



Profil socio-sanitaire de la Communauté d'Agglomération Cap Excellence

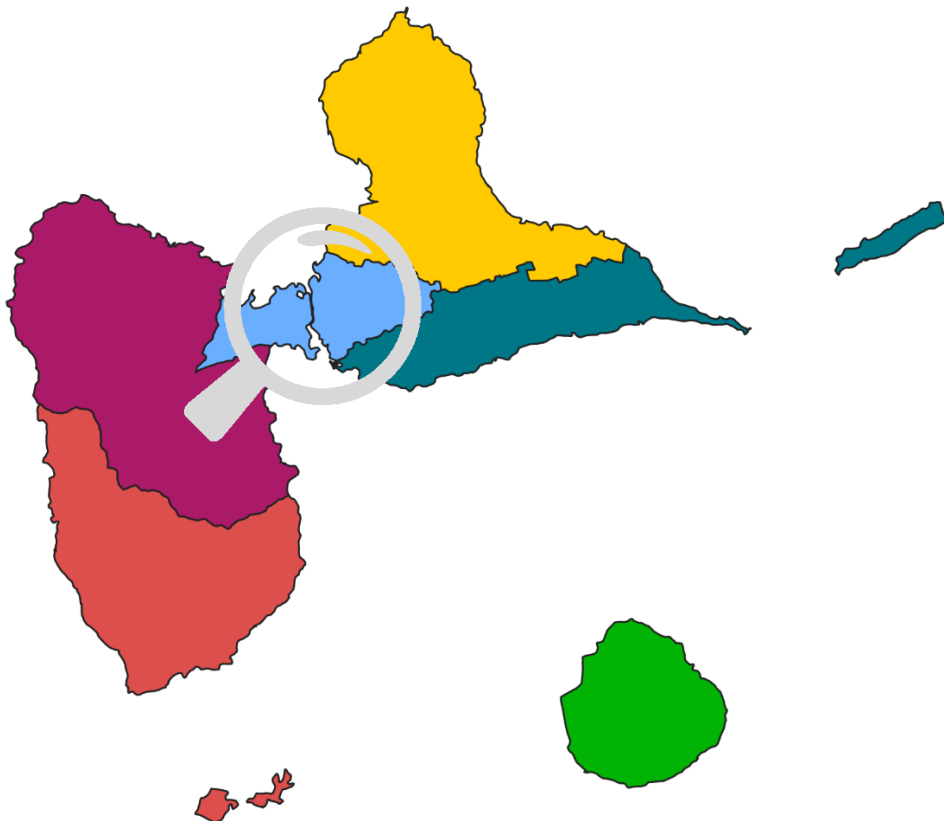


Observer pour comprendre





PROFIL SOCIO-SANITAIRE DE LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION CAP EXCELLENCE



Données disponibles en 2023



TABLE DES MATIERES

Tables des illustrations.....	4
Objectif et méthode.....	6
Caractéristiques sociodémographiques.....	8
1. Structure et évolution de la population.....	8
2. Structure familiale et conditions de logement.....	11
3. Activité économique.....	13
4. Population active et emploi.....	15
5. Revenus.....	18
6. Scolarisation et diplôme.....	21
Offre de soins en médecine libérale.....	24
Etat de sante.....	27
1. Les personnes en Affection Longue durée.....	27
2. Hospitalisations.....	29
3. La mortalité.....	30
Synthèse des principaux indicateurs de l'état de santé par commune.....	34
Spécificités des indicateurs des habitants de Cap Excellence.....	35
Ensemble des indicateurs par commune.....	37
Synthèse.....	39
ANNEXE 1 : Principales sources de données exploitées.....	42
ANNEXE 2 : Liste des affections de longue durée (ALD) ³	43
ANNEXE 3 : Liste des maladies selon la classification internationale des maladies (CIM 10).....	44
ANNEXE 4 : Nomenclature de recueil des principales hospitalisations du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI) selon la classification internationale des maladies (CIM 10).....	45



TABLES DES ILLUSTRATIONS

Figures

Figure 1- Effectifs et densité de la population selon la zone géographique en 2020	8
Figure 2- Taux d'accroissement de la population entre 2014 et 2020 (moyenne annuelle)	9
Figure 3- Part de la population selon l'âge et la commune en 2020 (évolution depuis 1990)	10
Figure 4- Répartition par sexe et âge de la population de Cap Excellence en 1990 et 2020	11
Figure 5- Répartition des ménages de Cap Excellence selon la structure familiale en 2010 et 2020	12
Figure 6- Part des logements d'habitation à loyers modéré (HLM) en 2020	13
Figure 7- Part des ménages à Cap Excellence disposant dans leur logement des éléments de confort suivants en 2010 et 2020 .	13
Figure 8- Répartition des établissements par secteurs d'activité selon la zone géographique au 31 décembre 2020	14
Figure 9- Répartition des emplois par secteurs d'activité à Cap Excellence en 2010 et 2020	15
Figure 10- Répartition de la population âgée de 15 à 65 ans par type d'activité à Cap Excellence en 2020	16
Figure 11- Répartition de la population âgée de 15 à 64 ans par groupe socioprofessionnel à Cap Excellence en 2010 et 2020 ...	16
Figure 12- Répartition de la population occupant un emploi travaillant hors de leur commune de résidence en 2020	17
Figure 13- Taux de chômage* au sens du recensement par communes en 2020 (Evolution depuis 2010)	17
Figure 14- Taux de chômage* au sens du recensement par sexe et groupes d'âge à Cap Excellence	18
Figure 15- Revenus fiscal moyen déclaré en 2021 (en euros)	19
Figure 16- Pourcentage des foyers fiscaux non imposés en 2021	19
Figure 17- Taux de scolarisation selon l'âge à Cap Excellence en 2010 et 2020	21
Figure 18- Part des 15 ans ou plus titulaire d'un diplôme au moins équivalent au CAP ou au BEP en 2020	22
Figure 19- Répartition de la population non scolarisée âgée de 15 ans ou plus selon le diplôme le plus élevé à Cap Excellence en 2010 et 2020	22
Figure 20- Densité de médecins généralistes libéraux (pour 100 000 habitants) par communes au 1er janvier 2022	24
Figure 21- Densité d'infirmiers libéraux (pour 100 000 habitants) par communes au 1er janvier 2021	25
Figure 22- Taux standardisé des personnes en ALD par EPCI et en Guadeloupe en 2021 (pour 100 000 habitants)	27
Figure 23- Taux standardisé de personnes en ALD selon la zone géographique en 2021 (pour 100 000 habitants)	28
Figure 24- Taux standardisé de personnes âgées de moins de 65 ans en ALD par EPCI et en Guadeloupe en 2021 (pour 100 000 habitants)	29
Figure 25- Taux standardisé de personnes de moins de 65 ans en ALD selon la zone géographique en 2021 (pour 100 000 habitants)	29
Figure 26- Taux standardisé de mortalité par EPCI et en Guadeloupe sur la période 2012-2017 (pour 100 000 habitants)	31
Figure 27- Taux standardisé de mortalité générale selon les communes en fonction du sexe sur la période 2012-2017 (pour 100 000 habitants)	31
Figure 28- Taux standardisé de mortalité prématurée par EPCI et en Guadeloupe sur la période 2012-2017 (pour 100 000 habitants)	32
Figure 29- Taux standardisé de mortalité prématurée selon la commune en fonction du sexe	33



Tableaux

Tableau I - Évolution de la population de 2014 à 2020 selon la zone géographique	9
Tableau II - Structure de la population selon la zone géographique en 2020	10
Tableau III - Répartition des ménages selon leur structure et la zone géographique au 1er janvier 2020	11
Tableau IV - Personnes âgées de 80 ans ou plus vivant seules au 1er janvier 2020	12
Tableau V - Revenu fiscal moyen (en euros) déclaré par les foyers fiscaux en fonction de l'imposition en 2021 selon la zone géographique	20
Tableau VI - Effectifs et taux de foyers allocataires selon le type d'allocations et la zone géographique au 31 décembre 2020 ...	21
Tableau VII – Effectif et densité (pour 100 000 habitants) des professionnels de santé libéraux selon la zone géographique au 1er janvier 2022	25
Tableau VIII - Répartition des six causes d'ALD les plus fréquentes selon la zone géographique en 2021	28
Tableau IX- Répartition* des décès suivant la cause selon la zone géographique sur la période 2012-2017	32



OBJECTIF ET METHODE

L'objectif de ce document est de dresser un état des lieux de la santé des habitants de la Communauté d'Agglomération Cap Excellence (les Abymes, Baie-Mahault et Pointe-à-Pitre). *In fine*, les éléments recueillis permettront de disposer d'indicateurs de référence afin d'évaluer leurs besoins en termes de soins et de définir une offre adaptée au territoire.

Les différents indicateurs mobilisés et valorisés sont des données produites en routine décrivant les aspects sociodémographiques, la morbidité et la mortalité d'une population. Le but de cette approche est prendre un cliché de la situation sanitaire contextualisée des habitants de la zone concernée et d'en faire ressortir certaines caractéristiques.

Dans un premier temps, une description de la population cible a été réalisée à travers l'étude de caractéristiques sociodémographiques, principalement issues du recensement de la population réalisé par l'Insee en 2020.

Dans un deuxième temps, la santé de cette population a été appréhendée selon trois axes : l'offre de soins de ville et de soins en milieu hospitalier, l'étude de la morbidité en affection de longue durée et l'étude de la mortalité.

Le diagnostic repose, dans l'ensemble, sur des indicateurs intercommunaux et régionaux. Ils ont pu être déclinés à l'échelle des communes de la communauté d'agglomération quand cela s'est avéré pertinent.

Les données retenues pour calculer les indicateurs sont les plus récentes, du moins celles qui étaient disponibles au moment de la rédaction de ce document. À titre d'exemple, les données concernant les caractéristiques sociodémographiques de la population sont principalement issues du recensement de population de 2020. En raison des échelons géographiques choisis et de la faiblesse des effectifs correspondants, les données de mortalité ont été agrégées sur les six dernières années disponibles (2012-2017).

[Cf. Tableau : indicateurs par commune, page 34-41]

Caractéristiques sociodémographiques



Caractéristiques sociodémographiques

CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES

La situation sociodémographique de la Communauté d'Agglomération Cap Excellence est principalement décrite à partir des données issues du recensement de la population de 2020 produites par l'Insee : structure de la population, composition des ménages, type d'activité et fragilité professionnelle.

Les données concernant les prestations à caractère social sont produites par la Cnaf, la Cnamts et l'Assurance maladie.

Pour chaque indicateur, une vision d'ensemble du bassin de vie est présentée. Lorsque l'information est disponible et pertinente, un focus particulier est réalisé à l'échelle des communes de l'intercommunalité afin de faire émerger d'éventuelles singularités.

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.*

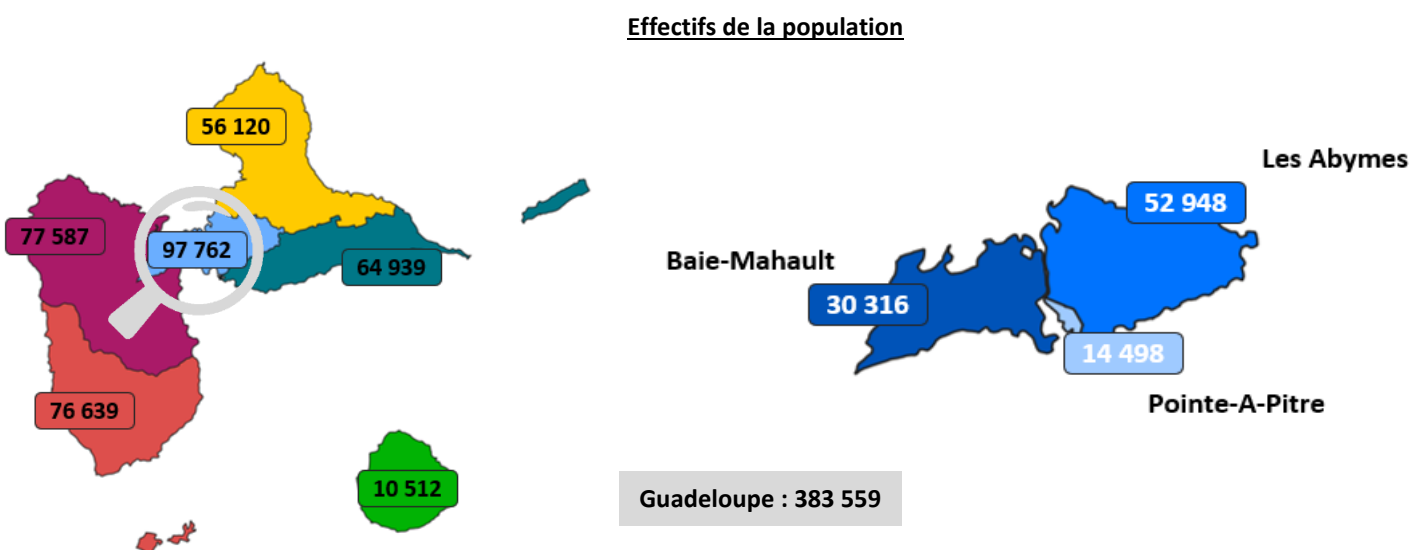
*Le **taux d'accroissement naturel** est le rapport entre le solde naturel pendant une période et la population moyenne de cette période.*

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

Au 1er janvier 2020, la population de Communauté d'Agglomération Cap Excellence est estimée à 97 762 habitants, soit 25,5 % de la population totale de la Guadeloupe (383 559 habitants). Avec environ 753 habitants par kilomètre carré (hab/km²), la Communauté d'Agglomération Cap Excellence a une densité par habitant nettement supérieure à celle de la Région Guadeloupe (236 hab/km²).

La commune rassemblant le plus grand nombre d'habitants par kilomètre carré est la commune de Pointe-à-Pitre avec un nombre d'habitants par kilomètre carré (5 450 hab/km²) supérieur au niveau régional.

