Grand Est

Pour bien comprendre, voir éléments méthodologiques en page 6 et tutoriel disponible

Les Etablissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) sont des structures administratives de regroupements communaux visant à mutualiser des projets et initiatives locaux. Au 1er janvier 2018, ces structures administratives découpent le territoire du Grand Est en 149 entités.

Le niveau d'éducation, le niveau de vie, l'environnement, le vieillissement, l'offre de soins et d'accompagnement médico-social, qui sont autant de déterminants de la santé de la population, peuvent être variables d'un EPCI à un autre.

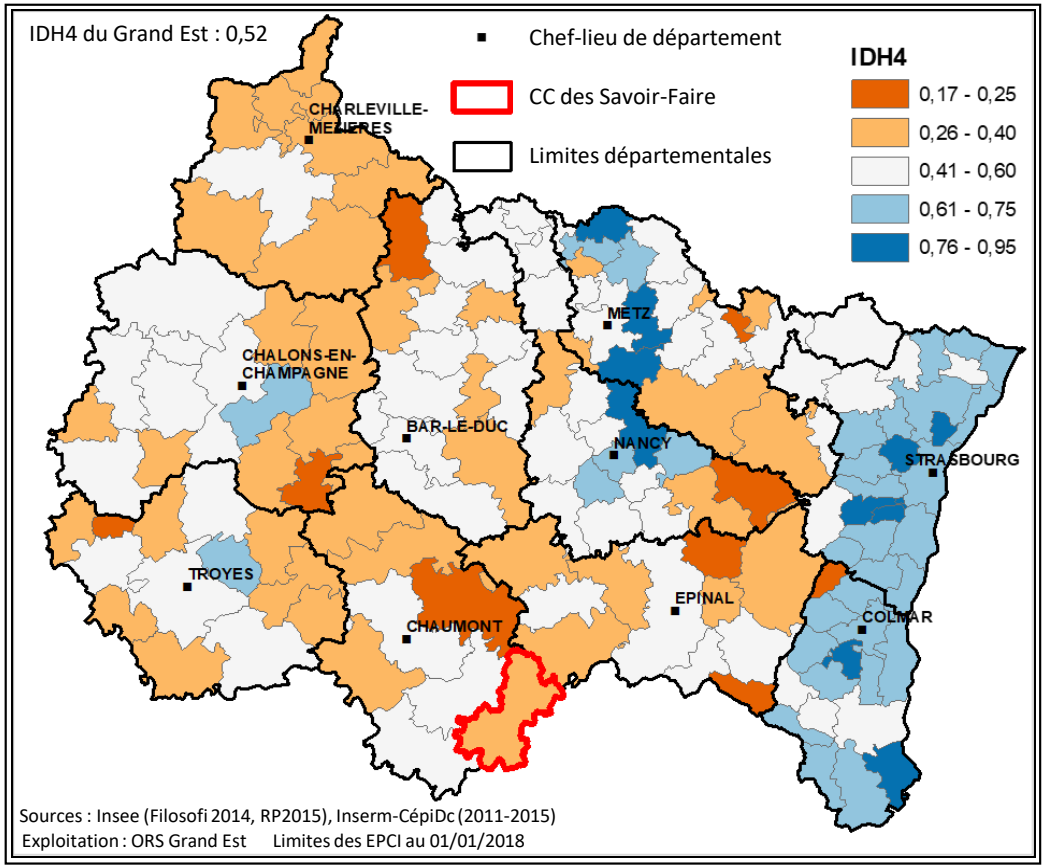
Ce document réalisé avec le soutien financier de l'Agence Régionale de Santé (ARS Grand Est) et soutenu par la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRDJSCS Grand Est) présente un portrait synthétique de chaque EPCI de la région.

Sur la base d'une sélection d'indicateurs, ce portrait fournit un éclairage sur la santé des habitants du territoire et de quelques déterminants de santé, dont les acteurs de proximité peuvent se saisir pour mieux appréhender les problématiques locales, les besoins des populations, et ainsi envisager des pistes d'action. Pour chaque indicateur, la valeur de l'EPCI est mise au regard de la valeur régionale mais aussi des valeurs pour l'ensemble des EPCI à dominante urbaine et l'ensemble des EPCI à dominante rurale du Grand Est.

