

Démographie

Indic. 1 : Population et densité (nombre de personnes au km²)

La densité de population est le rapport entre l'effectif de la population d'une zone géographique et la superficie de cette zone. Le résultat s'exprime généralement en nombre d'habitants par kilomètre carré.

L'évolution a été calculée entre 2014 et 2019.

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Indic. 2 : Croissance annuelle de la population (effectifs et taux moyen annuel en %)

Sources : Insee, RP2014 à 2019

Indic. 3 : Solde migratoire (effectifs et taux moyen annuel, en %)

Le solde migratoire (ou accroissement migratoire) est la différence entre le nombre de personnes qui sont entrées sur un territoire (immigrants) et le nombre de personnes qui en sont sorties (émigrants)

Sources : Insee, RP2013 à 2018

Indic. 4 : Indice de vieillissement

L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. **L'évolution** a été calculée entre 2014 et 2019.

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Indic. 5 : Population vivant dans une commune rurale (et part pour 100 individus)

Cet indicateur est calculé à l'aide de la base des unités urbaines de l'Insee. La notion d'unité urbaine repose sur la continuité du bâti et le nombre d'habitants. Les unités urbaines sont construites d'après la définition suivante : une commune ou un ensemble de commune présentant une zone de bâti continu (pas de coupure de plus de 200 mètres entre deux constructions) qui compte au moins 2 000 habitants.

L'évolution a été calculée entre 2014 et 2019.

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Socio-économie

Indic. 6 : Indice de défaveur sociale

La défaveur sociale d'une population peut être approchée par la méthode développée par Rey et *al.* en 2009 au travers de l'indice Fdep (*French Deprivation Index*). Les valeurs les plus élevées du FDep correspondent à la défaveur sociale la plus importante sur le territoire et les plus faibles à la défaveur sociale la plus réduite. L'indicateur est calculé à partir de 4 variables (taux de chômage, taux d'ouvriers, taux de bacheliers et revenu médian disponible par unité de consommation).

Sources : Insee (RP2019), DGFIP-Insee (Fichier Filosofi 2019)

Indic. 7 : Nombre de chômeurs (et taux de chômage en %)

Le taux de chômage est le pourcentage de chômeurs dans la population active (actifs occupés + chômeurs). **L'évolution** a été calculée entre 2014 et 2019.

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Indic. 8 : Salariés précaires (et part pour 100 salariés)

Emplois autres qu'un CDI à temps plein. **L'évolution** a été calculée entre 2014 et 2019.

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Indic. 9 : Rapport "ouvriers + employés" / cadres

Si le rapport est supérieur à 1, alors il y a plus d'ouvriers et employés que de cadres. A l'inverse, si le rapport est inférieur à 1, alors les cadres sont plus nombreux.

L'évolution a été calculée entre 2014 et 2019.

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Indic. 10 : Revenus médians disponibles par unité de consommation (en €)

Le revenu disponible par unité de consommation (UC), également appelé "niveau de vie", est le revenu disponible par "équivalent adulte". Il est calculé en rapportant le revenu disponible du ménage au nombre d'unités de consommation qui le composent. Toutes les personnes rattachées au même ménage fiscal ont le même revenu disponible par UC (ou niveau de vie).

Le revenu disponible est le revenu à la disposition du ménage pour consommer et épargner. Il comprend les revenus d'activité, indemnités de chômage, retraites et pensions, revenus fonciers, les revenus financiers et les prestations sociales reçues (prestations familiales, minima sociaux et prestations logements). Au total de ces ressources, on déduit les impôts directs (impôt sur le revenu, taxe d'habitation) et les prélèvements sociaux : Contribution Sociale Généralisée (CSG), Contribution au Remboursement de la Dette Sociale (CRDS). Les aides locales (prestations versées par les mairies, association, etc.) ne sont pas prises en compte pour le calcul du revenu disponible.

