

Typologie des EPCI : présentation du groupe

« périurbain dense et riche »

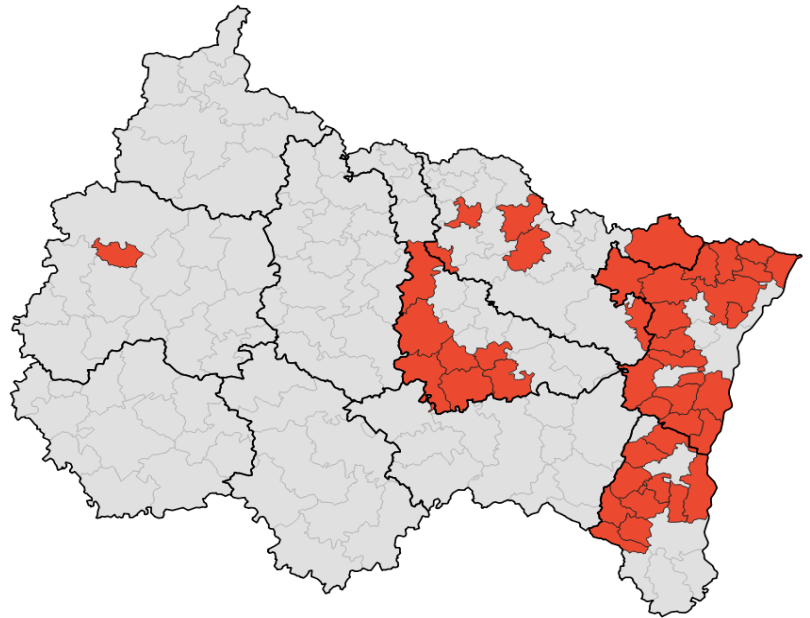
1 084 715
habitants en 2016

42
EPCI

114
habitants
par km²

1/5
de la
population
du Grand Est

97%
de communes de
moins de 5 000
habitants



En Grand Est, 149 Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI) sous forme de communautés de communes ou communautés d'agglomération sont définis.

Sur la base d'indicateurs de revenus, de population et d'emploi, l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) a mis en place une typologie de ces territoires en créant 10 groupes qui reflètent les différents niveaux de pauvreté et les trajectoires sociales des EPCI.

Même si au sein de chaque groupe des disparités existent,

l'analyse statistique a permis d'identifier que certaines caractéristiques sont similaires, ce qui peut inviter les acteurs de ces territoires à se rapprocher et mener des réflexions communes.

Ce groupe rassemble 42 EPCI, 1/5 de la population du Grand Est et 3/4 des EPCI alsaciens.

Ces territoires se caractérisent par une forte progression depuis 40 ans de la population et de l'emploi (dont l'emploi productif, en baisse partout ailleurs).

Le groupe connaît un dynamisme résidentiel qui s'exerce

particulièrement sur des actifs ayant déjà un emploi lors de leur arrivée sur le territoire ou pouvant en trouver un aisément sur place.

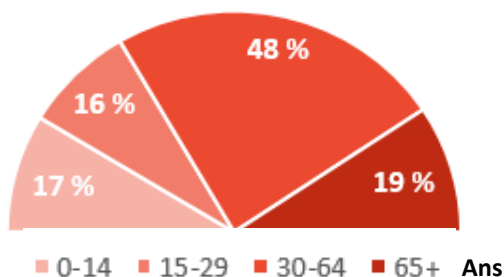
Il y a également un dynamisme économique avec la présence d'entreprises de fabrication, logistique et de réparation nécessitant des surfaces importantes disponibles dans ces territoires.

Etant donné que cette dynamique est ancrée depuis plus de 40 ans, la pauvreté y est peu présente et le revenu disponible médian est élevé.