IDH-4

L'Indice de Développement Humain (IDH) a pour but de mesurer le développement des pays à travers trois dimensions : la santé, l'éducation, et le niveau de vie. L'IDH4 est une déclinaison plus discriminante de l'IDH, adaptée à une utilisation infrarégionale, qui permet de mieux mettre en évidence les disparités entre les territoires d'une région. Plus il se rapproche de 1, plus la situation du territoire est favorable. La Communauté de communes des Savoir-Faire a un IDH4 (0,37) plutôt défavorable par rapport aux autres EPCI du Grand Est.

Indicateur de développement humain (IDH4) des EPCI du Grand Est

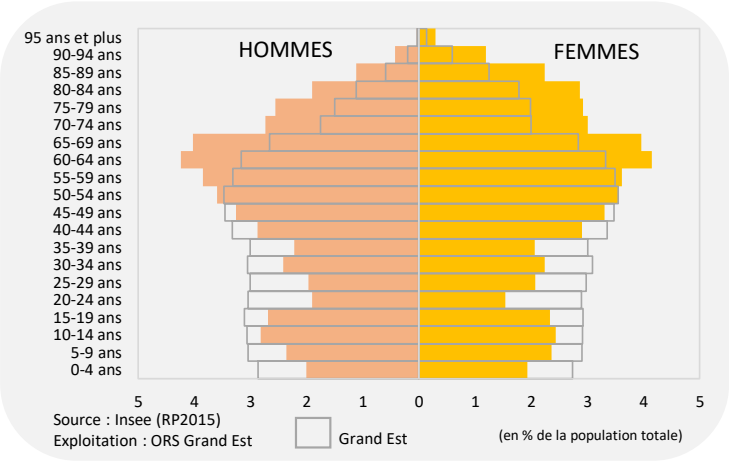


Version 28/08/2019

ORS GRAND EST OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ

Présentation de la Communauté de communes des Savoir-Faire, un territoire à dominante rurale

Les indicateurs sélectionnés mettent en évidence des différences démographiques et socio-économiques entre les EPCI. Le vieillissement de la population pose de nouvelles problématiques en matière de santé et d'accompagnement. Le niveau de diplôme et le niveau de vie influent sur l'état de santé. Ainsi, par exemple, les hommes non diplômés ont une espérance de vie à 35 ans inférieure de 7,5 ans par rapport à ceux diplômés de l'enseignement supérieur. S'agissant des revenus, un écart de 13 ans d'espérance de vie à la naissance a été montré entre les hommes les plus modestes et les plus aisés (sources : Insee Première n°1584 et n°1687).



Indic. 1 : L'indicateur se calcule à partir de l'Indice Comparatif de Mortalité (ICM), du revenu médian disponible des ménages, et de la part des plus de 15 ans sortis sans ou avec peu de diplôme. Plus l'indice est proche de 1, plus la situation de l'EPCI est favorable.

Indic. 6 : A partir de l'indicateur 6 deux groupes d'EPCI ont été distingués : des EPCI à dominante rurale et d'autres à dominante urbaine. Les EPCI dont la population habite majoritairement dans des communes rurales (plus de 50%, selon la classification de l'Insee) ont été placés parmi les territoires ruraux et inversement pour les territoires urbains (cf. page 6).

Indic. 8 : Aucun diplôme ou au plus BEPC, brevet des collèges, DNB.

Indic. 10 : Autres emplois qu'un CDI à temps plein.

	PRESENTATION DU TERRITOIRE	Effectif	Taux	Taux ♂/Taux ♀	Valeur régionale	Position	Taux territoires urbains	Taux territoires ruraux
1	Indice de Développement Humain *(IDH4)* (Cartographie page 1)		0,37		0,52		n.d.	n.d.
	Démographie							
2	Population et densité *(nombre de personnes au km²)*	15 720	19,5	*1,0*	96,8		195,4	37,4
3	Croissance annuelle de la population *(entre 2010 et 2015, effectifs et taux moyen annuel en %)*	-158	-1,0		0,10		0,1	0,0
4	Solde migratoire *(entre 2010 et 2015, effectifs et taux moyen annuel, en %)*	-292	-0,4		-0,2		-0,2	-0,1
5	Indice de vieillissement *(65 ans ou plus pour 100 personnes de moins de 20 ans)*		154,7		78,3		77,2	81,6
6	Population vivant dans une commune rurale *(et part pour 100 individus)* (Cartographie page 6)	9 848	63,5		28,7		15,1	71,3
	Situation socio-économique du territoire							
7	Rapport ouvriers / cadres		7,6		1,8		1,6	3,1
8	Personnes sorties du système scolaire avec pas ou peu de diplôme *(et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)*	5 223	41,1	*0,7*	30,9		30,5	32,4
9	Demandeurs d'emploi de catégorie A *(et part pour 100 actifs)*	626	9,8	*0,8*	11,4		12,2	8,9
10	Emplois précaires *(et part pour 100 emplois)*	1 443	30,4	*0,4*	28,4		28,6	28,0
11	Revenus médians disponibles par unité de consommation *(en euros)*	18 716 €			20 418		n.d.	n.d.
12	Ménages en dessous du seuil de pauvreté de 60 % *(et part pour 100 ménages)*	1 111	15,3		14,2		n.d.	n.d.
13	Part de l'ensemble des prestations sociales dans le revenu disponible *(en %)*		4,6		5,2		n.d.	n.d.
14	Familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans *(et part pour 100 familles avec enfantt(s) de moins de 25 ans)*	305	17,6		22,6		24,4	17,1

