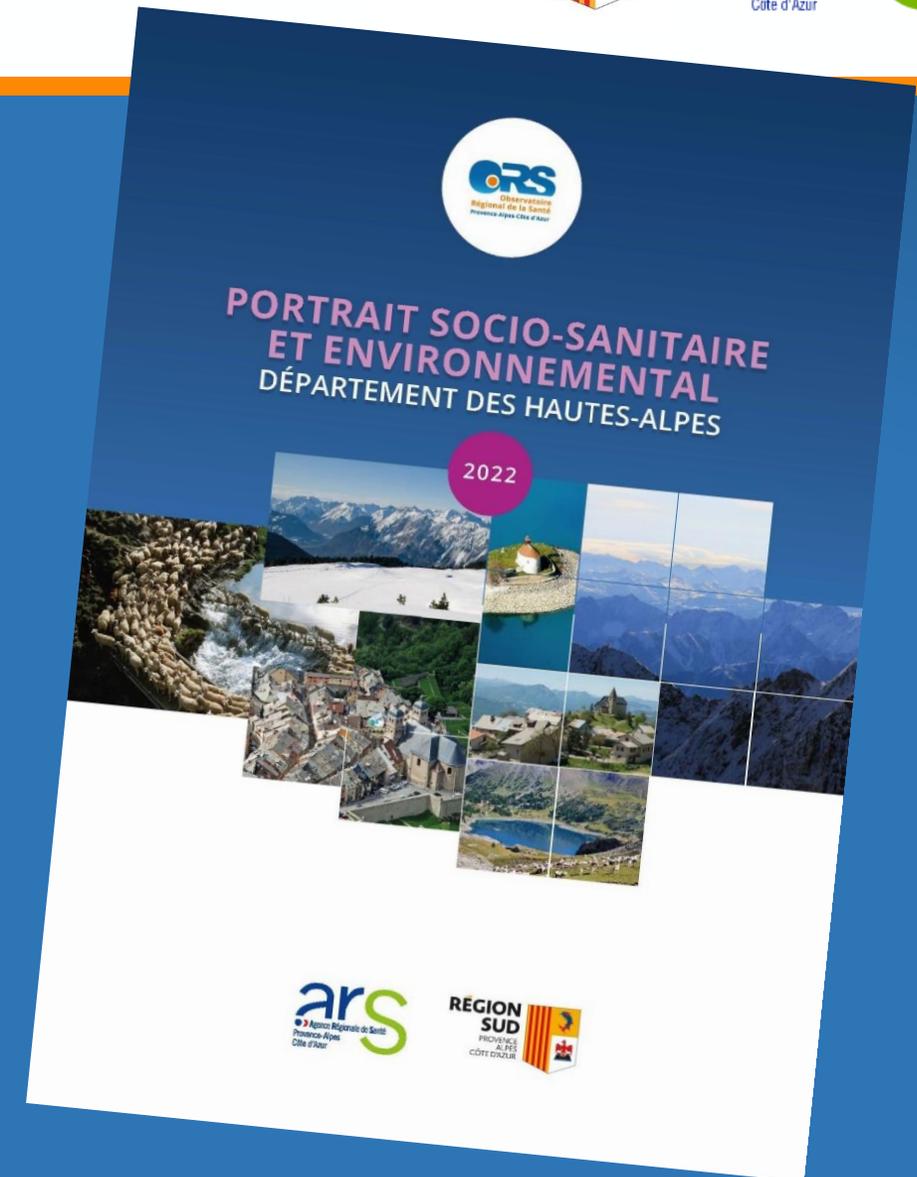


L'ESSENTIEL SUR LES HAUTES-ALPES

Constats et données clés du portrait
socio-sanitaire et environnemental
des Hautes-Alpes

Octobre 2022

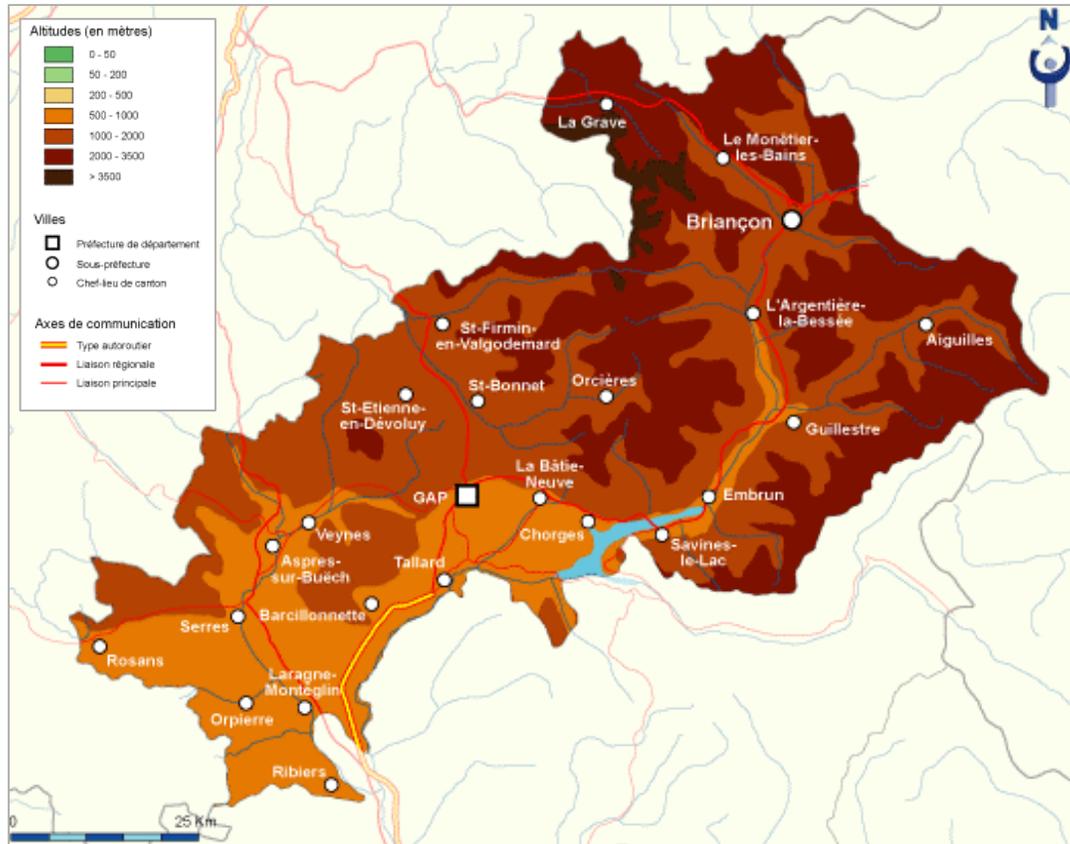


LE CONTENU ET LES OBJECTIFS DU DOCUMENT : PRÉSENTER

- Une **synthèse des principaux résultats du portrait socio-sanitaire et environnemental des Hautes-Alpes** édition 2022
- **Selon 5 axes thématiques** : le territoire, la population, l'offre de soins, le recours aux soins et à la prévention, l'état de santé de la population
- Des **données de cadrage et messages clés** sur :
 - ✓ La situation actuelle du territoire
 - ✓ Les inégalités sociales et territoriales
 - ✓ Les grandes évolutions et enjeux pour les années à venir
- Une analyse des **impacts sanitaires des différents déterminants de la santé et des priorités d'intervention**

LE TERRITOIRE

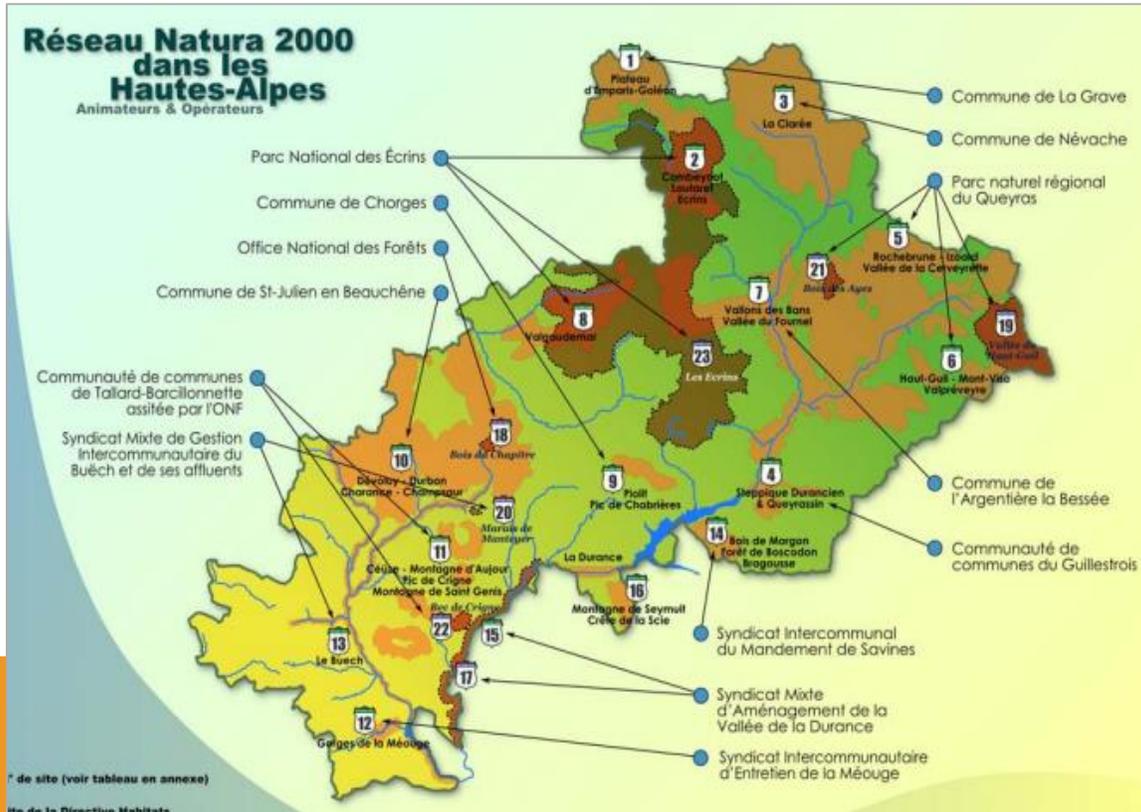
LA MOITIÉ DE LA POPULATION DES HAUTES-ALPES VIT AU-DESSUS DE 1 000 MÈTRES D'ALTITUDE



*Situation géographique et relief du département des Hautes-Alpes
(Source : InterCarto)*

- 5 628 km² : 18 % de la superficie de la région
- En 2018, 2^{ème} département le moins urbanisé de France (1,4 % de surfaces artificialisées), après la Lozère (région : 7,2 % ; France : 5,3 %)
- Département avec l'altitude moyenne la plus élevée de France (entre 470 et 4 102 m selon les communes)
- 44 % de la population des Hautes-Alpes vit en milieu rural (région : 15 % ; France : 35 %)

UN PATRIMOINE NATUREL EXCEPTIONNEL



Réseau Natura 2000 dans les Hautes-Alpes (Source : Préfecture des Hautes-Alpes 2010)

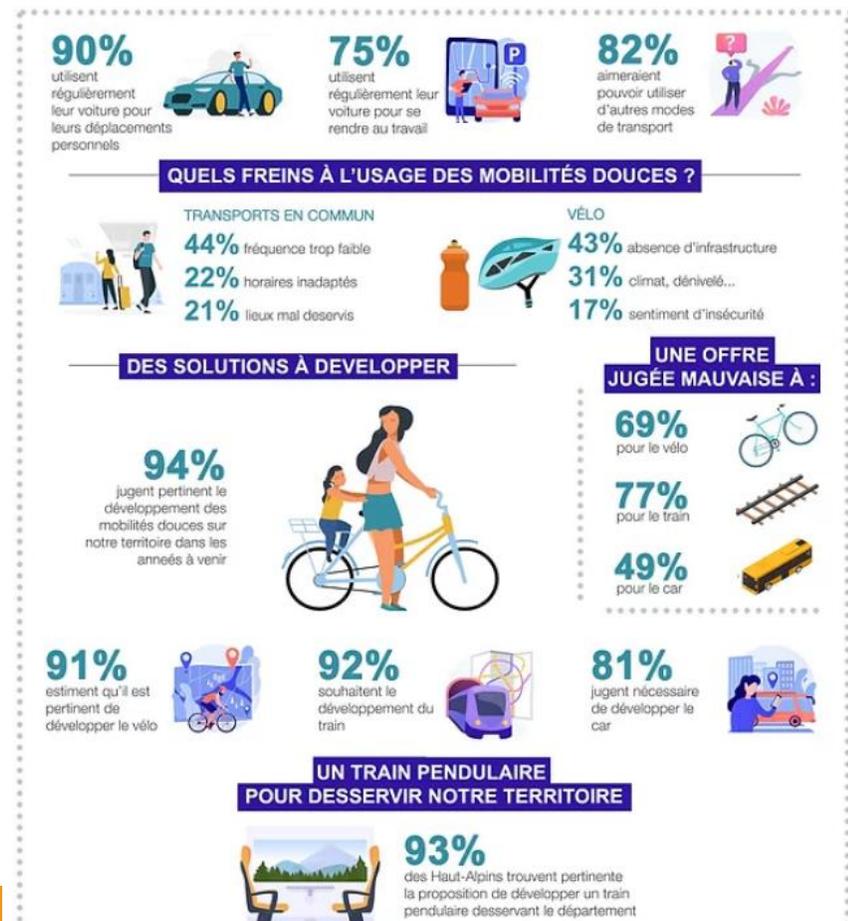
- En 2018, 98 % de la superficie des Hautes-Alpes couverte par les espaces naturels (83 %) et agricoles (15 %) (région : 90 % ; France : 82 %)
- 55 % du territoire couvert par des espaces naturels protégés
- 3 Parcs naturels nationaux (les Ecrins) et régionaux (le Queyras et les Baronnies Provençales)

Nature et santé

- Réduction du stress, atténuation de la pollution et du bruit
- Augmentation de la pratique d'une activité physique (marche, vélo...)
- Diminution du risque de maladies cardiovasculaires, de troubles du sommeil, de dépression



UN ENJEU LIÉ À LA MOBILITÉ DANS LE DÉPARTEMENT



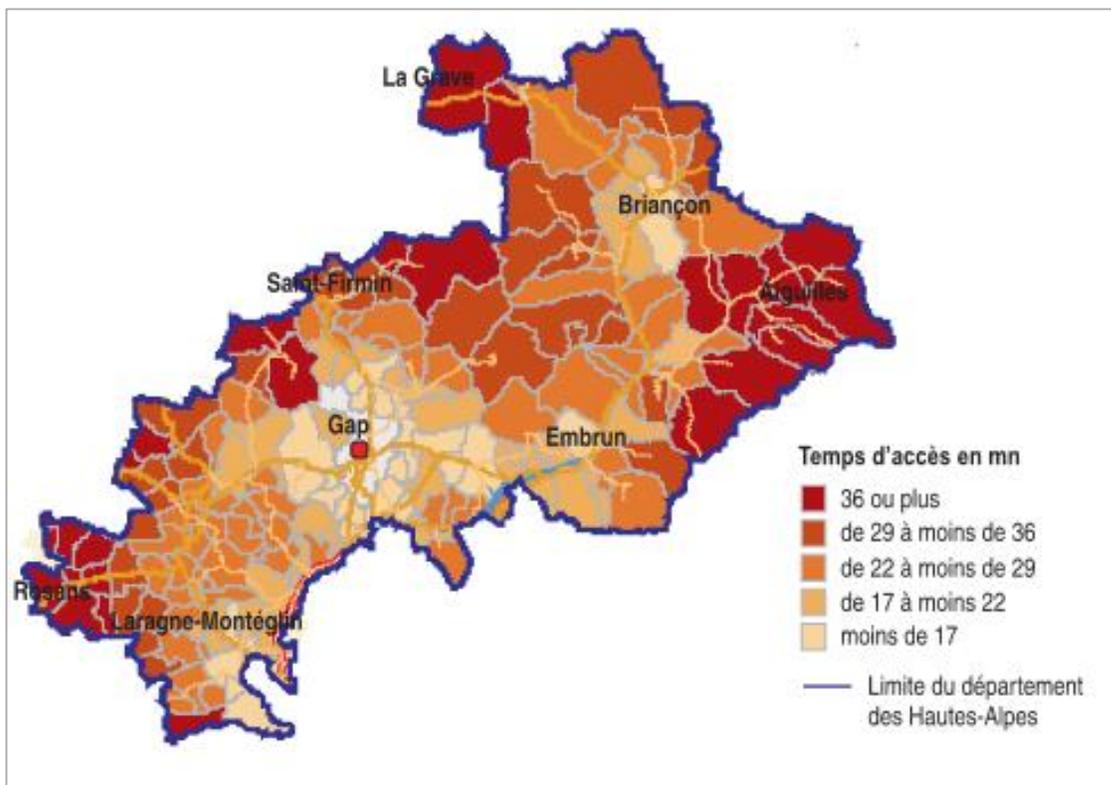
- Fortes contraintes de déplacement liées à la topographie et aux conditions météorologiques (neige, chutes de pierre...)
- Réseau de transports limité : en 2020, 0,8 services de transports pour 1 000 habitants (région : 1,4 pour 1 000)
- En 2019, 75,3 % des déplacements domicile-travail en voiture (région : 72,6 % ; France : 70,4 %)
- Utilisation des transports en commun (3,8 %) 3 fois moins élevée que dans la région (10,6 %) (France : 15,2 %)
- Sur la période 2013-2017, surmortalité significative par rapport à la région pour les accidents routiers chez les femmes (+ 79 %)

Principaux résultats de l'enquête sur la mobilité des haut-alpins
(Source : Collectif Mobil'Hautes-Alpes 2021)

- Forte dépendance à la voiture au quotidien
- Difficultés d'accès aux équipements et à l'emploi
- Risque d'isolement social



DES TEMPS D'ACCÈS ÉLEVÉS AUX ÉQUIPEMENTS ET SERVICES



Temps d'accès moyen aux équipements de la gamme supérieure* par commune
(Source : Insee IGN 2014)

- En 2020, environ 9 150 équipements dans les Hautes-Alpes : 65,1 équipements pour 1 000 habitants (région : 54,7)
- Taux d'équipement élevé, lié à l'activité touristique et à la topographie du territoire, malgré un éloignement important d'une partie de la population :
 - ✓ 13 minutes de temps de trajet médian pour accéder au panier de services de proximité de la vie quotidienne*
 - ✓ 21 % de la population à plus de 30 minutes des équipements de la gamme supérieure** (lycées, hôpitaux, hypermarchés...)

* Le panier de services de proximité compte 22 équipements et services essentiels au quotidien : écoles, boulangeries, médecins généralistes, poste, garde d'enfants...