Figure 1- Effectifs et densité de la population selon la zone géographique en 2020

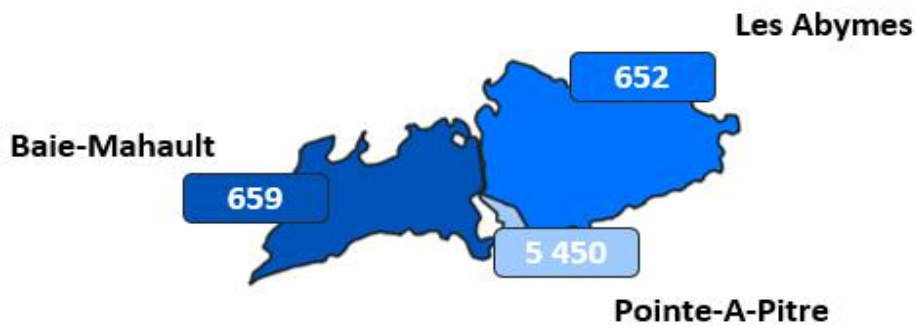


Source : Insee RP 2014 et 2020 (exploitations principales)

Exploitation : ORSaG



Densité de population (nombre d'habitants/km²)



Source : Insee RP 2014 et 2020 (exploitations principales)

Exploitation : ORSaG

Avec un solde migratoire négatif (-1,4 %) entre 2014 et 2020, le taux d'accroissement naturel est l'unique moteur de croissance démographique de Cap Excellence (0,6 %) mais ne suffit pas pour pallier la décroissance de sa population. En effet, l'EPCI a vu sa population décroître au rythme de 0,8 % par an entre 2014 et 2020. [Tableau I]

Sur cette même période, 1 396 naissances sont domiciliées à Cap Excellence contre 765 décès en moyenne par an.

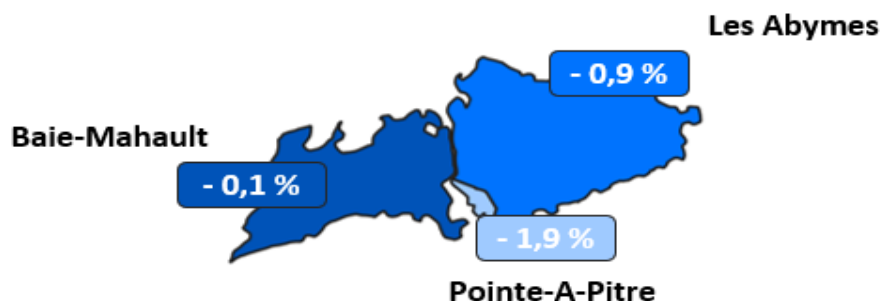
Tableau I - Évolution de la population de 2014 à 2020 selon la zone géographique

	Cap Excellence	Guadeloupe
Population au 1er janvier 2014	102 809	400 186
Population au 1er janvier 2020	97 762	383 559
Densité de population 2020 (hab/km ²)	753	236
Taux d'accroissement annuel total entre 2014 et 2020 (%)	-0,8	-0,7
Taux d'accroissement naturel par an entre 2014 et 2020 (%)	0,6	0,3
Taux d'accroissement migratoire par an entre 2014 et 2020 (%)	-1,4	-1,0

Source : Insee (Recensements 2014 à 2020 exploitations principales)

Exploitation : ORSaG

Figure 2- Taux d'accroissement de la population entre 2014 et 2020 (moyenne annuelle)



Source : Insee RP 2014 et 2020 exploitations principales

Exploitation : ORSaG

À l'instar de l'ensemble de la Guadeloupe, la Communauté d'Agglomération Cap Excellence compte davantage de femmes que d'hommes dans sa population (56 % de femmes et 44 % d'hommes). La proportion de femmes dans la population croît avec l'âge. Ainsi, parmi les moins de 25 ans, elles correspondent à 49 % de la population. [Tableau II]

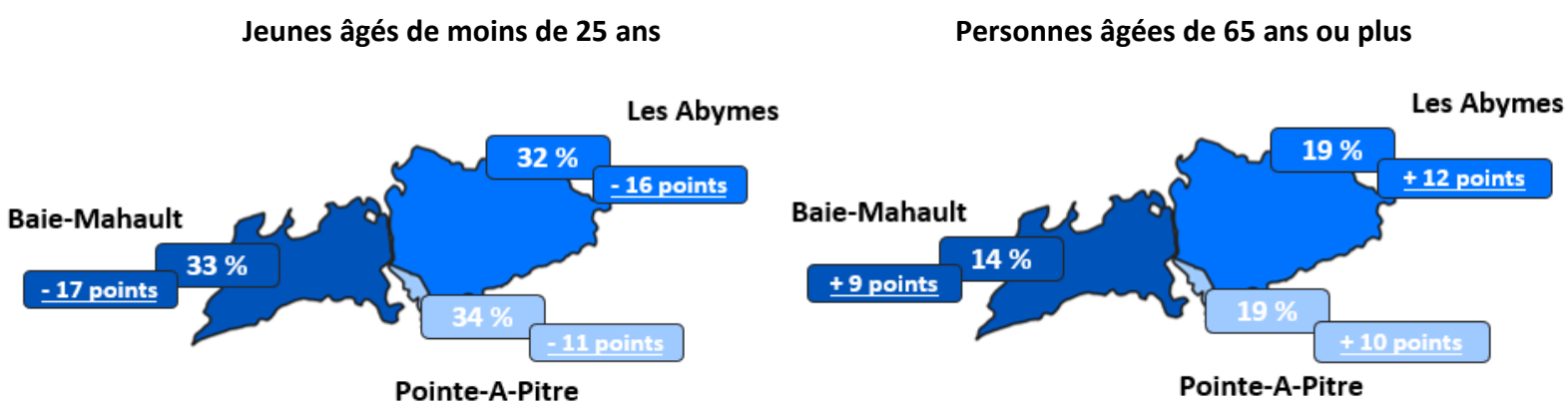


La proportion de jeunes de moins de 25 ans à Cap Excellence est de 33 % (29 % en Guadeloupe).

Entre 1990 et 2020, on constate un recul de 15 points de cette proportion pour la Communauté d'Agglomération Cap Excellence et une baisse de 18 points pour la Guadeloupe. A l'échelle des communes de l'EPCI, la diminution varie de 11 points pour Pointe-à-Pitre à 17 points pour Baie-Mahault.

N'échappant pas à la tendance régionale, toutes les communes de Cap Excellence ont vu la part de séniors progresser entre 1990 et 2020. La proportion de séniors âgés de 65 ans ou plus s'établit à 17 % dans l'EPCI (20 % pour la Guadeloupe). Les Abymes et Pointe-à-Pitre sont les deux communes les plus touchées par ce phénomène de vieillissement représentant, pour chacune 19 % de la population et en augmentation (+12 points pour les Abymes et +10 points pour Pointe-à-Pitre entre 1990 et 2020).

Figure 3- Part de la population selon l'âge et la commune en 2020 (évolution depuis 1990)



Source : Insee RP 2020

Exploitation : ORSaG

Tableau II - Structure de la population selon la zone géographique en 2020

	CANBT	CANGT	CAGSC	CARL	CCMG	Cap Excellence	Guadeloupe
Part de femmes	53,6%	53,4%	53,9%	53,1%	52,4%	56,1%	54,1%
Part de moins de 25 ans	30,0%	28,2%	27,3%	27,6%	24,5%	32,6%	29,3%
Part de 65 ans ou plus	18,1%	21,5%	23,3%	20,0%	26,9%	17,3%	20,0%

Source : Insee

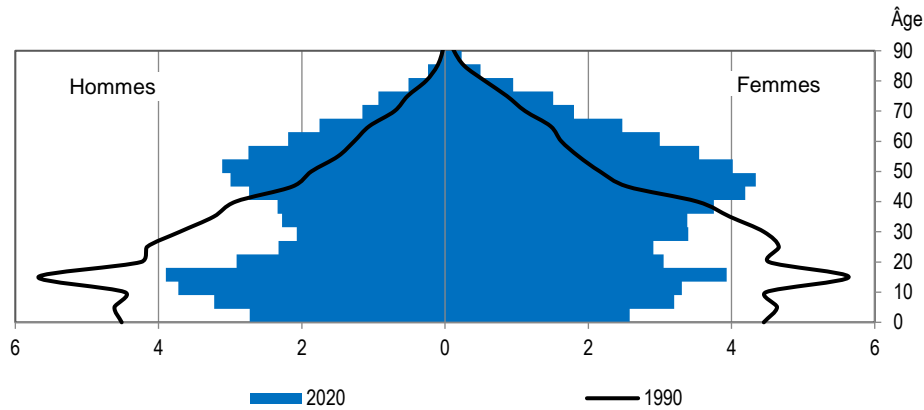
Exploitation : ORSaG

Afin de mieux apprécier l'ampleur du vieillissement et son impact sur la pyramide des âges, les structures d'âges ont été comparées à une trentaine d'années d'intervalles.

Ainsi, entre 1990 et 2020, l'effectif de personnes âgées de moins de 25 ans a diminué de 35 % alors que celui des individus âgés de 65 ans ou plus a augmenté de 128 % (passant de 7 424 en 1990 à 16 920 en 2020).

Comparativement aux autres tranches d'âge, les proportions plus faibles d'habitants âgés de 20 à 39 ans résultent à la fois de la baisse du nombre de naissances et du départ des jeunes afin de poursuivre leurs études ou de trouver un emploi. [Figure 4]

Figure 4- Répartition par sexe et âge de la population de Cap Excellence en 1990 et 2020



Source : Insee (RP 1990 et 2020)

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

Au recensement de la population de 2020, 45 304 ménages résident dans la Communauté d'Agglomération Cap Excellence. Les ménages avec famille, c'est-à-dire composés d'un couple avec ou sans enfants et de familles monoparentales, sont la principale forme de ménages observée (58 %). C'est dans la commune de Baie-Mahault que la part de ménages avec familles est la plus élevée (64 %).

À l'instar de la situation observée dans l'ensemble des départements et régions d'Outre-mer (DROM), on peut noter une forte présence de familles monoparentales dans la zone étudiée. En effet, elles représentent plus d'un quart du total (29 %) des ménages de la Communauté d'Agglomération Cap Excellence (24 % en Guadeloupe). C'est dans la commune des Abymes (30 %), que la proportion de famille monoparentale est la plus élevée. [Tableau III]

Tableau III - Répartition des ménages selon leur structure et la zone géographique au 1er janvier 2020

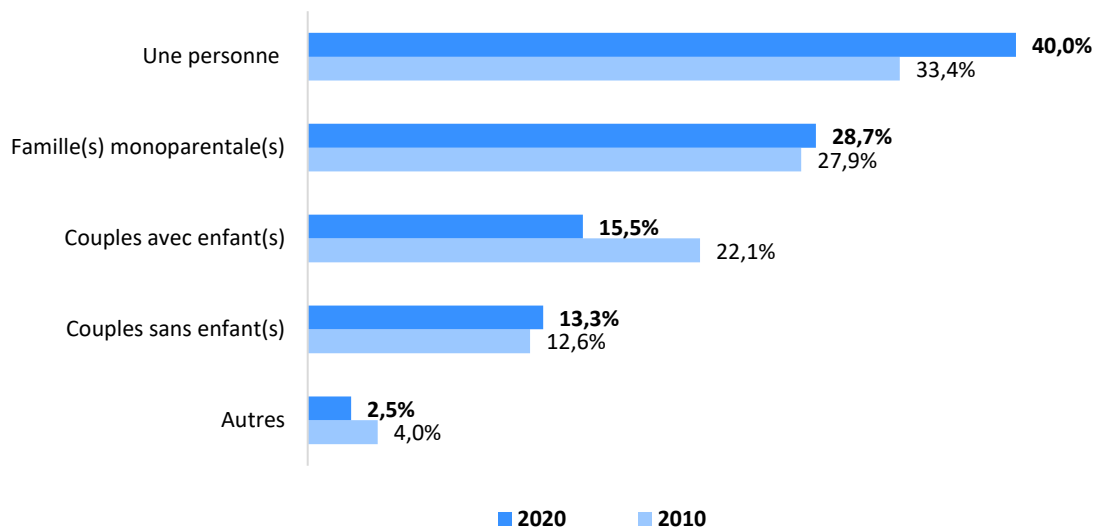
	Personne seule	Couples sans enfant(s)	Couples avec enfant(s)	Famille(s) monoparentale(s)	Autres ménages sans famille	Nombre de ménages
Les Abymes	39,3%	13,2%	15,1%	29,8%	2,6%	24 723
Baie-Mahault	34,1%	16,6%	20,6%	27,1%	1,6%	13 029
Pointe-à-Pitre	52,5%	8,0%	8,1%	28,1%	3,3%	7 552
CANBT	34,1%	18,3%	21,6%	24,3%	1,7%	34 182
CANGT	37,6%	17,3%	20,3%	23,1%	1,7%	25 279
CAGSC	37,8%	18,4%	17,7%	23,7%	2,4%	34 991
CARL	38,2%	19,2%	20,4%	20,1%	2,1%	29 914
CCMG	43,7%	18,5%	14,1%	22,4%	1,3%	5 113
Cap Excellence	40,0%	13,3%	15,5%	28,7%	2,5%	45 304
Guadeloupe	37,9%	17,0%	18,6%	24,4%	2,1%	174 782

Source : Insee (RP 2020 exploitations complémentaires)

Exploitation : ORSaG

En 10 ans, la part de couples avec enfant(s) a reculé de 7 points au profit des personnes seules (+7 points). [Figure 5]

Figure 5- Répartition des ménages de Cap Excellence selon la structure familiale en 2010 et 2020



Source : Insee (RP 2020 exploitations complémentaires)

Exploitation : ORSaG

b) Isolement des personnes âgées

Au 1er janvier 2020, à Cap Excellence, 2 083 personnes âgées de 80 ans ou plus résident seules à leur domicile, soit 43 % des habitants de la tranche d'âge. Plus de trois quarts d'entre elles sont des femmes (76 %). La proportion de personnes isolées n'est pas homogène pour l'ensemble des communes de l'EPCI, à l'exception de la commune des Abymes où la part de personnes âgées isolées est proche de celle de la Guadeloupe. [Tableau IV] C'est dans la commune de Pointe-à-Pitre que la part de personnes âgées isolées est la plus importante (63 %) et dans la commune de Baie-Mahault, la plus faible (31 %).