Les données 2014 issues de la base Filosofi de l'Insee étant disponibles pour uniquement pour le découpage EPCI de 2015, **les évolutions** ne sont disponibles que pour les EPCI dont les limites géographiques ont peu ou pas évolué (c'est-à-dire que la population des communes ayant quitté ou rejoint l'EPCI entre 2015 et 2022 représente moins de 10% de la population de l'EPCI).

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Indic. 11 : Ménages en dessous du seuil de pauvreté de 60 % (et part pour 100 ménages)

Le taux de pauvreté correspond à la part de la population dont le niveau de vie est inférieur au seuil de 60 % du niveau de vie médian de France métropolitaine.

Les données 2014 issues de la base Filosofi de l'Insee étant disponibles pour uniquement pour le découpage EPCI de 2015, **les évolutions** ne sont disponibles que pour les EPCI dont les limites géographiques ont peu ou pas évolué (c'est-à-dire que la population des communes ayant quitté ou rejoint l'EPCI entre 2015 et 2022 représente moins de 10% de la population de l'EPCI).

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Indic. 12 : Part de l'ensemble des prestations sociales dans le revenu disponible (en %)

La part de l'ensemble des prestations sociales est le pourcentage que représentent les prestations familiales, prestations de logement, et minima sociaux dans le total des revenus disponibles.

Les données 2014 issues de la base Filosofi de l'Insee étant disponibles pour uniquement pour le découpage EPCI de 2015, **les évolutions** ne sont disponibles que pour les EPCI dont les limites géographiques ont peu ou pas évolué (c'est-à-dire que la population des communes ayant quitté ou rejoint l'EPCI entre 2015 et 2022 représente moins de 10% de la population de l'EPCI).

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Indic. 13 : Personnes de 15 ans ou plus sorties du système scolaire avec pas ou peu de diplôme (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)

Personnes sans diplôme ou au plus le brevet d'études du premier cycle (BEPC) ou diplôme national du brevet (DNB). **L'évolution** a été calculée entre 2014 et 2019.

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Indic. 14 : Personnes de 15 ans ou plus sorties du système scolaire diplômées du supérieur (et part pour 100 personnes sorties du système scolaire)

Diplômes supérieurs au bac.

L'évolution a été calculée entre 2014 et 2019.

Sources : Insee, RP2014 et RP2019

Mortalité

Indic. 15-26 : Décès

Les évolutions sont calculées entre les périodes 2008-2012 et 2013-2017

Sources : Inserm, CépiDc (2008-2012 et 2013-2017), Insee (RP2019), extractions ORS Grand Est

Indic. 20 : Décès liés à la bronchopneumopathie chronique obstructive

Pour mieux estimer la part des décès liés à la BPCO, il a été considéré les causes initiales, causes associées et comorbidités mentionnées sur les certificats de décès.

Indic. 23 : Décès par pathologies liées à l'alcool

Comprend les tumeurs des voies aérodigestives supérieures, troubles mentaux liés à l'utilisation d'alcool et cirrhoses.

Indic. 24 : Décès par pathologies liées au tabac

Comprend les cancers de la trachée - bronches - poumon, bronchopneumopathies chroniques obstructives et cardiopathies.

Indic. 25 : Décès évitables liés aux pratiques de prévention

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.

Indic. 26 : Décès évitables liés au système de soins

Les 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.

Morbidité

Indic. 27-40 : Personnes prises en charge

Les personnes prises en charge comprennent les personnes hospitalisées au cours de l'année n à n-4 (varie selon la pathologie) et/ou les personnes en ALD et/ou les personnes ayant reçu des délivrances de médicaments spécifiques à leur pathologie (diabète, VIH, affections psychiatriques). **Les évolutions** sont calculées entre 2015 et 2019.

Sources : Cartographie des pathologies, CNAM, SNDS (2015 et 2019), extractions ORS Grand Est.

