hospitalisés pour diabète<sup>3</sup> (type 1 et type 2), en moyenne chaque année, soit un taux standardisé de 597 patients hospitalisés pour 100 000 habitants. Ce taux ne diffère pas significativement du taux de la communauté de communes (450 pour 100 000) ou de celui de la région (589 pour 100 000).

Sur la même période, 110 Saint-Louisiens ont été hospitalisés, en moyenne chaque année, pour tumeur maligne (hors radiothérapie ambulatoire). Le taux standardisé correspondant s'établit à 4 419 patients hospitalisés pour 100 000 habitants de la commune. Il est significativement supérieur au taux de l'ensemble des habitants de la CCMG (2 863 pour 100 000) ou de la Guadeloupe (2 620 pour 100 000). Il en est de même pour les taux standardisés calculés en fonction du sexe [Figure 13].

**Figure 13 - Taux standardisé de patients hospitalisés pour tumeur maligne selon la zone géographique sur la période 2013-2015 (pour 100 000 habitants)**



Sources : PMSI MCO, Insee

Exploitation : ORS Centre - Val de Loire, ORSaG

\* Différence significative avec la commune de Saint-Louis

<sup>2</sup> Les données d'hospitalisation relatives aux maladies cardio-vasculaires ne sont pas disponibles au moment de la rédaction de ce document.

<sup>3</sup> Ces hospitalisations sont principalement dues aux complications liées au diabète.



Parmi les habitants de Saint-Louis, un peu plus d'un quart des patients hospitalisés pour tumeurs malignes le sont pour un cancer du sein (27 %). Parmi les habitants de la CCMG ou de Guadeloupe, la proportion de patients hospitalisés pour cette localisation cancéreuse est inférieure à celle observée dans la commune de Saint-Louis [Tableau VIII].

**Tableau VIII - Répartition des patients hospitalisés pour tumeur maligne selon la localisation cancéreuse et la zone géographique de résidence sur la période 2013-2015**

	Répartition des patients		
	Saint-Louis	CCMG	Guadeloupe
Sein	27 %	22 %	24 %
Prostate	7 %	13 %	12 %
Côlon-rectum	3 %	8 %	7 %
Trachée, bronches et poumon	1 %	4 %	5 %
<b>Nombre moyen de patients hospitalisés pour tumeur maligne par an</b>	<b>110</b>	<b>356</b>	<b>10 615</b>

Source : PMSI MCO

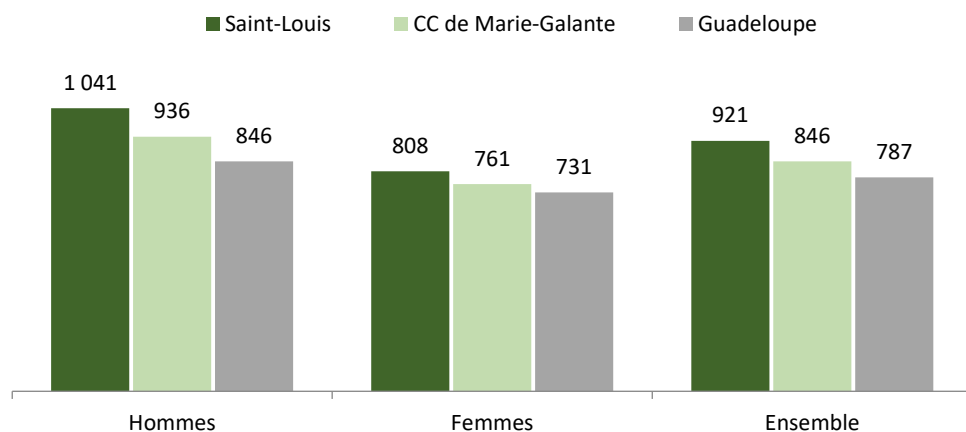
Exploitation : ORS Centre - Val de Loire, ORSaG

### 3/ Mortalité

Les **causes de décès** sont présentées selon les grands groupes de maladies de la dixième classification internationale des maladies (CIM-10) (annexe 3).

Sur la période 2008-2013, 34 personnes domiciliées à Saint-Louis sont décédées, en moyenne, chaque année. Le taux standardisé de mortalité générale pour la période s'établit à 921 décès pour 100 000 habitants. Il ne diffère pas significativement de celui de la CCMG (846 pour 100 000) ou de la Guadeloupe (787 pour 100 000). Il en est de même, pour les taux standardisés calculés en fonction du sexe [Figure 14].