Tableau IV - Personnes âgées de 80 ans ou plus vivant seules au 1er janvier 2020

	CANBT	CANGT	CAGSC	CARL	CCMG	Cap Excellence	Guadeloupe
Part de personnes isolées	39,1%	45,6%	38,1%	44,3%	43,2%	43,2%	41,7%
Part de femmes	74,4%	73,1%	73,3%	69,8%	64,6%	75,9%	73,2%
Nombre de personnes âgées de 80 ans ou plus	3 481	3 128	5 128	3 051	795	4 822	20 405

Source : Insee (RP 2020)

Exploitation : ORSaG

c) Conditions de logement

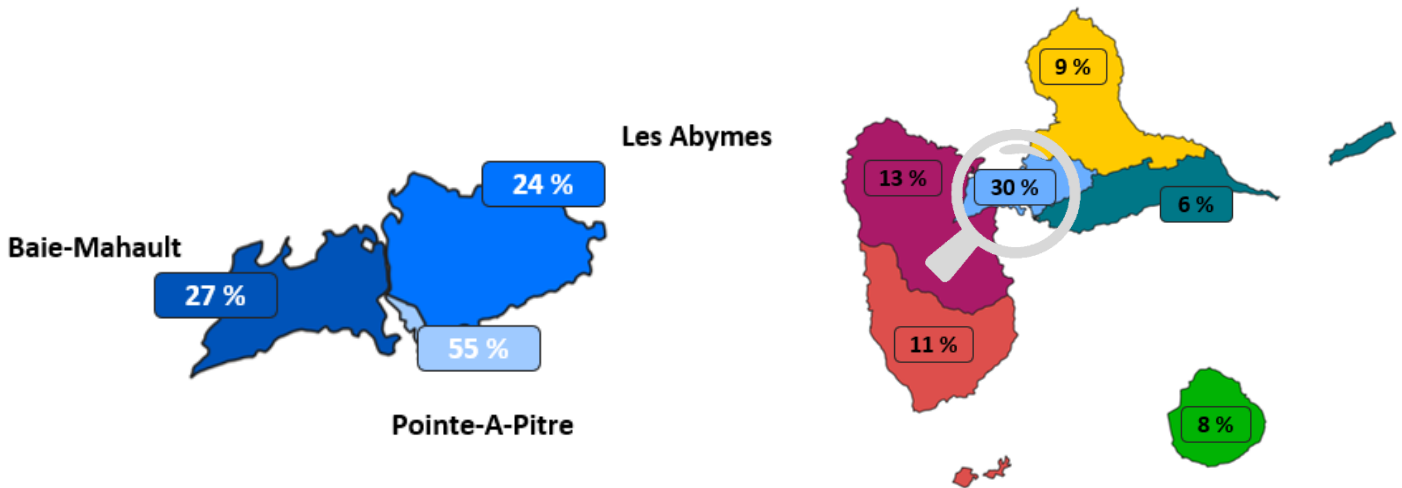
De 2010 à 2020, le nombre de résidences principales a augmenté de 4 % dans la Communauté d'Agglomération Cap Excellence (43 653 en 2010 à 45 295 en 2020). Parallèlement, le nombre de logements vacants est également en hausse (+17 %), passant de 7 323 en 2010 à 8 561 en 2020, ainsi que le nombre de résidences secondaires (+28 % entre 2010 et 2020).

En 2020, 42 % des ménages sont propriétaires de leur logement dans la communauté d'agglomération. Cette proportion est inférieure à l'ensemble de la région (59 %). On note que la moitié des ménages Baie-Mahaultiens sont

propriétaires de leur logement (50 %), 45 % aux Abymes et 18 % à Pointe-à-Pitre. Au sein de Cap Excellence, la part de ménages propriétaires est restée relativement stable de 2010 à 2020 (+1 point).

Dans la communauté d'agglomération, 30 % des résidences principales sont des logements d'habitation à loyer modéré (HLM) contre 15 % pour l'ensemble de la Guadeloupe. Pointe-à-Pitre est la commune de l'EPCI avec la part la plus importante de logement HLM (55 %). [Figure 6]

Figure 6- Part des logements d'habitation à loyers modéré (HLM) en 2020

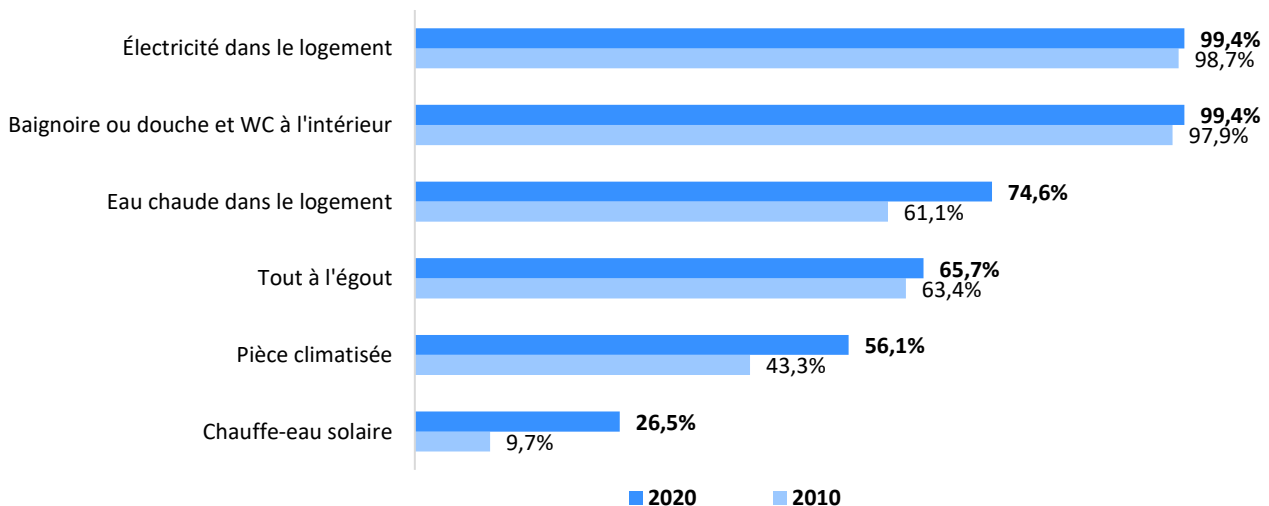


Source : Insee (RP 2020 exploitations principales)

Exploitation : ORSaG

Le niveau de confort des logements s'est amélioré comparativement à 2010. En effet, quel que soit le poste d'équipement, la part des ménages en disposant a augmenté. Les plus fortes augmentations concernent les chauffe-eau solaires (+17 points), l'eau chaude dans le logement (+14 points) et les pièces climatisées (+13 points). [Figure 7]

Figure 7- Part des ménages à Cap Excellence disposant dans leur logement des éléments de confort suivants en 2010 et 2020



Source : Insee (RP 2010 et 2020 exploitations principales)

Exploitation : ORSaG

3. Activité économique

Un **établissement** est une unité de production (biens ou services) 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.



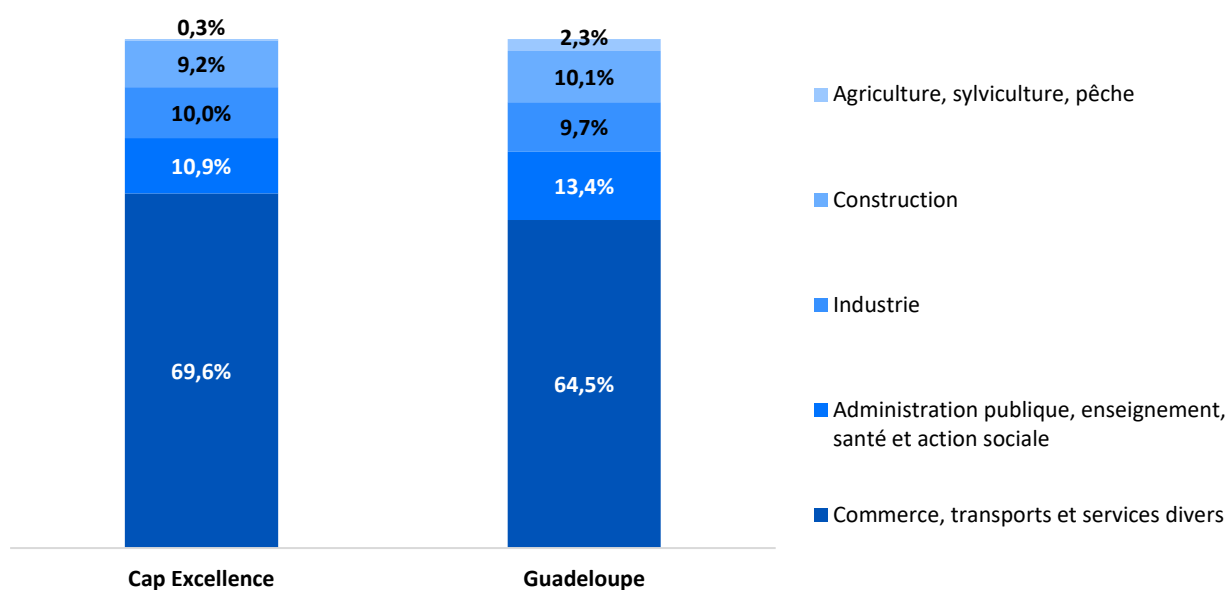
a) Etablissements

Au 31 décembre 2020, Cap Excellence accueille 6 123 établissements actifs sur son territoire, dont 53 % à Baie-Mahault, 28 % aux Abymes et 19 % à Pointe-à-Pitre. Cette communauté d'agglomération comptabilise 47 % des établissements actifs de la Guadeloupe. Plus de 2 tiers des établissements de Cap Excellence ont une activité de commerce, transport et services divers (70 %). Cette proportion est supérieure à celle observée en Guadeloupe (64,5 %). [Figure 8]

Le secteur de l'administration publique, enseignement, santé, action sociale représente 11 % des établissements actifs de l'EPCI, proche du niveau régional 13 %.

A Cap Excellence, une large majorité des établissements (72 %) ont entre 1 et 9 salariés (Guadeloupe : 74 %). Cette proportion est homogène pour l'ensemble des communes.

Figure 8- Répartition des établissements par secteurs d'activité selon la zone géographique au 31 décembre 2020



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

Exploitation : ORSaG

b) Emplois

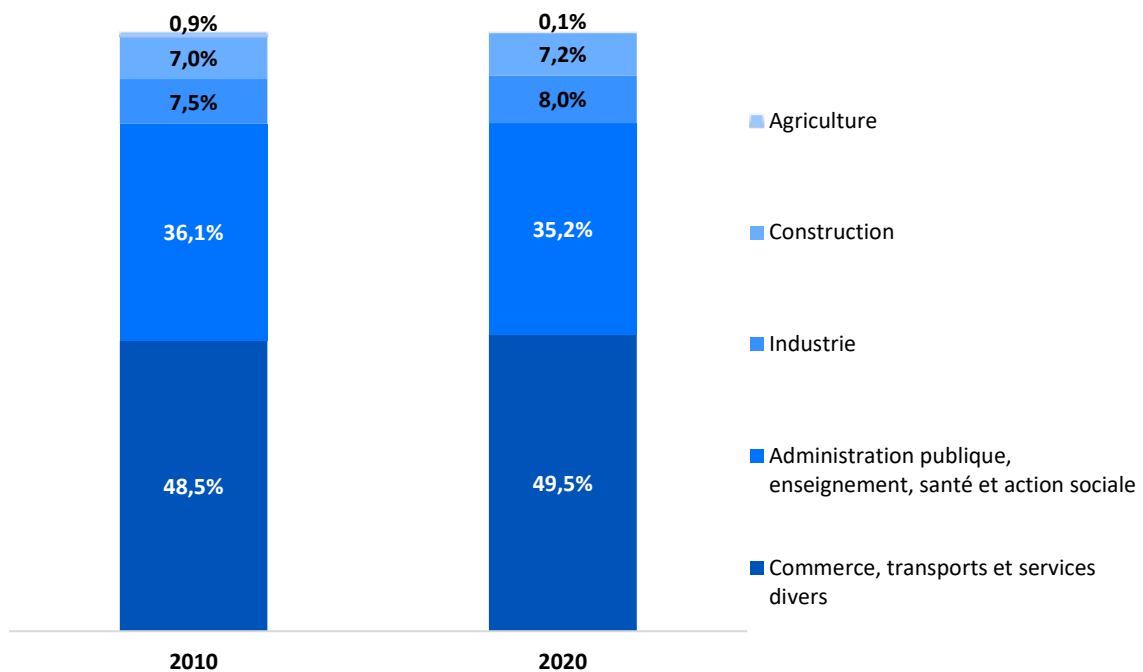
Le **secteur tertiaire*** recouvre un vaste champ d'activités qui s'étend du commerce à l'administration, en passant par les transports, les activités financières et immobilières, les services aux entreprises et services aux particuliers, l'éducation, la santé et l'action sociale.

En 2020, 62 569 emplois sont localisés à Cap Excellence, 44 % de ces emplois se situent dans la commune de Baie-Mahault, 42 % à Les Abymes et 14 % à Pointe-à-Pitre.

De 2010 à 2020, le nombre d'emplois à Cap Excellence a augmenté de 3 %, alors qu'il a diminué de 7 % pour la Guadeloupe. Même si Baie-Mahault est la commune disposant d'un plus grand nombre d'emplois, c'est la commune des Abymes qui a connu la plus importante hausse d'emplois (+26 %). Pointe-à-Pitre est la seule commune de l'EPCI qui a connu une perte du nombre d'emplois (-40 % en 10 ans).

A l'instar de la région, le tissu productif à Cap Excellence est essentiellement tertiaire* (85 % des emplois font partie du secteur tertiaire). De 2010 à 2020, le poids de l'ensemble des secteurs d'activités est resté relativement stable. [Figure 9]

Figure 9- Répartition des emplois par secteurs d'activité à Cap Excellence en 2010 et 2020



Source : Insee (Recensement 2010 et 2020)

Exploitation : ORSaG

4. Population active et emploi

Les **personnes actives** au sens du recensement regroupent les personnes qui déclarent exercer une profession même à temps partiel, aider un membre de leur 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 (salariée 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.

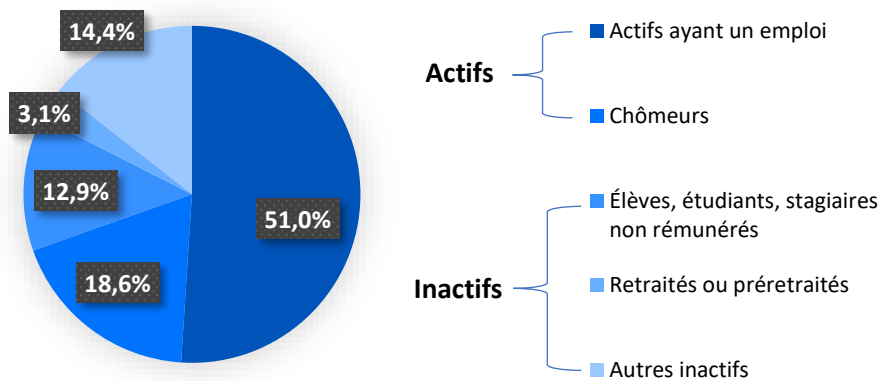
Les **chômeurs** au sens du recensement de la population sont les personnes âgées de 15 ans ou plus qui se sont déclarées chômeurs (inscrits ou non à Pôle Emploi) sauf si elles ont, en outre, déclaré explicitement ne pas rechercher de travail ; et d'autre part les personnes âgées de 15 ans ou plus qui 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 2020, 43 492 personnes actives âgées de 15 à 64 ans résident à Cap Excellence. Elles représentent 70 % de la population en âge de travailler à Cap Excellence (15 à 64 ans). [Figure 10] Plus de la moitié des actifs (52 %) résident aux Abymes, 34 % à Baie-Mahault et 14 % à Pointe-à-Pitre. De 2010 à 2020, le taux d'activité des résidents de Cap Excellence a augmenté de 3 points.

