

ÉTATS DE SANTÉ DES HABITANTS DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES- CÔTE D'AZUR

Synthèse du portrait socio-sanitaire
et environnemental de la région

Janvier 2024

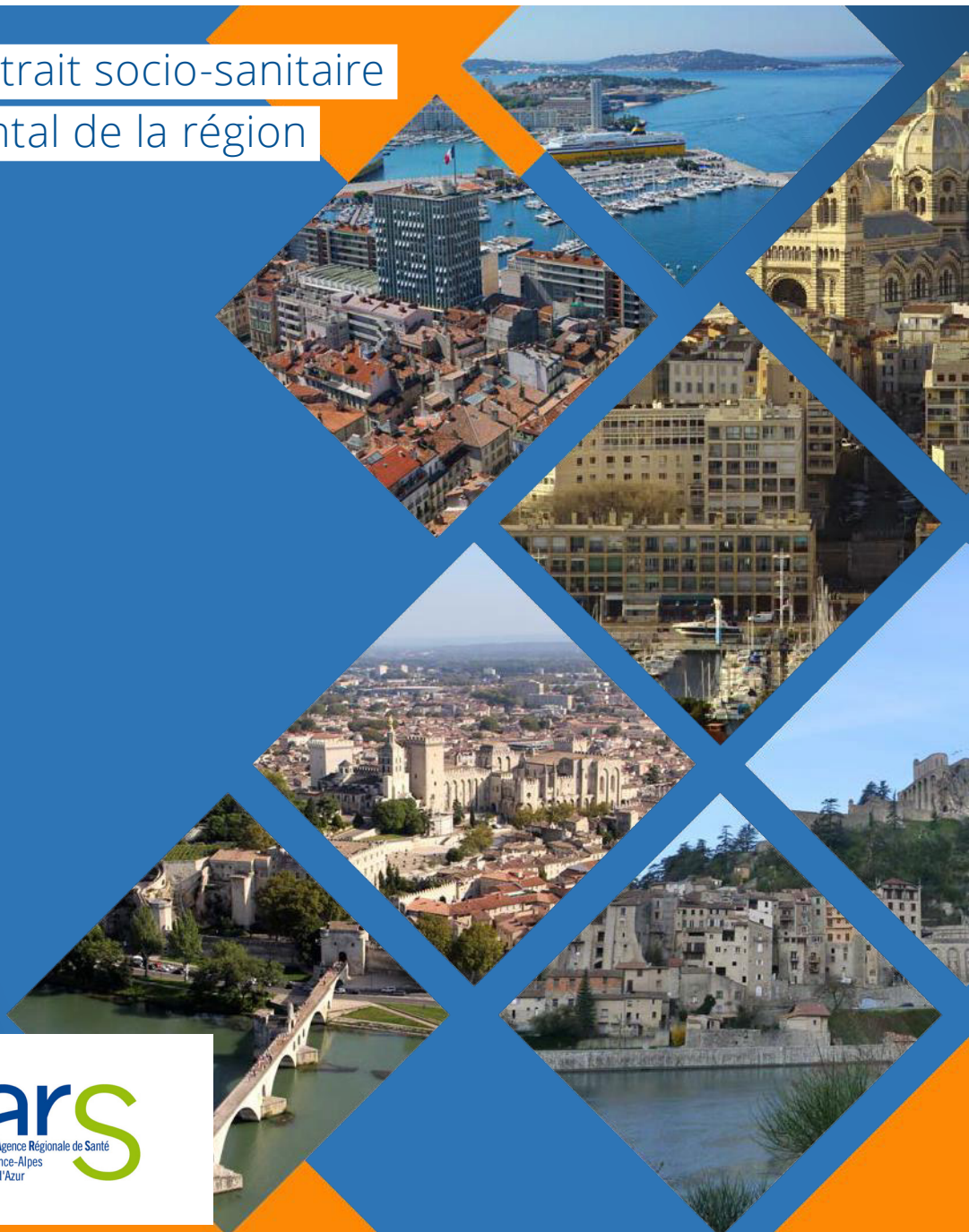


TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE1

UN TERRITOIRE RÉGIONAL DIFFÉRENCIÉ ET MARQUÉ PAR DES CONTRASTES D'EXPOSITION À CERTAINS RISQUES POTENTIELS POUR LA SANTÉ.....1

Une région aux problématiques aussi bien urbaines
que rurales 1

Une biodiversité exceptionnelle, mais fragilisée
par les activités humaines 1

Provence-Alpes-Côte d'Azur : 2ème destination
touristique de France 1

Provence-Alpes-Côte d'Azur : 1ère région française
en agriculture biologique 2

Des concentrations de polluants en baisse, mais
des impacts sanitaires qui restent importants
dans la région..... 2