Département : 52

Version 28/08/2019

ORS GRAND EST
OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ

Indic. 15 : Seuls les sites potentiellement pollués et non-traités, appellant une action des pouvoirs publics sont indiqués, et rapportés à la superficie de l'EPCI.

Indic. 16 : Le Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI) est un indicateur composite croisant la qualité des logements privés (classement cadastral) avec les revenus de leurs occupants (ménages sous le seuil de pauvreté).

Indic. 17 : Les logements sur-occupés sont définis par le fait d'avoir moins d'une pièce par habitant.

Les temps d'accès présentés sont calculés par le distancier Metric (MEsure des TRajets Inter-Communes / Carreaux). METRIC est un outil développé par l'Insee qui permet de mesurer les distances et le temps d'accès aux différents professionnels de santé de commune à commune par les transports routiers.
Lorsqu'un professionnel de santé est situé dans une commune, le temps d'accès est sous-évalué à 0 min. Les temps d'accès moyens dans un EPCI sont calculés par la moyenne pondérée par la taille de la population, des temps d'accès à un professionnel de santé, des communes le composant.

Département : 52

Version 28/08/2019

ORS GRAND EST OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ

L'accès aux soins est un élément central des politiques de santé, appuyé par le Plan du Gouvernement pour l'égal accès aux soins dans les territoires du 13 octobre 2017. Les régions les plus rurales sont aussi souvent les plus éloignées de l'offre de soins, le temps d'accès est un indicateur permettant de témoigner de cet éloignement, en tant qu'inégalité territoriale de santé.
D'autres éléments du cadre de vie et de l'environnement participent à la santé des habitants. Des indicateurs sur le niveau d'équipements sportifs, culturels, sur le logement, et les sols pollués ont été sélectionnés pour rendre compte de l'aménagement du territoire.

	ENVIRONNEMENT	Effectif	Taux		Valeur régionale	Position	Taux territoires urbains	Taux territoires ruraux
15	Sites et sols potentiellement pollués appelant une action des pouvoirs publics *(et densité pour 100 km²)*	0	0,0		1,7		3,6	0,6
16	Parc Privé Potentiellement indigne - PPPI *(et part pour 100 logements privés)*	545	7,4		3,7		n.d.	n.d.
17	Logements sur-occupés *(et part pour 100 résidences principales)*	129	1,7		3,5		3,9	2,1

Le nombre d'indicateurs sélectionnés ici pour la thématique environnement est très limité. Pour approfondir, il est possiblenotamment de se reporter aux travaux du Plan Régional Santé Environnement 3 (PRSE3) sur www.grand-est.prse.fr