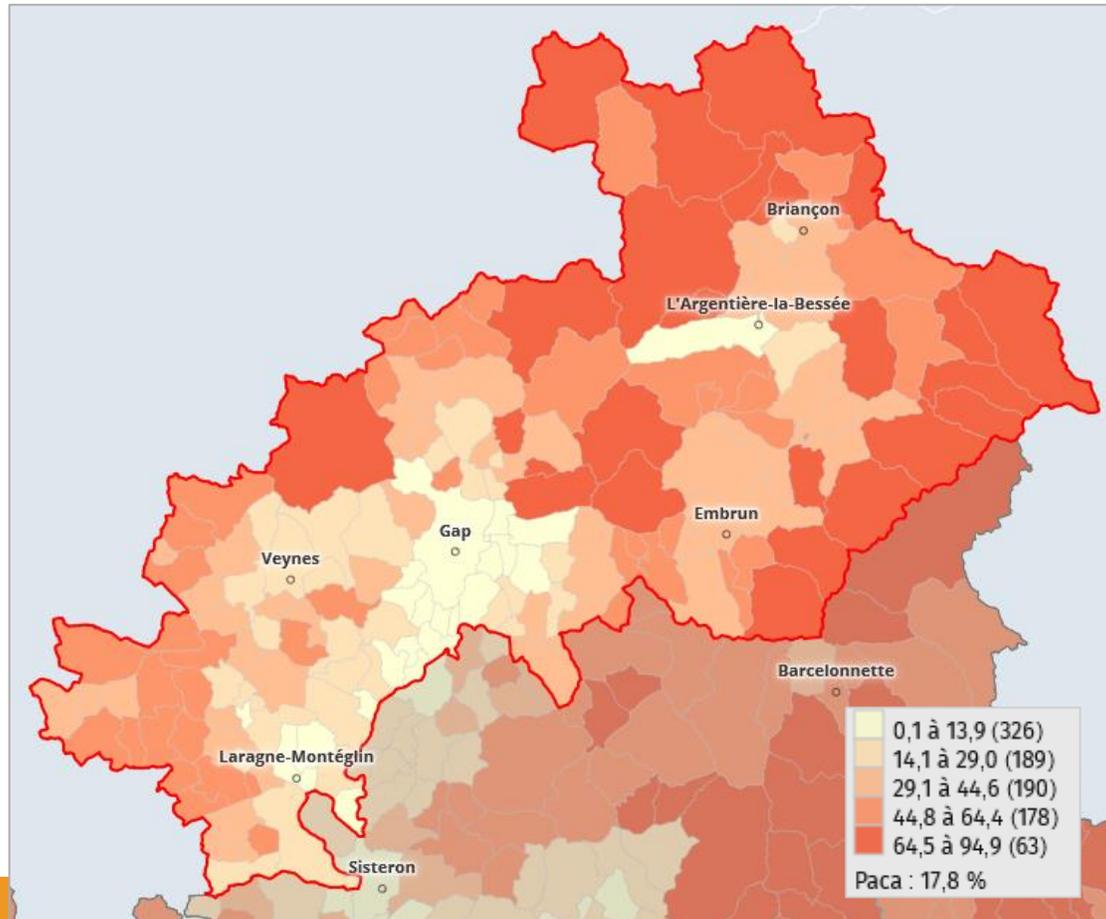
** La gamme supérieure compte 47 équipements à forte attractivité, parmi lesquels les hypermarchés, les lycées, les maternités et médecins spécialistes, Pôle Emploi, ...

Mobilités en milieu rural et santé

- Forte dépendance à la voiture au quotidien
- Difficultés d'accès aux équipements et à l'emploi
- Risque d'isolement social



L'AGRICULTURE ET LE TOURISME : MARQUEURS DE L'ÉCONOMIE DES HAUTES-ALPES



Part de résidences secondaires ou de logements occasionnels (%) par commune
(Source : Insee RP 2019, www.sirsepac.org)

- En 2020, 195 000 hectares de surfaces agricoles, dont 34 % en agriculture biologique (3^{ème} rang national)
- 1^{er} département de la région pour l'élevage ovin et caprin
- 2^{ème} producteur national de pommes, 3^{ème} de poires

Agriculture et santé

- Risques professionnels (blessures, troubles musculosquelettiques, risques psychosociaux ...), accidents du travail
- Exposition aux pesticides
- Travailleurs saisonniers



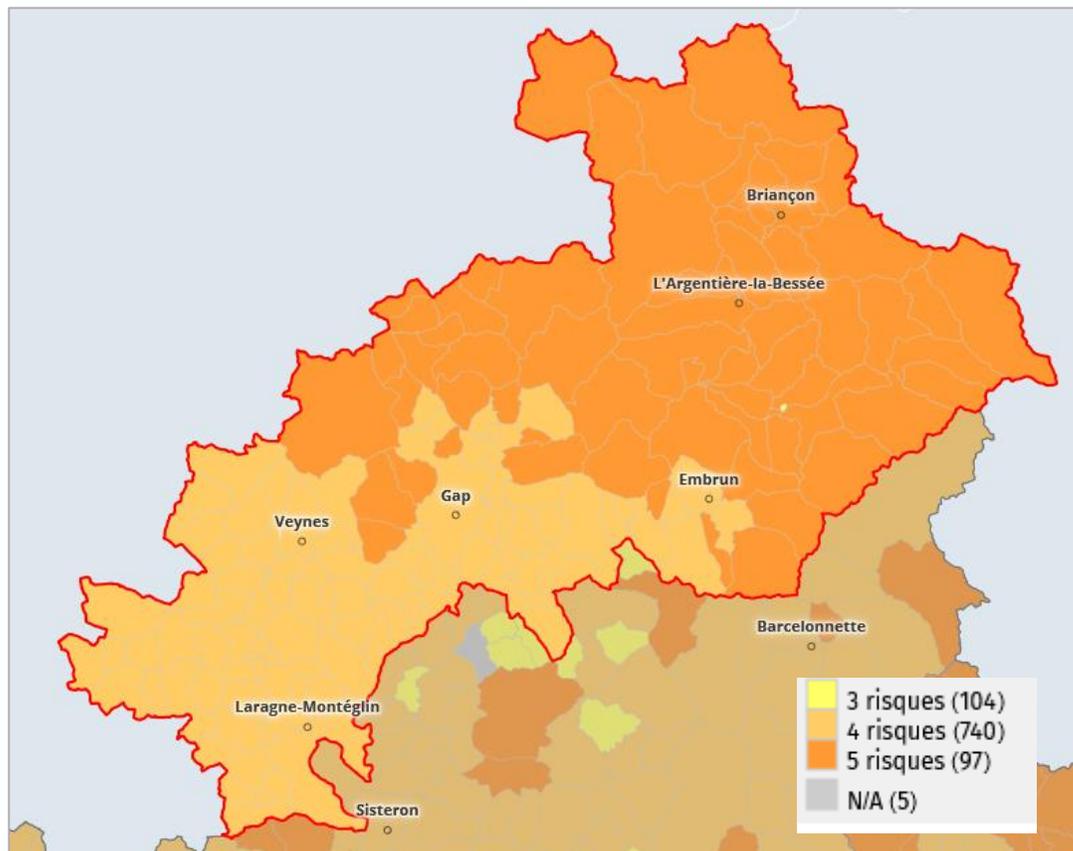
- Population multipliée par 3 pendant la saison touristique
- Les résidences secondaires : 45,5 % du parc de logements (région : 17,8 %), proportion la plus élevée de France (9,8 %)

Tourisme et santé

- Risque de saturation des services de santé en haute saison
- Activité des services d'urgences : + 12 % l'été
- Travailleurs saisonniers



UNE EXPOSITION À DIFFÉRENTS RISQUES NATURELS



- En 2021, 36 % des communes couvertes par un Plan de prévention des risques naturels (région : 56 % ; France : 41 %)

Risque d'inondations

- En 2016, 10 % de la population, 41 % des emplacements de camping et 18 % des chambres d'hôtels en zone inondable

Risque de mouvements de terrain (tout le département)

- Essentiellement des chutes de blocs et glissements de terrain
- Risque d'enclavement temporaire de certains villages

Risque d'avalanches (63 communes)

- Pelvoux (2015) : décès de 7 alpinistes

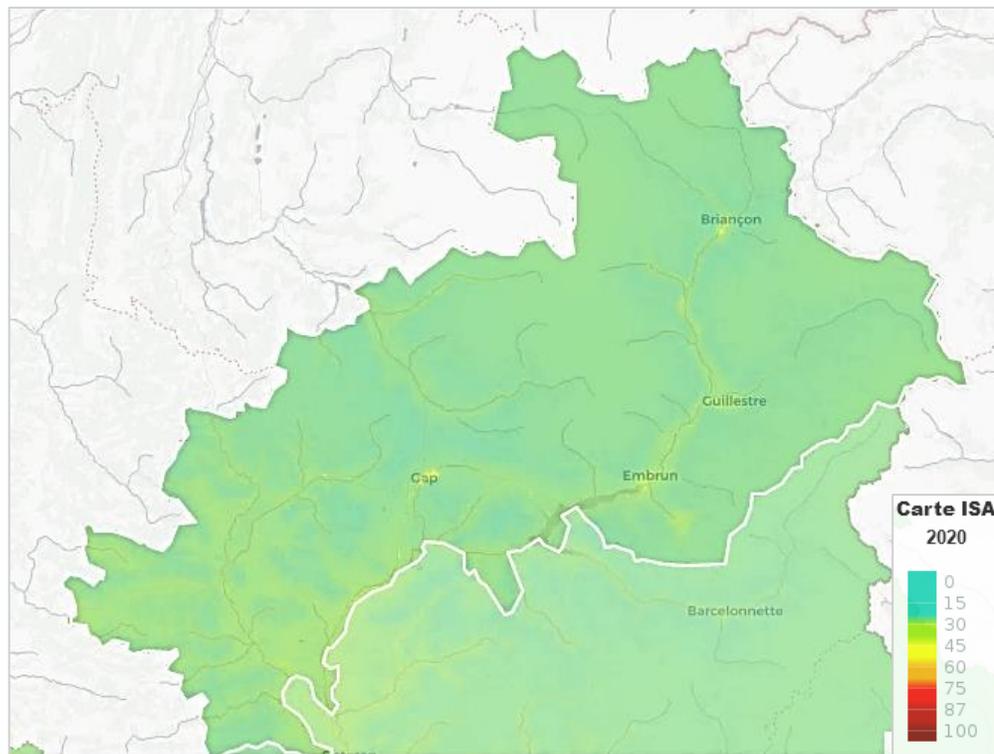
Risques naturels et santé

Nombre de risques naturels potentiels (avalanches, inondations, feux de forêt, mouvements de terrain, séismes) par commune, 2022
(Source : base Gaspar 2022, www.sirsepaca.org)

- Impact physique, psychologique et social durable des catastrophes naturelles sur les populations
- Augmentation des risques naturels liés aux changements climatiques



UN DES DÉPARTEMENTS DE LA RÉGION LES MOINS TOUCHÉS PAR LA POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE



- Département peu urbanisé et industrialisé : pollution plus liée à des transports de polluants issus de territoires limitrophes qu'à des émissions locales
- Territoire peu concerné par le dépassement des valeurs limites pour les polluants réglementés
- En 2020, 8,7 % de la population exposée à une concentration moyenne d'ozone supérieure au seuil de l'OMS, proportion la plus faible de la région (41,8 % de la population)
- Agglomération de Gap : zone la plus concernée par la pollution
- Des enjeux locaux liés au chauffage au bois et au brûlage de déchets verts

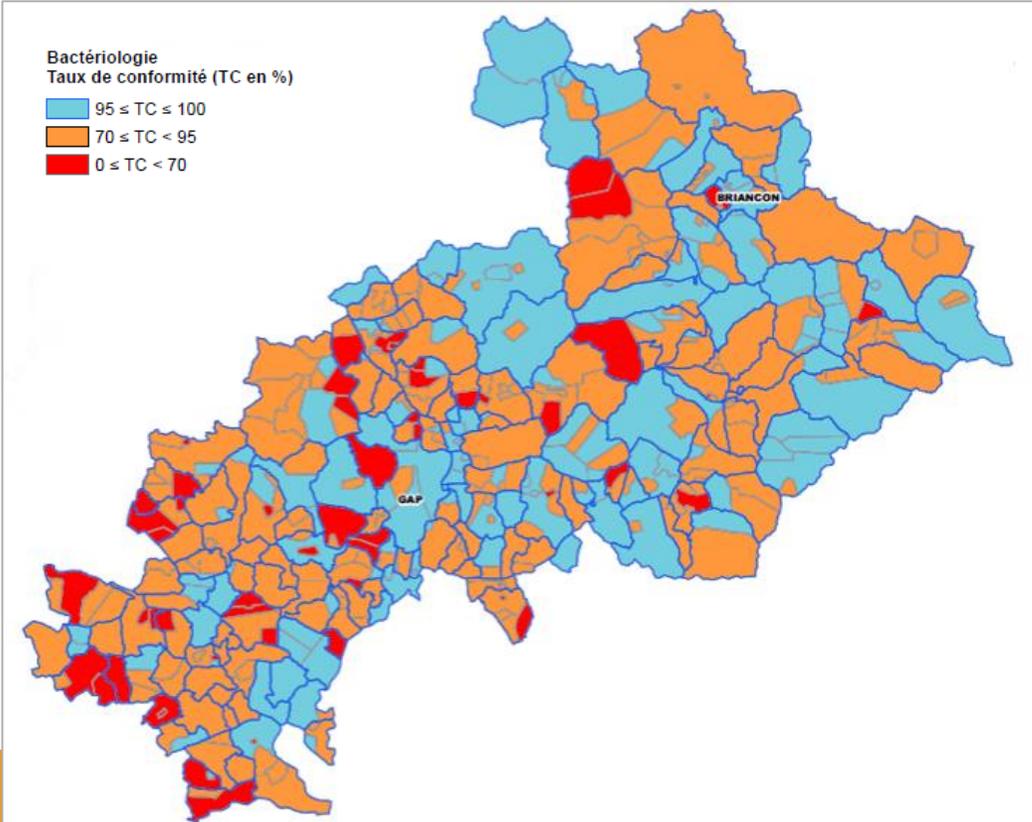
Pollution atmosphérique et santé

Indice Synthétique Air (ISA) dans les Hautes-Alpes, 2020
(Source : Atmosud 2020)

- La pollution atmosphérique : principal risque lié à l'environnement selon l'OMS
- 40 000 décès par an seraient attribuables aux particules fines en France



UNE QUALITE DE L'EAU POTABLE QUI S'AMÉLIORE, MAIS QUI RESTE MOINS SATISFAISANTE QUE DANS LA RÉGION



Qualité bactériologique des eaux distribuées (taux rapporté à la population) dans les Hautes-Alpes par unité de distribution (UDI)
(Source : ARS Paca 2015-2017)

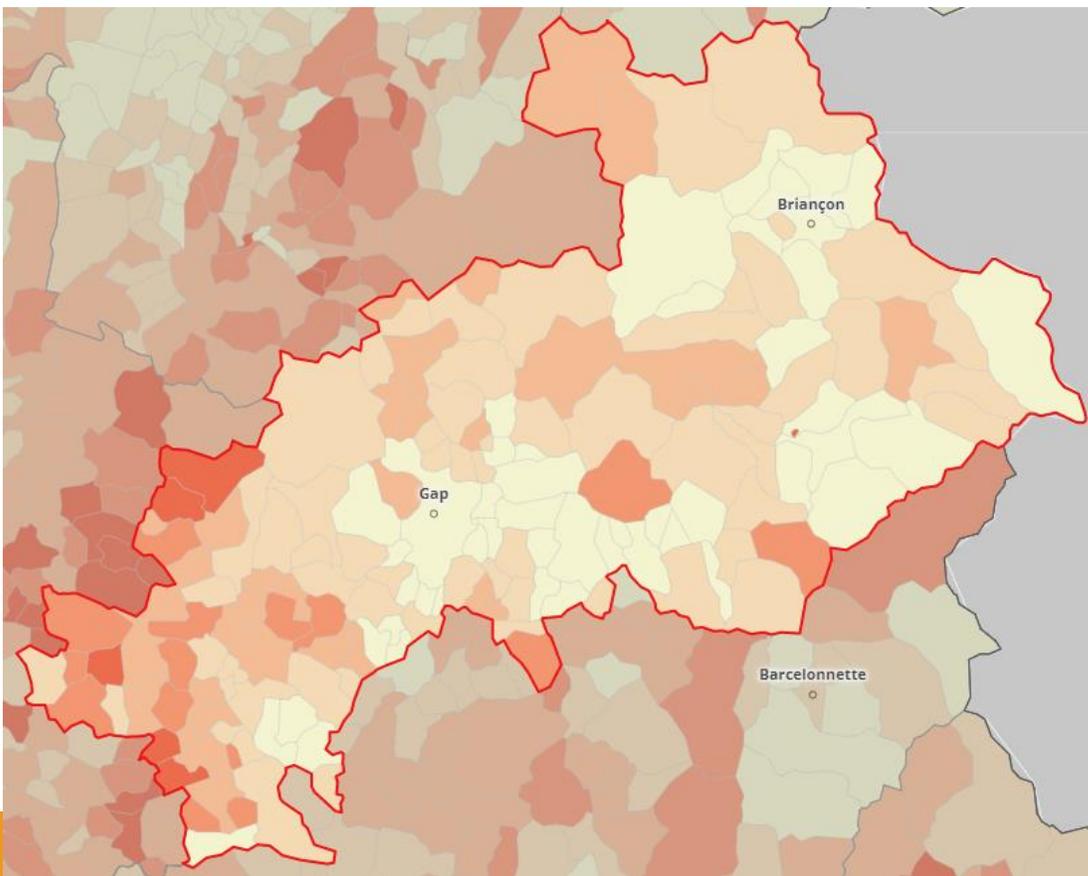
- 450 unités de distribution (UDI), dont 83 % de petite taille
- Sur 2015-2017, 57 % de la population desservie par une eau avec un taux de conformité bactériologique > 95 % (région : 97 % ; France : 98 %), contre 30 % sur 2012-2014
- 1 % de la population desservie par une eau avec un taux de conformité < 70 % (région : 0,2 %)
- 1 % de la population desservie par une eau présentant des pesticides dépassant la limite réglementaire pendant plus de 30 jours mais ne présentant pas de risques sanitaires

Qualité de l'eau potable et santé

- Troubles intestinaux et gastriques le plus souvent bénins, mais parfois graves (personnes âgées ou immunodéprimées, jeunes enfants)
- Présence de certaines substances chimiques (métaux lourds, résidus médicamenteux...) pouvant favoriser l'apparition de certains cancers sur le long terme



UNE PROBLÉMATIQUE LIÉE À LA PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE



Part des résidences principales construites avant 1946 (%) par commune
(Source : Insee RP 2019)

- En 2019, 137 600 logements, dont 54,6 % de maisons individuelles (région : 42,2 %)
- 17,6 % des logements construits avant 1946 (région : 17,2 % ; France : 21,2 %), davantage dans le pays du Buëch (27,2 %) et le Champsaur (24,7 %)
- Problématiques dans les Hautes-Alpes : humidité, manque de ventilation et d'isolation, chauffages défectueux
- En 2019, 1 haut-alpin sur 3 (33 %) touché par la précarité énergétique (région : 7 % ; France : 15 %)
- En 2022, 28 communes avec un potentiel radon significatif, notamment dans le Briançonnais