Figure 10- Répartition de la population âgée de 15 à 65 ans par type d'activité à Cap Excellence en 2020



Source Insee RP 2020 (exploitation principales)

Exploitation : ORSaG

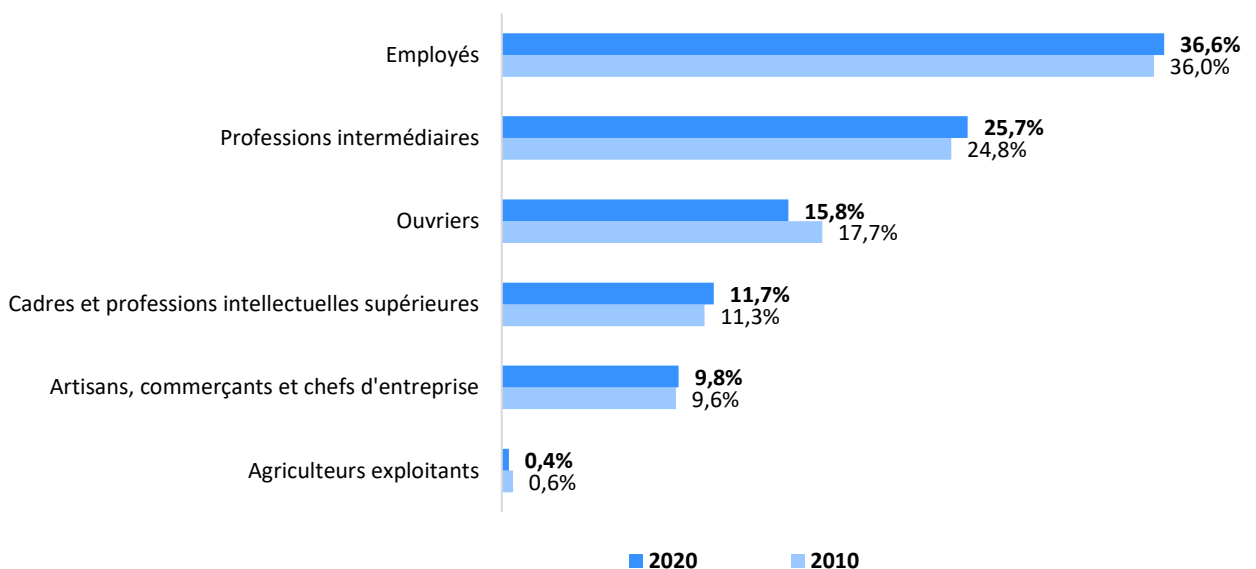
b) Population en emploi

En 2020, parmi les personnes âgées de 15 à 64 ans, 31 894 habitants de la Communauté d'Agglomération Cap Excellence occupent un emploi, soit plus de la moitié des personnes de ce groupe d'âge (51 %). La proportion est identique à celle mesurée au sein de la région. De 2010 à 2020, le taux d'emploi des habitants de Cap Excellence a augmenté (+2 points) alors que l'effectif de personnes en emploi a diminué (-5 %).

Parmi les habitants de Cap Excellence, le taux d'emploi des hommes (52 %) est proche de celui des femmes (51 %). 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 %).

Le tissu d'actifs est majoritairement composé d'employés (37 % des actifs en emploi) quelle que soit la commune. De 2010 à 2020, le nombre d'emplois est resté relativement stable pour la plupart des groupes socioprofessionnels (professions intermédiaires, employés, cadres et professions intellectuelles supérieures, artisans, commerçants et chefs d'entreprises, agriculteurs exploitants). Dans le même temps, la catégorie socioprofessionnelle des ouvriers a perdu 2 points. [Figure 11]

Figure 11- Répartition de la population âgée de 15 à 64 ans par groupe socioprofessionnel à Cap Excellence en 2010 et 2020

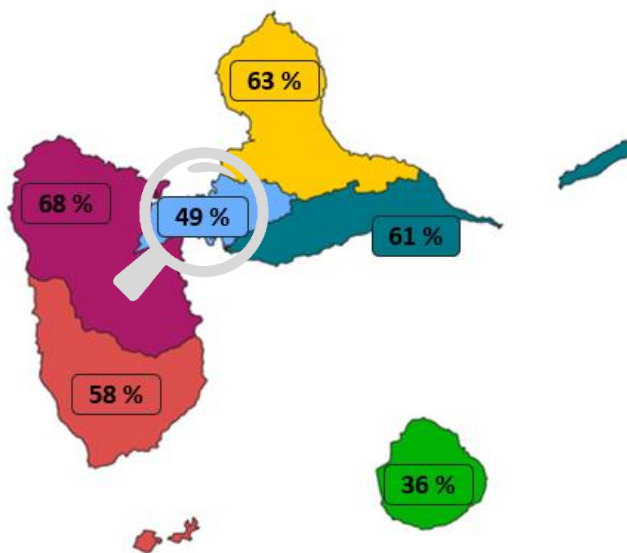


Source : Insee RP 2010 et 2020 (exploitations principales)

Exploitation : ORSaG

En 2020, 82 % des actifs occupés sont salariés. Parmi eux, 82 % sont titulaires de la fonction publique ou disposent d'un contrat à durée indéterminée et 12 % des actifs occupés travaillent à temps partiel (majoritairement des femmes : 72 % des actifs occupés en temps partiel). Les hommes ont plus fréquemment le statut d'indépendant (15 % des actifs masculins contre 10 % chez les femmes) ou d'employeur (8 % des actifs masculins contre 4 % chez les femmes).

Figure 12- Répartition de la population occupant un emploi travaillant hors de leur commune de résidence en 2020



Source : Insee RP 2020 (exploitations principales)

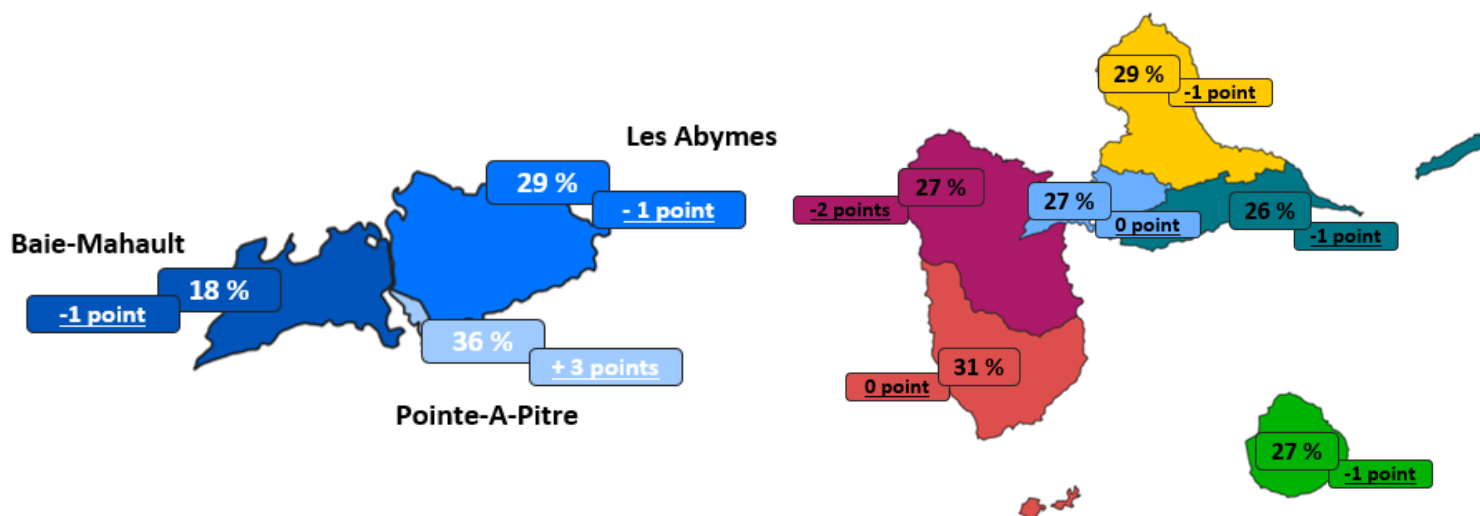
Exploitation : ORSaG

Enfin, près de la moitié des habitants de Cap Excellence occupant un emploi, travaillent hors de leur commune de domicile (49 %). [Figure 12] Cette proportion est inférieure de celle observée parmi l'ensemble des Guadeloupéens (58 %).

c) Chômage

Au recensement de la population de 2020, à Cap Excellence, 11 598 personnes âgées de 15 à 64 ans sont au chômage au sens du recensement. Dans la communauté d'agglomération, le taux de chômage – calculé au sein de la population active – est de 27 %, soit un taux quasi identique à celui mesuré sur l'ensemble de la Guadeloupe (28 %). Il varie de 18 % à Baie-Mahault à 36 % à Pointe-à-Pitre. [Figure 13]

Figure 13- Taux de chômage* au sens du recensement par communes en 2020 (Evolution depuis 2010)

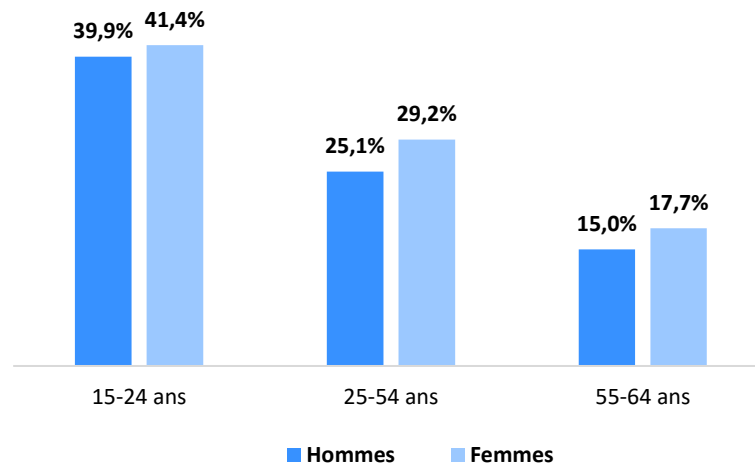


Source : Insee (Recensement 2010 et 2020 exploitations principales)

Exploitation ORSaG

Avec un taux de chômage de 41 %, les jeunes actifs de 15 à 24 ans sont particulièrement exposés aux difficultés d'accès à l'emploi (47 % en Guadeloupe).

Figure 14- Taux de chômage* au sens du recensement par sexe et groupes d'âge à Cap Excellence



Source : Insee (RP 2020)

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 chômeur présentée dans la figure 10 qui est calculée en divisant le nombre de chômeurs par l'effectif de la population âgée de 15 à 64 ans.

5. Revenus

La notion d'**allocataire** renvoie à une notion de foyer et non d'individu. Un allocataire est la personne du foyer qui perçoit au moins une allocation au regard de la situation familiale et/ou monétaire de ce même foyer. Ainsi, dénombrer des allocataires signifie compter des foyers constitués de personnes seules ou de plusieurs personnes (familles). Il s'agit des personnes physiques à qui est reconnu le droit aux prestations versées.

Le **Revenu de Solidarité Active (RSA)** est entré en vigueur le 1 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.

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) cependant les étudiants percevant d'autres prestations et ayant notamment une charge familiale sont comptabilisés.



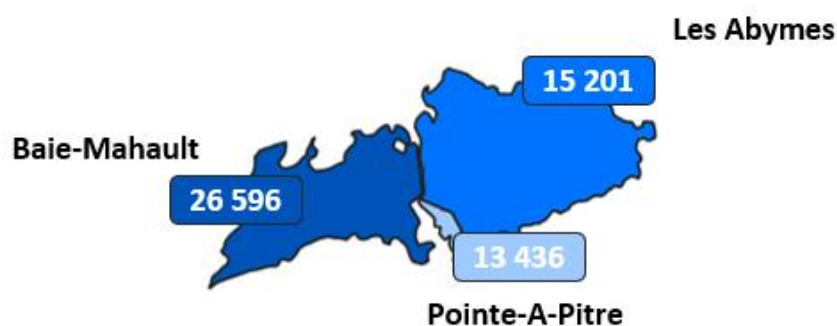
a) Revenus déclarés

Mesuré à travers les revenus déclarés à la Direction générale des impôts, le niveau de vie des ménages de Cap Excellence est proche de celui de la région. Ainsi, en 2021, les 65 583 foyers fiscaux de Cap Excellence ont déclaré un revenu fiscal moyen de 18 121 euros, alors qu'il s'élève à 18 467 euros pour l'ensemble des foyers fiscaux de la Guadeloupe. [Tableau V] La commune de Baie-Mahault (26 596 euros) a un niveau fiscal moyen déclaré supérieur à la moyenne régionale. [Figure 15]

Toutefois, la majorité des foyers fiscaux n'est pas imposé (75 %), proportion identique de celle de la Guadeloupe. [Figure 16]

Sur une période 6 ans, le nombre de foyers fiscaux imposés et simultanément l'effectif de foyers non imposés ont nettement augmenté, respectivement de 13 % et 6 %. Le montant du revenu fiscal moyen a progressé de 8 % (16 726 euros en 2016 et 18 121 euros en 2021).