Indic. 41 : Patients traités par psychotropes

Regroupe les personnes ayant reçu au moins 3 délivrances au cours de l'année d'antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur, de neuroleptiques, d'anxiolytiques ou d'hypnotiques. **Les évolutions** sont calculées entre 2015 et 2019.

Sources : Cartographie des pathologies, CNAM, SNDS (2015 et 2019), extractions ORS Grand Est.

Indic. 42 : Patients traités par antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur

Les évolutions sont calculées entre 2015 et 2019.

Sources : Cartographie des pathologies, CNAM, SNDS (2015 et 2019), extractions ORS Grand Est.

Indic. 43 : Patients traités par anxiolytiques

Les évolutions sont calculées entre 2015 et 2019.

Sources : Cartographie des pathologies, CNAM, SNDS (2015 et 2019), extractions ORS Grand Est.

Accessibilité potentielle localisée

Indic. 44-48 : Accessibilité potentielle localisée

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) est un indicateur d'adéquation territoriale entre l'offre et la demande de soins de ville (hors hôpital). Il intègre l'activité des professionnels (en comptabilisant le nombre de consultations et de visites), la distance d'accès au praticien et les besoins de santé de la population (appréciée au regard de la structure par âge). Un territoire est dit sous-doté (ou sous-dense) si son APL est inférieur ou égal à 2,5 consultations/an/hab chez un médecin généraliste. Il est dit moyennement doté si son APL est compris entre 2,5 et 4 CS/an/hab et bien doté si son APL excède 4 CS/an/hab. L'unité est différente pour les autres professions (exprimée en ETP pour 100 000 habitants). **L'évolutions des APL** a été calculée sur une période de 3 ans, entre 2016 et 2019.

Sources : SNIIRAM 2019 et 2016, EGB 2019 et 2016, CNAM-TS ; populations par sexe et âge 2016 et 2014 ; distancier METRIC, Insee ; traitements DREES

Soins de ville

Etablissements de santé et médico-sociaux

Indic. 49-58 : Effectifs de professionnels de santé

Sont exclus du dénombrement : les professionnels de plus de 75 ans pour le RPPS, les professionnels de 62 ans ou plus pour ADELI, conformément aux recommandations proposées par la DREES, ainsi que les activités de remplacement. Professionnels de santé mixtes : professionnels ayant au moins une activité salariée et une activité libérale

Sources : RPPS au 01.01.2022 et ADELI au 01.01.2022

Indic. 59-63 : Effectifs d'établissements de santé

Sources : SAE 2021

Indics. 64-65 : Effectifs de SSIAD et EHPAD

Sources : Finess 2022

Indic. 49-65 : Temps d'accès aux professionnels de santé et établissement de santé et médico-sociaux

Les temps d'accès 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. **L'évolution des temps d'accès** a été calculée sur une période de 4 ans pour les médecins généralistes, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes et sur 5 ans pour les autres.

Sources : FNPS – INSEE-Distancier METRIC / calculs ARS, Cartosanté (2021)

Prévention

Indic. 66-67-68 : Dépistages

Les indicateurs ne sont pas disponibles directement. Néanmoins, il est possible d'accéder à cette information territoire par territoire via l'application Rézone CPTS, outil de l'Assurance Maladie visant à accompagner les porteurs de projets dans l'élaboration de leur communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS). <https://rezonecpts.ameli.fr>

Sources :

- Dépistage cancer du sein : INCa (2018-2019)
- Dépistage cancer du col de l'utérus : INCa (2017-2019)
- Dépistage du cancer du côlon-rectum : INCa (2019-2020)

Indic. 69 : Couverture vaccinale pour papillomavirus (HPV) - schéma complet à 16 ans

Le taux comprend la couverture vaccinale pour les filles et les garçons. La vaccination contre les HPV est recommandée depuis 2007 chez les filles de 11 à 14 ans, et préconisée chez les garçons du même âge depuis janvier 2021.

