

## Profil socio-sanitaire • Edition Septembre 2023

### Cap Excellence, la communauté d'agglomération la plus habitée et dense de Guadeloupe



La Communauté d'Agglomération Cap Excellence a été créée en 2008 et est composée de 3 communes : Les Abymes, Baie-Mahault et Pointe-à-Pitre. Elle est située au centre de la Guadeloupe, soit au croisement des îles de Basse-Terre et de Grande-Terre. Cette zone urbaine est caractérisée par son affluence économique, qui perdure au fil des années.

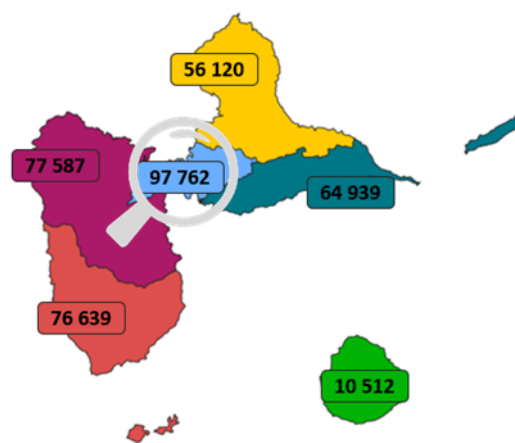
#### Une population vieillissante

Avec 97 762 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2020, Cap Excellence est la communauté d'agglomération la plus peuplée de la Guadeloupe (25,5 % de la population) et rassemble le plus grand nombre d'habitants par kilomètre carré (753 hab/km<sup>2</sup>). Le territoire est composé de trois communes : Les Abymes qui est la commune la plus habitée (52 948 habitants), Pointe-à-Pitre qui est la commune la plus densément peuplée (5 450 hab/km<sup>2</sup>) de l'EPCI et Baie-Mahault qui comptabilise 30 316 habitants.

Tout comme l'ensemble de la Guadeloupe, Cap Excellence est marquée par une décroissance et un vieillissement de sa population. Malgré le nombre de naissances plus important que de décès au sein de l'EPCI, cela ne suffit pas pour inverser la tendance. Entre 2014 et 2020, la population a connu une perte de -0,8 %, soit un taux supérieur à la moyenne régionale (-0,7 %). C'est la commune de Pointe-à-Pitre qui a connu la baisse la plus considérable au sein de l'EPCI (-1,9 %).

Avec 33 % de personnes âgées de moins de 25 ans et 17 % de personnes âgées de 65 ans ou plus, Cap Excellence est, néanmoins, le territoire le moins marqué par ce vieillissement démographique en Guadeloupe.

#### Effectifs de la population selon la zone géographique en 2020



Source : INSEE RP 2020 • Exploitation : ORSaG

#### Des conditions de vie fragile

Seuls 42 % des ménages de Cap Excellence sont propriétaires de leur logement. Cela peut expliquer la présence d'un parc locatif très développé au sein de la communauté d'agglomération. En effet, 30 % des résidences principales du territoire sont des logements d'habitation à loyers modéré en 2020, dont 55 % localisés dans la commune de Pointe-à-Pitre. Notons que la proportion de résidences principales au sein de l'EPCI est la plus importante de la région, soit de 81 % (+ 4 % en 10 ans).

Cap Excellence enregistre la part la plus importante de familles monoparentales de la région (29 %). Notons également que la proportion de ménages d'une personne est prédominante à Cap Excellence (40 % en 2020). On observe également que c'est le territoire qui compte davantage de bénéficiaires de minimas

sociaux. Plus de 7 habitants sur 10 perçoivent au moins une allocation et 19 % touchent le Revenu de Solidarité Active au sein de l'EPCI.