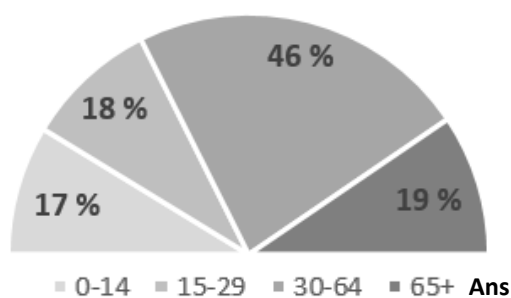
Plus de 30-64 ans que dans le Grand Est

2016

Dans le groupe périurbain dense et riche

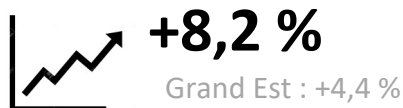


Dans le Grand Est



Forte croissance démographique

de 1999 à 2016



Le groupe « périurbain dense et riche » a connu une croissance démographique de **+8,2 %** de 1999 à 2016 et est en augmentation depuis 1975 (+21,1 % sur la période 1975-2016).

Ce groupe comprenant plus de 40 EPCI, les situations à l'intérieur du groupe peuvent être très **hétérogènes**. L'évolution de la population de 1999 à 2016 est comprise entre **-5,0 %** dans la CC de la Vallée de Saint-Amarin et **+26,7 %** dans la CC du Ried du Marckolsheim.

Pour la majeure partie des EPCI, ces différences s'expliquent par les différentes évolutions du **solde migratoire apparent**. En effet, pour les EPCI ayant perdu des habitants, cela s'explique par un solde migratoire apparent déficitaire et inversement, les EPCI ayant gagné des habitants ont un solde migratoire apparent excédentaire.

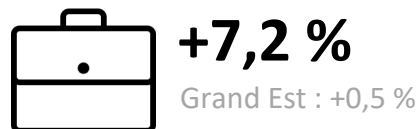
Le **solde migratoire apparent** est déterminé par la différence entre la variation de la population et le solde naturel.

Il permet d'approcher le **solde migratoire** qui 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)

Le **solde naturel** est la différence entre le nombre de naissances vivantes et le nombre de décès.

Hausse des emplois

de 1999 à 2016



Tout comme la hausse de la population, la hausse des emplois dans ces territoires se poursuit depuis 1975 (+30,1 % sur la période 1975-2016).

La situation est également très **hétérogène** au sein des EPCI du groupe variant de 1999 à 2016 de **-27,6 %** dans la CC de la Vallée de Saint-Amarin à **+49,9 %** dans la CC du Centre du Haut-Rhin.

Hausse des emplois de la sphère productive

1975-2016

+2,1 % vs -15,5 %

Moyenne des
EPCI du groupe

Moyenne des
EPCI du Grand Est

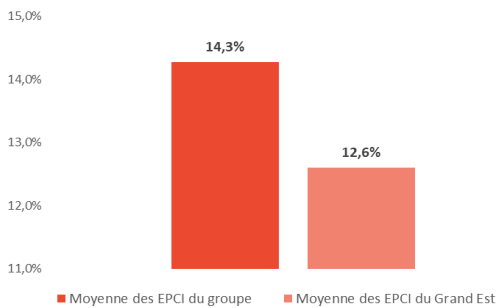
Ce groupe se caractérise par une hausse des emplois de la sphère productive, tandis que dans l'ensemble des autres groupes et dans le Grand Est cette sphère est en baisse.

Elle varie en effet dans les autres groupes de **-0,8 %** dans les « métropoles socialement fragiles » à **-29,7 %** dans le groupe « revenus agricoles en déclin ».

*La **sphère productive** est l'ensemble des activités mises en œuvre sur un territoire pour la production de biens majoritairement consommés en dehors du territoire et de services dédiés à des entreprises de production.*