**Figure 14 - Taux standardisé de mortalité générale selon la zone géographique sur la période 2008-2013 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm (CépiDc), Insee

Exploitation : ORSaG

Dans la population masculine, les tumeurs sont la première cause de mortalité (près de trois décès masculins sur dix) suivies des maladies de l'appareil circulatoire (un quart des décès) et des causes



externes de morbidité et de mortalité (un décès sur dix). Dans la population féminine, il s'agit d'abord des maladies de l'appareil circulatoire (trois décès féminins sur dix) puis des tumeurs (près d'un quart des décès féminins) et des décès non classés (18 %) [Tableau IX].

Le cancer de la prostate est la première cause de décès par cancer dans la commune.

**Tableau IX - Répartition\* des six causes de décès les plus fréquentes selon la zone géographique sur la période 2008-2013**

	Répartition des décès					
	Saint-Louis		CCMG		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Maladies de l'appareil circulatoire	25%	31%	26%	31%	23%	29%
Tumeurs	29%	23%	29%	20%	25%	22%
Décès non classés**	3%	18%	10%	14%	10%	12%
Maladies endocriniennes (...)	9%	8%	5%	10%	5%	8%
Causes externes de morbidité et de mortalité	10%	5%	8%	5%	12%	5%
Maladies de l'appareil respiratoire	5%	5%	3%	3%	4%	5%

Source : Inserm (CépiDc)

Exploitation : ORSaG

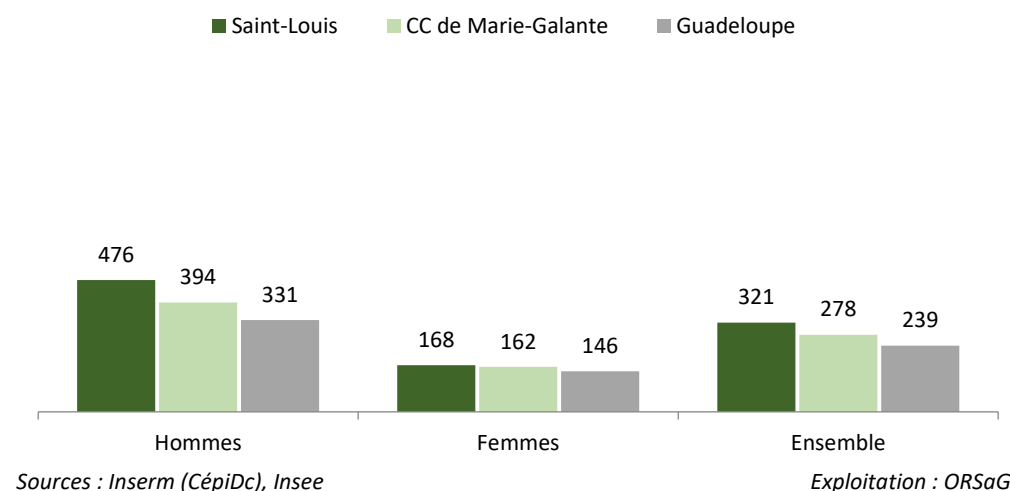
\* La répartition est calculée en faisant la somme des décès survenus chaque année de 2008 à 2013 pour une cause donnée, rapportée à l'ensemble des décès survenus sur le territoire considéré au cours de la même période.

\*\*Décès classés dans la CIM-10 dans la catégorie "Symptômes, signes et résultats anormaux d'exams cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs"

Sur la période 2008-2013, 7 Saint-Louisiens sont décédés avant l'âge de 65 ans, en moyenne par an, soit 21 % du total des décès de la commune. Le taux standardisé de mortalité prématurée s'établit à 321 décès pour 100 000 habitants. Il ne diffère pas du taux de la CCMG (278 pour 100 000) ou de la Guadeloupe (239 pour 100 000). Il en est de même, pour les taux standardisés calculés en fonction du sexe [Figure 15].

Les tumeurs sont la première cause de mortalité prématurée (24 %) suivies des causes externes de morbidité et de mortalité (22 %) et des maladies de l'appareil circulatoire (15 %).