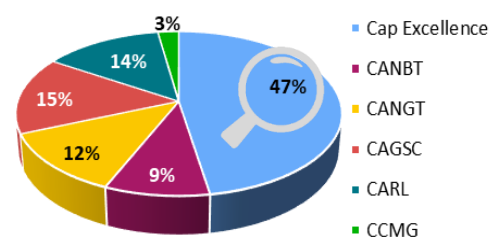
Les habitants de Cap Excellence ont un niveau de vie inférieur au niveau régional. En effet, 65 583 foyers fiscaux de la communauté d'agglomération ont déclaré un revenu fiscal moyen de 18 121 euros en 2021 (18 467 euros en Guadeloupe). Deux tiers des foyers fiscaux de l'EPCI sont non imposables. Paradoxalement, les habitants de Baie-Mahault ont un niveau de vie bien plus élevé (revenu fiscal moyen de 26 596 euros) qu'au niveau de la région.

## Une concentration d'activités économiques et d'emplois

Considérée comme le poumon économique de la Guadeloupe, Cap Excellence comptabilise 47 % des établissements actifs sur le territoire et plus de la moitié des emplois (53 %). La plupart de ces établissements et emplois sont implantés à Baie-Mahault, respectivement 53 % et 44 %. Majoritairement orienté dans le secteur tertiaire, les établissements sont composés pour la plupart de moins de 10 salariés (72 %).

Plus de la moitié des personnes âgées de 15 à 64 ans à Cap Excellence en 2020 occupent un emploi (51 %) et 37 % ont le statut d'employés. Toutefois, les jeunes actifs de 15 à 24 ans sont ceux les plus confrontés au chômage (41 %), situation similaire pour l'ensemble de la Guadeloupe.

Répartition des établissements actifs selon la zone géographique au 31 décembre 2020



Source : Insee (Fichier localisé des rémunérations et de l'emploi salarié (FLORES) • Exploitation : ORSaG

## Une nette progression du niveau de formation

Près de 25 000 habitants de Cap Excellence sont scolarisés en 2020. Sur une période de 10 ans, la proportion de diplômés (diplôme au moins équivalent au CAP ou BEP) s'est vu croître et a atteint 63 % en 2020, et simultanément la part de non diplômés a diminué de 8 points et a atteint 31 %.

Les diplômés d'études supérieures sont les diplômés les plus représentés au sein de la communauté d'agglomération (25 %). C'est dans la commune de Baie-Mahault que la part de diplômés d'études supérieures est la plus importante (34 %).

## Une forte densité des professionnels de santé libéraux

Au 1<sup>er</sup> janvier 2022, Cap Excellence est le territoire qui comptabilise le plus grand nombre de médecins en médecine libérale.

En effet, avec une densité de 111 médecins généralistes pour 100 000 habitants, la communauté d'agglomération a une densité supérieure à la Guadeloupe (80 médecins généralistes pour 100 000 habitants).

Cette prédominance se retrouve quelle que soit la spécialité du professionnel de santé. Notons que la densité d'infirmiers en 2021 à Pointe-à-Pitre est 2 fois supérieure à celle de la région (1 061 infirmiers pour 100 000 habitants contre 485 infirmiers pour 100 000 habitants).

## Effectif et densité (pour 100 000 habitants) des professionnels de santé libéraux selon la zone géographique au 1er janvier 2022

	Cap Excellence		Guadeloupe	
	Effectif	Densité	Effectif	Densité
Médecins généralistes	110	111	307	80
Médecins spécialistes	154	155	259	67
Chirurgiens-Dentistes	94	94	201	52
Sage-femmes**	19	78	59	70
Orthophonistes	53	53	121	31
Orthoptistes	7	7	14	4
Diététiciens	10	10	26	7
Psychologues	53	53	87	23
<b>Données au 1er janvier 2021**</b>				
Infirmiers	529	531	1 862	485
<b>Données au 1er janvier 2020***</b>				
Masseur-Kinésithérapeute	155	155	577	150
<b>Données au 1er janvier 2017***</b>				
Pédicure-Podologue	28	28	66	17

\*\* Densité calculée parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans

\*\*\* Les données au 1<sup>er</sup> janvier 2022 ne sont pas disponibles pour ces trois professionnels de santé.