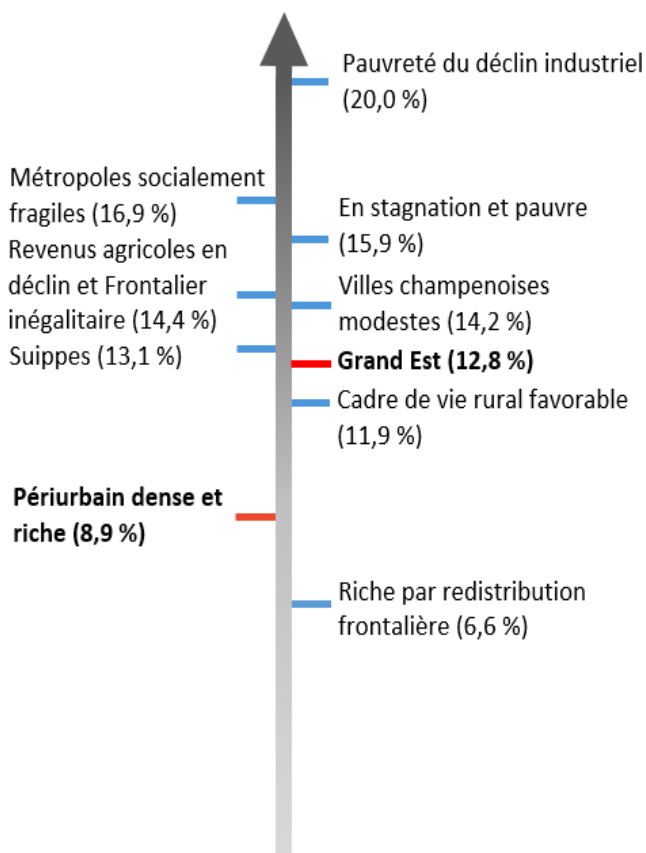
Fonction fabrication importante dans les emplois

2016, en %



Taux de pauvreté faible

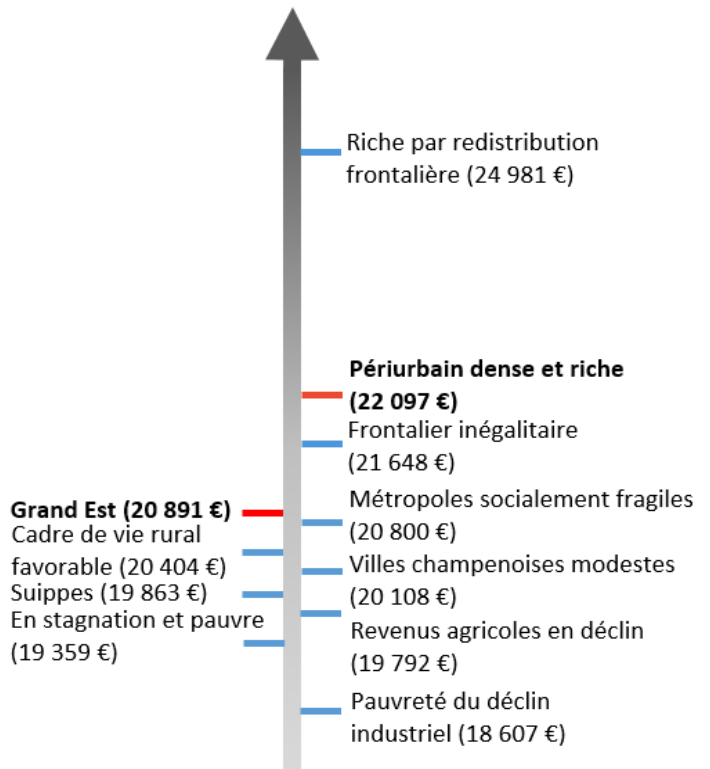
2016



Les taux de pauvreté des EPCI du groupe « périurbain dense et riche » sont tous **inférieurs** à la moyenne des EPCI du Grand Est. Ils varient de **moins de 5,0 %** dans la CC de la Basse-Zorn à **12,1 %** dans la CC des Terres Toulouses et la CC Rives de Moselle.

Revenus médians plutôt élevés mais également hétérogènes

2016



Au sein du groupe, les revenus médians sont très **hétérogènes** avec un minimum en deçà de la valeur Grand Est de 20 321 € dans la CC du Pays de Colombey et du Sud Toulousain et un maximum de 24 538 € dans la CC de la Plaine du Rhin.