**Figure 15 - Taux standardisé de mortalité prématurée selon la zone géographique sur la période 2008-2013 (pour 100 000 habitants)**







## 4/ Spécificités communales dans l'ensemble régional

La population de Saint-Louis se démarque par un taux de nouvelles admissions en ALD pour cancer de la prostate supérieure au taux régional. Il en est de même, pour le taux de patients hospitalisés pour tumeurs malignes. Les Saint-Louisiens ont également davantage recours aux médecins généralistes, aux masseurs-kinésithérapeutes ou aux soins infirmiers. À l'inverse, les habitants de la commune sont moins touchés par le cancer du poumon avec des indicateurs inférieurs aux indicateurs régionaux en termes d'admissions en ALD et de mortalité. Une sous-mortalité est observée par maladies infectieuses ou cancer du sein. Par ailleurs, le taux d'admissions en ALD pour affections psychiatriques de longue durée est moindre comparativement au taux régional [Tableau X].

**Tableau X - Spécificités des indicateurs des habitants de Saint-Louis**

Taux standardisés (pour 100 000 habitants) et recours aux soins (pour 100 habitants)			
	Saint-Louis	CCMG	Guadeloupe
Mortalité générale	921	846	787
Mortalité prématurée	321	278	239
<b>Indicateurs supérieurs* au taux régional</b>			
Admissions en ALD pour cancer de la prostate	<b>519</b>	428	280
Hospitalisations pour tumeur maligne	<b>4 419</b>	2 863	2 620
Recours aux médecins généralistes	<b>461</b>	406	358
Recours aux soins infirmiers	<b>12 772</b>	11 146	3 291
Recours aux masseurs-kinésithérapeutes	<b>1 252</b>	1 359	406
<b>Indicateurs inférieurs* au taux régional</b>			
Admissions en ALD pour affections psychiatriques de longue durée	<b>114</b>	146	211
Admissions en ALD pour cancer du poumon	<b>0</b>	12	14
Mortalité par cancer du sein	<b>7</b>	14	24
Mortalité par cancer du poumon	<b>4</b>	6	14
Mortalité par maladies infectieuses et parasitaires	<b>11</b>	22	24

Sources : Inserm (CépiDc), Cnamts, CCMSA, RSI, PMSI MCO, SNIIRAM, Insee

Exploitation : ORSaG

\* Différence significative avec l'indicateur de la Guadeloupe (ALD, hospitalisation et mortalité)

Sur la période 2009- 2015, le nombre moyen annuel de naissances vivantes à Saint-Louis est de 22. L'indice conjoncturel de fécondité (ICF) qui est de 2,1 enfants par femmes est proche de l'indice régional. Bien que correspondant à de très faibles effectifs, la population féminine de Saint-Louis se démarque par un taux fécondité chez les femmes mineures (12-17 ans) sensiblement supérieur au taux régional pour la période 2009-2015 : 12,2 naissances pour 1 000 femmes mineures contre 5,7 naissances. La CCMG est l'EPCI ayant le taux de fécondité des mineures âgées de 15 à 17 ans le plus élevé : 7,3 naissances pour 1 000 mineures. À l'autre extrémité, le taux de fécondité des femmes âgées de 40 à 54 ans de la commune est en deçà du taux régional : 5,3 naissances contre 7,4 naissances pour 1 000 femmes de cette tranche d'âges.

De la période 2006-2008 à la période 2012-2014, la population de Saint-Louis a connu une hausse significative de son taux de nouvelles admissions en ALD toutes causes. Une augmentation des taux



d'admissions pour diabète, pour tumeurs malignes et pour maladies cardiovasculaires est également observée [Tableau XI].

De la période 2001-2007 à la période 2008-2013, Saint-Louis n'affiche aucune évolution significative au regard de la mortalité et des causes de mortalité.