## Les séjours hospitaliers

En 2021, 22 811 séjours hospitaliers ont été consommés par des patients résidents de Cap Excellence. Les trois principales pathologies identifiées en Guadeloupe sont le diabète, la tumeur et la maladie cardiovasculaire. Sur la période 2019-2022, 699 séjours hospitaliers pour diabète ont été effectués par les résidents de Cap Excellence en moyenne chaque année, soit 3 % des séjours hospitaliers pour diabète.

Sur cette même période, 5 476 séjours hospitaliers pour tumeur maligne ont été effectués par les résidents de Cap Excellence en

moyenne chaque année, soit 24 % des séjours hospitaliers pour tumeur.

Concernant les maladies cardiovasculaires, sur la période 2019-2022, 449 séjours hospitaliers pour une maladie cardiovasculaire ont été effectués par les résidents de Cap Excellence en moyenne chaque année, soit 2 % des séjours hospitaliers pour maladie cardiovasculaire.

## Un taux standardisé de personnes en ALD significativement inférieur à la région

En 2021, le taux standardisé des personnes en ALD à Cap Excellence est plus faible qu'au niveau régional et correspond à 23 938 bénéficiaires pour 100 000 habitants contre 24 105 bénéficiaires pour 100 000 habitants en Guadeloupe.

Notons que le taux standardisé des hommes en ALD est plus important que celui des femmes, quel que soit la commune. C'est dans la commune de Pointe-à-Pitre que ce taux est significativement le plus élevé et à Baie-Mahault significativement le plus faible.

## Le diabète, 1<sup>ère</sup> cause d'affection de longue durée

Quel que soit le sexe, le diabète de type 1 et de type 2 est la 1<sup>ère</sup> cause d'ALD sur le territoire. Notons qu'il y a davantage de femmes affectées par le diabète (42 % des femmes) que d'hommes (35 % des hommes). Les données montrent également que les tumeurs malignes sont plus fréquentes chez les hommes (16 %) que chez les femmes (11 %).

Plus de 4 personnes sur 10 en ALD sont âgées de moins de 65 ans au sein de Cap Excellence. La principale cause d'ALD pour cette tranche d'âge est également le diabète de type 1 et de type 2 (35 %).

## Répartition des six causes d'ALD les plus fréquentes à Cap Excellence en 2021

	Cap Excellence	
	Hommes	Femmes
Diabète de type 1 et diabète de type 2	35 %	42 %
Tumeur maligne (...)	16 %	11 %
Affections psychiatriques de longue durée	10 %	11 %
Accident vasculaire cérébral invalidant	7 %	5 %
Insuffisance cardiaque grave (...)	7 %	5 %
Maladie coronaire	5 %	2 %

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee • Exploitation : ORSaG

## Le taux standardisé de mortalité le plus faible de Guadeloupe

Sur la période 2012-2017, le taux standardisé de mortalité générale à Cap Excellence est inférieur à la région et s'établit à 779 décès pour 100 000 habitants (789 pour 100 000 habitants en Guadeloupe). C'est l'EPCI qui détient le taux standardisé de mortalité générale le plus bas.

Notons que le taux standardisé de mortalité des hommes est plus important que celui des femmes, quel que soit la commune. C'est dans la commune de Pointe-à-Pitre que ce taux est significativement le plus élevé et à Baie-Mahault significativement le plus faible.

## Un taux standardisé de mortalité prématuré supérieur au niveau régional

Sur la période 2012-2017, 202 habitants de Cap Excellence sont décédés avant l'âge de 65 ans, en moyenne par an, soit 29 % du total des décès de l'EPCI. Le taux standardisé de mortalité prématurée s'établit à 245 décès pour 100 000 habitants. Il est supérieur au taux de la Guadeloupe (236 pour 100 000 habitants).

Tout comme la mortalité générale, le taux standardisé de mortalité prématurée des hommes est supérieur à celui des femmes. Quel que soit le sexe, c'est toujours la commune de Pointe-à-Pitre qui enregistre le taux standardisé de mortalité prématurée le plus élevé de l'EPCI et la commune de Baie-Mahault le plus faible.