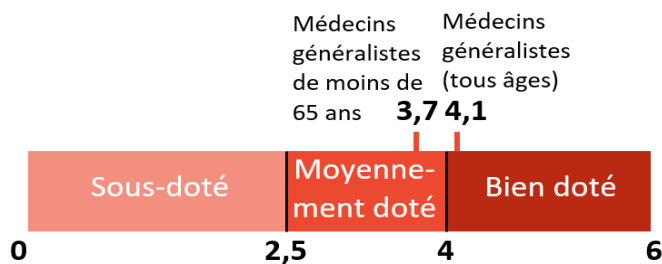
Le **taux de pauvreté** correspond à la proportion d'individus (ou de ménages) dont le niveau de vie est inférieur au seuil de 60 % du niveau de vie médian.

Le **niveau de vie** est égal au revenu disponible du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation (UC). Le niveau de vie est donc le même pour tous les individus d'un même ménage.

Les unités de consommation sont généralement calculées selon l'échelle d'équivalence dite de l'OCDE modifiée qui attribue 1 UC au premier adulte du ménage, 0,5 UC aux autres personnes de 14 ans ou plus et 0,3 UC aux enfants de moins de 14 ans.

Une accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes plutôt bonne

2018— en nombre de consultations de médecine générale par an et par habitant



Les habitants ont accès en moyenne à **4,1** consultations ou visites de médecine générale par an et par habitant. Ce chiffre est de **3,7** quand on restreint l'offre de médecine générale aux professionnels de moins de 65 ans. Le territoire serait donc considéré comme **bien doté** lorsque l'on considère les médecins généralistes de tous âges et **moyennement doté** en considérant uniquement les moins de 65 ans.

Cet indicateur APL développé par la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) permet de tenir compte de l'offre et de la demande de soins d'une commune mais également des communes environnantes. Plus complet que l'indicateur de densité de professionnels, le calcul de l'indicateur APL intègre les dimensions relatives à l'activité des médecins (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).

L'indicateur retenu pour calculer l'accessibilité aux médecins généralistes au niveau des groupes d'EPCI est la moyenne des APL aux médecins généralistes des communes qui le constituent, pondérée par la population standardisée par la consommation de soins de médecine générale par tranche d'âge.

Un territoire est dit **sous-doté** (ou sous-dense) si son APL est inférieure ou égale à 2,5 consultations/an/habitant. Il est dit **moyennement doté** si son APL est comprise entre 2,5 et 4 C/an/habitant et il est considéré comme **bien doté** si son APL excède 4 C/an/habitant.

L'accessibilité potentielle localisée n'étant disponible que pour les médecins généralistes, nous utiliserons la densité pour les spécialistes.

Une densité de médecins spécialistes dans la moyenne

2016, densité pour 100 000 habitants

Ophthalmologues

4 ophtalmologues pour 100 000 habitants

6 pour 100 000 en Grand Est

4 pour 100 000 en Grand Est (hors métropoles)

Psychiatres

4 psychiatres pour 100 000 habitants

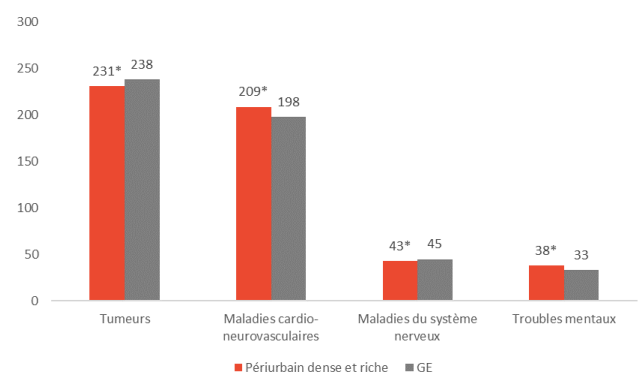
6,8 pour 100 000 en Grand Est

3,1 pour 100 000 en Grand Est (hors métropoles)

Les densités de professionnels de santé se situent en deçà de la moyenne du Grand Est lorsque l'on prend en compte les métropoles. Cependant, lorsque l'on ne considère pas les métropoles qui tirent les valeurs vers le haut, les densités observées se situent dans la moyenne de la région.