	CADRE DE VIE ET ACCESSIBILITE	Effectif	Taux	Taux ♂/Taux ♀	Valeur régionale	Position	Taux territoires urbains	Taux territoires ruraux
	Niveau d'équipements							
18	Equipements culturels - musée, cinéma, conservatoire *(et part pour 10 000 habitants)*	3	1,9		0,6		0,6	0,5
19	Equipements sportifs *(et part pour 10 000 habitants)*	132	84,0		59,5		52,1	82,6
20	Licences sportives délivrées à des personnes de 20 à 59 ans *(et part pour 100 habitants de 20-59 ans)*	1 063	15,6	*1,8*	16,3		16,3	16,4
	Offre de soins (nombres, temps d'accès moyen)	Effectif	Part des 55 ans et plus (en %)	Temps d'accès (en min)	Temps d'accès régional (en min)	Position	Temps d'accès urbains (en min)	Temps d'accès ruraux (en min)
21	Temps d'accès moyen aux services des urgences *			30,3	14,3		11,2	23,9
22	Médecins généralistes libéraux ou mixtes	16	56,3	5,6	1,5		0,8	3,8
23	Pédiatres libéraux ou mixtes	0	n.d.	54,1	12,1		8,2	24,1
24	Gynécologues obstétriques libéraux ou mixtes	0	n.d.	30,2	10,8		7,6	20,9
25	Ophtalmologues libéraux ou mixtes	0	n.d.	30,4	10,4		7,4	19,9
26	Psychiatres libéraux ou mixtes	0	n.d.	25,5	14,0		10,7	24,3
27	Chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes	5	20,0	55,6	11,9		8,2	23,3
28	Infirmiers libéraux ou mixtes	26	30,8	5,4	1,4		0,7	3,4
29	Masseurs-kinésithérapeutes libéraux ou mixtes	16	25,0	6,3	1,8		1,0	4,5
30	Sages-femmes libérales ou mixtes	0	n.d.	22,0	6,1		4,3	11,6

* Les temps d'accès aux services des urgences ne prennent pas en compte les antennes SMUR, ni les médecins correspondants, ni les déplacements en hélicoptère.

Les données de mortalité et des Affections de Longue Durée (ALD) offrent une indication de l'état de santé des habitants du territoire. L'éclairage complémentaire, par l'état de l'offre de soins et des autres déterminants de santé présentés, permet de mieux appréhender la lecture de ces données.

Espérance de vie à la naissance (en années)

Grand Est	78,6	84,4
EPCI	80,6	85,6

Source : Insee (RP2015)
Exploitation : ORS Grand Est

Pour avoir des indicateurs plus robustes, les données de mortalité présentées (nombres et taux) ont été calculées à partir du nombre moyen de cas sur 5 ans dans la période 2011-2015.

Les données d'Affections de Longue Durée (ALD) sont des données de prévalence (nombre de patients en ALD) au 31 décembre 2016.

Indic. 34 : Contrairement aux autres indicateurs de mortalité, concernant la BPCO, les décès en cause initiale et associée ont été comptabilisés.

L'âge influe fortement sur la mortalité et la morbidité. Les données de mortalité et de morbidité (ALD) sont standardisées selon l'âge pour éviter les biais liés aux différentes structures par âge des EPCI.

Les taux de mortalité et d'affections longue durée des EPCI qui ont été mis en gras se distinguent significativement (au seuil de 5%) des taux du Grand Est.

Indic. 48 : Les données (nombre de patients et taux) d'hospitalisation ont été calculées à partir du nombre moyen de cas sur 5 ans dans la période 2013-2017.

	ETAT DE SANTE DES HABITANTS	Effectif	Taux	Taux ♂/Taux ♀	Valeur régionale	Position	Taux territoires urbains	Taux territoires ruraux
	Mortalité (nombres annuels moyens de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)							
31	Décès toutes causes confondues	220	785,8	*1,7*	802,2		791,2	834,6
32	Décès par cancer	61	235,4	*1,6*	238,8		239,0	237,8
33	Décès par maladie de l'appareil circulatoire	59	193,2	*1,6*	198,5		192,3	216,5
34	Décès liés à la bronchopneumopathie chronique obstructive	10	30,8	*2,4*	35,8		35,3	37,1
35	Décès par suicide	4	n.d.	*n.d.*	14,4		13,8	16,2
36	Décès par pathologies liées à l'alcool	6	25,6	*3,2*	27,5		27,8	26,6
37	Décès par pathologies liées au tabac	28	104,4	*2,8*	114,1		114,0	114,2
38	Décès prématurés *(avant 65 ans)*	35	**234,8**	*2,0*	187,9		188,3	186,9
39	Décès évitables liés aux pratiques de prévention primaire	31	**162,9**	*1,9*	143,6		142,4	147,4
40	Décès évitables liés au système de soins	20	**102,2**	*1,2*	73,4		72,9	75,0
	Morbidité (nombres et taux standardisés pour 100 000 habitants)							
41	Affections de Longue Durée (ALD)	3 721	**16 446,4**	*1,3*	21 309,9		21 557,5	20 398,0
42	Affections de longue durée pour cancers	690	**3 079,7**	*1,1*	3 687,6		3 675,9	3 687,1
43	Affections de longue durée pour cancer du poumon	26	126,4	*2,9*	169,7		173,2	157,2
44	Affections de longue durée pour cancer du sein	185	828,1	*n.d.*	905,6		918,7	858,7
45	Affections de longue durée pour cancer du côlon-rectum	63	**239,2**	*1,5*	362,8		358,2	373,3
46	Affections de longue durée pour maladies de l'appareil circulatoire	1 176	**4 675,4**	*2,1*	5 920,6		5 885,7	5 975,8
47	Affections de longue durée pour diabète (type I et II)	953	**3 777,2**	*1,4*	*4 837,3*		4 900,2	4 613,8
48	Personnes Hospitalisées à cause d'un accident de la circulation	17	**121,0**	n.d.	67,5		61,6	86,1