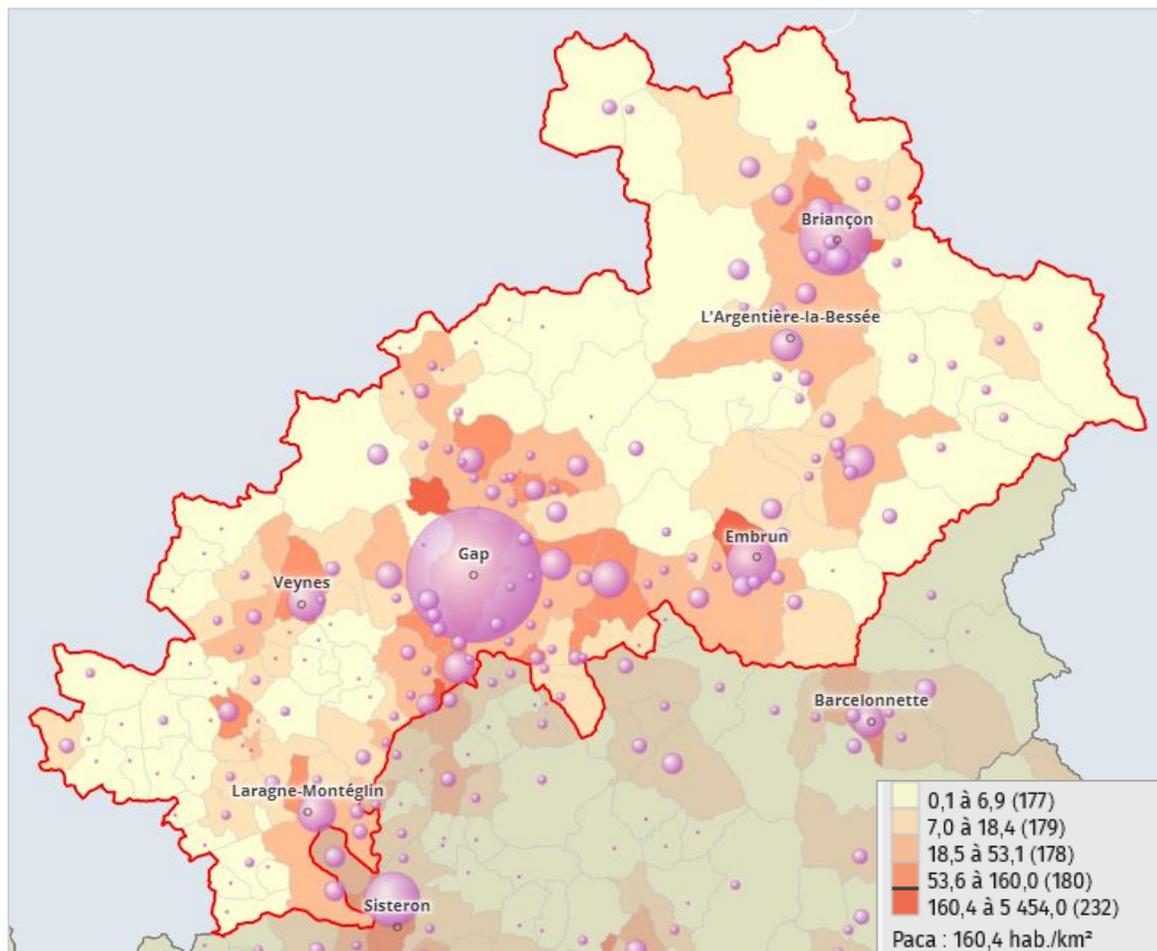
Habitat ancien et santé

- Nombreux risques pour la santé, souvent cumulés (plomb, humidité, nuisibles, chauffages défectueux, manque d'isolation...)
- L'exposition au radon se cumule tout au long de la vie et augmente le risque de cancer du poumon (2^e facteur de risque après le tabac)



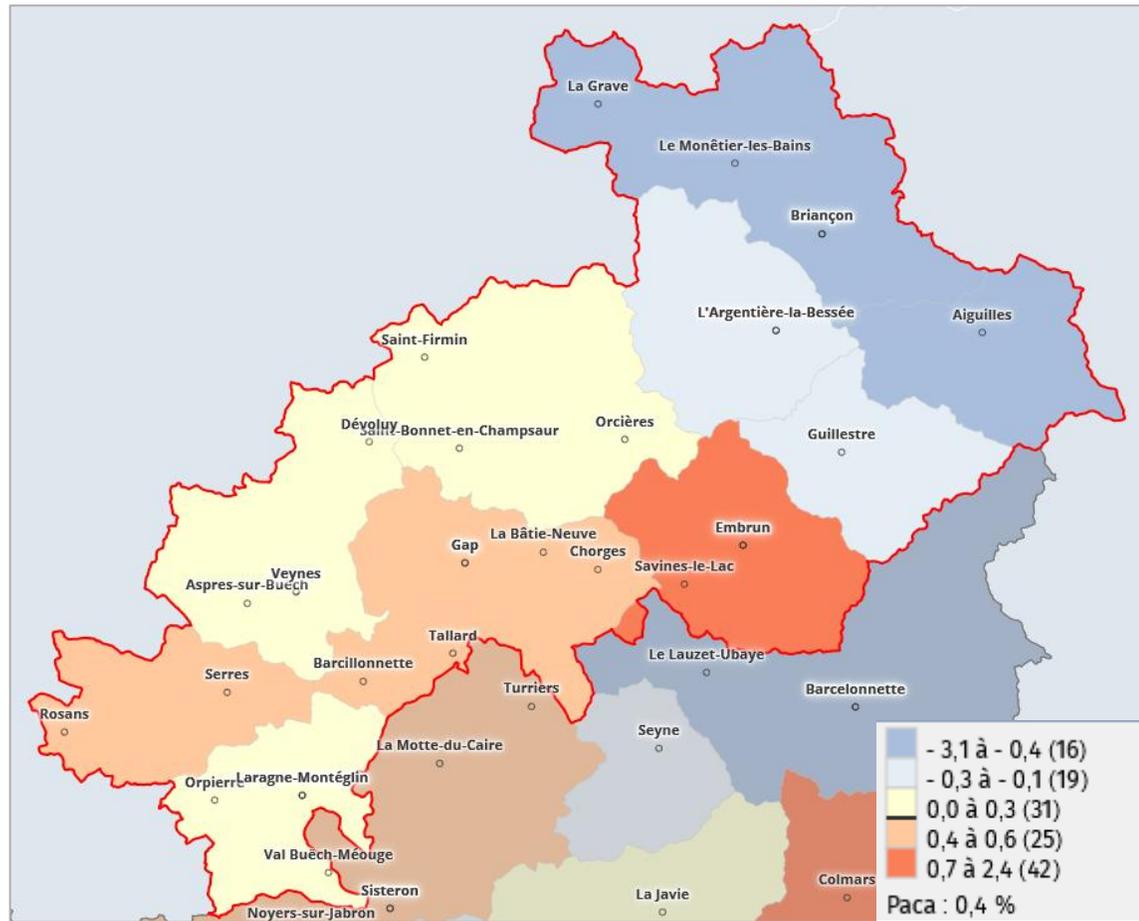
LA POPULATION

LE DÉPARTEMENT LE MOINS PEUPLÉ DE LA RÉGION



- En 2019, 141 220 (3 % de la population régionale) : 3^{ème} département français comptant le plus petit nombre d'habitants, derrière la Creuse et la Lozère
- En 2019, densité de population (24,8 habitants par km²) 6 fois moins élevée que dans la région (160,4 habitants / km²), sauf dans le Gapençais (166,8 habitants par km²) (France : 105,4 habitants par km²)
- Plus de 9 communes sur 10 avec moins de 2 000 habitants (93 %)
- 37 % de la population des Hautes-Alpes réside à Gap ou à Briançon (37 %)

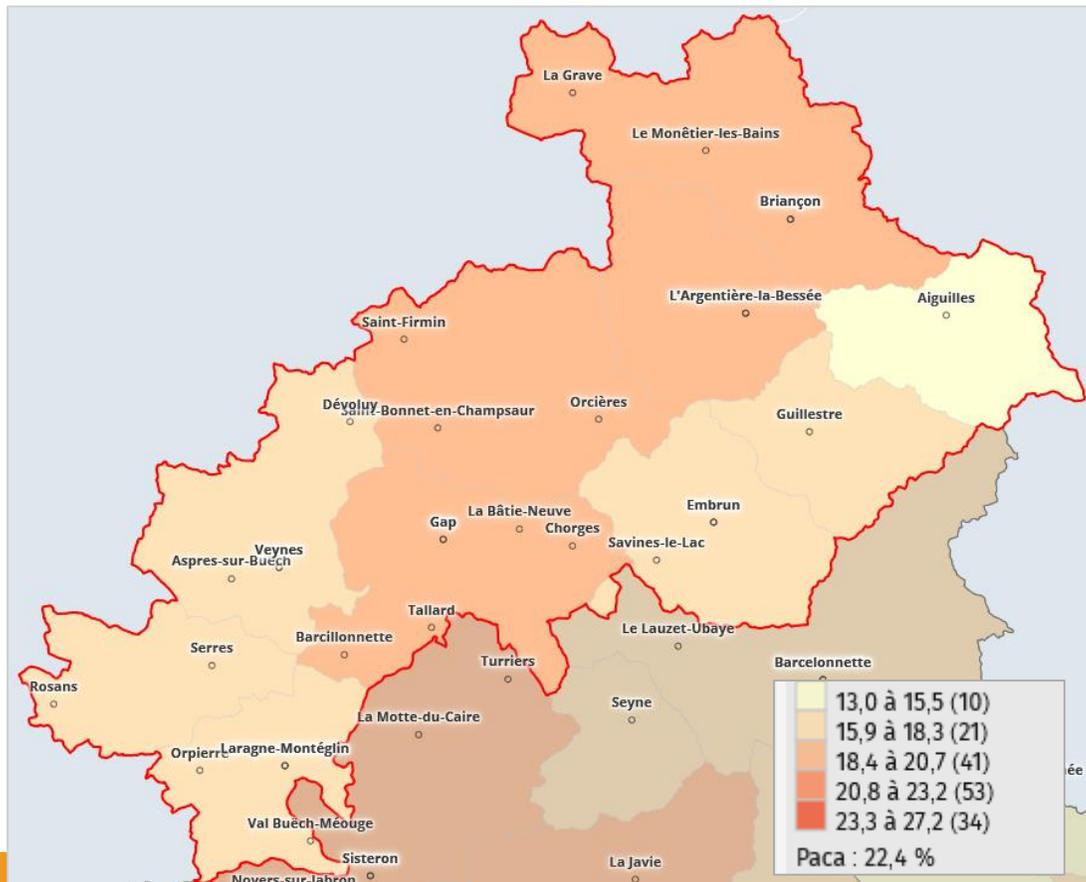
UN DÉCLIN DE LA CROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE



Taux annuel moyen de variation de la population (%) par espace de santé de proximité, 2013-2019 (Source : Insee RP 2013-2019, www.sirsepac.org)

- Sur la période 2013-2019, 320 nouveaux habitants chaque année dans les Hautes-Alpes (+ 0,2 % par an) (région et France : + 0,4 % par an)
- Croissance démographique la plus faible de la région, avec les Alpes-de-Haute-Provence et les Alpes-Maritimes
- Net ralentissement de la croissance démographique (+ 1,1 % sur 1999-2008, + 0,2 % sur 2013-2019), lié à une baisse du solde migratoire et naturel
- Des disparités territoriales :
 - ✓ Croissance démographique élevée dans le territoire de Serre-Ponçon (+ 1,0 % par an)
 - ✓ Baisse de la population dans le Briançonnais (- 0,6 %) et le Queyras (- 0,4 %)

MOINS D'ENFANTS ET DE JEUNES QUE DANS LA RÉGION



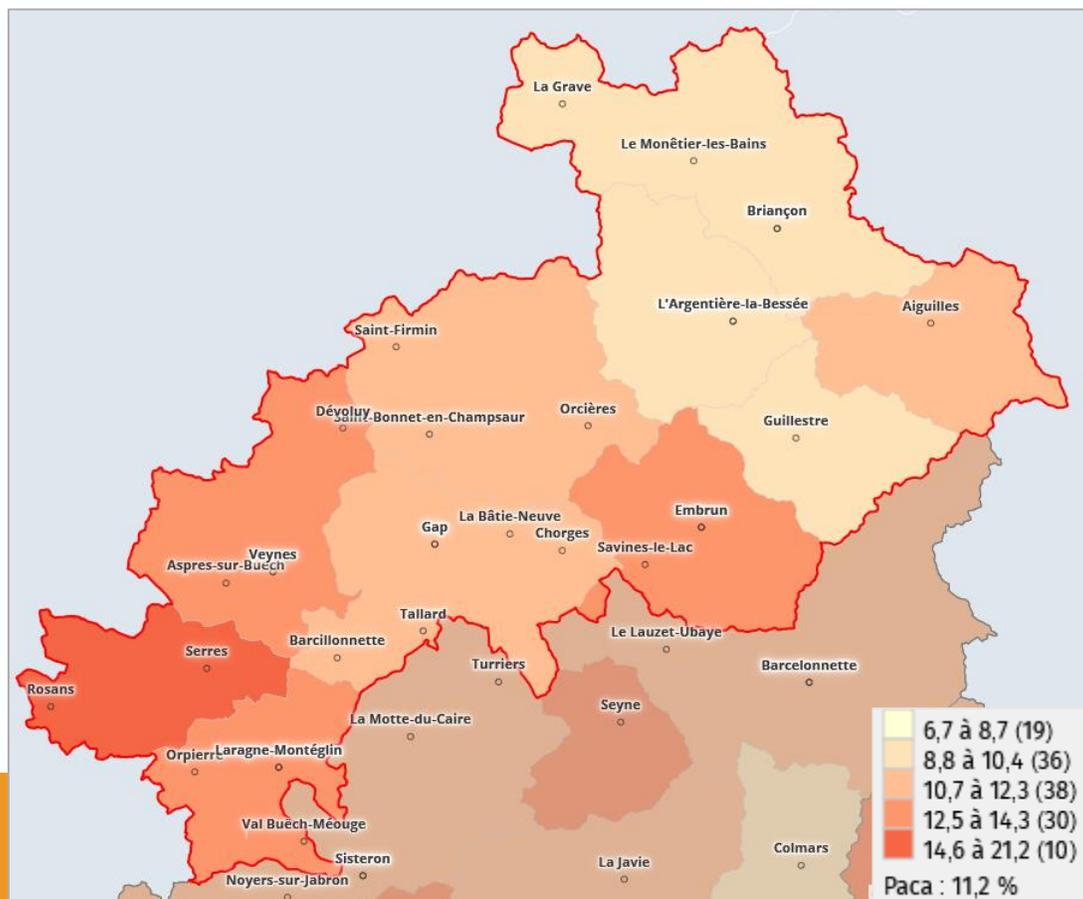
Part de la population âgée de moins de 20 ans (%) par espace de santé de proximité, 2019 (Source : Insee RP 2019, www.sirsepac.org)

- En 2019, 21,5 % de la population âgée de moins de 20 ans (région : 22,4 %)
 - ✓ Moins d'enfants de moins de 14 ans (16,0 %) que dans la région (16,7 %), sauf dans le Briançonnais (17,4 %)
 - ✓ Une des proportions de jeunes âgés de 15-29 ans (13,7 %) les plus basses de la région (16,1 %), sauf dans le Gapençais (16,2 %)
- Environ 18 600 familles avec au moins un enfant dans les Hautes-Alpes, soit 27,8 % des ménages (région : 30,1 %)
- Plus d'1 famille sur 4 (26,5 %) de type monoparentale (région : 28,8 %, France : 25,6 %)

Santé des enfants et des jeunes

- Populations cibles pour la prévention
- Période d'installation des comportements de santé favorables ou défavorables (nutrition, activité physique, consommation de tabac et d'alcool ...)

37 100 HAUT-ALPINS ÂGÉS DE 75 ANS OU PLUS À L'HORIZON 2050



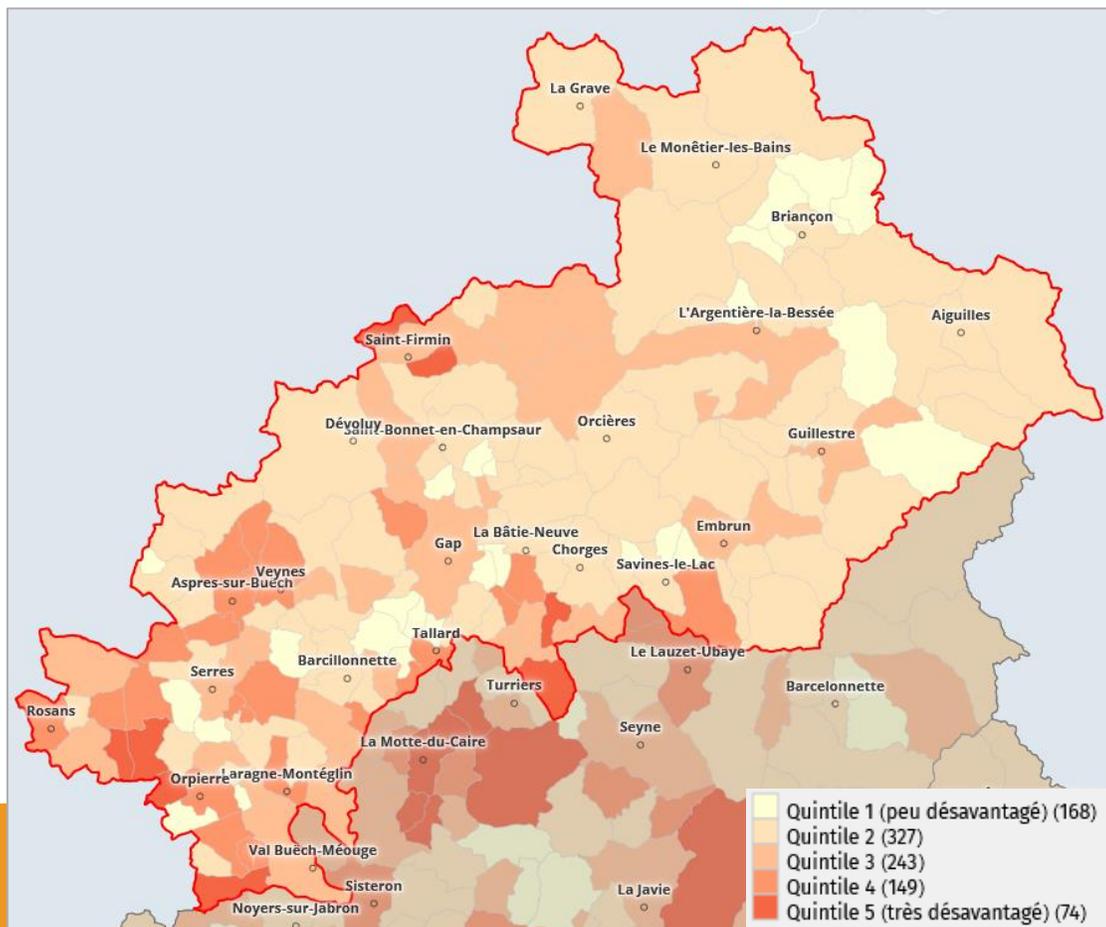
Part de la population âgée de 75 ans ou plus (%) par espace de santé de proximité, 2019 (Source : Insee RP 2019, www.sirsepaca.org)

- En 2019, 11,6 % de la population âgée de 75 ans ou plus (région : 11,1 %, France : 9,4 %), mais 13,7 % dans le pays du Buëch
 - ✓ Près de 6 300 personnes vivant seules à leur domicile (43,1 % ; région : 42,3 %)
 - ✓ Près de 1 700 personnes en établissement (10,2 %), la proportion la plus élevée de la région (8,1 %)
- Selon les projections, 23,2 % de la population des Hautes-Alpes devrait être âgée de 75 ans ou plus à l'horizon 2050 (région : 18,8 %)