Une exposition marquée aux risques naturels
et liés aux changements climatiques 2

Une problématique forte liée au mal logement
dans la région..... 3

DES SPÉCIFICITÉS RÉGIONALES EN MATIÈRE DE POPULATION3

Une population dense, inégalement répartie
et en augmentation 3

Environ une personne sur cinq âgée de 75 ans
ou plus à l'horizon 2050 3

Des écarts de rémunérations importants
conjugés à une pauvreté et des inégalités sociales
marquées 4

UNE OFFRE DE SOINS IMPORTANTE, MAIS INÉGALEMENT RÉPARTIE SUR LE TERRITOIRE.....4

La région la mieux dotée de France en professionnels
de santé libéraux 4

Plus d'un tiers des médecins généralistes libéraux
âgés de 60 ans ou plus..... 4

Une baisse de l'effectif de médecins généralistes
plus marquée qu'en France 5

Des structures d'exercice coordonné
en développement..... 5

La moitié de l'offre de spécialistes libéraux
concentrée dans 4 communes..... 5

8 % de la population à plus de 30 minutes
du service d'urgences le plus proche 5

Un équipement important en structures sanitaires, mais
une offre de structures et services pour les personnes
âgées moins développée qu'en France..... 5

LES NIVEAUX DE RECOURS AUX SOINS LES PLUS ÉLEVÉS DE FRANCE MÉTROPOLITAINE, CONTRAIREMENT AUX ACTES DE PRÉVENTION6

Les niveaux de recours aux soins médicaux
les plus élevés de France 6

Une réalisation de bilans buccodentaires chez
les enfants de 6 ans moins importante dans le Vaucluse
et chez les bénéficiaires de la Complémentaire
Santé Solidaire 6

Environ 2 femmes sur 3 sans recours
à un gynécologue au cours des 24 derniers mois
dans les Hautes-Alpes 6

Une participation aux dépistages organisés
des cancers moins élevée qu'en France,
sauf dans les Hautes-Alpes..... 6

Des couvertures vaccinales moins élevées
qu'en France, notamment dans les Alpes-de-Haute-
Provence et dans le Vaucluse..... 7

DES INDICATEURS DE SANTÉ PLUS FAVORABLES QU'EN FRANCE, MALGRÉ DES DISPARITÉS TERRITORIALES IMPORTANTES7

Une prévalence des maladies chroniques
en augmentation..... 7

Environ 17 000 enfants et 44 000 adultes vivant
avec un handicap dans la région 7

Une mortalité prématurée moins élevée qu'en France
et en baisse..... 8

Des données de mortalité plus favorables qu'en France,
malgré quelques points de vigilance..... 8

ÉVOLUTION ET PERSPECTIVES8

CONTEXTE

En 2022, l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes Côte d'Azur a réalisé un portrait de la région Provence-Alpes Côte d'Azur, à la demande et avec le soutien de la Région Sud et de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur. Ce document visait à fournir aux acteurs et décideurs de la région des données et informations leur permettant de mieux appréhender la situation actuelle, les particularités et les enjeux de la région et des différents départements la composant (www.orspaca.org/sites/default/files/diaporama_essentiel_region.pdf).

Cette note présente les principaux constats issus du portrait de la région et les enjeux de ce territoire articulés autour des principaux déterminants de santé des habitants de la région (environnement physique, démographie, facteurs de fragilité sociale, offre de soins ...).

UN TERRITOIRE RÉGIONAL DIFFÉRENCIÉ ET MARQUÉ PAR DES CONTRASTES D'EXPOSITION À CERTAINS RISQUES POTENTIELS POUR LA SANTÉ

Une région aux problématiques aussi bien urbaines que rurales

Avec une superficie de 31 557 km², la région Provence-Alpes-Côte d'Azur représente 5 % de la France métropolitaine. Ce territoire est marqué par une grande diversité de paysages et de reliefs : il comprend des zones de haute montagne au nord et à l'est, des reliefs côtiers isolant des plaines littorales et intérieures restreintes et, à l'ouest, des zones de plaine dans la basse vallée du Rhône se terminant par un delta marécageux.

Une des particularités de la région est que 85 % de la population vit en zone urbaine (65 % en France), notamment sur la bande littorale et dans la vallée du Rhône. Ce territoire compte également des territoires ruraux faiblement peuplés, isolés et marqués par des problématiques d'accès aux équipements. Ainsi, en 2021, 1,8 % de la population de la région était située à plus d'une heure aller-retour des

équipements supérieurs, comme les lycées, les hôpitaux ou encore les supermarchés, un chiffre proche de la moyenne nationale (1,9 %). Les populations alpines sont particulièrement concernées par cette problématique (17,4 % des habitants des Alpes-de-Haute-Provence et 11,4 % de ceux des Hautes-Alpes) (*Source : Insee RP – BPE – Distancier Métrix 2021*).