Département : 52

Version 28/08/2019

ORS GRAND EST
OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ

Les personnes en situation de handicap, les jeunes, et les personnes âgées sont des publics cibles prioritaires en matière de politiques sanitaires et sociales. Le niveau d'éducation des jeunes influence leur insertion sociale, et potentiellement leur état de santé. Les indicateurs sélectionnés rendent compte du niveau d'éducation des jeunes, et des besoins en matière de réduction des inégalités territoriales face à l'éducation. Quant aux personnes en situation de dépendance ou de perte d'autonomie, elles nécessitent des structures et des moyens adaptés. Les allocations qui leurs sont dévouées permettent d'approximer leur nombre, donc les besoins de chaque territoire.

Indic. 51 et 52 : Les jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire diplômés du supérieur possèdent au moins un Bac+2. Les jeunes de 25-34 ans sortis du système avec peu ou pas de diplôme possèdent au maximum un BEPC, un brevet des collèges, DNB.

Indic. 56 et 62 : Les données concernant les ALD (prévalence) chez les jeunes et les personnes âgées sont standardisées sur l'âge.
Les taux d'affections longue durée des EPCI qui ont été mis en gras se distinguent significativement (au seuil de 5%) des taux du Grand Est.

Indic. 61 : Parmi les équipements particulièrement indispensables aux personnes âgées : médecin omnipraticien, chirurgien dentiste, infirmier, pharmacie, laboratoire d'analyses et de biologie médicales, services d'aide aux personnes âgées

	POPULATIONS SPECIFIQUES	Effectif	Taux	Taux ♂/Taux ♀	Valeur régionale	Position	Taux territoires urbains	Taux territoires ruraux
	Jeunesse							
49	Personnes âgées de moins de 20 ans *(et part dans l'ensemble de la population)*	2 977	18,9	*1,1*	23,6		23,5	23,6
50	6-16 ans non-scolarisés *(et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)*	35	2,0	*1,8*	1,8		2,0	1,5
51	25-34 ans sortis du système scolaire avec pas ou peu de diplôme *(et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)*	190	14,1	*0,9*	14,6		15,3	12,4
52	25-34 ans sortis du système scolaire diplômés du supérieur *(et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)*	355	26,5	*0,6*	39,1		40,4	34,8
53	15-24 ans non insérés - *ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires, et qui n'ont pas d'emploi (et part pour 100 jeunes de 15-24 ans)*	224	16,9	*1,0*	16,8		16,8	16,5
54	Places d'accueil de jeunes enfants - *en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans)*	304	85,1		56,6		56,0	58,7
55	Licences sportives délivrées à des personnes de 5 à 19 ans *(et part pour 100 jeunes de 5-19 ans)*	1 578	66,9	*1,5*	71,3		71,5	70,5
56	Jeunes de moins de 15 ans en affection de longue durée *(et prévalence pour 100 000 jeunes de moins de 15 ans)*	52	**1 511,8**	1,3	2 445,1		2 520,8	2 195,0
57	Allocataires de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé - AEEH*(et part pour 100 jeunes de moins de 20 ans)*	62	2,0		1,4		1,4	1,3
	Personnes âgées ou en situation de handicap							
58	Personnes âgées de 65 ans ou plus *(et part dans l'ensemble de la population)*	4 605	29,3	*0,8*	18,4		18,2	19,3
59	Personnes âgées isolées *(et part pour 100 personnes âgées de 65 ans ou plus)*	1 594	34,6	*0,5*	31,1		32,0	28,6
60	Personnes âgées en établissement - *EPHAD, USLD, résidence autonomie (et part pour 100 personnes âgées de 65 ans ou plus)*	230	5,0	*0,5*	5,3		5,3	5,4
61	Niveau d'équipements particulièrement indispensables aux personnes âgées *(en base 100 pour la France métropolitaine)*		67,2		78,6		n.d.	n.d.
62	Personnes de 65 ans ou plus en affection longue durée *(et prévalence pour 100 000 personnes de 65 ans ou plus)*	2 535	**55 646,9**	*1,5*	73 981,1		74 157,8	72 916,1
63	Allocataires de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie à domicile - APA *(et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus)*	259	5,6	n.d.	6,0		5,7	6,7
64	Allocataires de l'Allocation Adultes Handicapés - AAH *(et part pour 100 personnes de 20 à 65 ans)*	261	3,2	n.d.	2,7		2,9	2,2
65	Places en établissement pour personnes handicapées *(et part pour 1000 personnes âgées de 20 à 65 ans)*	32	3,9		2,6		2,6	2,8