Vieillesse et santé

- Enjeu de l'amélioration de l'espérance de vie en bonne santé, de l'aide aux aidants
- Risque accru d'isolement social, de retard de soins, de perte d'autonomie, de dépression chez les personnes vivant seules

UNE PAUVRETÉ ET DES INÉGALITÉS SOCIALES MOINS MARQUÉES QUE DANS LA RÉGION



Classification de l'indicateur de désavantage social (Fdep)* en quintiles
(Source : Insee 2015, www.sirsepac.org)

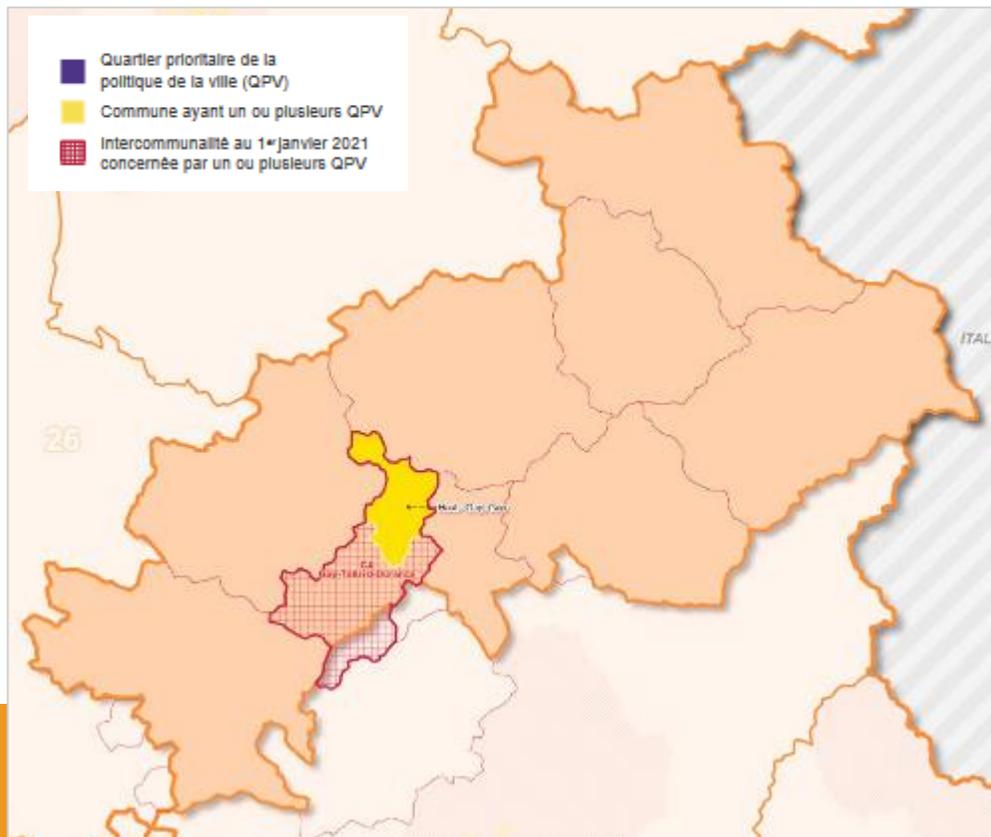
- En 2019, revenu annuel médian de 20 560 €, inférieur à la moyenne régionale (21 340 €)
- Entre 15 650 € à 26 880 € selon les communes
- Rapport de 4,4 entre les revenus des 10 % des ménages les plus pauvres et les 10 % les plus aisés, le plus faible de la région (rapport de 7,1)
- En 2019, taux de pauvreté le plus faible de la région (13,9 %) (région : 17,1 %, France : 14,6 %)
- Les jeunes de moins de 30 ans davantage touchés (21,6 %) que les autres classes d'âge (région : 25 %)

Précarité et santé

- Etat et comportements de santé moins favorables
- Risque 3 fois plus élevé de renoncer aux soins
- Ecart d'espérance de vie entre les plus aisés et les plus pauvres : 13 ans chez les hommes, 8 ans chez les femmes



0,8 % DE LA POPULATION VIT DANS UN QUARTIER PRIORITAIRE DE LA POLITIQUE DE LA VILLE



La géographie prioritaire de la politique de la ville des Hautes-Alpes
(Source : ANCT pôle analyse et diagnostics territoriaux, ONPV cartographie, janvier 2022)

- En 2018, 1 441 personnes vivaient dans un quartier prioritaire de la politique de la ville, toutes dans le Gapençais
- 0,8 % de la population, la proportion la plus faible de la région (10,1 %)
 - ✓ 28,4 % de la population âgée de moins de 14 ans (Hautes-Alpes : 16,0 %)
 - ✓ Revenu médian de 14 910 € (Hautes-Alpes : 20 560 €)
 - ✓ 4 % vit dans un logement social

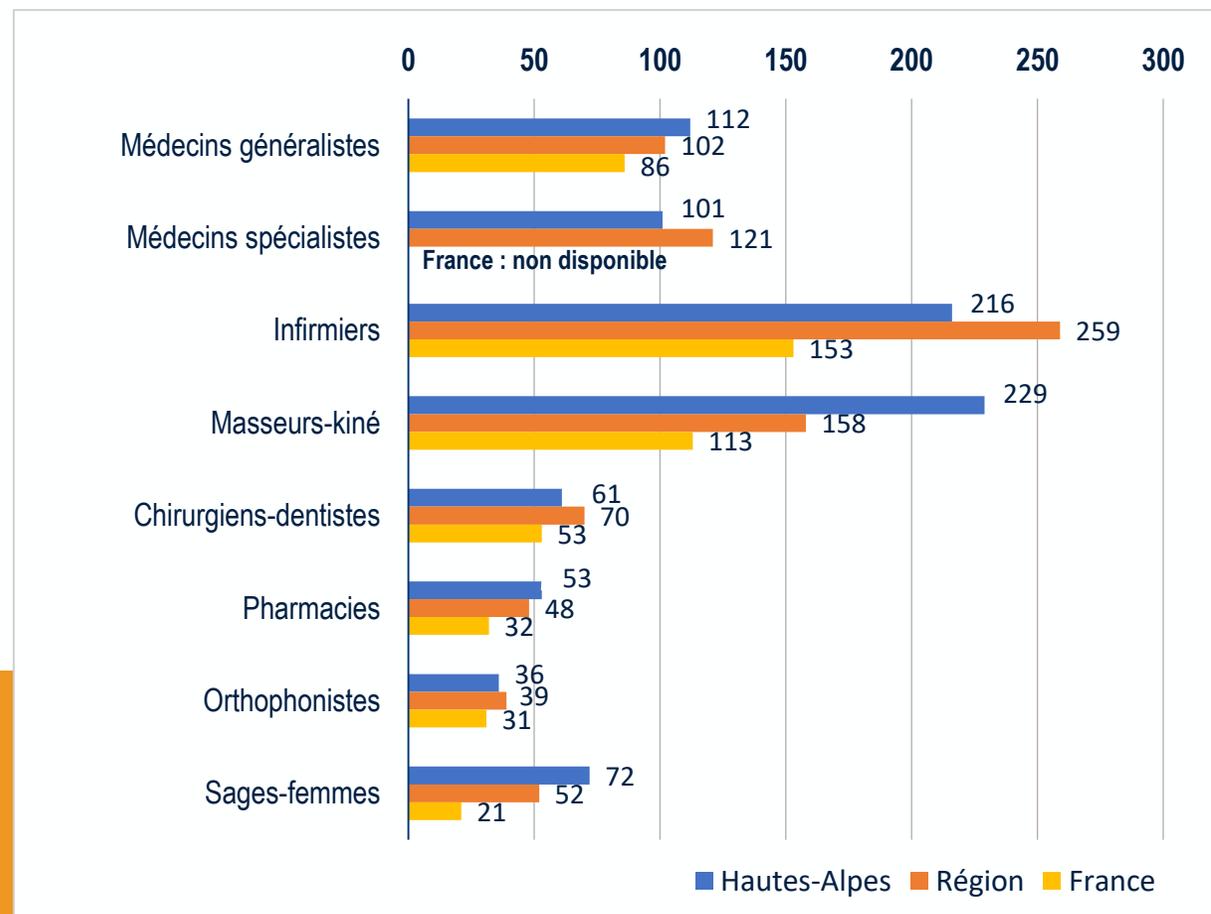
Santé des habitants en quartier prioritaire de la politique de la ville

- Etat de santé perçu et objectif moins bon des habitants en QPV
- Renoncement aux soins (notamment dentaires et optiques) pour des raisons financières plus fréquent
- Conditions de logement moins favorables : suroccupation, défaut de confort et risques pour la santé plus fréquents



L'OFFRE DE SOINS

DES DENSITÉS MÉDICALES ET PARAMÉDICALES LIBÉRALES GLOBALEMENT PLUS ÉLEVÉES QUE DANS LA RÉGION ET QU'EN FRANCE



Densités des principales professions médicales et paramédicales libérales pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes, dans la région et en France métropolitaine (Source : DRSM Paca-Corse 2021, www.sirsepac.org)

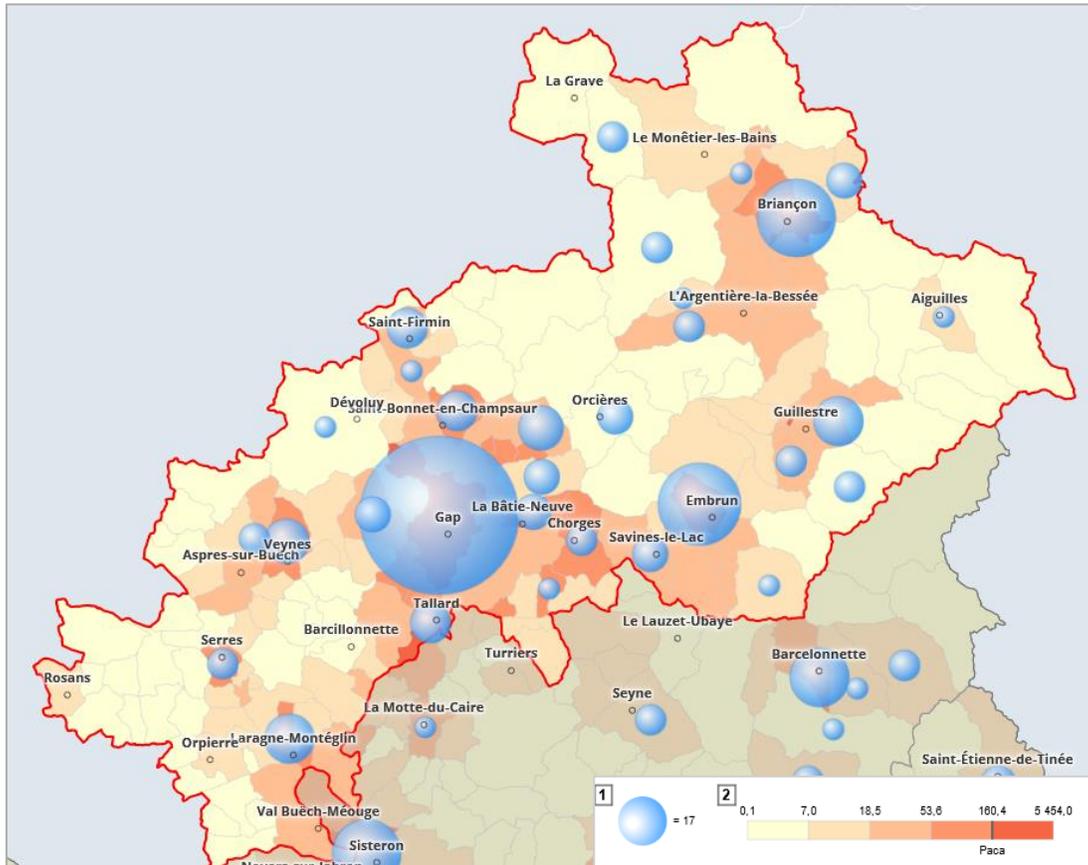
- Densités de médecins généralistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes et pharmacies libéraux les plus élevées de la région
- Densités moins élevées que dans la région pour les infirmiers, les chirurgiens-dentistes et les médecins spécialistes libéraux
- Densités médicales et paramédicales plus élevées qu'en France pour toutes les professions

Accessibilité de l'offre de santé de proximité

- En 2019, 1 Français sur 5 a des difficultés d'accès à au moins un professionnels de santé parmi les médecins généralistes, les infirmiers et mes masseurs-kinésithérapeutes.
- 3 % des Français rencontrent des difficultés d'accès aux 3 professions : 3 sur 4 vivent en milieu rural.



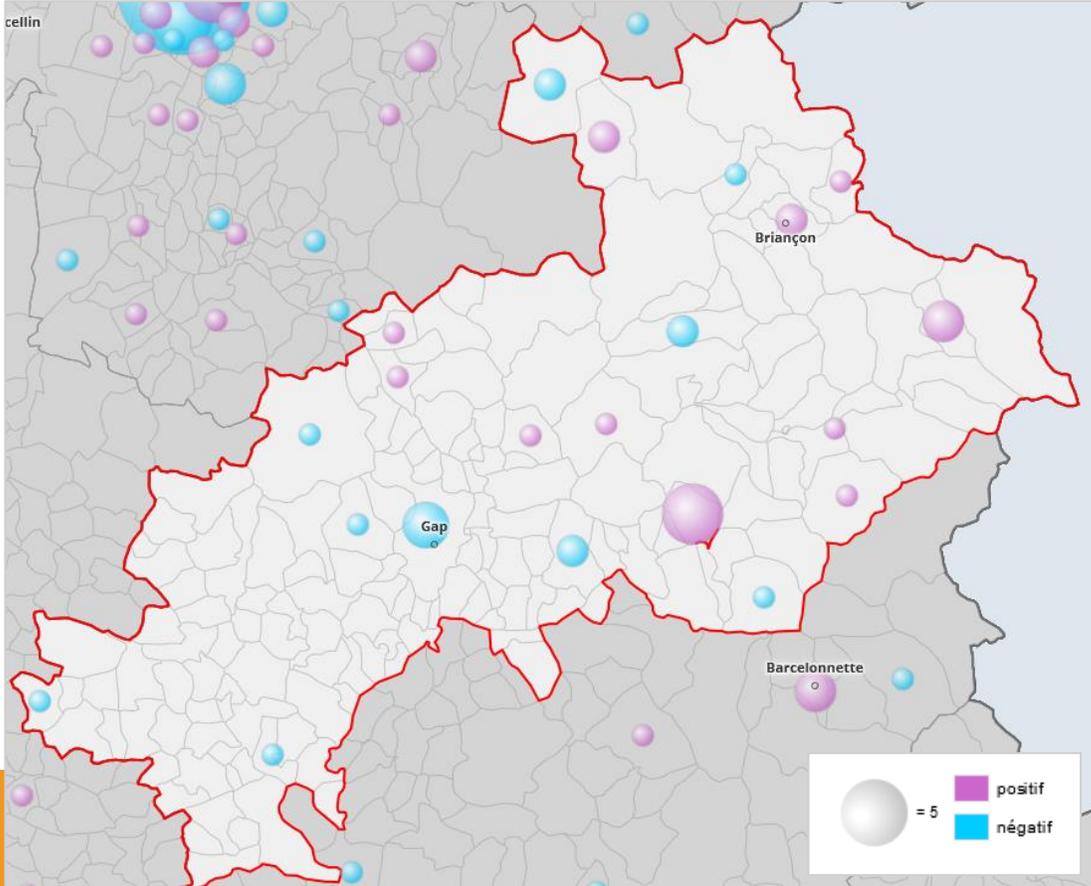
1 HABITANT SUR 6 À PLUS DE 10 MINUTES DE TRAJET DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE LE PLUS PROCHE



- En 2021, 158 médecins généralistes libéraux en exercice
- Densité de 112,3 médecins généralistes pour 100 000 habitants, plus élevée que dans la région (102,3)
- Sauf dans le pays du Buëch (86,4 pour 100 000) et le Briançonnais (95,5 pour 100 000)
- En 2021, 33 % de la population réside dans une commune où aucun médecin généraliste
- 16 % de la population à plus de 10 minutes de trajet du médecin généraliste le plus proche (région : 2 %)

Nombre de médecins généralistes libéraux (Source : DRSM Paca-Corse 2021) et densité de population par commune (habitants par km²) (Source : Insee RP 2019)
www.sirsepa.org

UNE BAISSSE DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE LIBÉRALE MOINS FORTE QUE DANS LA RÉGION



Evolution du nombre de médecins généralistes libéraux en exercice dans les Hautes-Alpes, 2016-2021 (Source : FNPS 2021)

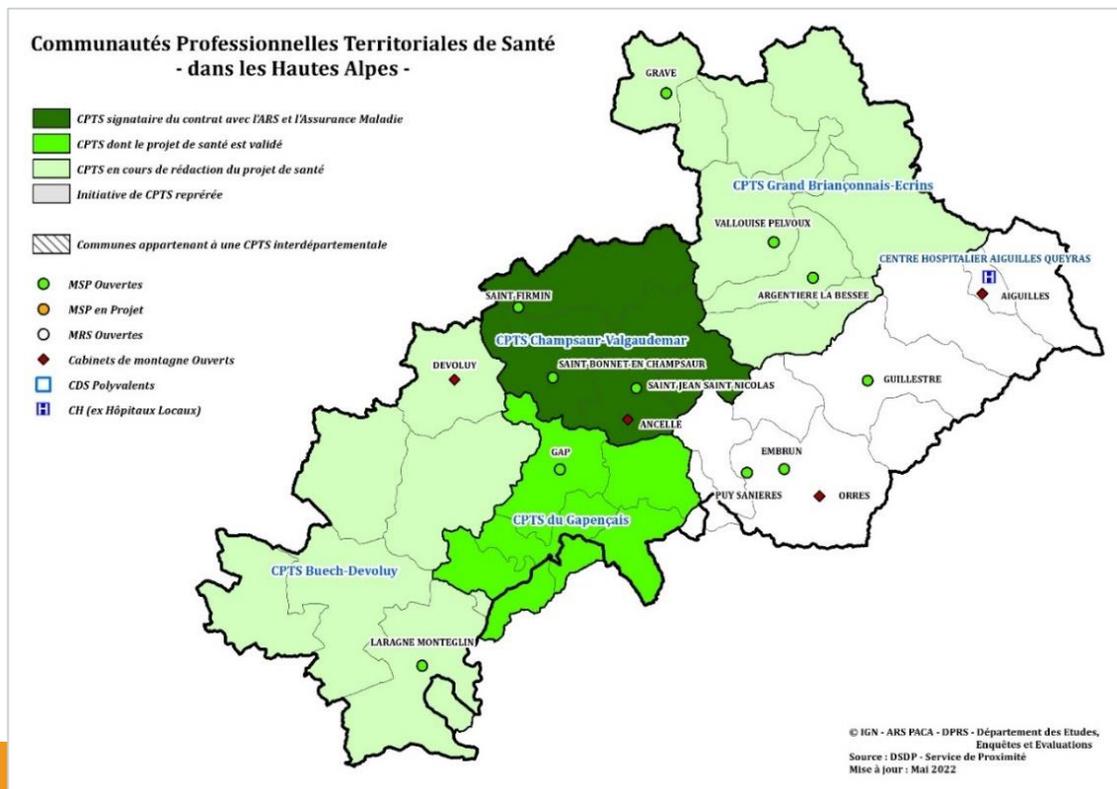
- Entre 2011 et 2021, baisse de 8 % de l'effectif de médecins généralistes libéraux (région : - 14 %, France : - 5 %)
 - ✓ Territoires les plus touchés : le Briançonnais (- 24 %), le Gapençais (- 15 %) et le pays du Buëch (- 14 %)
 - ✓ Nombre de médecins généralistes en augmentation dans le Champsaur (+ 25 %), le territoire de Serre-Ponçon (+ 14 %) et le Queyras (+ 10 %)
- Département qui ne perd plus de médecins depuis 2020
- En 2021, 42,4 % des médecins généralistes âgés de ≥ 55 ans, la proportion la plus faible de la région (55,0 %), sauf dans le pays du Buëch (63 %)

Adaptation des médecins généralistes face à la désertification médicale

- 8 médecins généralistes sur 10 ont déclaré avoir des difficultés pour répondre aux demandes de leurs patients
- 3 sur 4 ont des difficultés pour orienter leurs patients vers des médecins spécialistes
- 3 sur 4 ont déclaré se spécialiser (gynécologie, gériatrie, pédiatrie ...)