Surmortalité pour les maladies cardionévrosoculaires

entre 2011 et 2015, taux comparatifs de mortalité en nombre de décès pour 100 000 habitants



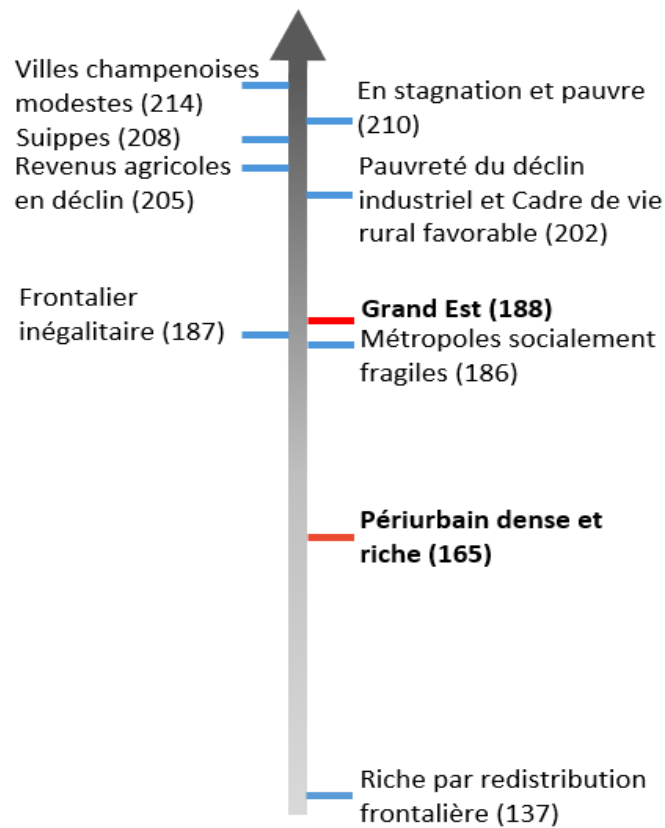
* Taux significativement différent du taux observé dans la région ($p < 0,05$)

Comme ailleurs, les tumeurs et les maladies cardionévrosoculaires (MCNV) sont les 2 premières causes de mortalité. Le groupe « périurbain dense et riche » enregistre sur la période 2011-2015 un taux de **231 décès par tumeurs pour 100 000 habitants, soit 3 % de moins que dans le Grand Est**. Les décès par maladies du système nerveux sont aussi moins nombreux (43 décès pour 100 000 habitants, soit 4 % de moins que dans le Grand Est).

A l'inverse, il enregistre une **surmortalité significative** pour les **maladies cardionévrosoculaires** (209 décès pour 100 000 habitants, soit +5 % par rapport au Grand Est) et pour les **troubles mentaux** (38 décès pour 100 000 habitants, soit +16 % par rapport au Grand Est).

Mortalité prématurée plus faible qu'en Grand Est

entre 2011 et 2015, taux comparatifs de mortalité en nombre de décès pour 100 000 habitants



La **mortalité prématurée** (décès survenus avant 65 ans) du groupe « périurbain dense et riche » est inférieure à celle du Grand Est avec 165 décès pour 100 000 habitants. La **mortalité générale** (tous âges) n'est ici pas significativement différente du taux observé dans le Grand Est.

En France métropolitaine, entre 2011 et 2015, plus de 80 % des personnes décédées avaient au moins 65 ans et plus d'une sur deux était âgée de plus de 80 ans. Cette proportion des décès survenant aux âges élevés est en augmentation constante ces dernières décennies du fait de l'amélioration des conditions de santé. Ainsi, de plus en plus, l'analyse de la mortalité générale correspond à la mortalité aux grands âges. Cela limite l'évaluation des besoins de prévention pour les populations moins âgées. C'est pourquoi l'examen de la mortalité prématurée (décès intervenus avant 65 ans) est devenu essentiel pour affiner la connaissance de l'état de santé des populations.