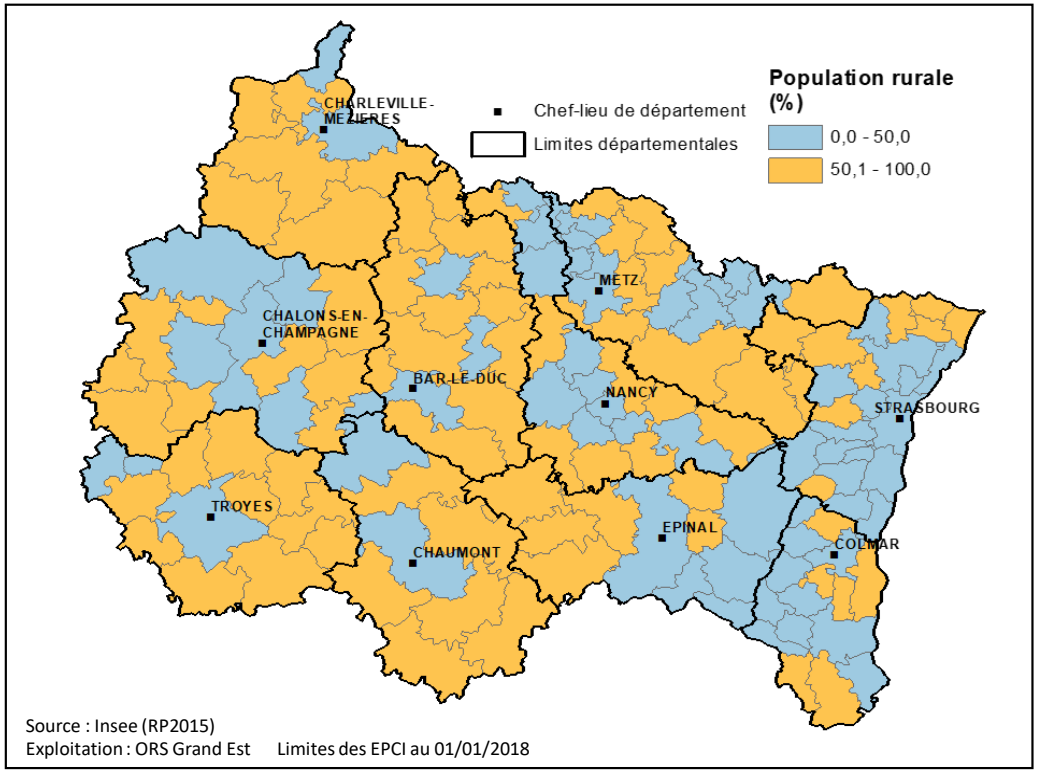
Département : 52

Version 28/08/2019

ORS GRAND EST OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ

Carte des EPCI à dominante rurale ou urbaine du Grand Est

Les EPCI à dominante urbaine (avec moins de 50 % de leur population vivant dans une commune rurale selon la classification de l'Insee) sont en bleu. Inversement, les EPCI à dominante rurale sont colorés en jaune.



Source : Insee (RP2015)
Exploitation : ORS Grand Est Limites des EPCI au 01/01/2018

Les arrière-plans blancs décrivent une situation neutre, ou dans le cas de mortalité et de la morbidité, des différences non-significatives par rapport à la région.