DES STRUCTURES D'EXERCICE COORDONNÉ EN DÉVELOPPEMENT



Localisation communale des MSP et CPTS dans les Hautes-Alpes
(Source : base FINESS, mai 2022)

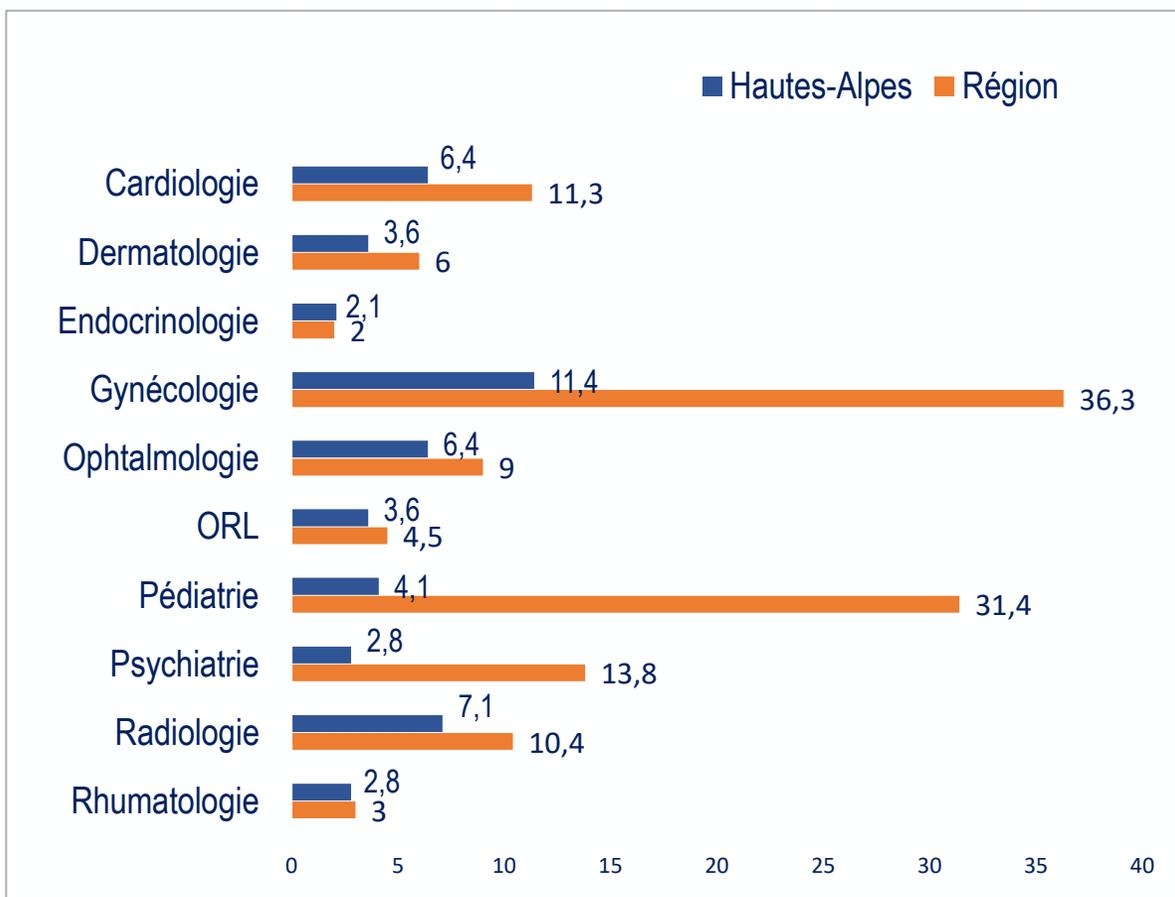
- En 2022, toutes les communes des Hautes-Alpes classées Zone d'Intervention Prioritaire (50 %) ou Zone d'Action Complémentaire (50 %)
- En septembre 2022, 11 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) ouvertes, dont 5 localisées en Zone d'Intervention Prioritaire (n=5)
- 4 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) signataires du contrat avec l'Agence Régionale de Santé et l'Assurance Maladie

Dispositifs d'exercice coordonné en France

- Environ 2 200 MSP et 335 CPTS en France
- MSP : dispositif attractif pour les jeunes médecins
- Contribue au maintien / développement de l'offre de soins dans les territoires sous dotés



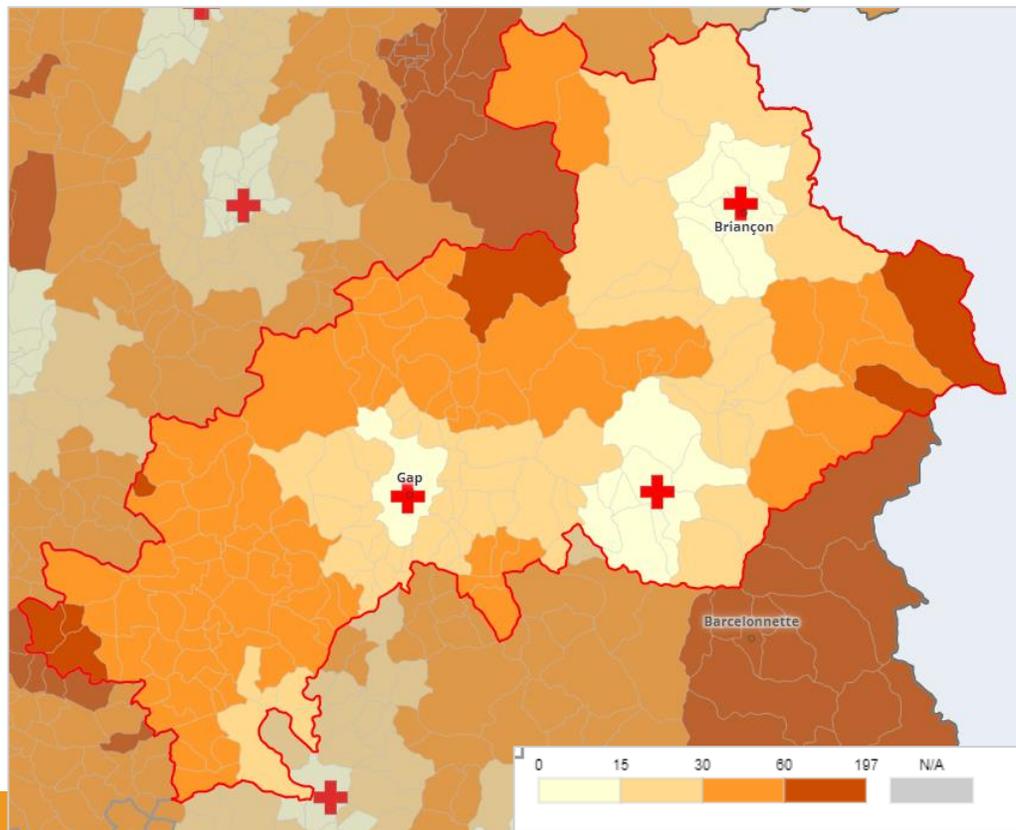
DES DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX



- En 2021, 143 médecins spécialistes libéraux en exercice
- Densité de 111 médecins spécialistes pour 100 000 habitants (région 121)
- Densités inférieures à la moyenne régionale pour toutes les spécialités, sauf l'endocrinologie
- 85 % des médecins spécialistes libéraux installés à Gap
- Des temps d'accès à certaines spécialités élevés dans certains secteurs du Champsaur, du Queyras et du pays du Buëch
- Augmentation de l'effectif de médecins spécialistes libéraux (+ 35 %), contrairement à la tendance régionale

Densités des principales spécialités médicales libérales pour 100 000 habitants (Source : DRSM Paca-Corse 2021, www.sirsepaca.org)

1 HABITANT SUR 5 À PLUS DE 30 MINUTES DE TRAJET DU SERVICE D'URGENCES LE PLUS PROCHE



Temps d'accès au service d'urgences le plus proche (Source : FINESS - SAE - ARS - INSEE Distancier METRIC, calculs ARS 2021) et localisation des services d'urgences dans les Hautes-Alpes (Source : FINESS 2020)

- 3 services d'urgences implantés dans les Hautes-Alpes (Briançon, Embrun et Gap)
- En 2021, 32 minutes de trajet en moyenne pour se rendre aux urgences (0 à 67 mn selon les communes) (région : 25 mn, France : 24 mn)
- 20 % de la population à plus de 30 mn du service le plus proche, 1 % de la population à plus de 60 mn
- En 2019, environ 68 700 passages aux urgences : taux de passage* (48,9 %) le plus élevé de la région (36,6 %)

* Nombre de passage dans les services d'urgences du département / population du département

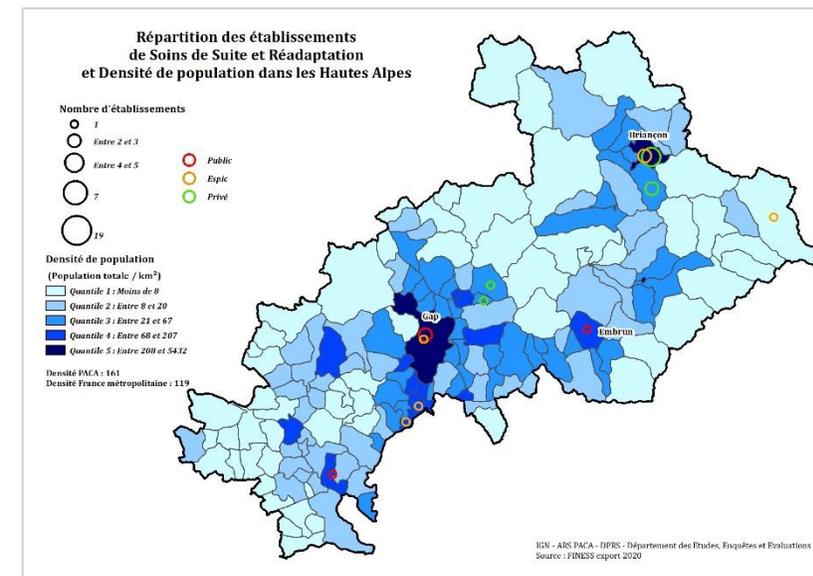
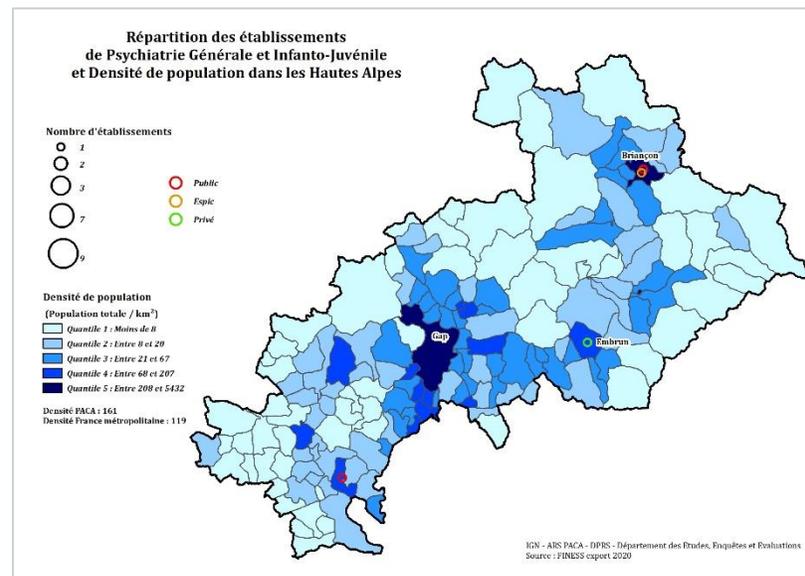
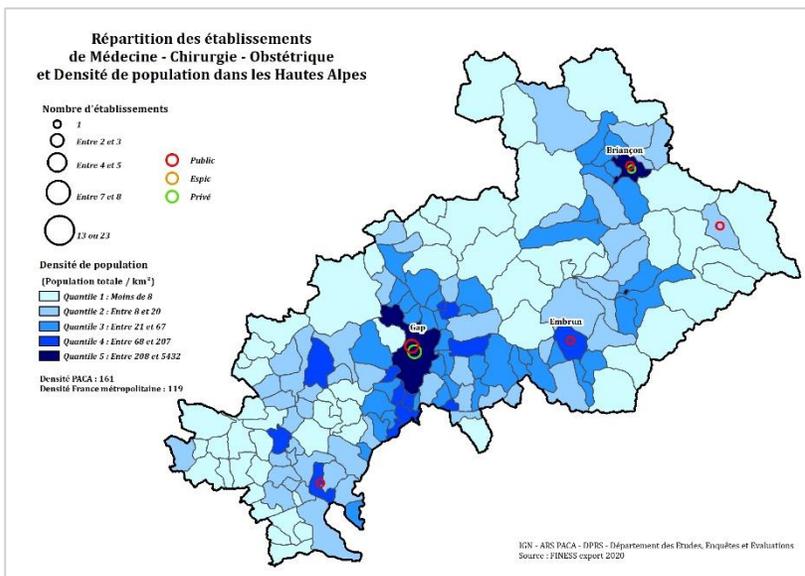
Activité des services d'urgences

- Augmentation de l'activité des services d'urgences de la région (+ 12 %) pendant l'été



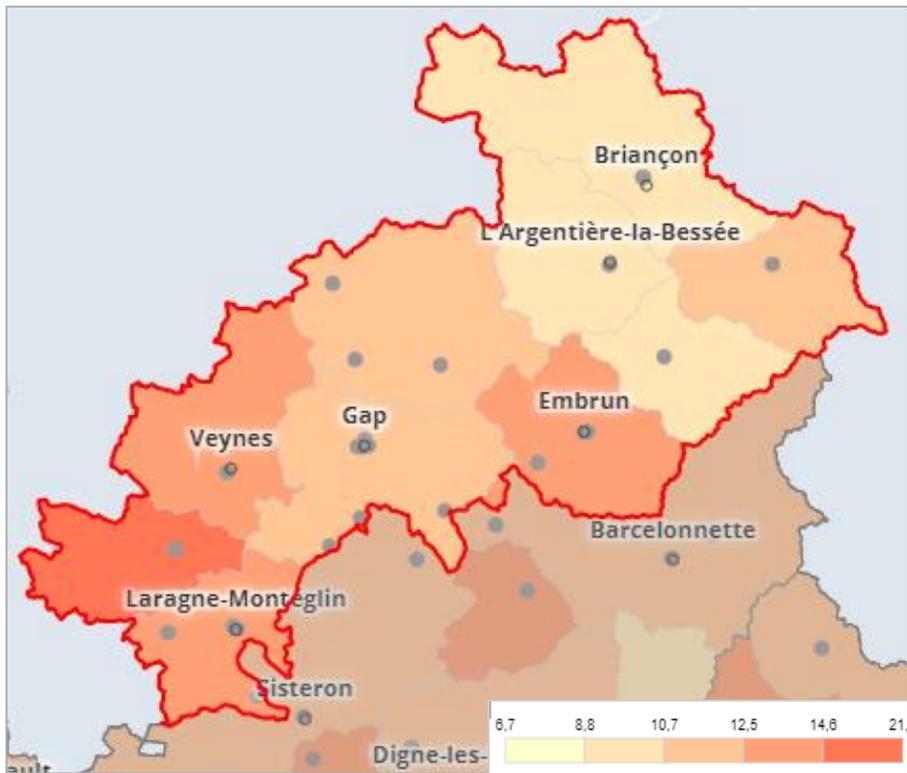
TROIS QUARTS DES 21 ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES DANS LE SECTEUR PRIVÉ

Localisation communale des établissements de médecine chirurgie obstétrique, psychiatrie et soins de suite et réadaptation dans les Hautes-Alpes (Source : Base Finess 2020, exploitation ARS Paca 2022) et densité de population (habitants par km²) (Source : Insee RP 2019)



- En 2020, taux d'équipement les plus élevés de la région pour les soins de longue durée (83,6 pour 10 000 personnes âgées de ≥ 75 ans; région : 32,3), les soins de suite et réadaptation (54,6 pour 10 000 personnes âgées de ≥ 75 ans; région : 24,0) et la psychiatrie infanto-juvenile (21 pour 10 000 personnes âgées de 18 ans ou moins ; région : 8,0)
- Taux d'équipement inférieurs aux valeurs régionales pour la médecine chirurgie obstétrique (37,2 places pour 1 000 habitants) et la psychiatrie générale (13,7 places pour 1 000 ; région : 16,3)

UN TAUX D'ÉQUIPEMENT ÉLEVÉ EN SERVICES DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE ET EN EHPA / EHPAD



Localisation des EHPAD (Source : FINESS 2021) et part de personnes âgées de 75 ans et plus dans la population (%) (Source : Insee RP 2019)