Corrélation entre mortalité prématurée et taux de pauvreté et encore plus avec le revenu médian

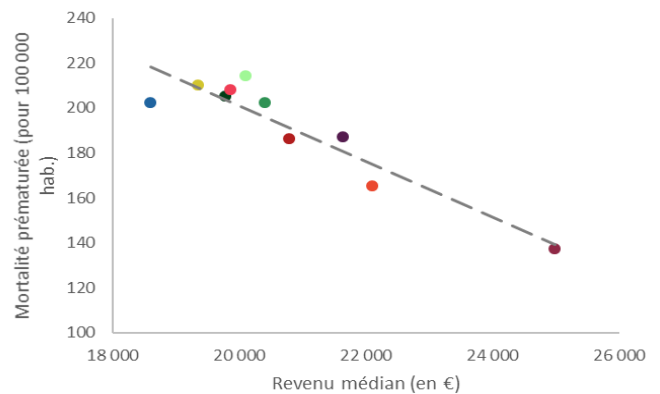
Au regard des graphiques taux de pauvreté, revenu médian et mortalité prématurée, une corrélation est mise en évidence entre ces indicateurs de niveau socio-économiques et la mortalité prématurée : **les groupes d'EPCI les plus pauvres ou ayant les revenus les plus faibles sont ceux en général présentant des mortalités prématurées les plus élevées.**

La **santé est multifactorielle** et influencée par divers **déterminants de santé**, dont les déterminants socio-économiques.

Il a ainsi pu être par exemple démontré dans la littérature qu'une forte corrélation existe entre le revenu et la mortalité et que cela ne concerne pas uniquement une opposition pauvre/riche mais que, plus le revenu est élevé, plus l'effet protecteur qu'il constitue est important (notion de gradient social).

Dans le présent travail est effectivement constatée une forte corrélation entre revenu médian et mortalité prématurée (coefficient de corrélation linéaire de -0,92) : plus le revenu médian augmente et plus la mortalité prématurée diminue.

Revenu médian et mortalité prématurée par groupe d'EPCI



- Cadre de vie rural favorable
- En stagnation et pauvre
- Frontalier inégalitaire
- Métropoles socialement fragiles
- Pauvreté du déclin industriel
- Périurbain dense et riche
- Revenus agricoles en déclin
- Riche par redistribution financière
- Villes champenoises modestes
- Suippes – armée

Ex : le groupe riche par redistribution financière a le revenu médian le plus élevé (24 981 €) et le taux de mortalité prématurée le plus faible (137 pour 100 000 habitants).

Liste des EPCI du groupe « périurbain dense et riche »

EPCI	Département	Popula- tion	Part des 65 ans et plus (en %)	Part des NEET de 15-29 ans (en %)	Taux de pauvreté (en %)	Revenu médian (en €)
CC de la Grande Vallée de la Marne	Marne (51)	15 097	19,9	13,6	6,1	23 934
CC des Pays du Sel et du Vermois	Meurthe-et-Moselle (54)	29320	20,6	18,1	10,9	21 235
CC du Pays de Colombey et du Sud Toulais	Meurthe-et-Moselle (54)	11449	15,4	16,0	9,8	20 321
CC du Pays du Saintois	Meurthe-et-Moselle (54)	14481	17,9	16,3	8,2	21 649
CC Mad et Moselle	Meurthe-et-Moselle (54)	20183	17,9	16,6	7,7	22 202
CC Meurthe, Mortagne, Moselle	Meurthe-et-Moselle (54)	16803	18,5	18,2	10,0	20 751
CC Moselle et Madon	Meurthe-et-Moselle (54)	28837	20,3	18,2	7,9	22 196
CC Terres Toulaises	Meurthe-et-Moselle (54)	44646	16,9	21,1	12,1	20 720
CC du District Urbain de Faulquemont (DUF)	Moselle (57)	24682	18,1	19,5	11,6	20 484
CC du Pays de Bitche	Moselle (57)	34531	20,5	15,3	10,9	20 904
CC du Pays de Phalsbourg	Moselle (57)	17611	18,1	16,9	9,0	20 912
CC Houve-Pays Boulageois	Moselle (57)	23221	16,7	17,8	9,9	21 285
CC Rives de Moselle	Moselle (57)	51388	18,3	17,4	12,1	21 177
CA de Haguenau	Bas-Rhin (67)	95 800	17,7	18,3	10,6	22 042
CC de Hanau-La Petite Pierre	Bas-Rhin (67)	27 032	19,8	16,3	9,3	21 407
CC de l'Alsace Bossue	Bas-Rhin (67)	24 763	20,4	20,5	11,8	20 463
CC de l'Outre-Forêt	Bas-Rhin (67)	16 157	17,5	15,2	8,0	22 506
CC de la Basse-Zorn	Bas-Rhin (67)	17 189	17,9	11,6	5,0	24 167
CC de la Mossig et du Vignoble	Bas-Rhin (67)	24 511	18,8	12,7	6,8	23 213
CC de la Plaine du Rhin	Bas-Rhin (67)	18 414	17,0	12,2	7,3	24 538
CC de la Région de Molsheim-Mutzig	Bas-Rhin (67)	40 037	17,5	15,4	7,7	23 328
CC de la Vallée de la Bruche	Bas-Rhin (67)	21 203	21,2	20,2	9,8	20 692
CC de la Vallée de Villé	Bas-Rhin (67)	10 942	20,2	17,0	7,6	22 333
CC de Sélestat	Bas-Rhin (67)	36 424	17,5	18,5	11,3	21 669
CC du Canton d'Erstein	Bas-Rhin (67)	47740	17,4	14,7	7,8	22 855
CC du Pays de Barr	Bas-Rhin (67)	24063	18,3	16,8	8,7	22 781
CC du Pays de Niederbronn-les-Bains	Bas-Rhin (67)	23359	20,6	20,3	10,1	21 505