## Les tumeurs malignes, 1<sup>ère</sup> cause de décès générale et prématurée

Les tumeurs sont la 1<sup>ère</sup> cause de mortalité à Cap Excellence, et diffère en fonction du sexe. Pour les hommes, les maladies de l'appareil circulatoire est la 1<sup>ère</sup> cause de décès générale (21 %) alors que pour les femmes ce sont les tumeurs (25 %).

Comme dans l'ensemble des EPCI, le cancer de la prostate est la première cause de décès par cancer à Cap Excellence pour les hommes et le cancer du sein pour les femmes. Concernant les décès prématurés, les tumeurs (24 %) sont la principale cause de mortalité sur le territoire.

## Répartition\* des décès suivant la cause à Cap Excellence sur la période 2012-2017

	Cap Excellence	
	Hommes	Femmes
Tumeurs	20,4 %	24,5 %
Maladies de l'appareil circulatoire	20,5 %	22,7 %
Décès non classés**	12,8 %	13,3 %
Troubles mentaux et du comportement	9,2 %	5,8 %
Causes externes de morbidité et de mortalité	9,3 %	4,1 %
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	5,8 %	7,0 %

Sources : Inserm (CépiDC), Insee • Exploitation : ORSaG

\*la répartition est calculée en faisant la somme des décès survenus chaque année de 2012 à 2017 pour une cause donnée, rapportée à l'ensemble des décès survenus sur le territoire considéré au cours de la même période  
\*\*Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs

## Définitions

Le **taux standardisé** sur l'âge est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure par âge qu'une population de référence (ici, la France entière au RP 2018). Un test statistique a été effectué afin de mettre en évidence les différences significatives (au seuil de 5 %).

Les **affections de longue durée (ALD)** sont des maladies graves ou chroniques, nécessitant un traitement prolongé et coûteux. 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.

Les **données d'hospitalisation** sont obtenues à partir du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI). Elles prennent en compte les séjours hospitaliers et les patients hospitalisés de la communauté d'agglomération, 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.

La **mortalité** demeure un des seuls indicateurs de l'état de santé faisant l'objet d'un recueil systématique et continu, quelles que soient l'aire géographique et la pathologie. Ce recueil est matérialisé par les certificats de décès remplis par les médecins et exploités par l'Insee (pour les variables démographiques et sociales) et par l'Inserm pour les causes médicales de décès. La population de référence pour les taux standardisés sur l'âge ici est la France entière au RP 2006.

Pour chaque décès, la cause analysée est la cause principale, codée selon la dixième révision de la Classification Internationale des maladies (CIM-10). Les causes externes de morbidité et de mortalité concernent toutes les causes externes responsables de lésions traumatiques, d'intoxication et d'autres effets indésirables.

La **mortalité prématurée** est définie comme l'ensemble des décès survenus avant 65 ans.

## Pour en savoir plus



Imm. Le Squal - Rue René RABAT  
Houelbourg sud II - 97 122 Baie-Mahault  
Tél: 0590 47 61 94 / Fax : 0590 47 17 02  
Email : info@orsag.fr / Site : www.orsag.fr



## Sources

L'Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe dresse un état des lieux de la santé des habitants des Communautés d'Agglomération de Guadeloupe.

L'objectif est d'évaluer la situation sanitaire contextualisée de la population afin de mettre en évidence les besoins en termes de soins et de définir une offre adaptée au territoire.

Les principales sources exploitées sont :

**Les bases de données du Recensement de la population** (exploitations principales et complémentaires de l'INSEE)

**Les bases de données de ADELI** (Automatisation DES Listes)

**Les bases de données du RPPS** (Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé)

**Les bases de données du SNIIRAM** (Système National d'Informations Inter Régimes de l'Assurance Maladie) ou **SNIIRAM**

**Les bases de données de mortalité du CépiDc** (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) de l'Inserm

Retrouvez l'ensemble  
du Profil Socio-sanitaire de Cap Excellence :  
<https://orsag.fr/profils.....>