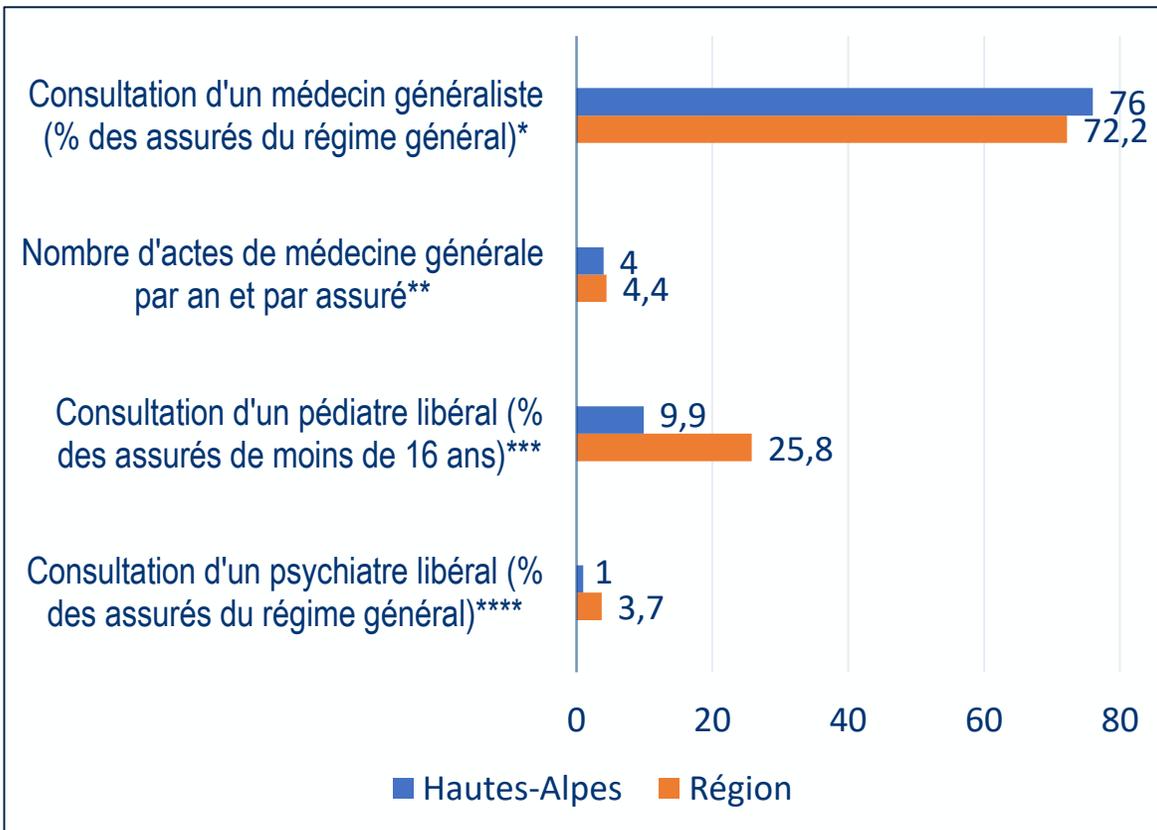
Nombre de places et taux d'équipement (pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus) en établissements et services médico-sociaux par type de structures, 2021 (Source : Drees, Finess - (traitement ARS Paca) - Insee, RP), www.sirsepaca.org

	Nombre de places	Taux d'équipement pour 1 000 personnes ≥ 75 ans	
		Hautes-Alpes	Région
EHPA / EHPAD	1 453	90	80,8
Résidences autonomie	0	0	12,6
Services de soins infirmiers à domicile	470	29,1	16,8
Accueils de jour	29	1,8	2,1
Hébergements temporaires	16	1	1,1

- En 2021, taux d'équipement en services de soins infirmiers à domicile le plus élevé de la région
- 2^{ème} rang régional pour l'équipement en EHPAD, mais aucune place en résidence autonomie
- Le Briançonnais moins équipé en EHPA / EHPAD (65,5 places / 1 000) ²⁸

LE RECOURS AUX SOINS ET A LA PRÉVENTION

UN RECOURS AUX SPÉCIALISTES LIBÉRAUX PARMIS LES PLUS FAIBLES DE FRANCE MÉTROPOLITAINE



- En 2021, 7,4 % des assurés du régime général sans médecin traitant déclaré (région : 9,5 %)
- En 2020, recours au médecin généraliste significativement plus élevé que dans la région (+ 4,6 %), sauf dans le Briançonnais et le Queyras
- La plus faible proportion de bénéficiaires d'actes spécialisés (28,6 %) de la région (43,0 %) et une des faibles de France (36,6 %) (3^e rang national)
- En 2021, 8,5 % des assurés sans aucun recours aux soins au cours des 24 derniers mois (région : 8,7 %)

Renoncement aux soins

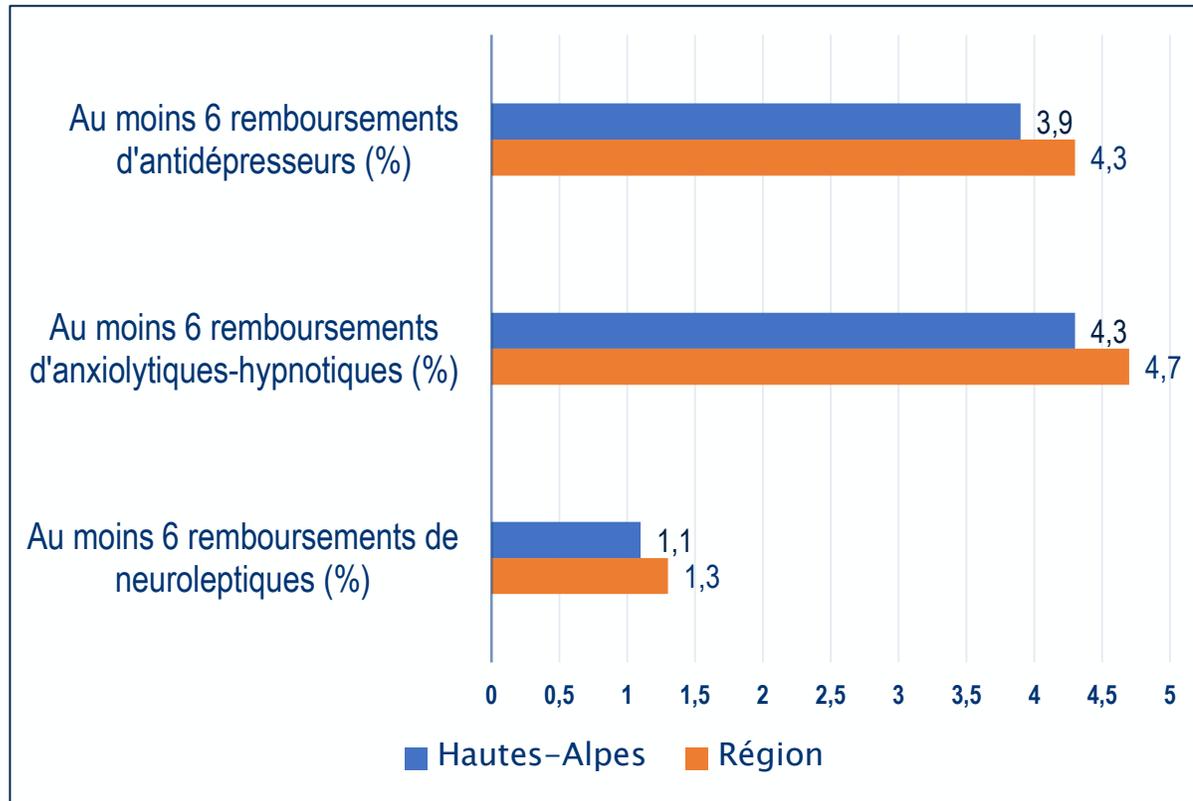
*Taux comparatif de recours à un médecin généraliste libéral (régime général) dans l'année (Source : DRSM Paca-Corse 2020)

**Nombre d'actes généralistes consommés (Source : SNDS 2020)

Taux comparatif de recours à un pédiatre*** / psychiatre**** libéral (régime général) dans l'année (Source : DRSM Paca-Corse 2020)

- 3,1 % des Français ont déclaré avoir déjà renoncé à des soins médicaux
- Vivre dans une zone avec une faible densité médicale multiplie par 2 le risque de renoncement aux soins, par 4 chez les publics précaires

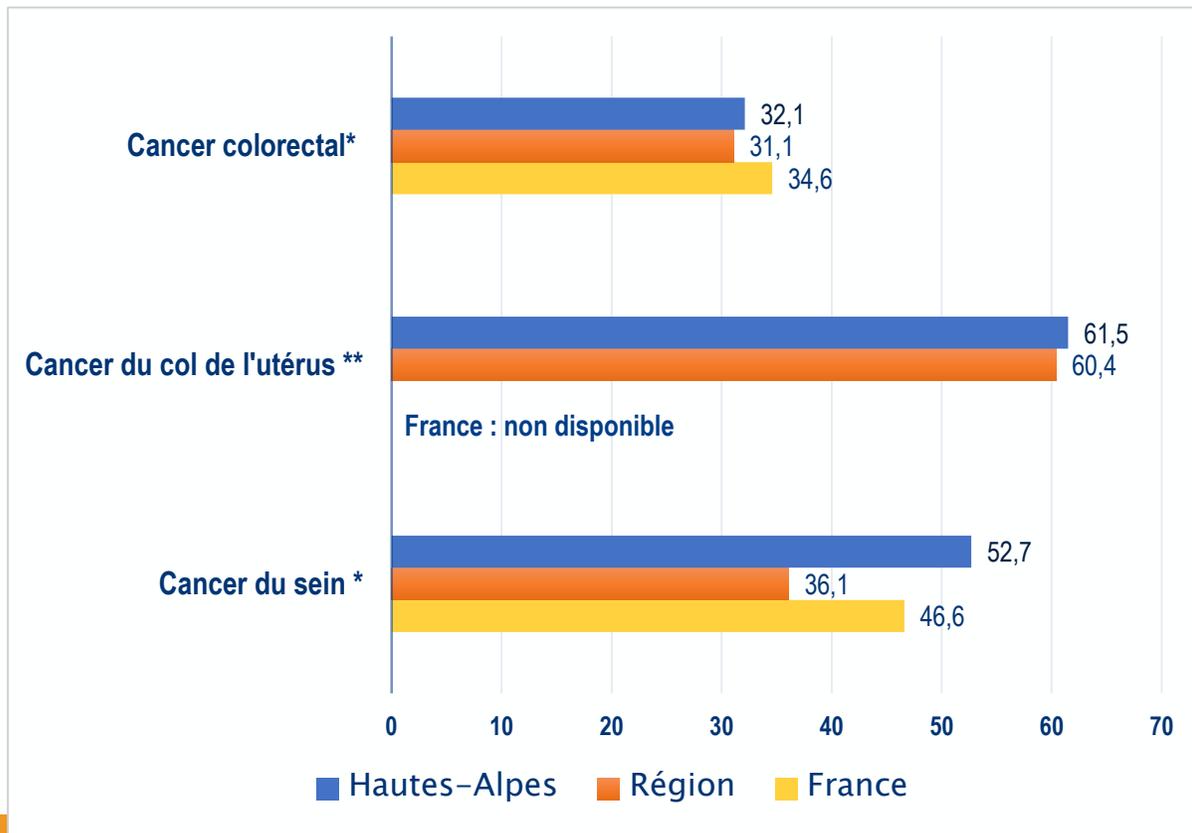
LE RECOURS AUX MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES LE MOINS ÉLEVÉ DE LA RÉGION



- En 2020, 7,2 % des assurés du régime général ont reçu au moins 6 remboursements de médicaments psychotropes (région : 7,9 %)
- Significativement moins de recours que dans la région aux :
 - ✓ Antidépresseurs (- 9,2 %)
 - ✓ Anxiolytiques-hypnotiques (- 10,4 %)
 - ✓ Neuroleptiques (- 16,7 %)

Taux comparatif d'assurés aux psychotropes ayant eu au moins 6 remboursements d'antidépresseurs, d'anxiolytiques-hypnotiques et de neuroleptiques (régime général) (%) (Source : DRSM Paca-Corse 2020, www.sirsepaca.org)

UNE PARTICIPATION AUX DÉPISTAGES ORGANISÉS DES CANCERS PLUS ÉLEVÉE QU'EN FRANCE



- En 2021, 63,7 % des Haut-alpines âgées de 20-64 ans n'ont pas consulté de gynécologue au cours des 24 derniers mois (région : 45,7 %)
- Participation aux dépistages organisés des cancers plus élevée que dans la région et qu'en France
- Chiffre en deçà des recommandations européennes de participation aux dépistages qui visent :
 - ✓ 70 % pour les cancers du sein et du col de l'utérus
 - ✓ 45 % pour le cancer colorectal

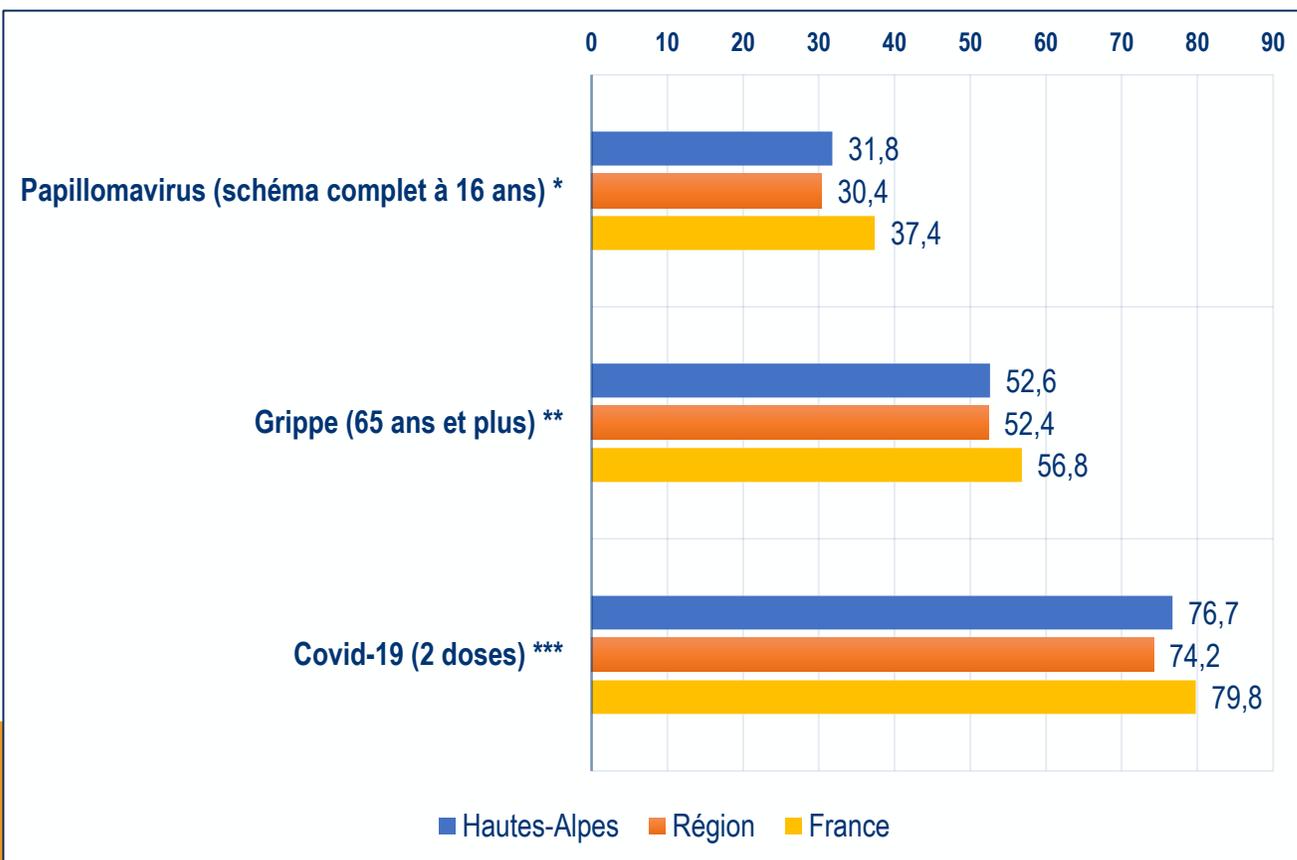
Participation aux dépistages des cancers

*Taux de participation aux dépistages organisés des cancers du sein et du côlon-rectum, 50-74 ans (Source : Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers, Insee – Traitement Santé Publique France 2020-2021)

** Couverture du dépistage triennal du cancer du col de l'utérus, femmes de 25-65 ans (Source : SNDS, Insee, traitement Santé Publique France 2018-2020)

- L'amélioration du dépistage précoce des cancers : un levier pour améliorer la survie et la qualité de vie des personnes atteintes et limiter les séquelles de la maladie

LA VACCINATION À PROMOUVOIR AUPRÈS DE LA POPULATION



* Couverture vaccinale pour le papillomavirus (HPV), schéma complet à 16 ans (Source : Santé Publique France, SNDS 2021)

** Couverture vaccinale pour le vaccin contre la grippe, 65 ans et plus (Source : Santé Publique France, SNDS 2021-2022)

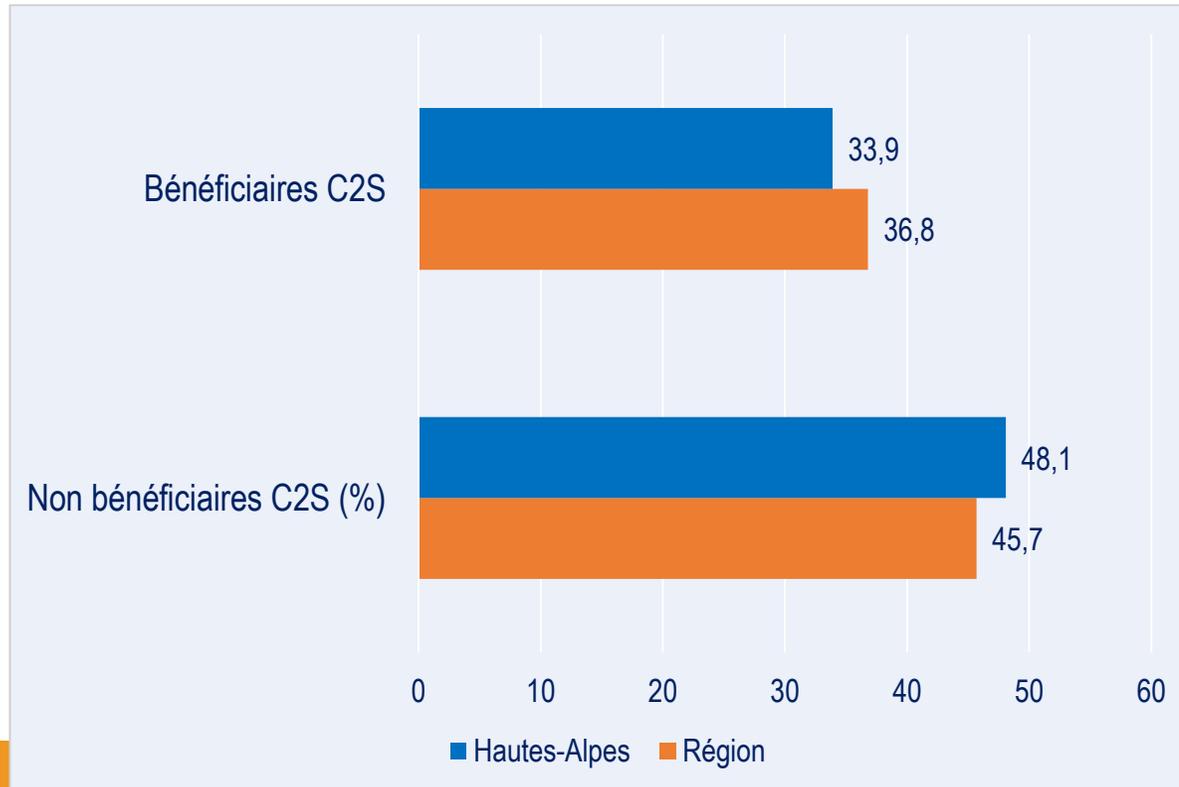
*** Couverture primo-vaccination Covid-19 complète, tous âges (%) (Source : Vaccin COVID, Cnam, analyse Santé publique France, 17 juillet 2022)

- En 2021, des couvertures vaccinales un peu plus élevées que dans la région, pour différents vaccins (papillomavirus, grippe, Covid-19)
- Mais couvertures vaccinales moins élevées qu'en France

Hésitation vaccinale

- Hésitation vaccinale : retard dans l'acceptation / refus des vaccins malgré la disponibilité des services de vaccination
- 1 des 10 principales menaces pour la santé mondiale selon l'OMS
- Problème particulièrement important en France