Une biodiversité exceptionnelle, mais fragilisée par les activités humaines

Provence-Alpes-Côte d'Azur est, derrière la Corse, la 2^{ème} région de France qui présente la plus grande couverture (67,5 %) par les espaces naturels (France : 30,6 %). Ce territoire, doté d'un patrimoine naturel exceptionnel, se caractérise aussi par une grande diversité d'espèces animales et végétales et de milieux marins et terrestres. La biodiversité de la région est cependant fragilisée par de nombreuses pressions (urbanisation, surexploitation des ressources naturelles, pollution de l'air, de l'eau et des sols, propagation d'espèces exotiques envahissantes). Ainsi, dans la région, près de 10 % de la flore est menacée de disparition et 1 % a disparu (*Source : Observatoire régional de la biodiversité Provence-Alpes-Côte d'Azur 2021*).

Avec 7,2 % de surfaces artificialisées en 2018, Provence-Alpes-Côte d'Azur est la 4^{ème} région la plus urbanisée de France métropolitaine (moyenne nationale : 5,3 %) (*Source : CORINE Land Cover - CGDD- SDES 2018*). Pourtant, l'artificialisation des sols se poursuit dans la région : entre 2009 et 2021, 17 418 hectares d'espaces naturels, agricoles et forestiers ont été consommés en Provence-Alpes-Côte d'Azur (0,5 %). Les territoires les plus concernés sont des territoires déjà fortement artificialisés, comme la Communauté d'Agglomération du Grand Avignon (2,6 %) et les métropoles Toulon-Provence-Méditerranée (2,5 %) et Aix-Marseille-Provence (1,8 %) (*Source : Cerema, portail de l'artificialisation des sols – exploitation ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur*).

Depuis une vingtaine d'années, le concept One Health (« Une seule santé ») s'est largement imposé à travers le monde sous l'impulsion d'institutions telle que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Ce concept reconnaît les liens complexes entre santé humaine, santé animale et état de l'environnement. Il repose sur le principe selon lequel la protection de la santé de l'homme passe par celle de l'animal et de l'environnement et promeut une prise en compte pluridisciplinaire et globale des enjeux sanitaires.

Provence-Alpes-Côte d'Azur : 2^{ème} destination touristique de France

Dotée d'un environnement naturel d'exception (13 parcs naturels nationaux et régionaux), de 900 kilomètres de littoral, de 68 stations de ski, d'un climat clémente et d'un patrimoine riche, la région dispose d'atouts touristiques indéniables. Ce territoire accueille environ 30 millions de

touristes chaque année et constitue ainsi la 2^{ème} destination touristique de France derrière l'Île-de-France. Représentant 118 000 emplois et 20 milliards de retombées économiques, le tourisme est un secteur clé de l'économie régionale.

En 2020, la région comptait 557 000 résidences secondaires, représentant 17,8 % du parc de logements, près du double de la moyenne nationale (9,8 %). Les départements alpins se distinguent avec des proportions de résidences secondaires particulièrement élevées : 45,6 % dans les Hautes-Alpes (1^{er} rang national) et 30,8 % dans les Alpes-de-Haute-Provence (Source : Insee RP 2020).

L'activité touristique régionale, marquée par une bi-saisonnalité, génère de forts afflux de population et peut s'accompagner d'une augmentation de la demande de soins et d'une saturation des services de santé. De plus, cette activité induit une pression supplémentaire sur les milieux naturels et pose la question de la gestion des déchets et des ressources en eau et en énergie.

Provence-Alpes-Côte d'Azur : 1^{ère} région française en agriculture biologique

En 2020, la surface agricole utile s'élevait à 628 468 hectares en Provence-Alpes-Côte d'Azur, représentant 22,8 % du territoire régional, la 2^{ème} proportion la plus faible de France derrière la Corse (France : 51,1 %). Seul le département du Vaucluse se distinguait par une couverture plus importante (52,5 %).

L'activité agricole régionale est orientée vers les productions méditerranéennes (1^{ère} région française productrice d'olives, de vin rosé AOP, de cerises, de pommes et poires, de riz, de plantes aromatiques et à parfum et de fleurs coupées). Elle se caractérise également par une forte présence de l'agriculture biologique, qui représente plus d'un tiers de la surface agricole utile (35,8 %), la proportion la plus élevée de France métropolitaine (moyenne nationale : 9,6 %) (Source : Agence Bio, Insee, Agreste 2021).