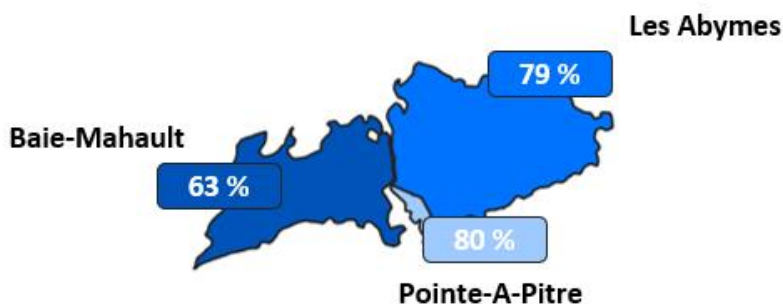
Figure 15- Revenus fiscal moyen déclaré en 2021 (en euros)



Source : Direction Générale des impôts

Exploitation ORSaG

Figure 16- Pourcentage des foyers fiscaux non imposés en 2021



Source : Direction Générale des impôts

Exploitation ORSaG



Tableau V - Revenu fiscal moyen (en euros) déclaré par les foyers fiscaux en fonction de l'imposition en 2021 selon la zone géographique

	Foyers fiscaux non imposés	Foyers fiscaux imposés	Ensemble des foyers fiscaux
Les Abymes	8 816	38 655	15 201
Baie-Mahault	12 286	51 401	26 596
Pointe-à-Pitre	6 996	39 630	13 436
CANBT	10 643	46 492	20 200
CANGT	9 970	40 462	16 408
CAGSC	9 158	41 844	16 699
CARL	10 621	49 178	21 507
CCMG	8 224	38 571	13 755
Cap Excellence	9 339	43 920	18 121
Guadeloupe	9 828	44 597	18 467

Source : Direction générale des impôts

Exploitation : ORSaG

b) Minimas sociaux

Au 31 décembre 2020, 67 252 habitants de Cap Excellence perçoivent au moins une prestation sociale (33 540 allocataires + 33 712 ayants-droits). Ainsi, dans la communauté d'agglomération 74 % des foyers comprennent au moins une personne qui perçoit une allocation, soit un taux d'allocataires supérieur à la moyenne régionale (66 %). [Tableau VI] A Pointe-à-Pitre, 91 % des ménages bénéficient d'une allocation. Ce taux est inférieur dans les autres communes de l'EPCI, notamment dans la commune de Baie-Mahault avec un taux de 59 % .

Le nombre total d'allocataires englobe l'ensemble des prestations sociales aux réalités parfois différentes. Ainsi, une analyse complémentaire pour deux allocations est proposée : le revenu de solidarité active (RSA) et de l'allocation aux adultes handicapés (AAH). Si la première allocation renvoie à la seule composante sociale, la seconde prend en compte également la dimension sanitaire à travers la graduation du handicap de l'adulte.

Au 31 décembre 2020, le revenu de solidarité active (RSA), concerne 12 171 foyers (23 277 personnes), soit 19,5 % des ménages de Cap Excellence. Ce taux est proche de celui de la Guadeloupe (18 %). C'est dans la commune de Pointe-à-Pitre qu'il est le plus important et dans la commune de Baie-Mahault le plus faible.

Au total, 2 176 foyers de Cap Excellence de 20 à 59 ans bénéficient de l'AAH, soit 4,5 % des ménages de la communauté d'agglomération, proportion proche à celle de l'ensemble de la région (4,7 %). Près de deux tiers des bénéficiaires de l'EPCI résident aux Abymes (61 %).



Tableau VI - Effectifs et taux de foyers allocataires selon le type d'allocations et la zone géographique au 31 décembre 2020

	Cap Excellence	Guadeloupe
Nombres d'allocataires	33 540	115 012
Taux d'allocataires	74,0%	65,8%
Nombre de bénéficiaires	67 252	238 660
Taux de bénéficiaires	68,8%	62,2%
Nombre d'allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA)	12 171	42 631
pour 100 habitants âgés de 15 à 64 ans	19,5%	17,8%
Nombre de bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA)	23 277	78 823
pour 100 habitants	23,8%	20,6%
Nombre d'allocataires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)	2 542	10 412
pour 100 habitants	2,6%	2,7%
Nombre d'allocataires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) 20-59 ans	2 176	8 730
pour 100 habitants âgés de 20 à 59 ans	4,5%	4,7%

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee (RP 2020)

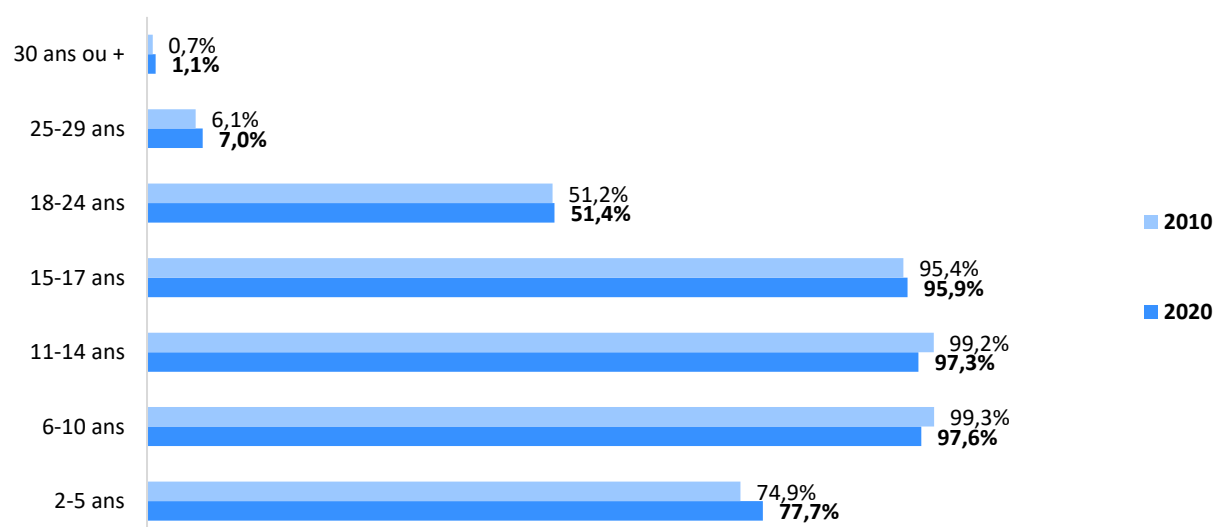
Exploitation : ORSaG

6. Scolarisation et diplôme

a) Scolarisation

En 2020, 24 972 habitants de Cap Excellence sont scolarisés. Le taux de scolarisation chez les enfants d'âge préscolaire (2 à 5 ans) atteint 78 % et culmine à 97 % pour la classe d'âge de 6 à 17 ans. S'agissant des 18-24 ans, le taux de scolarisation pour les 18-24 ans (51 %) est supérieur à celui de la région (45 %). [Figure 17]

Figure 17- Taux de scolarisation selon l'âge à Cap Excellence en 2010 et 2020



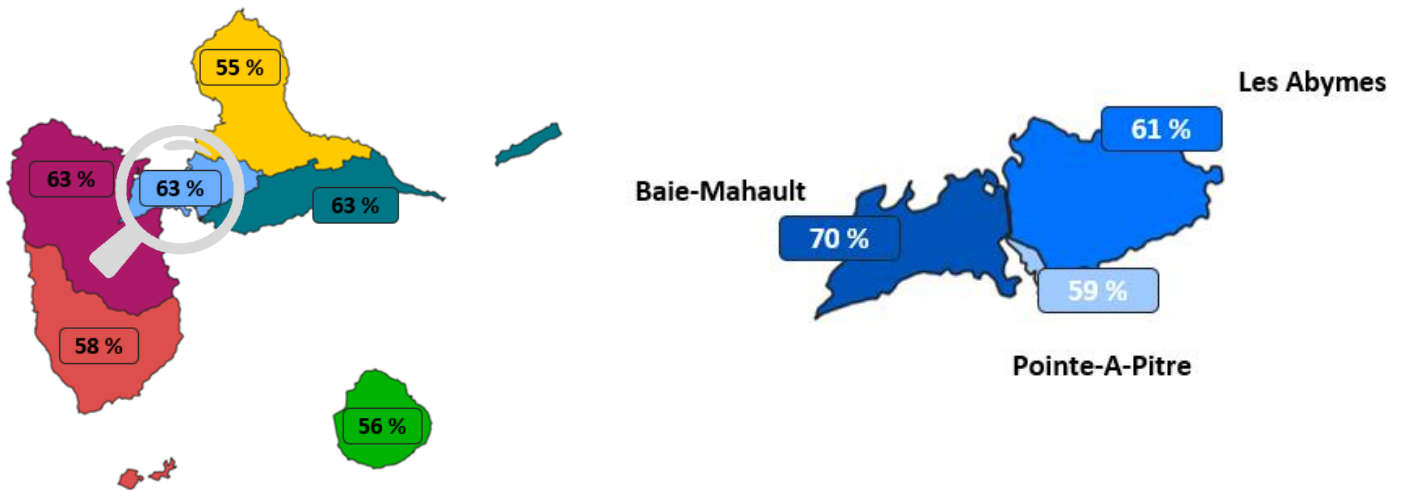
Source : Insee (RP 2020 et 2010)

Exploitation : ORSaG

b) Niveau de diplôme

En 2020, 63 % de la population de Cap Excellence âgée de 15 ou plus est titulaire d'un diplôme au moins équivalent au CAP ou au BEP. Cette proportion est supérieure à celle de la région (61 %). Elle varie de 59 % à Pointe-à-Pitre à 70 % à Baie-Mahault. Comparativement à 2010, la situation a nettement progressé dans l'EPCI où la proportion de diplômés était de 56 %. Autre fait notable, il n'y a pas de distinction entre les hommes et les femmes, 63 % de diplômés.

Figure 18- Part des 15 ans ou plus titulaire d'un diplôme au moins équivalent au CAP ou au BEP en 2020



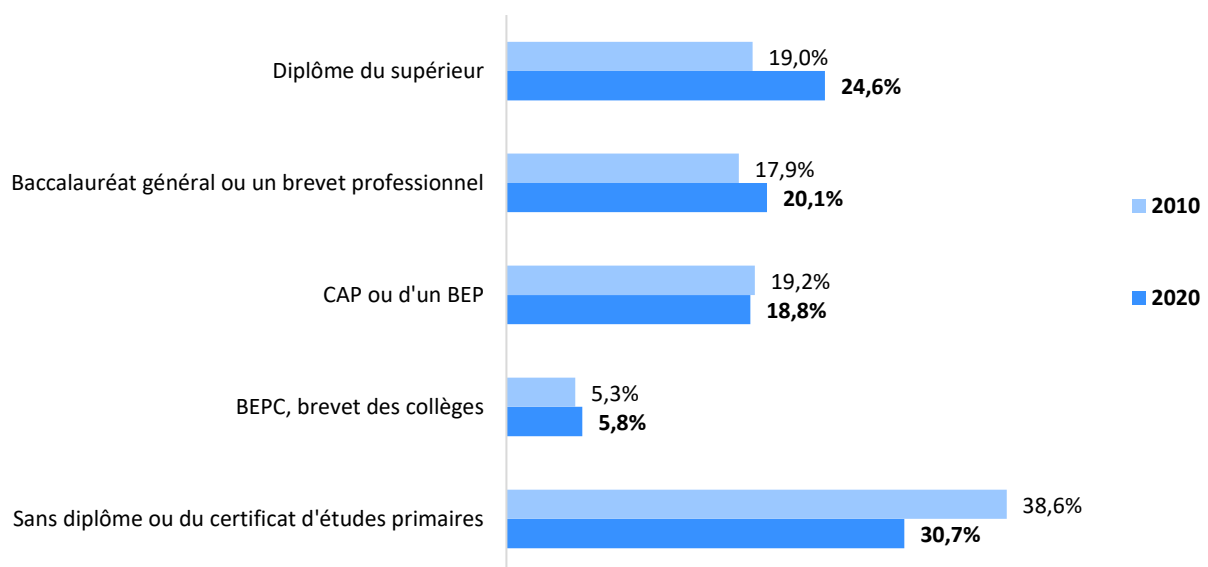
Source : Insee (Recensement 2020)

Exploitation ORSaG

Les titulaires d'un diplôme d'études supérieures sont les diplômés proportionnellement les plus nombreux de Cap Excellence (25 %). [Figure 19]

Les communes de Baie-Mahault (34 %) ainsi que des Abymes (21 %) suivent la tendance de l'EPCI. Autre fait notable, la part des diplômés d'études supérieures, de baccalauréat et de CAP ou BEP est identique à Pointe-à-Pitre (20 %).

Figure 19- Répartition de la population non scolarisée âgée de 15 ans ou plus selon le diplôme le plus élevé à Cap Excellence en 2010 et 2020



Source : Insee (RP 2020 et 2010)

Exploitation : ORSaG



Offre de soins en médecine libérale



Offre de soins en médecine libérale



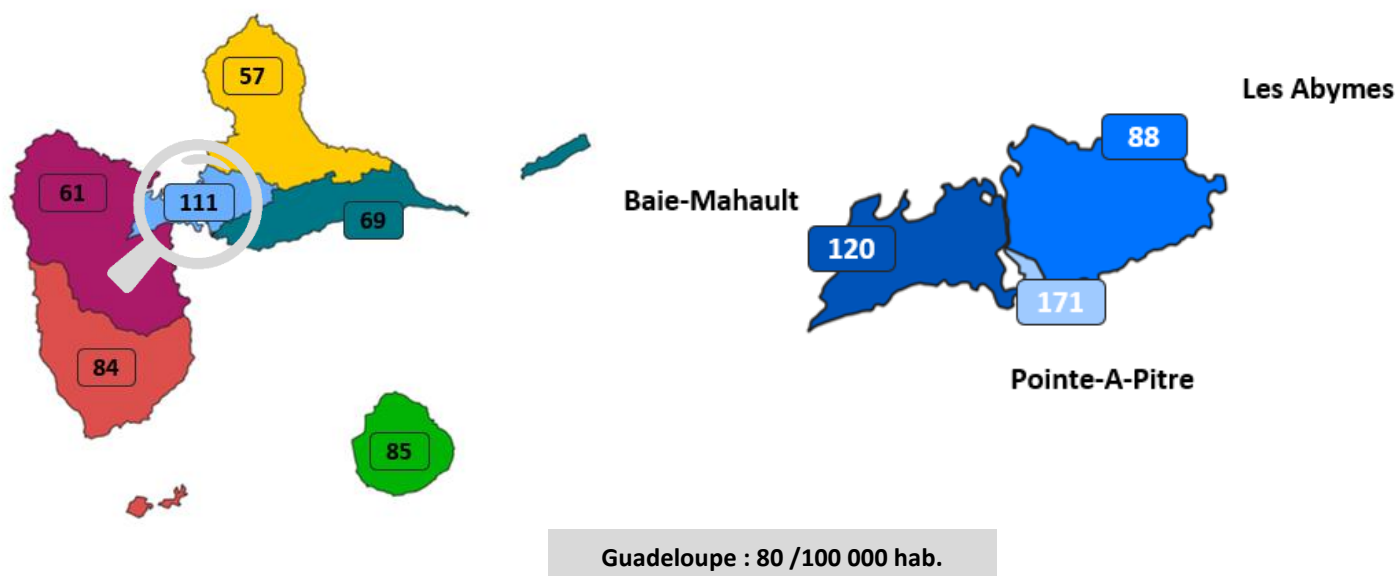
OFFRE DE SOINS EN MEDECINE LIBERALE

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).