DES BILANS BUCCODENTAIRES À PROMOUVOIR AUPRÈS DES PUBLICS PRÉCAIRES



- En 2019, 46,7 % des enfants âgés de 6 ans ont bénéficié d'un bilan buccodentaire ou d'une visite chez le dentiste, la proportion la plus élevée de la région (50,6 %)
- Proportion moins élevée chez les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (33,9 %) que chez les non bénéficiaires (45,7 %)
- Ecart plus marqué (- 14,2 points) que dans la région (- 8,9 points)

Accès à la prévention des publics précaires

- Importance des démarches d' « aller vers » et de médiation sociale pour favoriser l'accès aux soins et à la prévention des publics précaires

Part d'assurés (enfants) ayant eu au moins 1 remboursement pour un bilan buccodentaire ou une consultation de chirurgien-dentiste libéral, selon le statut Complémentaire Santé Solidaire (régime général) (%) (Source : DRSM Paca-Corse, 2019, www.sirsepaca.org)

L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

UNE AUGMENTATION DE LA PRÉVALENCE DES MALADIES CHRONIQUES

	Prévalence brute Hautes-Alpes			Prévalence brute Région		
	2016*	2020*	Projections 2028**	2016*	2020*	Projections 2028**
Cancers	5,9 %	↗ 6,1 %	6,9 %	5,1 %	↗ 5,7 %	5,5 %
Diabète traité	4,9 %	↗ 5,2 %	5,9 %	5,9 %	↗ 6,2 %	6,6 %
Maladies cardiovasculaires	8,6 %	↗ 9,4 %	10,7 %	8,0 %	↗ 8,7 %	9,3 %
Maladies respiratoires chroniques	5,2 %	↘ 5,0 %	5,8 %	5,8 %	↘ 5,6 %	6,1 %
Maladies neurologiques	3,0 %	↘ 3,1 %	3,6 %	2,7 %	→ 2,7 %	3,0 %

- En 2020, 54,3 % des assurés sans pathologie repérée, sans traitement, maternité ou hospitalisation (région : 54,6 %)
- En 2021, 18,0 % des assurés bénéficiaires d'une affection longue durée (région : 17,4 %)
- Augmentation de la prévalence de la majorité des maladies chroniques entre 2016 et 2020, comme dans la région
- Augmentation prévisible de la prévalence des maladies chroniques à l'horizon 2028

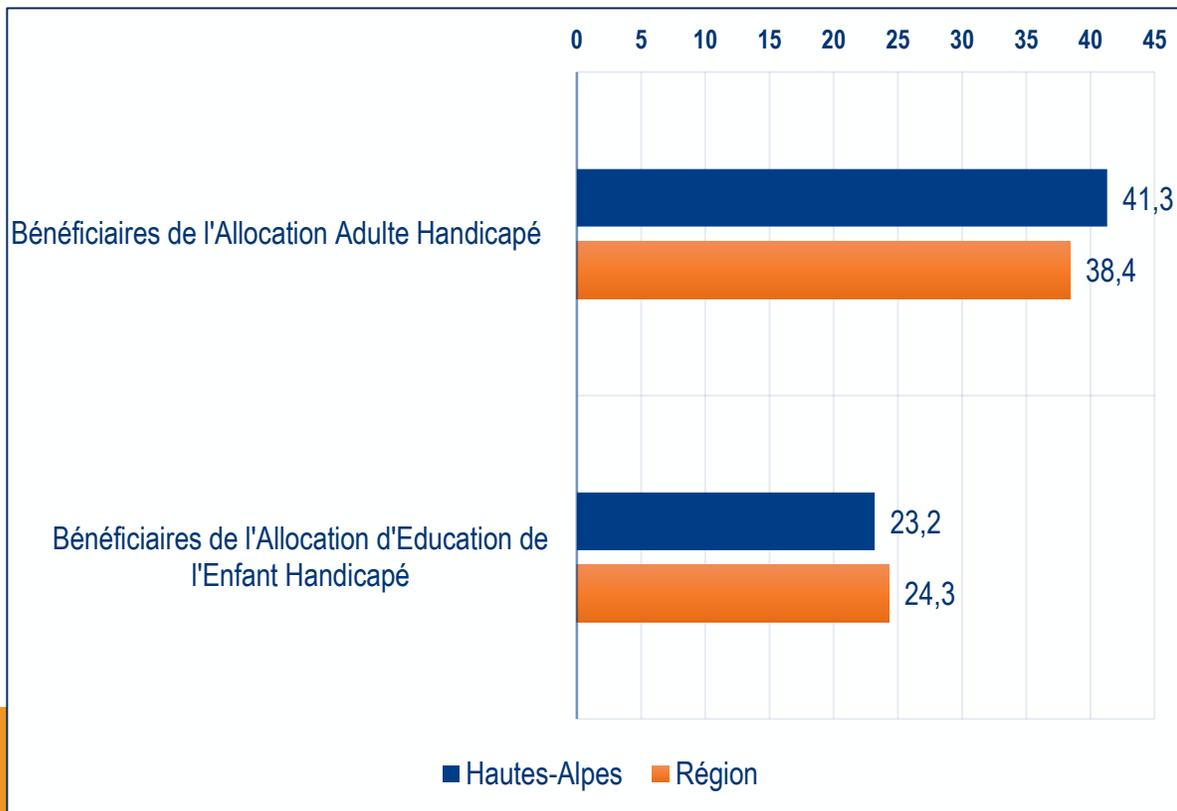
Prévention des maladies chroniques

*Prévalence brute des maladies chroniques en 2016 et en 2020 (%) (Source : DRSM Paca-Corse, 2016-2020)

** Projections des maladies chroniques à l'horizon 2028 (Source : Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes Côte d'Azur 2019)

- Selon l'OMS, le principal moyen de prévenir les maladies chroniques est d'agir sur 4 facteurs de risque : la consommation de tabac et d'alcool, l'inactivité physique et mauvaise alimentation

DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP CUMULANT LES DIFFICULTÉS



Bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) (pour 1 000 adultes âgés de 20 à 59 ans) et de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) (Source : Cnaf, MSA, Insee RP 2019, www.sirsepaca.org)

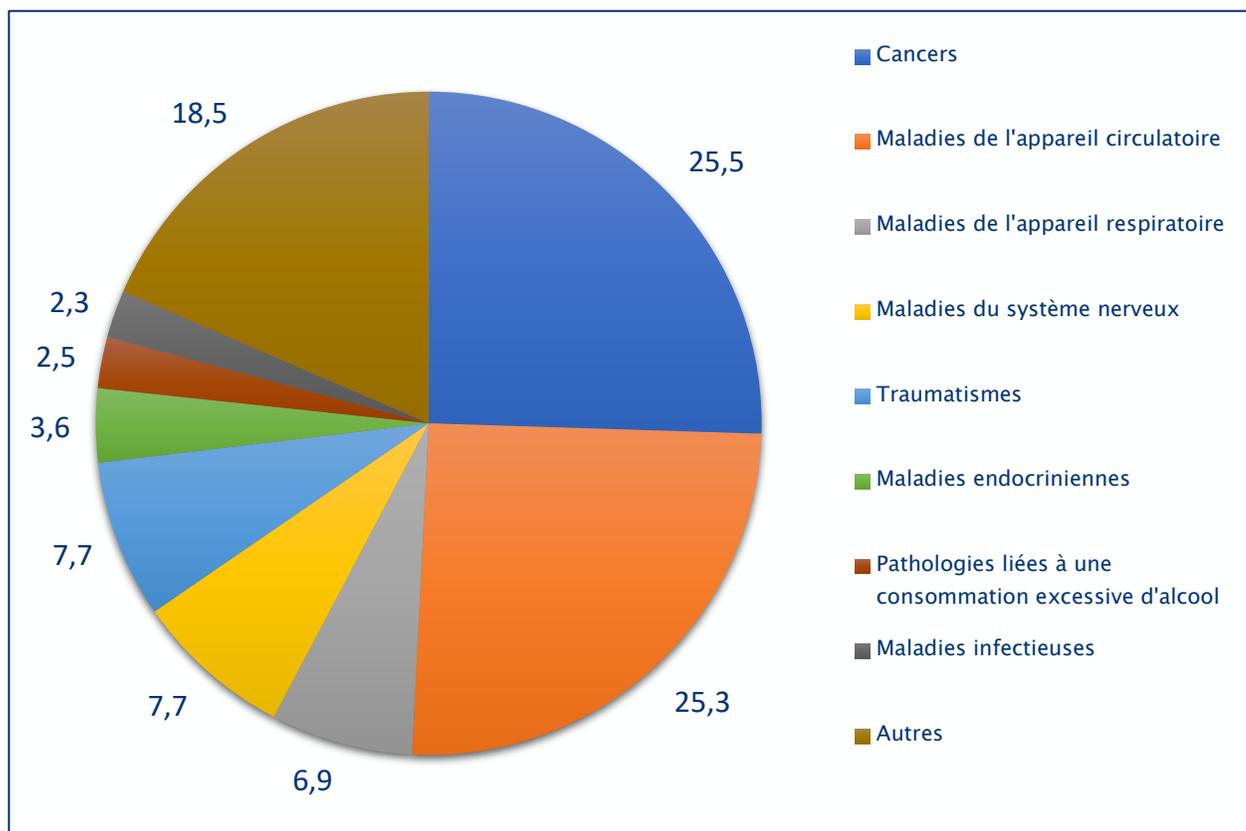
- En 2020, une population avec un handicap estimée à 1 400 adultes âgés de 20 à 64 ans et 430 enfants âgés de 0 à 19 ans (Creai Paca-Corse)
- En 2020, davantage de bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (40,8 pour 1 000 adultes âgés de 20-59 ans) que dans la région (38,4 pour 1 000)
- Aucun site de consultation dédié aux personnes avec un handicap dans les Hautes-Alpes

Handicap et santé

- Cumul de pathologies et de fragilités sociales
- Difficultés d'accès aux soins et à la prévention : 31 % des personnes avec un handicap ont déclaré ne pas avoir pu effectuer leur(s) soin(s) dans la région (Baromètre Santé Handifaction)



LE TAUX DE MORTALITÉ PRÉMATURÉE LE PLUS FAIBLE DE LA RÉGION



Principales causes de décès dans les Hautes-Alpes sur la période 2013-2017
(Source : Inserm CépiDC 2013-2017, www.sirsepac.org)

Espérance de vie à la naissance en 2021

Hautes-Alpes
Région
France



85,8 ans
85,2 ans
85,4 ans



80,5 ans
79,5 ans
79,3 ans

- Espérance de vie plus élevée que dans la région et qu'en France
- Sur la période 2013-2017, 1 369 décès par an en moyenne, dont 15 % prématurés (avant 65 ans)
- Taux de mortalité prématurée (125,2 pour 100 000) le plus faible de la région (132,6 pour 100 000)
- Depuis la période 2000-2004, baisse de la mortalité prématurée (- 26 %) un peu plus forte que dans la région (- 23 %)
- 1 décès sur 2 lié à un cancer (25,5 %) ou une maladie de l'appareil circulatoire (25,3 %)

DES DONNÉES DE MORTALITÉ PLUS FAVORABLES QUE DANS LA RÉGION

Causes de sous-mortalité significative par rapport à la région sur la période 2013-2017 :

- Mortalité prématurée (- 8,4 %)
- Cancers (- 8,7 %), dont cancers du poumon (- 21,0 %) et de la vessie (- 29,3 %)
- Maladies de l'appareil respiratoire (- 10,7 %)
- Maladies de l'appareil digestif (- 14,9 %)
- Mortalité infantile (- 60,0 %)
- Cardiopathies ischémiques chez les hommes (- 13,3 %)
- Pathologies liées à l'alcool chez les femmes (- 34,1 %)

Causes de surmortalité significative par rapport à la région sur la période 2013-2017 :

- Accidents de la vie courante (+ 12,4 %)
- Suicides (+ 26,4 %)
- Accidents de la circulation chez les femmes (+ 79,4 %)

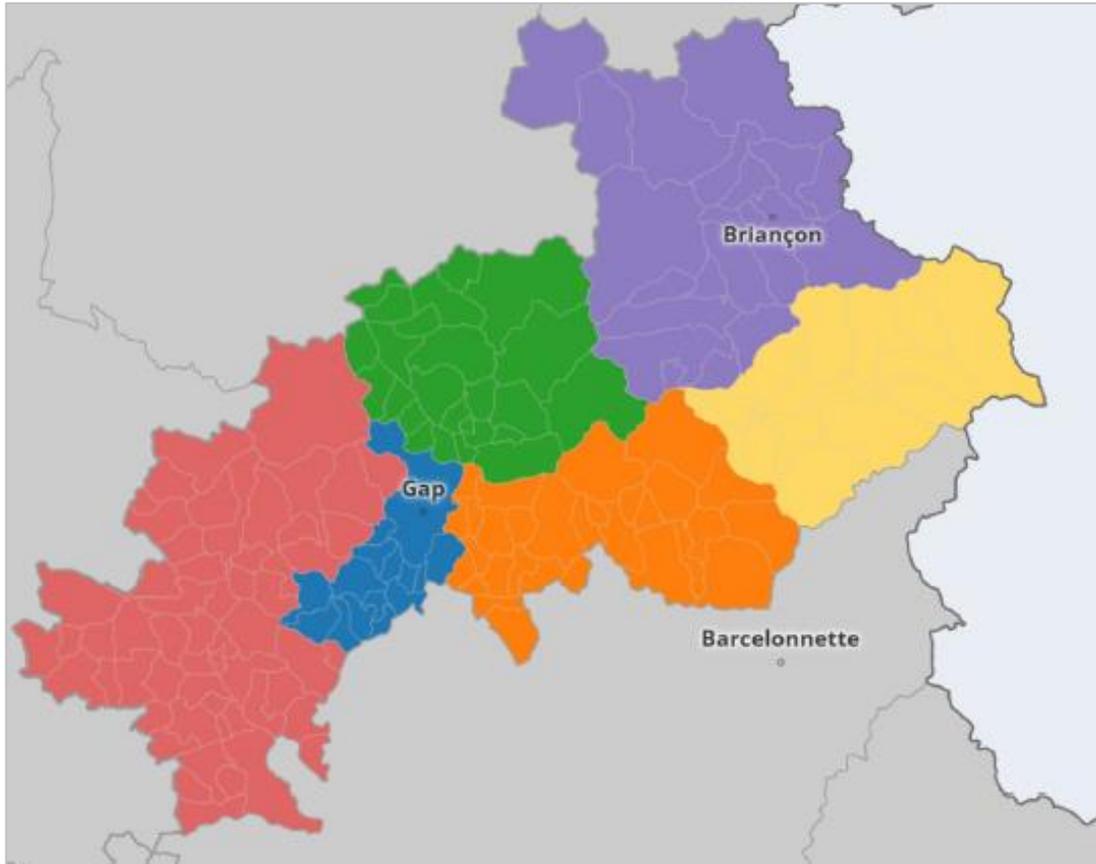
(Source : Inserm CépiDC 2013-2017, www.sirsepaca.org)



Du fait de faibles effectifs (faibles nombres de décès), les sur et sous-mortalités présentées ci-dessus sont à interpréter avec précaution

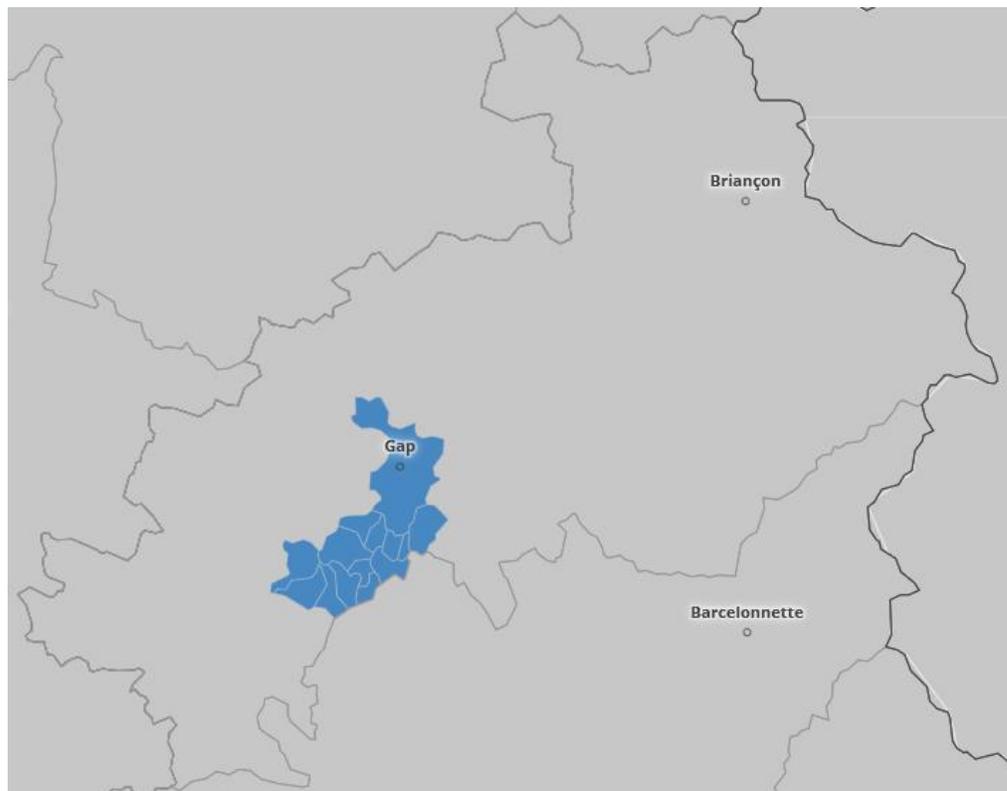
LES SPÉCIFICITÉS TERRITORIALES

UN ZONAGE EN 6 SOUS-TERRITOIRES



- Zonage construit par l'ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur, en s'inspirant de différents zonages existants (Insee, Agence Régionale de Santé...)
- Recherche d'une certaine homogénéité territoriale et populationnelle
- 6 sous-territoires :
 - **Gapençais** : 292 km², 48 736 habitants
 - **Queyras**: 834 km², 7 968 habitants
 - **Pays du Buëch**: 1 476 km², 21 929 habitants
 - **Champsaur Valgaudemar** : 795 km², 11 251 habitants
 - **Serre-Ponçon** : 817 km², 23 836 habitants
 - **Briançonnais** : 1 399 km², 26 311 habitants

LE GAPENÇAIS



Territoire

- Agglomération de Gap, principal pôle économique et d'équipement du département
- Territoire qui a perdu en attractivité (solde migratoire de + 0,7 % par an sur 2008-2013 (- 0,4 % par an sur 2013-2019))

Population

- 35 % de la population des Hautes-Alpes réside dans le Gapençais
- Densité de population (166,8 habitants par km²) proche de celle de la région (160,4)
- Proportion de jeunes de 15-29 ans (16,2 %) plus élevée que dans le département (13,7 %) (région : 16,1 %)