**Tableau XI – Évolutions significatives des indicateurs des habitants de Saint-Louis**

Admissions en ALD	Taux standardisés (pour 100 000 habitants)					
	Saint-Louis		CCMG		Guadeloupe	
	2006-2008	2012-2014	2006-2008	2012-2014	2006-2008	2012-2014
Admissions ALD toutes causes (hors ALD 12)	1 536	2 169	1 857	2 244	1 920	2 185
Admissions pour diabète de type 1 et 2	427	766	567	718	629	649
Admissions pour tumeurs malignes	350	545	360	460	344	398
Admissions pour maladie cardiovasculaire	213	416	310	482	354	441

Sources : Inserm (CépiDc), Cnamts, CCMSA, RSI, SNIIRAM, Insee

Exploitation : ORSaG



### Structure et évolution de la population en 2013

- Densité de population : 44 habitants par km<sup>2</sup> (71 dans la CC d Marie-Galante et 247 dans la région Guadeloupe)
- 2 488 habitants, population en forte diminution depuis 2008 (-2,3 % par an)
- Population majoritairement féminine (51 % de femmes)
- 22 % de personnes âgées de 65 ans ou plus : augmentation de 7 points depuis 1990

### Structure familiale et conditions de logements en 2013

- 1 172 ménages
- Prédominance des ménages de personnes vivant seules
- Depuis 1999, augmentation du nombre de résidences principales (ménages) de +9 %
- 82 % de ménages propriétaires, en diminution de 5 points depuis 1999
- Amélioration des conditions de logements : davantage de logements équipés de l'eau chaude, du tout-à-l'égout et de la climatisation

### Activité économique

- En 2014, 292 établissements à Saint-Louis, dont 46 % avec une activité de commerce, transports et services divers
- En 2013, 674 emplois localisés dans la commune en augmentation depuis 1999 : + 13 %
- Tissu productif essentiellement tertiaire (63 % des emplois)

### Population active et emploi en 2013

- 735 habitants ayant un emploi : 50 % des 15-64 ans
- Hausse de l'effectif de personnes en emploi (+4 %) et du taux d'emploi (+11 points) depuis 1999
- Taux de chômage de 28 %, en baisse depuis 1999 : - 8 points

### Revenus en 2014

- Revenu fiscal moyen déclaré de 10 570 euros par foyer fiscal à Saint-Louis (12 176 euros dans la CCMG et 16 670 euros dans la région)
- Part élevée de foyers non imposables : 87 % des foyers (CCMG : 84 %, Guadeloupe : 76 %)

### Scolarisation en 2013

- 499 habitants de Saint-Louis scolarisés
- 33 % de titulaires d'au moins le CAP ou le BEP parmi les non scolarisés âgés de 15 ans ou plus (CCMG : 40 %, Guadeloupe : 53 %)
- Part de diplômés en augmentation depuis 1999 : +13 points

**Offre et consommation de soins**

- En 2016, 80 médecins généralistes pour 100 000 habitants (pour 100 000 habitants, CCMG : 81, Guadeloupe : 81)
- Densités des professionnels de santé de la commune globalement inférieures à celles de la CCMG et de la région
- En 2014, consommation des assurés sociaux de Saint-Louis plus élevée pour les soins réalisés par des infirmiers comparée à celle de la CCMG ou de la région

**Nouvelles admissions en ALD (période 2012-2014)**

- 66 habitants admis en affection de longue durée (ALD), en moyenne, par an
- 2 169 nouvelles admissions pour 100 000 habitants, taux standardisé non différent du taux de la CCMG ou de la région
- 1<sup>re</sup> cause de nouvelles admissions chez les hommes : Tumeurs malignes
- 1<sup>re</sup> cause de nouvelles admissions chez les femmes : Diabète de type 1 ou 2

**Hospitalisations (période 2013-2015)**

- 18 habitants hospitalisés pour diabète, en moyenne, par an
- 597 patients hospitalisés pour diabète pour 100 000 habitants, taux standardisé non significativement différent de celui de la CCMG ou de la Guadeloupe
- 110 habitants hospitalisés pour tumeur maligne, en moyenne, par an
- 4 419 patients hospitalisés pour tumeur maligne pour 100 000 habitants, taux standardisé significativement supérieur au taux de la CCMG ou de la Guadeloupe
- 1<sup>re</sup> cause d'hospitalisation pour tumeur maligne : Cancer du sein

**Mortalité (période 2008-2013)**

- 34 décès d'habitants de Saint-Louis, en moyenne, par an
- 921 décès pour 100 000 habitants, taux de mortalité standardisé non significativement différent du taux de la CCMG ou de la Guadeloupe
- 1<sup>re</sup> cause de mortalité des hommes : Tumeurs
- 1<sup>re</sup> cause de mortalité des femmes : Maladies de l'appareil circulatoire