Les médecins généralistes

Selon le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS), au 1er janvier 2022, 110 médecins généralistes libéraux (exclusifs ou mixtes) exercent dans la Communauté d'Agglomération Cap Excellence, soit 111 praticiens pour 100 000 habitants. La densité de généralistes libéraux de la communauté d'agglomération est supérieure à celle de la région (80 professionnels pour 100 000 habitants). La densité de généralistes libéraux varie de 88 à 171 généralistes pour 100 000 habitants, respectivement pour les communes des Abymes et Pointe-à-Pitre. [Figure 20]

Figure 20- Densité de médecins généralistes libéraux (pour 100 000 habitants) par communes au 1er janvier 2022



Source : ADELI, RPPS, Insee

Exploitation ORSaG

Les médecins spécialistes

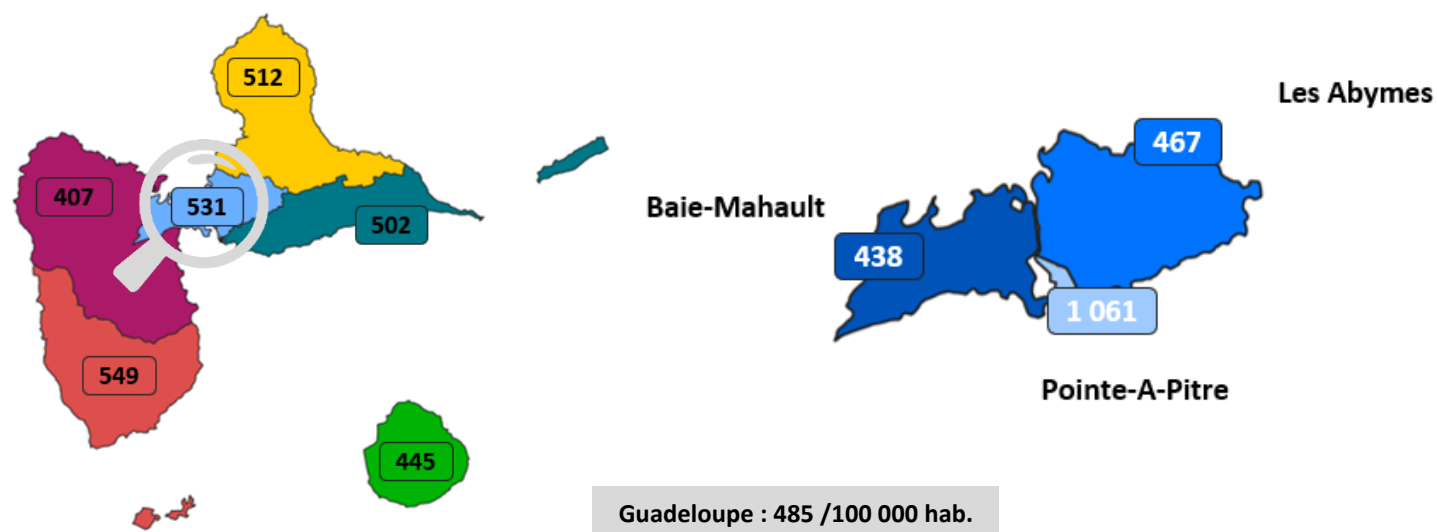
Au 1er janvier 2022, 154 médecins spécialistes exercent au sein de l'EPCI, soit une densité de 155 praticiens pour 100 000 habitants, densité nettement supérieure à celle mesurée sur l'ensemble de la région (67 pour 100 000 habitants). L'ensemble des communes de l'EPCI sont dotées de médecins spécialistes.

Les infirmiers

Les infirmiers libéraux sont les professionnels du secteur paramédical les plus représentés au sein de l'EPCI. En effet, 529 infirmiers libéraux y sont installés, dont la majorité est installée aux Abymes. La densité d'infirmiers sur le territoire communautaire (531 infirmiers pour 100 000 habitants) est supérieure à celle mesurée sur l'ensemble de la Guadeloupe (485 pour 100 000 habitants). C'est Pointe-à-Pitre, qui détient la densité d'infirmiers libéraux la plus élevée de Cap Excellence avec 1 061 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants. [Figure 21]

25
● ● ● ●

Figure 21- Densité d’infirmiers libéraux (pour 100 000 habitants) par communes au 1er janvier 2021



Source : ADEL, RPPS, Insee

Exploitation ORSaG

Tableau VII – 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
Données au 1er janvier 2021**				
Infirmiers	529	531	1 862	485
Données au 1er janvier 2020**				
Masseur-Kinésithérapeute	155	155	577	150
Données au 1er janvier 2017**				
Pédicure-Podologue	28	28	66	17

Sources : RPPS, Adeli, Insee

Exploitation : ORSaG

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

** Les données au 1^{er} janvier 2022 ne sont pas disponibles pour ces trois professionnels de santé.





ETAT DE SANTE

Les données sur l'état de santé (mortalité, ALD, hospitalisation) 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** 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 2018). 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. Les personnes en Affection Longue durée

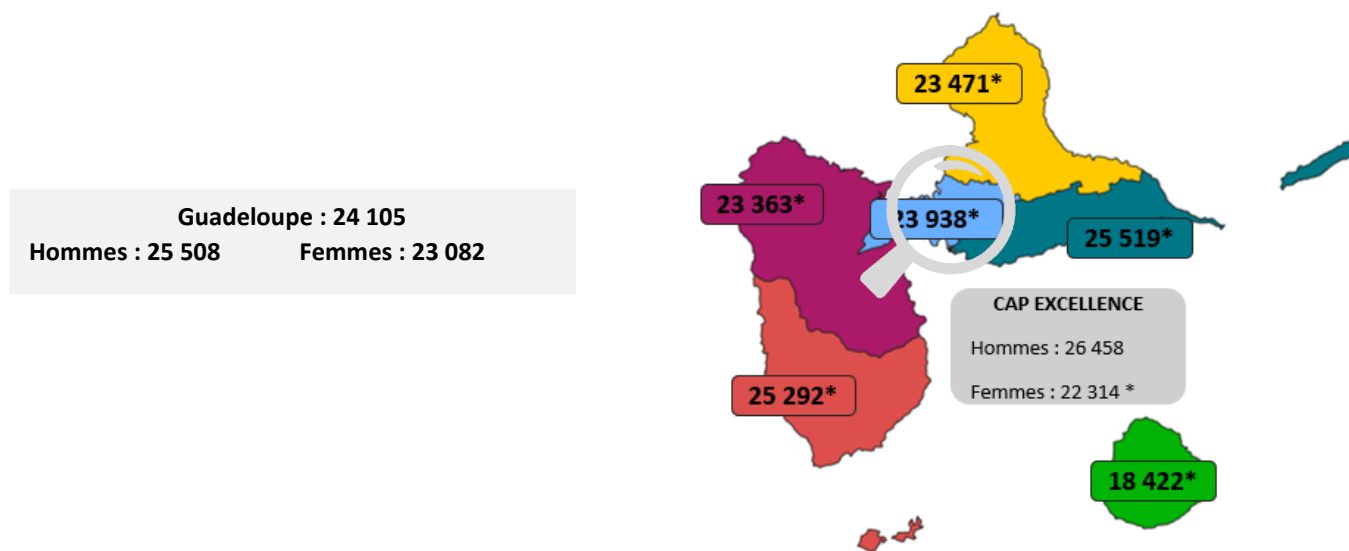
Les affections de longue durée (ALD) sont des maladies graves ou chroniques, nécessitant un traitement prolongé et coûteux. Elles ouvrent droit à une prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie des dépenses de santé liées à ces maladies. La liste des ALD est établie par décret et comporte 30 affections ou groupes d'affections (Annexe 3).

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.

En 2021, 23 260 personnes bénéficient du dispositif des affections longues durées, tous motifs confondus (hors cause inconnue), à Cap Excellence, soit 23 % des bénéficiaires de Guadeloupe.

Le taux standardisé correspondant est de 23 938 pour 100 000 habitants. Il diffère significativement de celui de la Guadeloupe avec 24 105 bénéficiaires pour 100 000 habitants. Il en est de même, pour les taux standardisés calculés en fonction du sexe.

Figure 22- Taux standardisé des personnes en ALD par EPCI et en Guadeloupe en 2021 (pour 100 000 habitants)



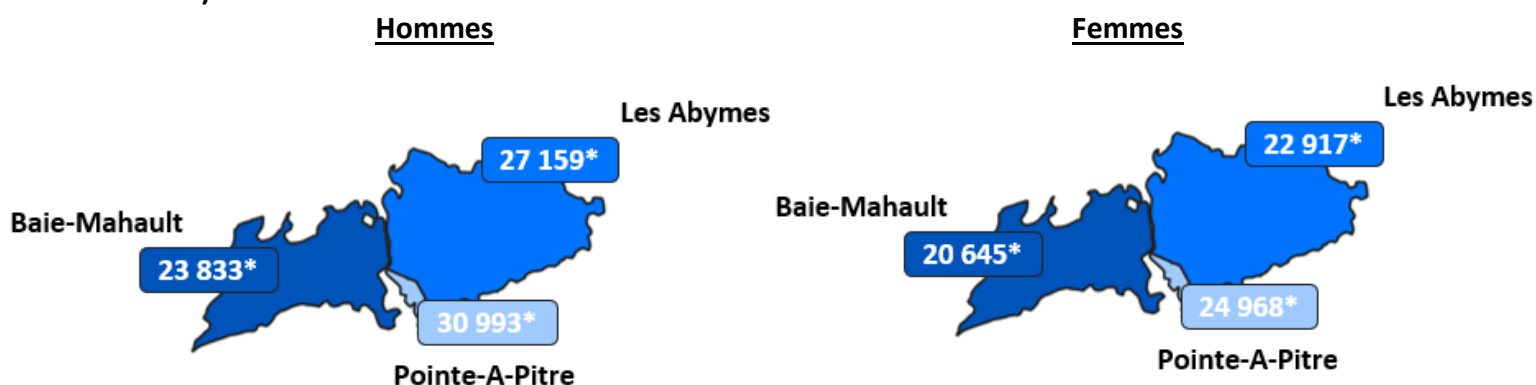
Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : ORSaG

*Différence significative avec la Guadeloupe



Figure 23- Taux standardisé de personnes en ALD selon la zone géographique en 2021 (pour 100 000 habitants)



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : ORSaG

*Différence significative avec Cap Excellence

A Cap Excellence, quel que soit le sexe, la première cause d'ALD est le diabète de type 1 ou 2, suivis des tumeurs malignes et des affections psychiatriques de longue durée. [Tableau VIII]

Tableau VIII - Répartition des six causes d'ALD les plus fréquentes selon la zone géographique en 2021

	Cap Excellence		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Diabète de type 1 et diabète de type 2	35,1%	42,4%	34,0%	41,8%
Tumeur maligne (...)	15,8%	10,6%	15,5%	10,6%
Affections psychiatriques de longue durée	9,6%	10,5%	10,9%	10,3%
Accident vasculaire cérébral invalidant	7,1%	4,9%	6,1%	4,5%
Insuffisance cardiaque grave (...)	6,5%	4,9%	7,3%	6,0%
Maladie coronaire	4,6%	1,8%	4,6%	2,2%

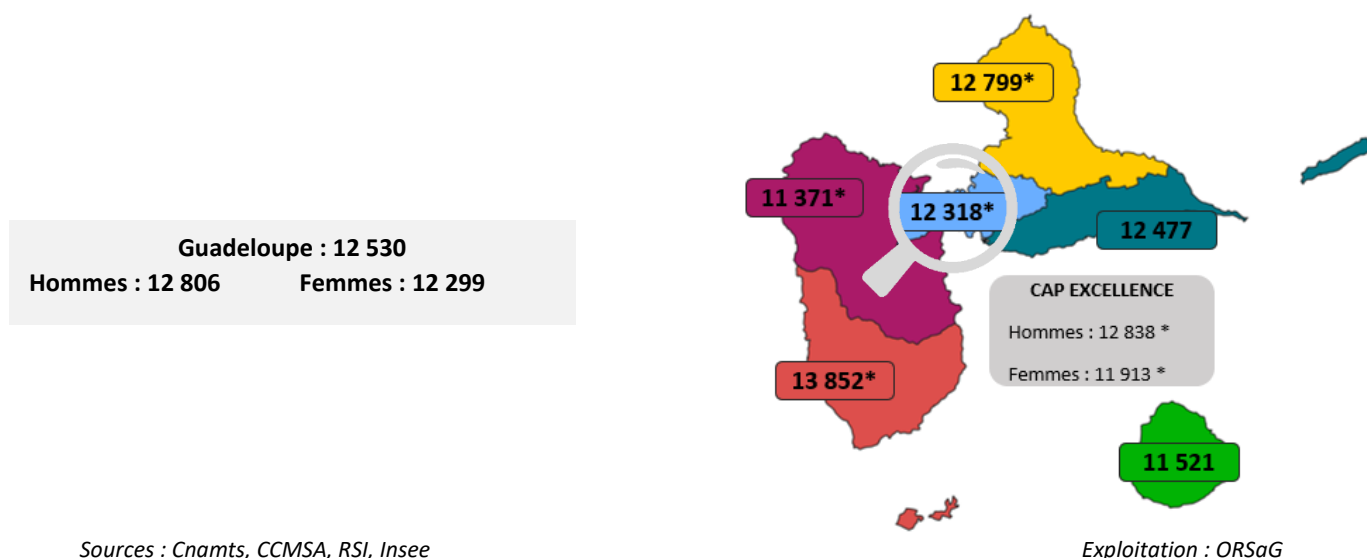
Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : ORSaG

En 2021, 10 182 personnes de moins de 65 ans sont en ALD, soit 44 % des personnes en ALD à Cap Excellence.