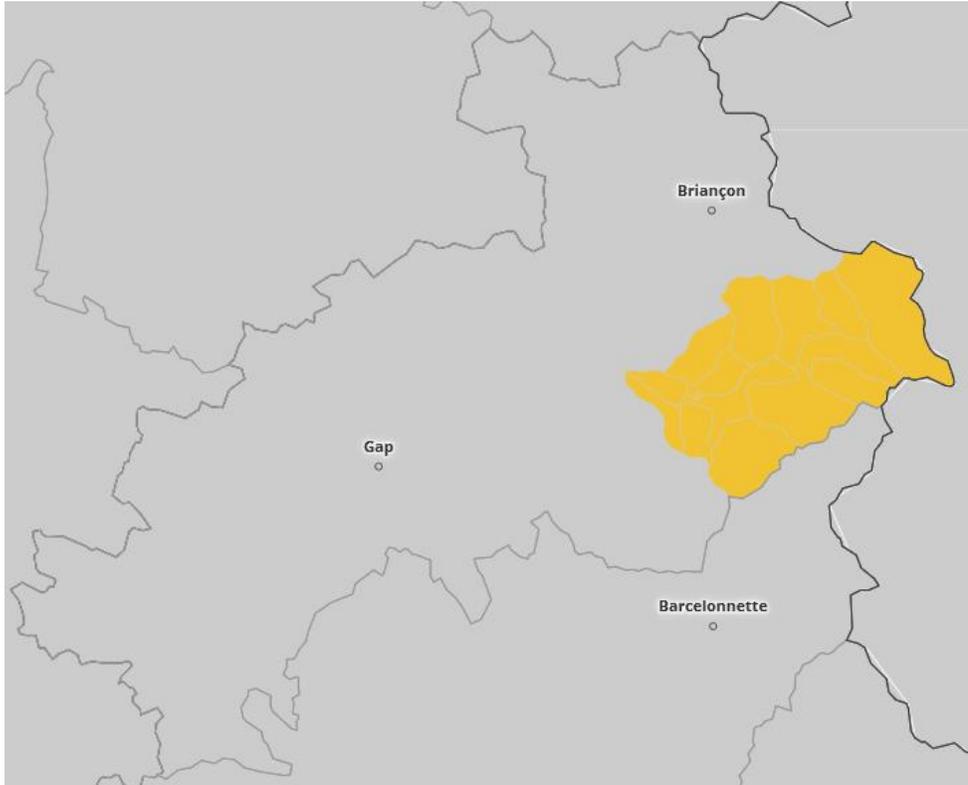
Accès aux soins

- Territoire bien doté en médecins généralistes et spécialistes

Etat de santé

- Sous-mortalité significative par rapport à la région pour les cancers (dont les cancers du poumon), les maladies de l'appareil respiratoire et digestif
- Surmortalité significative par rapport à la région pour les suicides, les maladies du système nerveux et pour les pathologies liées à l'alcool chez les femmes

LE QUEYRAS



Territoire

- Territoire de haute montagne, frontalier de l'Italie, enclavé
- Forte activité touristique : 3 logements sur 4 sont des résidences secondaires

Population

- Nombre d'habitants en baisse (- 0,4 % par an), lié au vieillissement de la population
- Proportion élevée de 60-74 ans (21,5 %) (Hautes-Alpes : 20,2 % ; région : 18,1 %)
- Près d'1 personne âgée de ≥ 75 ans vit seule (région : 42,2 %)

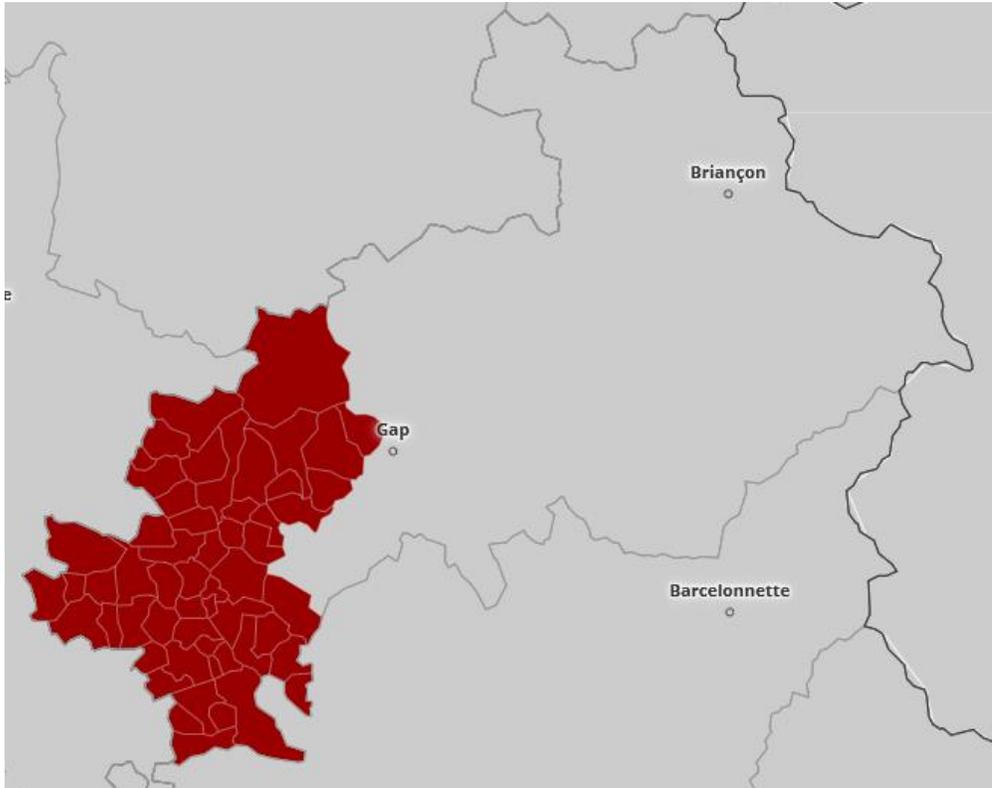
Accès aux soins

- Nombre de médecins généralistes en hausse (+ 10 % en 10 ans), contrairement à la tendance régionale
- Temps d'accès élevés aux urgences et aux médecins spécialistes

Etat de santé

- Surmortalité significative par rapport à la région pour le diabète chez les femmes

LE PAYS DU BUËCH



Territoire

- Territoire d'arrière-pays, à l'activité agricole (arboriculture) développée
- Rosanais : territoire enclavé et avec des difficultés d'accès aux équipements
- Problématique liée à l'ancienneté des logements (27,2 %)

Population

- 37,3 % de la population âgée de ≥ 60 ans (Hautes-Alpes : 31,8 %)
- Population moins qualifiée que dans le reste du département

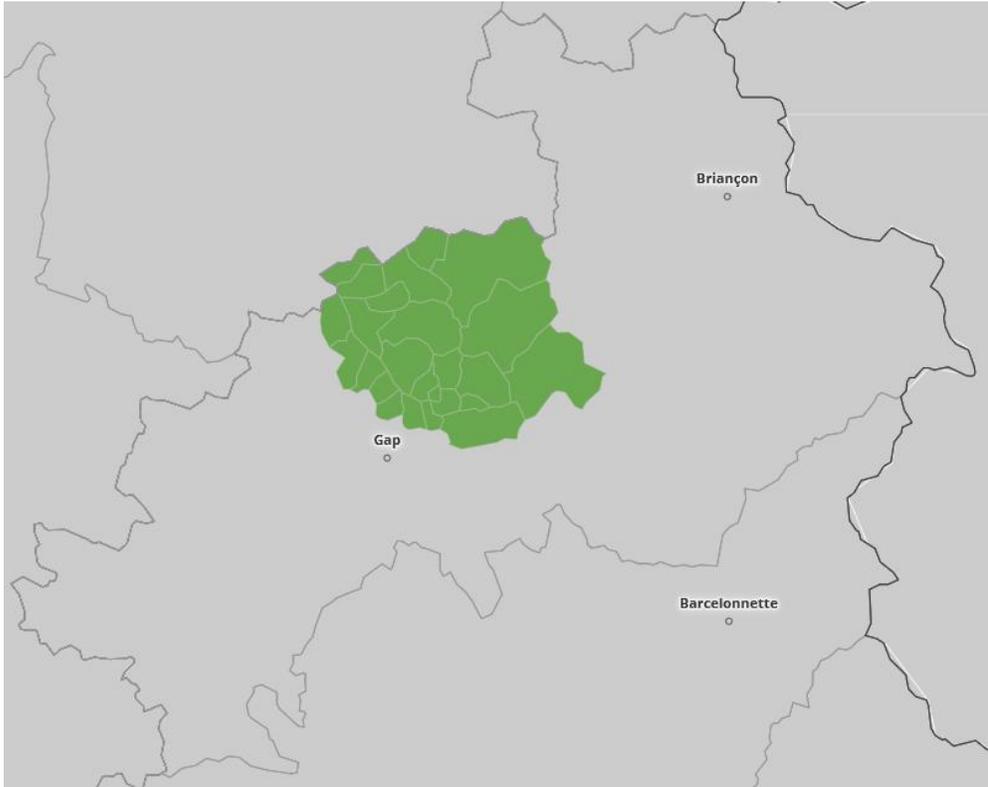
Accès aux soins

- Territoire avec la plus faible densité de médecins généralistes (86,4 pour 100 000) du département ; 63 % des médecins généralistes âgés de ≥ 55 ans
- ESP de Laragne-Montéglin : territoire sous-doté en chirurgiens-dentistes, orthophonistes et sages-femmes
- Eloignement de l'offre de spécialistes

Etat de santé

- Surmortalité par rapport à la région pour les maladies de l'appareil circulatoire et les cancers de l'ovaire
- Sous-mortalité par rapport à la région pour les cancers du sein et de la prostate

LE CHAMPSAUR VALGAUDEMAR



Territoire

- Territoire de haute montagne, à l'activité touristique et agricole (filière lait) développée
- 6 logements sur 10 sont des résidences secondaires
- Un quart de logements construits avant 1946 (24,7 %)

Population

- Plus d'un tiers de la population âgée de 60 ans ou plus (33,9 %)

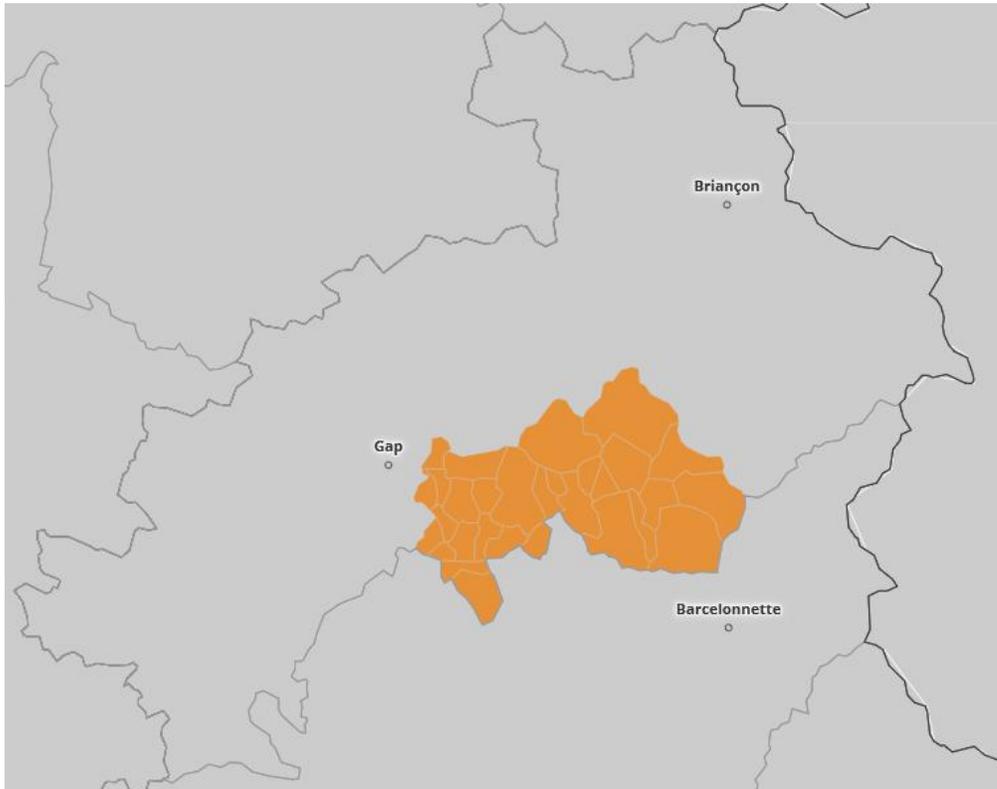
Accès aux soins

- Effectif de médecins généralistes en hausse (+ 25 % depuis 2011)
- Territoire sous-doté en chirurgiens-dentistes, orthophonistes et sages-femmes
- Eloignement de l'offre spécialisée libérale
- Recours au médecin généraliste plus élevé que dans la région (+ 9,5 %)

Etat de santé

- Sous-mortalité significative par rapport à la région pour les cancers du poumon
- Chez les femmes, surmortalité significative par rapport à la région pour les maladies de l'appareil circulatoire et les maladies du système nerveux

SERRE-PONÇON



Territoire

- Territoire avec une activité touristique développée
- Attractivité résidentielle de ce territoire (solde migratoire élevé)

Population

- Sous-territoire avec la croissance démographique la plus élevée (+ 1,0 % par an) du département

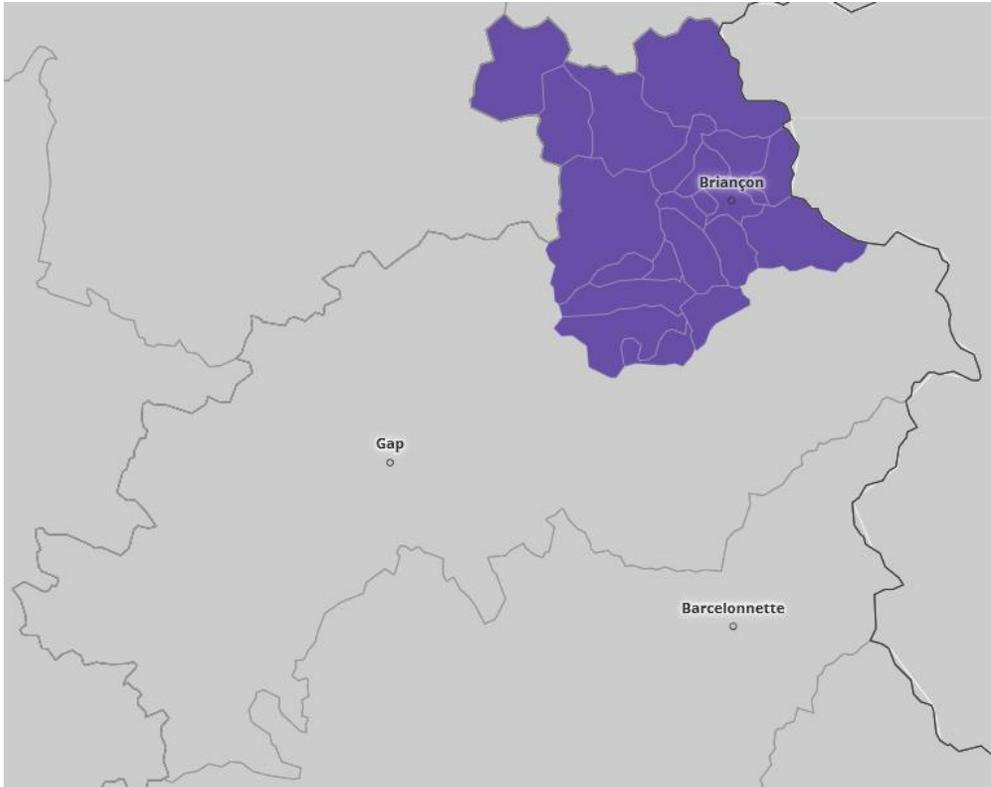
Accès aux soins

- Inégalités d'accès à la médecine générale au sein du territoire (60 % des médecins généralistes installés à Embrun)
- Augmentation de l'effectif de médecins généralistes depuis 2011 (+ 14 %)
- Recours au médecin généraliste plus élevé que dans la région (+ 6 %)

Etat de santé

- Surmortalité significative par rapport à la région pour l'asthme et les suicides chez les jeunes de 15-34 ans
- Chez les femmes, surmortalité significative par rapport à la région pour les cancers de l'ovaire, le diabète et les maladies infectieuses

LE BRIANÇONNAIS



Territoire

- Territoire de haute montagne, éloigné des pôles urbains et axes de communication
- Activité touristique développée, nombreuses résidences secondaires (61 %)
- Risques de mouvements de terrain liés à la présence d'anciens sites miniers
- Potentiel radon significatif dans 16 communes du Briançonnais

Population

- Nombre d'habitants en baisse (- 0,6 % par an), lié à une perte d'attractivité
- Proportion élevée d'enfants de moins de 14 ans (17,4 %)
- Population plus qualifiée et aisée que dans le reste du département

Accès aux soins

- Densité de médecins généralistes (95,5 /100 000) parmi les plus faibles du département
- Depuis 2011, baisse très importante de l'effectif de médecins généralistes (- 24 %)
- Eloignement de l'offre spécialisée libérale

Etat de santé

- Sous-mortalité significative par rapport à la région pour la mortalité prématurée, les cancers (dont les cancers du poumon), le diabète, les maladies de l'appareil circulatoire chez les hommes

CONCLUSION : LES ÉVOLUTIONS ET LES PERSPECTIVES

LES ÉVOLUTIONS CONSTATÉES DANS LES HAUTES-ALPES

Des constats qui se maintiennent dans le temps :

- Population plus âgée que dans la région
- Taux de chômage et de pauvreté les plus faibles de la région
- Problématique liée à l'habitat dégradé et à la précarité énergétique
- Etat de santé plus favorable que dans la région
- Mais surmortalité par rapport à la région pour les traumatismes (suicides, accidents de la vie courante et de la route)

Des évolutions qui suivent la tendance régionale

- Vieillesse de la population, augmentation de la proportion de familles monoparentales
- Augmentation de la mortalité par cancers du poumon chez les femmes, pour les maladies du système nerveux

Des évolutions singulières

- Ralentissement de la croissance démographique (perte d'attractivité, vieillissement de la population)
- Baisse des effectifs de médecins généralistes moins marquée que dans la région
- Seul département de la région à présenter une augmentation de son effectif de médecins spécialistes (+ 35 %)

PROPOSITION DE QUELQUES PRIORITÉS D'INTERVENTION

Le territoire : développer des solutions innovantes pour favoriser la mobilité et l'accès aux équipements et à la santé dans les territoires les plus isolés (par exemple, la télémédecine)

La population : favoriser et accompagner le maintien de l'autonomie des personnes vieillissantes

L'offre de soins et de prévention : lutter contre les inégalités territoriales d'accès aux soins, conforter l'offre existante

L'état de santé : mettre l'accent sur la prévention des traumatismes (suicides, accidents de la route et de la vie courante)

Les spécificités territoriales

- Maintenir les acquis, renforcer les ressources des territoires
- Intervenir en priorité dans les territoires présentant les situations les moins favorables : territoire de Serre-Ponçon, pays du Buëch

RESSOURCES

LE SYSTÈME D'INFORMATION RÉGIONAL EN SANTÉ PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR (SIRSÉPACA) & L'ATLAS DU VIEILLISSEMENT

www.sirsepacaca.org

www.atlasduvieillissement.org

Outil de cartographie interactive mis en ligne
en 2006

Environ 600 indicateurs disponibles sur la santé et ses
déterminants

Sous différents formats : cartes,
tableaux de données, portraits de
territoire...

A différentes échelles
infrarégionales

Accès à de la documentation par territoire (études,
diagnostics...)

Données probantes