Sources : Santé publique France – SNDS - Geodes (2021)

Indic. 70 : Enfants de moins de 16 ans visés par le programme MT'dents

Sources : Assurance maladie

Indic. 71 : Patients consultant un dentiste (taux standardisés pour 100 000)

L'évolution est calculée sur une période de 5 ans, entre 2016 et 2021.

Sources : CnamTS, SNDS-DCIR (2016 et 2021), extractions ORS Grand Est.

Jeunesse

Indic. 72 : 6-16 ans non-scolarisés (et part pour 100 jeunes de 6-16 ans)

L'évolution est calculée sur une période de 5 ans, entre 2014 et 2019.

Sources : Insee RP2014 et RP2019

Indic. 73 : 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)

L'évolution est calculée sur une période de 5 ans, entre 2014 et 2019.

Sources : Insee RP2014 et RP2019

Indic. 74 : 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)

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. L'évolution est calculée sur une période de 5 ans, entre 2014 et 2019.

Sources : Insee RP2014 et RP2019

Indic. 75 : 25-34 ans sortis du système scolaire diplômés du supérieur (et part pour 100 jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire)

Les jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire diplômés du supérieur possèdent au moins un Bac+2. L'évolution est calculée sur une période de 5 ans, entre 2014 et 2019.

Sources : Insee RP2014 et RP2019

Indic. 76 : Allocataires de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé - AEEH (et part pour 100 jeunes de moins de 20 ans)

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est une aide financière destinée à compenser les dépenses liées à la situation de handicap d'un enfant de moins de 20 ans. Le niveau de handicap est déterminé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). L'évolution est calculée sur une période de 5 ans, entre 2016 et 2021.

Sources : Cnaf, CCMSA 2016 et 2021, Insee (RP2019)

Indic. 77 : 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)

L'offre d'accueil correspond à l'ensemble des places offertes aux enfants de moins de trois ans par chacun de ces grands types d'accueil : accueil individuel par une assistante maternelle agréée, accueil collectif en équipement d'accueil du jeune enfant, autres modes d'accueils formels (garde à domicile, pré-scolarisation). Ces informations n'étant pas toutes disponibles, elles sont parfois approchées en mobilisant des données sur l'accueil constaté. C'est le cas de l'accueil effectué par un salarié au domicile des parents, de l'école ou de l'accueil dans les micro-crèches financées par la Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje).

La capacité d'accueil comptabilise des places d'accueil proposées à un instant donné, et non des enfants gardés. Ainsi, on ignore le fait que certaines places peuvent être utilisées par plusieurs enfants à temps partiel : ce peut être le cas de places en établissement d'accueil du jeune enfant. De même, d'autres places ne comblent pas tout à fait les besoins : ce peut être le cas des places à l'école, utilisées souvent pour la tranche d'âge des 2-3 ans à mi-temps, et qui nécessitent un complément d'accueil. Un enfant peut donc occuper plusieurs places d'accueil (école et assistant(e) maternel(le) par exemple). **L'évolution** est calculée sur une période de 4 ans entre 2014 et 2018.

Sources : CAF, ONPE 2014 et 2018, Insee (RP2019)

Indic. 78 : Licences sportives délivrées à des personnes de 5 à 19 ans (et part pour 100 jeunes de 5-19 ans)

Les licences sportives dénombrées sont celles délivrées par les fédérations sportives agréées par le ministère chargé des sports, hors union nationale du sport scolaire -UNSS-, union sportive de l'enseignement du premier degré et fédération des arts énergétiques et martiaux chinois, non répertoriées au lieu de domicile. Le recensement des licences fournit un nombre de licences et non de licenciés : des personnes peuvent donc être comptées plusieurs fois si elles sont licenciées dans plusieurs fédérations. **L'évolution** est calculée sur une période de 5 ans entre 2014 et 2019.

Sources : Insee (RP2019), MEOS 2014 et 2019 Injep

Populations vulnérables

Indic. 79 : Population couverte par le RSA (et part pour 100 personnes tous âges confondus)

Le revenu de solidarité active (RSA) assure aux personnes sans ressource un niveau minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer. Il est attribué sur des critères d'âge, de résidences et de ressources. **L'évolution** est calculée sur une période de 5 ans, entre 2016 et 2021.