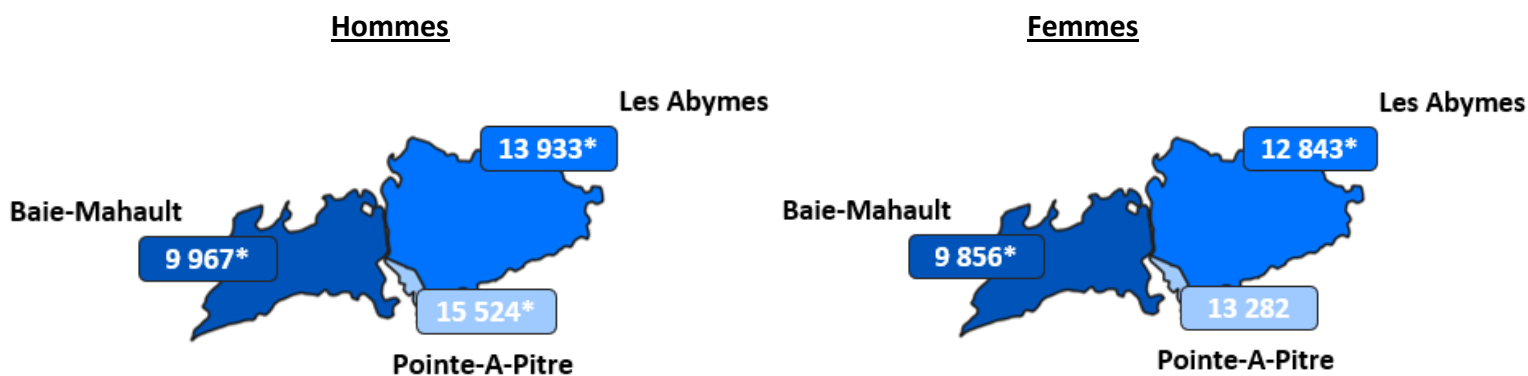
Figure 24- Taux standardisé de personnes âgées de moins de 65 ans en ALD par EPCI et en Guadeloupe en 2021 (pour 100 000 habitants)



*Différence significative avec la Guadeloupe

À l'instar de la situation observée sur l'ensemble de la population, le taux de personnes en ALD âgés de moins de 65 ans est significativement supérieur à celui de la Guadeloupe. Concernant les taux standardisés calculés en fonction du sexe dans cette population, ils sont significativement différents. [Figure 25]

Figure 25- Taux standardisé de personnes de moins de 65 ans en ALD selon la zone géographique en 2021 (pour 100 000 habitants)



*Différence significative avec Cap Excellence

Les principales causes d'ALD dans la tranche d'âge des moins de 65 ans sont le diabète de type 1 ou 2 (35 %), les affections psychiatriques de longue durée (18 %) et les tumeurs malignes (10 %).

2. Hospitalisations

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.



Sont comptabilisés les hospitalisations d'au moins 24 heures (y compris pour des traitements itératifs) et les hospitalisations de moins de 24 heures pour les 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. [Annexe 4]

En 2021, 22 811 séjours hospitaliers ont été consommés par des patients résidents de Cap Excellence, soit 25 % des séjours hospitaliers de Guadeloupe. Dans cette section, sont présentés les séjours hospitaliers des résidents de Cap Excellence pour trois principales pathologies en Guadeloupe : le diabète, la tumeur et la maladie cardiovasculaire.

- **Diabète**

Sur la période 2019-2022, 699 séjours hospitaliers pour diabète ont été effectués par les résidents de Cap Excellence en moyenne chaque année, soit 25 % des séjours hospitaliers pour diabète de Guadeloupe. Plus de la moitié des séjours hospitaliers des résidents de Cap Excellence concernent les femmes (60 %).

- **Tumeur maligne**

Sur la période 2019-2022, 5 476 séjours hospitaliers pour tumeur ont été effectués par les résidents de Cap Excellence en moyenne chaque année, soit 23 % des séjours hospitaliers pour tumeur de Guadeloupe. Plus de la moitié des séjours hospitaliers des résidents de Cap Excellence concernent les femmes (53 %).

- **Maladies cardiovasculaires**

Sur la période 2019-2022, 449 séjours hospitaliers pour maladie cardiovasculaire ont été effectués par les résidents de Cap Excellence en moyenne chaque année, soit 19 % des séjours hospitaliers pour maladie cardiovasculaire de Guadeloupe. Parmi les maladies cardiovasculaires, 45 % des séjours hospitaliers concernaient une hypertension artérielle, 43 % une insuffisance cardiaque et 12 % un infarctus.

3. La mortalité

*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.*

Dans ce document, il a été fait le choix d'étudier la mortalité sur une période de 6 ans afin de disposer d'un nombre suffisant de décès pour obtenir une signification statistique par rapport à la faible population concernée à l'échelon communal. 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). [Annexe 2]

*Les **causes externes de morbidité et de mortalité** concernent toutes les causes externes responsables de lésions traumatiques, d'intoxication et d'autres effets indésirables. Les principaux groupes sont les suivants : les accidents, les lésions auto-infligées, les agressions, les événements dont l'intention n'est pas déterminée, les interventions de la force publique et faits de guerre, les complications de soins médicaux et chirurgicaux, les séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité, les facteurs supplémentaires.*

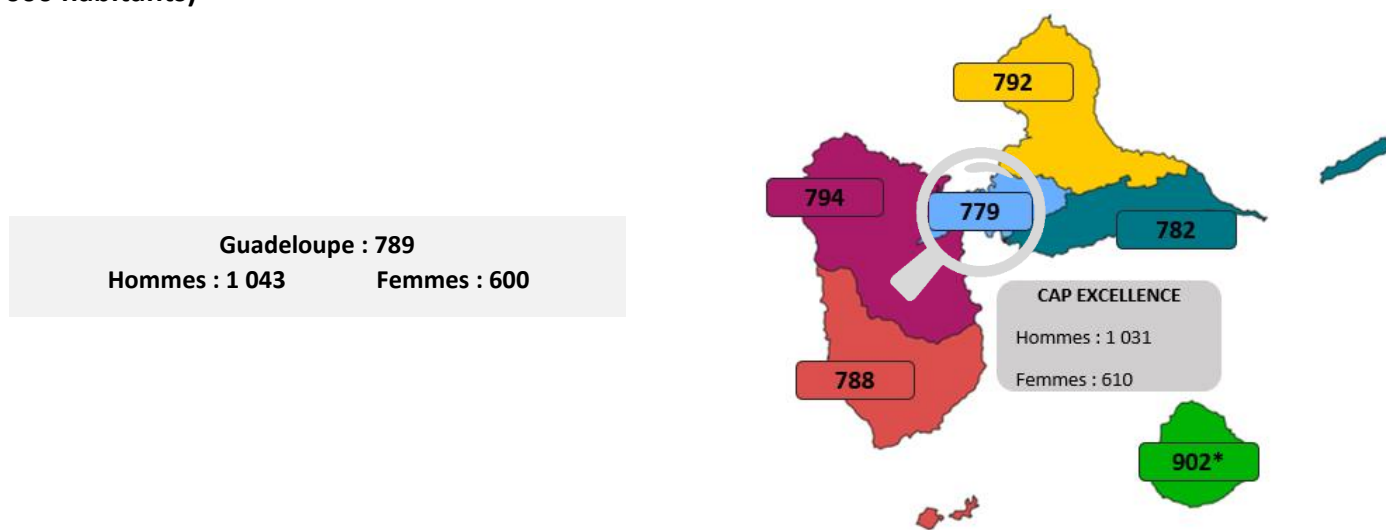
- **Mortalité générale**

Sur la période 2012-2017, 706 personnes domiciliées à Cap Excellence sont décédées, en moyenne, chaque année, soit 23 % des décès domiciliés en Guadeloupe. Le taux standardisé de mortalité générale pour la période s'établit à 779 décès pour 100 000 habitants. Il s'établit pour la Guadeloupe à 789 pour 100 000 habitants.



Le taux standardisé pour les hommes (1 031 décès pour 100 000 habitants) est supérieur à celui des femmes (610 décès pour 100 000 habitants). Le constat est le même pour la Guadeloupe.

Figure 26- Taux standardisé de mortalité par EPCI et en Guadeloupe sur la période 2012-2017 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm (CépiDC), Insee

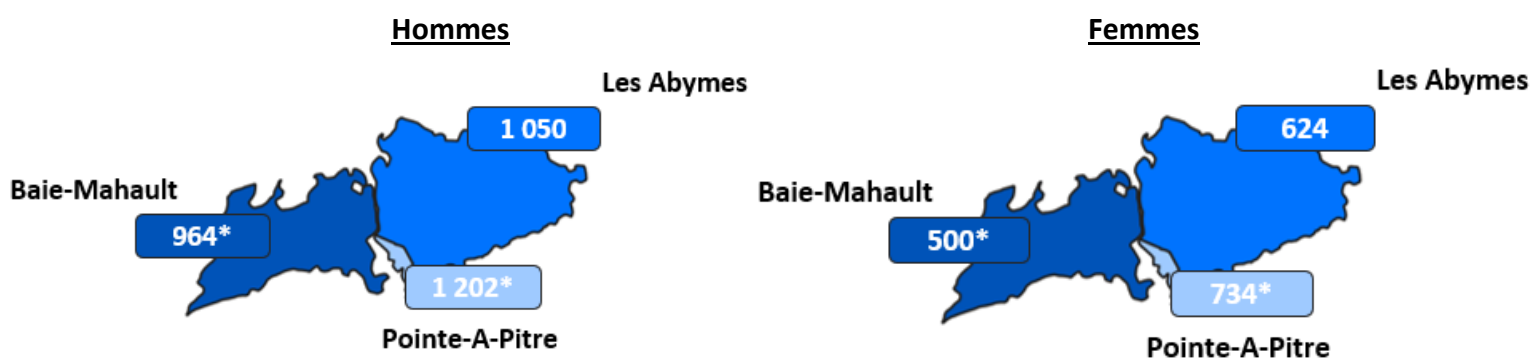
Exploitation : ORSaG

*Différence significative avec la Guadeloupe

Pour les hommes, les taux standardisés de mortalité varient de 964 pour 100 000 habitants à Baie-Mahault à 1 202 pour 100 000 habitants à Pointe-à-Pitre (significativement supérieur à Cap Excellence).

Pour les femmes, les taux standardisés de mortalité varient de 500 pour 100 000 habitants à Baie-Mahault à 734 pour 100 000 habitants à Pointe-à-Pitre (significativement supérieur à Cap Excellence).

Figure 27- Taux standardisé de mortalité générale selon les communes en fonction du sexe sur la période 2012-2017 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Exploitation : ORSaG

*Différence significative avec Cap Excellence

Pour les hommes, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de mortalité (21 %) suivies des tumeurs malignes (20 %). Pour les femmes, les tumeurs sont la première cause de mortalité (25 %) suivies des maladies de l'appareil circulatoire (23 %). [Tableau IX]

Comme pour la Guadeloupe, le cancer de la prostate est la première cause de décès par cancers dans l'EPCI pour les hommes et le cancer du sein pour les femmes.



Tableau IX- Répartition* des décès suivant la cause selon la zone géographique sur la période 2012-2017

	Cap Excellence		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Tumeurs	20,4%	24,5 %	22,4%	22,5%
Maladies de l'appareil circulatoire	20,5%	22,7%	20,6%	23,5%
Décès non classés**	12,8%	13,3%	14,0%	14,7%
Troubles mentaux et du comportement	9,2%	5,8%	8,5%	5,5%
Causes externes de morbidité et de mortalité	9,3%	4,1%	9,4%	4,3%
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	5,8%	7,0%	5,0%	7,7%
Nombre de décès moyen par an	353	354	1 633	1 428

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

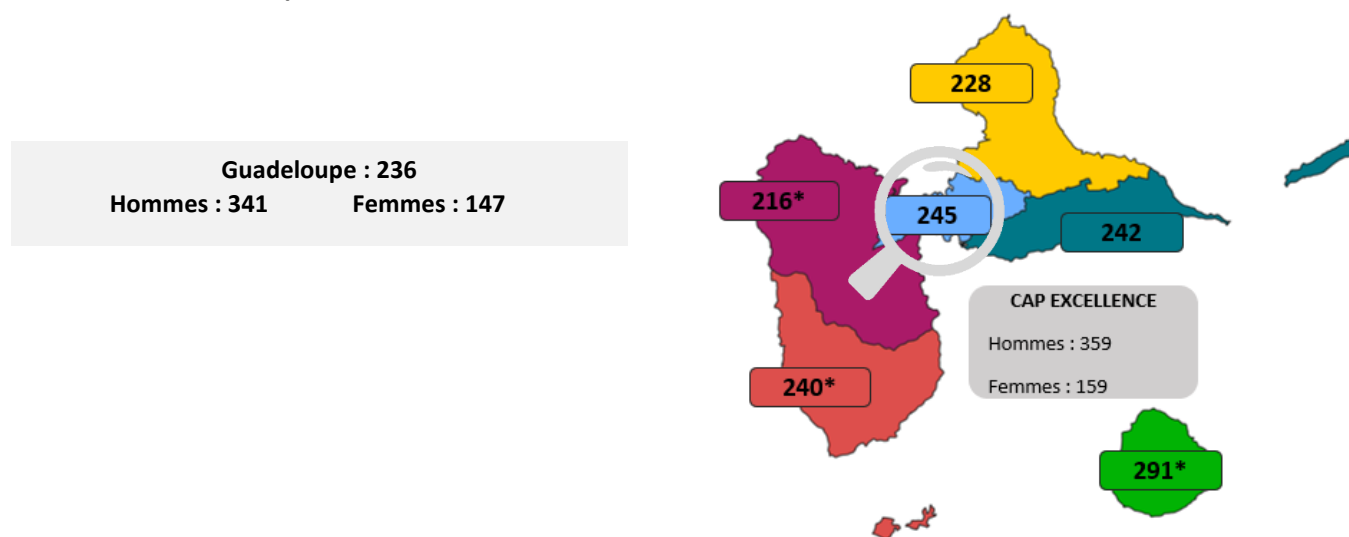
○ Mortalité prématurée

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

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.

Figure 28- Taux standardisé de mortalité prématurée par EPCI et en Guadeloupe sur la période 2012-2017 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Exploitation : ORSaG

*Différence significative avec la Guadeloupe

Quel que soit le sexe, c'est la commune de Pointe-à-Pitre qui a le taux standardisé de mortalité prématurée le plus élevé de l'EPCI et la commune de Baie-Mahault le plus faible.



Les tumeurs sont la première cause de mortalité prématurée (24 %), suivies des causes externes de morbidité et de mortalité (16 %) et des décès non classés** (15 %) sur le territoire communautaire.

**Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs

Figure 29- Taux standardisé de mortalité prématurée selon la commune en fonction du sexe

Hommes

Femmes



Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Exploitation : ORSaG

*Différence significative avec Cap Excellence



SYNTHESE DES PRINCIPAUX INDICATEURS DE L'ETAT DE SANTE PAR COMMUNE

	Les Abymes	Baie-Mahault	Pointe-à-Pitre	CAP EXCELLENCE	Guadeloupe
Taux standardisé de personnes en ALD (2021)					
Toutes causes	24 542 *	21 996 ✕	27 156 ✕	23 938 **	24 105
Diabète	9 893 ✕	7 616 ✕	11 154 ✕	9 390	9 221
Cancer	2 979	3 181	3 225	3 034	3 046
Affection psychiatrique	2 639 *	1 924 ✕	3 024 ✕	2 449 **	2 560
Nombre moyen de séjours hospitaliers par an (2019-2022)					
Diabète	372	192	135	699	2 798
Tumeur maligne	3 342	1 231	903	5 476	23 934
Maladies cardio-vasculaires	264	104	81	449	2 421
Taux standardisé de mortalité (2012-2017)					
Mortalité générale	795	687 ✕	903 ✕	779	789
Mortalité prématurée	265 *	172 ✕	324 ✕	245	236
Cancer	171	156 ✕	205 **	172	175
Cancer de la prostate (Parmi les hommes)	50	57	54	50	57
Cancer du Côlon-rectum	22	17	25	22	18
Cancer de l'estomac	11	10 **	9	11 **	14
Cancer du sein (Parmi les femmes)	34 **	20 *	37	31	25

Sources : Cnamts, CCMSA,RSI, PMSI, Inserm (CépiDC), Insee, Programme de Médicalisation des Systèmes d'Informations (PMSI)

Exploitation : ORSaG

*Différence significative avec Cap Excellence

**Différence significative avec la Guadeloupe

✕ Différence significative avec la Guadeloupe et Cap Excellence



SPECIFICITES DES INDICATEURS DES HABITANTS DE CAP EXCELLENCE

Dans cette section, pour chaque commune, sont présentés les indicateurs des bénéficiaires en ALD et de mortalité lorsqu'ils sont **significativement différents** des taux régionaux.

○ Les Abymes

Indicateurs (pour 100 000 habitants)	Les Abymes	CAP EXCELLENCE	GUADELOUPE
Personnes en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant	1 394	1 414	1 270
Personnes en ALD pour artériopathies	496	579	658
Personnes en ALD pour insuffisance cardiaque grave	1 370	1 351	1 587
Personnes en ALD pour déficit immunitaire	553	531	405
Personnes en ALD pour diabète	9 893	9 390	9 221
Personnes en ALD pour hémoglobinopathies	269	223	204
Personnes en ALD pour maladie coronaire	666	741	811
Personnes en ALD pour rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives	99	105	132
Personnes en ALD pour scoliose	71	75	109
Mortalité par cancer du sein	34	31	25

○ Baie-Mahault

Indicateurs (pour 100 000 habitants)	Baie-Mahault	CAP EXCELLENCE	GUADELOUPE
Personnes en ALD pour insuffisances médullaires	7	19	33
Personnes en ALD pour insuffisance cardiaque grave	1 358	1 351	1 587
Personnes en ALD pour maladies chroniques actives du foie et cirrhoses	162	196	219
Personnes en ALD pour diabète	7 616	9 390	9 221
Personnes en ALD pour formes graves des affections neurologiques et musculaires	633	704	761
Personnes en ALD pour affection psychiatrique de longue durée	1 924	2 449	2 560
Personnes en ALD pour scoliose	68	75	109
Mortalité par cancer de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	2	5	5
Mortalité par cancer de l'estomac	10	11	14
Mortalité par cancer des voies aéro-digestives supérieures	6	8	10



○ Pointe-A-Pitre

Indicateurs (pour 100 000 habitants)	Pointe-à-Pitre	CAP EXCELENCE	GUADELOUPE
Personnes en ALD pour déficit immunitaire	811	531	405
Personnes en ALD pour diabète	11 154	9 390	9 221
Personnes en ALD pour hémoglobinopathies	130	223	204
Personnes en ALD pour polyarthrite rhumatoïde évolutive	182	326	361
Personnes en ALD pour affection psychiatrique de longue durée	3 024	2 449	2 560
Mortalité par cancer de l'utérus	28	13	13



ENSEMBLE DES INDICATEURS PAR COMMUNE

	Les Abymes	Baie-Mahault	Pointe-à-Pitre	CAP EXCELLENCE	Guadeloupe
Structure et évolution de la population					
Nombre d'habitants en 2020	52 948	30 316	14 498	97 762	383 559
Densité	652	659	5 450	753	236
Part de femmes	57 %	54 %	57 %	56 %	54 %
Taux d'accroissement annuel entre 2014 et 2020	-0,9 %	-0,1 %	-1,9 %	-0,8 %	-0,7 %
Part de moins de 25 ans en 2020	32 %	33 %	34 %	33 %	29 %
Part de 65 ans et plus en 2020	19 %	14 %	19 %	17 %	20 %
Structure familiale et conditions de logement (2020)					
Part de personne seule	39 %	34 %	53 %	40 %	38 %
Part de familles monoparentales	30 %	27 %	28 %	29 %	24 %
Nombre de ménages	24 723	13 029	7 552	45 304	174 782
Nombre de logements	31 268	14 521	10 307	56 096	233 697
Nombre de résidences principales	24 720	13 024	7 551	45 295	174 751
Nombre de résidences secondaires	807	204	1 229	2 240	23 570
Nombre de logements vacants	5 742	1 292	1 527	8 561	35 377
Revenus (2021)					
Revenus fiscal moyen de l'ensemble des foyers fiscaux	15 201	26 596	13 436	18 121	18 467
Revenu fiscal moyen des foyers non imposés	8 816	12 286	6 996	9 339	9 828
Part de foyers fiscaux non imposé	79 %	63 %	80 %	75 %	75 %
Minimas sociaux					
Nombre d'allocataires	18 990	7 705	6 845	33 540	115 012
Nombre d'allocataires RSA	7 407	2 096	2 668	12 171	42 631
Nombre d'allocataires AAH	1 542	517	483	2 542	10 412
Scolarisation et diplôme (2020)					
Taux de scolarisation (2-17 ans)	92 %	93 %	94 %	93 %	93 %
% population âgée de 15 ans ou plus titulaire d'un diplôme au moins équivalent au CAP ou BEP	61 %	70 %	59 %	63 %	61 %
Activité Économique (2020)					
Nombre d'établissements actifs	1 717	3 270	1 136	6 123	12 931
Part d'activités de commerce	63 %	72 %	72 %	70 %	64 %
Nombre d'emplois	26 440	27 584	8 545	62 569	117 571
Part d'emplois dans le tertiaire	91 %	78 %	87 %	85 %	85 %
Population active et emploi (2020)					
Part d'actifs* ayant un emploi	48 %	60 %	42 %	51 %	51 %
Part de chômeurs	20 %	13 %	24 %	19 %	20 %



Part des élèves, étudiants et stagiaires non rémunérés	13 %	11 %	16 %	13 %	11 %
Part des retraités ou préretraités	3 %	3 %	2 %	3 %	4 %
Part des autres actifs	16 %	12 %	15 %	14 %	14 %
Taux de chômage	29 %	18 %	36 %	27 %	28 %
Offre de soins (Densité des professionnels de santé libéraux pour 100 000 habitants au 1er janvier 2022)					
Médecins généralistes	88	120	171	111	80
Médecins spécialistes	58	217	369	155	67
Chirurgiens-dentistes	60	117	171	94	52
Sage-Femmes*	47	131	75	78	70
Infirmiers**	467	438	1 061	531	485
Masseurs-Kinésithérapeutes**	103	202	244	155	150
Pédicures-Podologues**	21	32	44	28	17
Orthophonistes	37	75	79	53	31
Orthoptistes	6	0	33	7	4
Psychologues	47	39	119	53	23
Diététiciens	4	19	13	10	7

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

** Les données au 1^{er} janvier 2022 ne sont pas disponibles pour ces trois professionnels de santé.



SYNTHESE

Structure et évolution de la population en 2020

- Densité de population : 753 habitants par km² (236 hab./km² dans la région Guadeloupe), variant de 652 hab./km² à Les Abymes à 5 450 hab./km² à Pointe-à-Pitre
- 97 762 habitants, population en baisse depuis 2014 (-0,8 % par an), avec une baisse de 1,9 % à Pointe-à-Pitre
- Population majoritairement féminine (56 % de femmes)
- 17 % de personnes âgées de 65 ans ou plus : En augmentation de 10 points depuis 1990

Structure familiale et conditions de logements en 2020

- 45 304 ménages
- Prédominance des ménages composés d'une seule personne pour l'ensemble des communes
- Depuis 2010, augmentation du nombre de résidences principales (ménages) de 4 %
- 42 % de ménages propriétaires, en hausse de 1 point en 10 ans
- 30 % de logements d'habitation à loyer modéré (HLM)
- Amélioration des conditions de logements : davantage de logements équipés de chauffe-eau solaire, d'eau chaude et de pièce climatisée

Activité économique

- En 2020, 6 123 établissements actifs à Cap Excellence, dont 70 % avec une activité de commerce, transports et services divers. Plus de la moitié des établissements se situe à Baie-Mahault.
- En 2020, 62 569 emplois localisés dans l'EPCI, en augmentation depuis 2010 : +3 %
- Tissu productif essentiellement tertiaire (85 % des emplois à Cap Excellence) pour l'ensemble des communes

Population active et emploi en 2020

- 43 492 actifs, soit 70 % de la population en âge de travailler, dont plus de la moitié réside aux Abymes
- 32 908 habitants ayant un emploi : 51 % des 15-64 ans
- Taux d'emploi (+2 points) depuis 2010
- Taux de chômage particulièrement important chez les jeunes actifs de 15 à 24 ans (41 % vs. 47 % en Guadeloupe)

Revenus en 2021

- Revenu fiscal moyen déclaré de 18 121 euros par foyer fiscal à Cap Excellence (18 467 euros dans la région).
La commune de Baie-Mahault a un revenu fiscal supérieur au revenu régional.



- Part élevée de foyers non imposables (75 % des foyers de Cap Excellence)

Scolarisation en 2020

- 24 972 habitants de Cap Excellence sont scolarisés
- 63 % titulaires d'au moins le CAP ou le BEP parmi les non scolarisés âgés de 15 ans ou plus (Guadeloupe : 61 %) variant de 59 % à Pointe-à-Pitre à 70 % à Baie-Mahault
- Part de diplômés en augmentation depuis 2010 : +7 points

Offre et consommation de soins

- Au 1er janvier 2022, 111 médecins généralistes pour 100 000 habitants (Guadeloupe : 80) variant de 88 généralistes pour 100 000 habitants aux Aymes à 171 généralistes pour 100 000 habitants à Pointe-à-Pitre
- Une forte densité de spécialistes (155 spécialistes pour 100 000 habitants à Cap Excellence vs. 67 pour la Guadeloupe). L'ensemble des communes de l'EPCI ont des spécialistes

Personnes en ALD (2021)

- 23 260 personnes bénéficient du dispositif des affections de longues durées (ALD), en 2021, soit 23 % des bénéficiaires de Guadeloupe
- Le taux standardisé de personnes bénéficiant de ce dispositif à Cap Excellence est inférieur à celui de la Guadeloupe (23 938 pour 100 000 habitants vs. 24 105 pour 100 000 habitants en Guadeloupe). Le taux standardisé est significativement le plus élevé pour Pointe-à-Pitre (27 156 pour 100 000 habitants)
- Diabète de type 1 ou 2 : 1ère cause d'ALD quel que soit le sexe
- Rapporté à la population, les taux standardisés de personnes bénéficiant du dispositif ALD dans les communes de Pointe-à-Pitre et des Aymes sont significativement supérieur à celui de Cap Excellence, alors que le taux de Baie-Mahault est significativement inférieur

Hospitalisations (période 2019-2022)

- 699 séjours hospitaliers pour diabète en moyenne, par an
- 5 476 séjours hospitaliers pour tumeur en moyenne, par an
- 449 séjours hospitaliers pour maladie cardiovasculaire en moyenne, par an

Mortalité (période 2012-2017)

- 706 décès d'habitants à Cap Excellence, en moyenne, par an, soit 23 % des décès de Guadeloupe
- 779 décès pour 100 000 habitants contre 789 décès pour 100 000 habitants en Guadeloupe. Un taux standardisé de mortalité générale plus élevé pour Pointe-à-Pitre (903 décès pour 100 000 habitants)
- La commune de Pointe-à-Pitre enregistre un taux standardisé de mortalité significativement supérieur à celui de Cap Excellence (779 / 100 000 hab.) et de la Guadeloupe (789 / 100 000 hab.)
- Maladies de l'appareil circulatoire : 1ère cause de mortalité chez les hommes



- Tumeurs malignes : 1ère cause de mortalité chez les femmes

Mortalité prématurée (période 2012-2017)

- 202 décès prématuré d'habitants de Cap Excellence en moyenne, par an, soit 29 % des décès de l'EPCI
- 245 décès prématuré pour 100 000 contre 236 décès prématuré pour 100 000 habitants en Guadeloupe
- Tumeurs malignes : 1ère cause de mortalité prématurée



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.

SNIRAM

Le Système National d'Informations Inter Régimes de l'Assurance Maladie, ou SNIRAM, 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.

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)³

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

³ 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
I	Certaines maladies infectieuses et parasitaires
II	Tumeurs
III	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
V	Troubles mentaux et du comportement
VI	Maladies du système nerveux
VII	Maladies de l'œil et de ses annexes
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde
IX	Maladies de l'appareil circulatoire
X	Maladies de l'appareil respiratoire
XI	Maladies de l'appareil digestif
XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire
XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale
XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité
XXI	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé
XXII	Codes d'utilisation particulière



ANNEXE 4 : Nomenclature de recueil des principales hospitalisations du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI) selon la classification internationale des maladies (CIM 10)

Comorbidité	Diagnostic Principal (DP)	Diagnostic relié (DR)
Diabète	- E10 à E14	- E10 à E14
Cancer	- C00 à C97	- C00 à C97 - Z51.0 - Z51.1
Maladies cardiovasculaires		
Hypertension	- I10 à I13 - I15	- I10 à I13 - I15
Infarctus du myocarde	- I21 à I22	
Insuffisance cardiaque	- I50 - I97.1	- I50 - I97.1



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 / Site : www.orsag.fr



FINANCEMENT