## ANNEXE 1

---

### 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.

#### ADELI

L'arrêté du 12 juillet 2012 fonde la mise en place d'un traitement de données à caractère personnel dénommé ADELI de gestion de l'enregistrement et des listes départementales de certaines professions et usages de titres professionnels. ADELI (**Automatisation DEs Listes**) est donc un système d'information national portant sur les professionnels de santé. Un numéro ADELI est attribué à tous les praticiens salariés ou libéraux et leur sert de numéro de référence pour les professionnels hors RPPS. C'est ce numéro qui est indiqué sur leurs cartes CPS. Les professions contenues dans le répertoire ADELI basculent progressivement vers le RPPS.

#### RPPS

Institué par l'arrêté du 6 février 2009 modifié en dernier lieu par l'arrêté du 18 avril 2017, le **Répertoire Partagé des Professionnels** intervenant dans le système de Santé (RPPS) est le répertoire unique de référence qui rassemble et publie des informations permettant d'identifier les professionnels de santé, sur la base d'un « numéro RPPS » attribué au professionnel toute sa vie. C'est un référentiel opposable : les données enregistrées sont réputées fiables et tiennent lieu de pièces justificatives.

#### SNIIRAM

Le **Système National d'Informations Inter Régimes de l'Assurance Maladie**, ou SNIIRAM, mis en place par la loi de financement de la sécurité sociale de 1999 est une base de données qui regroupe la totalité des informations issues de la liquidation des prestations réalisées par l'ensemble des offreurs de soins (professionnels de santé libéraux, structures hospitalières publiques et privées), tous régimes de l'Assurance-maladie confondus.



## PMSI

Les données du **Programme de médicalisation des systèmes d'information** (PMSI) sont collectées par l'Agence technique pour l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Il décrit de manière synthétique et standardisée l'activité médicale des établissements de santé avec comme objectifs de planifier et organiser les soins hospitaliers sur le territoire français ; de financer les établissements en fonction de leur activité. Chaque hospitalisation donne lieu à la création d'un recueil d'informations qui répertorie des données administratives et médicales extraites du dossier médical du patient. Dans ce recueil se trouvent résumés les problèmes de santé pris en charge et les actes médicaux réalisés pour les diagnostiquer et les traiter.

## Les bases de données de mortalité du CépiDc

Depuis 1968, le CépiDc (**Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès**) de l'Inserm est chargé de réaliser 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.



## ANNEXE 2

### Liste des affections de longue durée (ALD)<sup>4</sup>

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 active, lèpre
30	Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

<sup>4</sup> Le décret n° 2011-726 du 24 juin 2011 (JO du 26 juin 2011) a retiré l'hypertension artérielle sévère (ALD 12) de la liste des ALD 30 à compter du 27 juin 2011.



## ANNEXE 3

### Liste des maladies selon la classification internationale des maladies (CIM 10)

Chapitre	Libellé
<b>I</b>	Certaines maladies infectieuses et parasitaires
<b>II</b>	Tumeurs
<b>III</b>	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire
<b>IV</b>	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
<b>V</b>	Troubles mentaux et du comportement
<b>VI</b>	Maladies du système nerveux
<b>VII</b>	Maladies de l'œil et de ses annexes
<b>VIII</b>	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde
<b>IX</b>	Maladies de l'appareil circulatoire
<b>X</b>	Maladies de l'appareil respiratoire
<b>XI</b>	Maladies de l'appareil digestif
<b>XII</b>	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
<b>XIII</b>	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif
<b>XIV</b>	Maladies de l'appareil génito-urinaire
<b>XV</b>	Grossesse, accouchement et puerpéralité
<b>XVI</b>	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale
<b>XVII</b>	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques
<b>XVIII</b>	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs
<b>XIX</b>	Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes
<b>XX</b>	Causes externes de morbidité et de mortalité
<b>XXI</b>	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé
<b>XXII</b>	Codes d'utilisation particulière





Imm. Le Squale - Rue René RABAT  
Houelbourg sud II - 97 122 Baie-Mahault

Tél.: 0590 47 61 94 / Fax : 0590 47 17 02  
Email : [info@orsag.fr](mailto:info@orsag.fr) / Site : [www.orsag.fr](http://www.orsag.fr)



FINANCEMENT