Liste des EPCI du groupe « périurbain dense et riche »

EPCI	Département	Popula- tion	Part des 65 ans et plus (en %)	Part des NEET de 15-29 ans (en %)	Taux de pauvreté (en %)	Revenu médian (en €)
CC du Pays de Sainte-Odile	Bas-Rhin (67)	17971	19,3	13,0	8,8	22 571
CC du Pays de Saverne	Bas-Rhin (67)	35633	19,8	16,2	9,9	21 887
CC du Pays de Wissembourg	Bas-Rhin (67)	16169	20,2	17,3	11,1	22 218
CC du Ried de Marckolsheim	Bas-Rhin (67)	20134	15,9	16,8	8,1	22 057
CC Sauer-Pechelbronn	Bas-Rhin (67)	17391	19,5	14,0	6,3	22 604
CC de la Région de Guebwiller	Haut-Rhin (68)	38 208	19,6	19,2	11,0	21 927
CC de la Vallée de Kayersberg	Haut-Rhin (68)	16 680	22,2	15,1	7,6	22 856
CC de la Vallée de la Doller et du Soultzbach	Haut-Rhin (68)	16 247	18,5	14,9	6,5	22 843
CC de la Vallée de Munster	Haut-Rhin (68)	16 228	22,5	16,4	8,9	21 365
CC de la Vallée de Saint-Amarin	Haut-Rhin (68)	12 483	24,3	18,9	9,6	20 946
CC de Thann-Cernay	Haut-Rhin (68)	37806	19,0	19,5	11,3	21 815
CC du Centre du Haut-Rhin	Haut-Rhin (68)	15361	16,5	16,0	7,1	23 139
CC du Pays de Ribeauvillé	Haut-Rhin (68)	18195	21,0	15,3	7,4	22 939
CC du Pays de Rouffach, Vignobles et Châteaux	Haut-Rhin (68)	13262	19,8	13,9	6,7	24 325
CC Pays Rhin - Brisach	Haut-Rhin (68)	33064	15,7	16,5	6,8	23 298

Pour en savoir plus sur la typologie des EPCI réalisée par l'Insee : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4268096>

Sources : Insee, RP (1975, 1982, 1999 et 2016), Filosofi 2016 ; SNIIR-AM 2018, EGB 2018, CNAM-TS, populations par sexe et âge 2016, distancier METRIC, traitements DREES ; RPPS au 01.01.2016 ; Inserm (CépiDC)

Pour avoir des infos détaillées par EPCI, rendez-vous dans la rubrique « mieux connaître mon territoire » sur <https://ors-ge.org/>



Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités