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee (2016 et 2021)

Indic. 80 : Population couverte par la CSS (et part pour 100 consommateurs de 17 ans et plus)

Depuis le 1^{er} novembre 2019, la CMU-C (couverture maladie universelle complémentaire) et l'ACS (aide au paiement d'une complémentaire santé) ont été remplacées par la Complémentaire santé solidaire (CSS). Aide accordée sous condition de ressources, dont le plafond varie selon la composition du foyer, la CSS donne droit à la prise en charge de la part complémentaire des dépenses de santé (y compris à l'hôpital). Les dépenses de santé sont donc prises en charge à hauteur de 100 % des tarifs de la sécurité sociale. Pour le calcul des évolutions depuis 2016, les données prises en compte concernaient en 2016 les personnes ayant été couvertes au moins une fois dans l'année, soit pas la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), soit par l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS). **Ces évolutions** ont été calculées sur une période de 4 ans entre 2016 et 2020.

Sources : SNDS (DCIRS) (2016 et 2020)

Indic. 81 : Personnes âgées vivant seules à domicile (et part pour 100 personnes âgées de 75 ans ou plus)

L'évolution est calculée sur une période de 5 ans, entre 2014 et 2019.

Sources : Insee RP2014 et RP2019

Indic. 82 : Allocataires de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie à domicile - APA (et part pour 100 personnes de 65 ans ou plus vivant en logement ordinaire)

L'**allocation personnalisée d'autonomie (APA)** est une aide départementale destinée aux personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus. En établissement d'accueil, elle permet d'acquitter tout ou partie (hors ticket modérateur) du tarif dépendance de la structure dans laquelle la personne âgée est hébergée, à l'exclusion des frais d'hébergement et de soins. À domicile, elle permet de financer des aides techniques et humaines. Elle est attribuée sous réserve de respecter des conditions d'âge, de perte d'autonomie, de résidence et ne peut être cumulée avec certaines autres allocations.

Sources : Conseils départementaux

Indic. 83 : Allocataires de l'Allocation Adultes Handicapés - AAH (et part pour 100 personnes de 20 à 65 ans)

L'**allocation aux adultes handicapés (AAH)** est une aide financière qui permet d'assurer un minimum de ressources. Cette aide est attribuée sous réserve de respecter des critères d'incapacité, d'âge, de résidence et de ressources. Elle est accordée sur décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Son montant vient compléter les éventuelles autres ressources de la personne en situation de handicap. L'**évolution** est calculée sur une période de 5 ans, entre 2016 et 2021.

Sources : Cnaf, CCMSA 2016 et 2021, Insee (RP2019)

Indic. 84 : Familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans (et part pour 100 familles avec enfants de moins de 25 ans)

Une famille monoparentale comprend un parent isolé et un ou plusieurs enfants célibataires (n'ayant pas d'enfant). L'**évolution** est calculée sur une période de 5 ans, entre 2014 et 2019.

Sources : Insee RP2014 et RP2019

Indic. 85 : Places en hébergement complet pour personnes adultes handicapées (et part pour 1 000 personnes)

Sont compris : les établissements d'accueil médicalisés pour adultes handicapés, les établissements d'accueil non médicalisés pour adultes handicapés, les foyers d'accueil médicalisés pour adultes handicapés, les foyers d'accueil polyvalents pour adultes handicapés, les foyers de vie pour adultes handicapés, les foyers d'hébergements pour adultes handicapés, les maisons d'accueil spécialisées. L'**évolution** est calculée sur une période de 4 ans, entre 2018 et 2022.

Sources : Finess 2018 et 2022, Insee (RP2019)

Environnement

Indic. 86 : Résidences principales (hors studio de 1 personne) suroccupées (et part pour 100 résidences principales)

Les logements sur-occupés sont définis par le fait d'avoir moins d'une pièce par habitant. **L'évolution** est calculée sur une période de 5 ans.

Sources : Insee (RP2019)

Indic. 87 : Résidences principales sans confort (et part pour 100 résidences principales)

Logement avec absence de douche ou de baignoire. **L'évolution** est calculée sur une période de 5 ans.

Sources : Insee (RP2019)

Indic. 88 : Résidences principales construites avant 1946 (et part pour 100 résidences principales)

L'évolution est calculée sur une période de 5 ans.

Sources : Insee (RP2019)

Indic. 89 : Ménages exposés au risque de précarité énergétique liée au logement (et part pour 100 ménages)

Cet indicateur s'appuie sur le **taux d'effort énergétique** qui considère un ménage en situation de précarité énergétique lorsque ses dépenses énergétiques dans son logement sont supérieures à 8 % de son revenu, et son revenu par unité de consommation (UC) est inférieur au 3^e décile de revenu par unité de consommation.

Sources : Geodip ONPE 2018

Indic. 90 : Sites et sols potentiellement pollués appelant une action des pouvoirs publics (et densité pour 100 km²)

Seuls les sites potentiellement pollués et non-traités, appelant une action des pouvoirs publics sont indiqués. **L'évolution** est calculée sur une période de 4 ans, entre 2018 et 2022.

Sources : BASOL 2018 et BASOL au 6 février 2022

Indic. 91 : Installations classées pour la protection de l'environnement - ICPE (et densité pour 100 km²)

Les ICPE intégrées ici sont celles soumises à autorisation ou enregistrement et comprennent des industries diverses, élevages importants et carrières.

Sources : Ministère de la transition écologique et solidaire – GéoRisques – Base des installations classées - téléchargées le 22/02/2023

Indic. 92 : dont installations classées SEVESO seuil bas et haut (et densité pour 100 km²)

Les ICPE SEVESO sont soumises à la directive du même nom qui concerne la maîtrise des dangers liés aux accidents majeurs impliquant des substances dangereuses. Deux seuils sont distingués : haut et bas.

Sources : Ministère de la transition écologique et solidaire – GéoRisques – Base des installations classées - téléchargées le 22/02/2023

Indic. 93 : Consommation énergétique finale corrigée des variations climatiques par habitant

L'évolution est calculée sur une période de 5 ans, entre 2015 et 2020.

Sources : ATMO Grand Est - Invent'Air V2022

Indic. 94 : Surfaces bio ou en conversion en hectares (et part dans la surface agricole en %)

Sources : Agence bio (2021)

Indic. 95 : Nombre d'arrêtés de catastrophes naturelles publiés au J.O entre 1982 et 2021

La prise en charge des conséquences d'une catastrophe naturelle par l'assureur repose sur l'existence d'un arrêté interministériel publié au Journal Officiel reconnaissant l'état de catastrophe dans la commune, en application de la loi du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles. Sont considérés comme risques naturels les avalanches, les cyclones et tempêtes, les feux de forêt, les inondations, les mouvements de terrain, les séismes, les éruptions volcaniques. La récurrence des catastrophes sur un territoire est décrite par le nombre total d'arrêtés de catastrophes naturelles, par commune et département, parus au Journal Officiel depuis 1982 (la commune est comptée autant de fois dans la période qu'elle a donné lieu à un arrêté).

Sources : Base Gaspar (2021)

Indic. 96 : Communes soumises à un plan de prévention des risques technologiques (et part en %)

La loi du 30 juillet 2003 relative à la prévention des risques technologiques et naturels et la réparation des dommages instaure la mise en place de plans de prévention des risques technologiques (PPRT) autour des établissements à risques dits Seveso seuil haut. L'objectif des PPRT est double :

- gérer les situations difficiles en matière d'urbanisme héritées du passé en renforçant le bâti existant ou en mettant en œuvre des mesures foncières
- encadrer l'urbanisation future autour des établissements concernés.