Les graphiques avec un arrière-plan orange décrivent une situation plutôt défavorable par rapport à la région tandis que les arrière-plans verts décrivent une situation plutôt favorable par rapport à la région.

Comprendre la mortalité évitable

Les décès évitables liés aux pratiques de prévention primaire : regroupent la mortalité associée aux pratiques à risque (consommation de tabac ou d'alcool, suicides, conduite dangereuse sur la route...) pouvant être réduite par une amélioration des actions de prévention primaire.

Décès évitables liés au système de soins : regroupent les décès qui pourraient être évités dans la situation actuelle de la technologie et des connaissances médicales, grâce à l'amélioration du système de soins.

Pour plus de détails, se reporter au document régional ou contactez l'ORS Grand Est : contact@ors-ge.org

Comprendre la colonne (Taux ♂)/(Taux ♀)

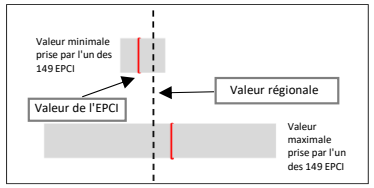
Pour comparer la situation des hommes à celle des femmes, un rapport de leurs taux a été calculé. Un rapport égal à 1 indique une situation équivalente pour les deux sexes. Un rapport supérieur à 1 indique une situation plus fréquente chez les hommes que chez les femmes et inversement si le rapport est inférieur à 1.

Comprendre les sigles

n.d. : Ce sigle est utilisé dans le cas où la donnée n'est pas disponible, y compris pour des raisons de secret statistique, ou de robustesse de l'indicateur.

Sans objet ou donnée non-pertinente

Comprendre le graphique "position"



L'amplitude de la barre grise dépend de la variabilité de l'indicateur pour les 149 EPCI mais également de celles des autres indicateurs du même thème (exemples : démographie, niveau d'équipement,

Sources : 1. Insee (RP2015, Filosofi 2014), Inserm-CépiDc 2011-2015 **2.** Insee (RP2015) **3.** Insee (RP2010, RP2015) **4.** Insee (RP2010, RP2015, Etat-Civil) **5-8.** Insee (RP2015) **9.** Pôle Emploi au 31/12/2016 **10.** Insee (RP2015) **11-13.** Insee, DGFIP, Cnaf, Cnav, CCMSA (Fichier Localisé social et fiscal) **14.** Insee (RP2015) **15.** Basol 2018 **16.** Filocom 2013, MEDDE d'après DGFIP, Traitement CD Rom Anah **17.** Insee (RP2014) **18.** Insee (BPE 2016) **19.** Insee (RP2015), Ministère en charge des sports RES (20/05/18) **20.** Insee (RP2015), MEOS 2015 - Injep **21.** FNPS - Insee - Distancier METRIC 2016 **22-27.** RPPS2018, FNPS - Insee - Distancier METRIC 2016 **28.** Adeli 2018, FNPS - Insee - Distancier METRIC **29-30.** RPPS2018, FNPS - Insee - Distancier METRIC 2016 **31-40.** Inserm-CépiDc 2011-2015, Insee (RP2015) **41-47.** Cnamts, CCMSA, RSI, Insee (RP2015) **48.** Atih (PMSI-MCO) 2013-2017, Insee (RP2015) **49-53.** Insee (RP2015) **54.** CAF, ONPE 2014, Insee (RP2014) **55.** Insee (RP2015), MEOS 2015 Injep **56.** Cnamts, CCMSA, RSI, Insee 2015 **57.** Cnaf, CCMSA 2016, Insee (RP2015) **58-60.** Insee (RP2015) **61.** Insee (BPE, RP 2015) **62.** Cnamts, CCMSA, RSI, Insee (RP2015) **63.** Conseils départementaux 31/12/2016 **64.** Cnaf, CCMSA 2016, Insee (RP2015) **65.** Finess 2018, Insee (RP2015)

Document réalisé par l'Observatoire régional de la santé Grand Est (https://ors-ge.org/ - contact@ors-ge.org),
Siège : Hôpital Civil, Bâtiment 02 - 1er étage, 1 Place de l'Hôpital, 67091 Strasbourg Cedex (03 88 11 69 80)
Site de Nancy : 2 rue du Doyen Jacques Parisot, 54500 Vandoeuvre-lès-Nancy (03 83 67 68 69)

Avec le soutien financier de l'Agence régionale du Grand Est et soutenu par la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale

Version 28/08/2019