Elaborés par les services de l'Etat (Préfets, Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement, Directions départementales des territoires, Directions départementales de la protection des populations), ces outils de maîtrise de l'urbanisation autour des sites Seveso seuil haut ont été introduits dans le code de l'environnement, suite à l'accident de l'usine AZF à Toulouse le 21 septembre 2001.

Sources : Base Gaspar (2021)

Niveaux d'équipements

Indic. 97 : Licences sportives délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (et part pour 100 habitants de 20-59 ans)

Les licences sportives dénombrées sont celles délivrées par les fédérations sportives agréées par le ministère chargé des sports, hors union nationale du sport scolaire -UNSS-, union sportive de l'enseignement du premier degré et fédération des arts énergétiques et martiaux chinois, non répertoriées au lieu de domicile. Le recensement des licences fournit un nombre de licences et non de licenciés : des personnes peuvent donc être comptées plusieurs fois si elles sont licenciées dans plusieurs fédérations. **L'évolution** est calculée sur une période de 5 ans, entre 2014 et 2019.

Sources : Insee (RP2019), MEOS 2014 et 2019 Injep

Indic. 98 : Taux de couverture de l'emploi sur le territoire

Le taux de couverture de l'emploi est le rapport entre le nombre d'emplois (au lieu de travail) et le nombre d'actifs occupés (au lieu de résidence). Si le taux de couverture de l'emploi est inférieur à 100, alors le nombre d'actifs occupés vivant sur le territoire est supérieur au nombre d'emplois dans le territoire. Cela suppose donc que des résidents travaillent en dehors du territoire. À l'inverse, si le taux de couverture de l'emploi est supérieur à 100, alors le nombre d'emplois sur le territoire est supérieur au nombre d'actifs occupés y résidant. Cela suppose que des non-résidents viennent travailler dans le territoire. **L'évolution** est calculée sur une période de 6 ans entre 2013 et 2019.

Sources : Insee RP2013 et RP2019.

Indic. 99 : Locaux éligibles à la fibre (et part pour 100 locaux)

Sources : Arcep au 31/03/2022

Indic. 100-103 : Niveaux d'équipement

La densité brute du nombre d'équipements sur la population est souvent meilleure dans des zones à faible densité, mais dans ces zones les équipements peuvent être relativement éloignés. En Grand Est, à l'échelle des EPCI l'Insee a calculé un niveau d'équipements en base 100 pour la France tenant compte du nombre d'équipements mais aussi de leur éloignement ; rapporté à la densité de population, l'indicateur peut ainsi illustrer la disponibilité ou la saturation des équipements en tenant compte de l'éloignement potentiel de ceux-ci. Plus l'indicateur est élevé, plus il y a d'équipements disponibles par personne et potentiellement peu éloignés. Indicateurs calculés en 2018.

Sources : Insee (RP2018)

Indic. 104 : Part de la population se situant à plus de 7 kms des équipements de gamme de proximité (en %)

Sources : Insee, RP - Base Permanente des Equipements (BPE) 2021 Distancier Metric

Projets et politiques de santé

Indic. 105 : Couverture par un contrat local de santé (CLS) (nombre de communes et part de la population couverte)

Sources : ARS 2022, Insee (RP2019)

Indic. 106 : Couverture par une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) (nombre de communes et part de la population couverte)

Sources : ARS 2022, Insee (RP2019)

Indic. 107 : Communes classées en zone d'intervention prioritaire (ZIP) au regard du zonage médecin (et part de la population couverte)

Sources : ARS 2022, Insee (RP2019)

Indic. 108 : Communes classées en zone d'action complémentaire au regard du zonage médecin (ZAC) (et part de la population couverte)

Sources : ARS 2022, Insee (RP2019)

Indic. 109 : Communes classées en zone hors vivier au regard du zonage médecin (et part de la population couverte)

Sources : ARS 2022, Insee (RP2019)