L'agriculture est un secteur d'activité avec de nombreux impacts sanitaires potentiels, pour les professionnels du secteur et pour la population (risque d'accidents du travail et de suicides, fragilité sanitaire et sociale des travailleurs saisonniers, exposition aux pesticides, ...). Par ailleurs, dans un contexte de réchauffement climatique, l'agriculture, qui est le secteur le plus consommateur d'eau, doit voir ses modèles évoluer pour s'adapter aux ressources dont les territoires disposent.

Des concentrations de polluants en baisse, mais des impacts sanitaires qui restent importants dans la région

La région Provence-Alpes Côte d'Azur, densément peuplée et concentrant des sources multiples de polluants (zones industrielles, commerciales et portuaires, grandes infrastructures routières, pôles urbains ...), constitue l'une des principales régions émettrices de polluants et de gaz à effet de serre en France. Bien qu'on observe une diminution des concentrations des principaux polluants depuis une vingtaine d'années dans la région (baisse d'environ 40 % pour les particules fines et le dioxyde d'azote et de plus de 80 % pour le dioxyde de soufre entre 2000 et 2022) sauf pour l'ozone, la pollution de l'air y reste un enjeu fort de santé publique : ainsi, en 2021, toute la région dépassait les nouvelles lignes directrices de l'OMS pour les PM2.5 et l'ozone. Par ailleurs, 72 % de la population régionale était exposée au dépassement de la ligne directrice de l'OMS pour les particules fines (PM10) et 65 % pour le dioxyde d'azote (NO2) (Source : AtmoSud 2021). Les pôles urbains denses (Aix-Marseille, Avignon, Toulon, Nice, Cannes), la zone industrialo-portuaire de Fos-Berre et les grands axes routiers restent les zones de plus forte exposition de la population à la pollution.

Même à de faibles niveaux de concentration, une exposition chronique à la pollution de fond peut induire des effets sanitaires très importants aux niveaux populationnel et individuel. En France, l'exposition chronique à la pollution aux particules fines serait responsable d'environ 40 000 décès prématurés chaque année. C'est la première cause de mortalité environnementale et la seconde cause de mortalité après le tabac et l'alcool.

Une exposition marquée aux risques naturels et liés aux changements climatiques

Provence-Alpes-Côte d'Azur est l'une des régions françaises les plus exposées aux risques naturels : toutes les communes de la région sont soumises à au moins trois risques naturels et plus de la moitié (56,6 %) sont couvertes par au moins un Plan de prévention des risques naturels (3^e rang national) (Source : Base Gaspar 2023). En particulier, le risque d'inondations est marqué dans la région : 19 % de la population et 110 000 places d'hébergements touristiques sont situées en zone inondable, notamment dans les départements du Vaucluse et des Alpes-Maritimes. Le risque d'incendies de forêt est également important et concerne 7 % de la population de la région, notamment dans les zones urbanisées en bordure de massifs. Entre 2010 et 2020, 23 000 hectares ont brûlé en moyenne chaque année dans la région, dont la moitié dans le département des Bouches-du-Rhône (Source : Base Prométhée 2010-2020).

Les catastrophes naturelles constituent un enjeu majeur de santé publique car elles touchent un grand nombre de personnes et ont des conséquences physiques,

psychologiques et sociales importantes et qui peuvent perdurer plusieurs années. Dans la région, plusieurs épisodes majeurs ont eu lieu ces dernières années, comme les inondations dans la vallée de l'Argens (27 décès) et celles consécutives à la tempête Alex dans les Alpes-Maritimes (10 décès et 8 disparus).

Depuis la seconde moitié du XX^{ème} siècle, on observe un réchauffement climatique qui augmente les extrêmes météorologiques, modifie les régimes de précipitations et multiplie la fréquence et l'intensité des événements météorologiques extrêmes. Ces modifications, particulièrement importantes dans la zone méditerranéenne, aggravent des risques sanitaires existants qui mettent la santé humaine en danger : sécheresses, inondations, tempêtes, mais aussi pollution atmosphérique, disponibilité et qualité de l'eau et des ressources alimentaires. Le changement climatique agit ainsi comme un multiplicateur des risques en exacerbant certains problèmes auxquels les populations sont déjà confrontées et en favorisant l'occurrence simultanée de plusieurs risques.

Une problématique forte liée au mal logement dans la région

Les conditions de logement constituent un déterminant important de la santé. Se sentir bien chez soi contribue au bien-être et à la qualité de vie. À l'inverse, vivre dans un habitat dégradé expose les occupants à des risques pouvant porter atteinte à leur sécurité physique et à leur santé. En Provence-Alpes-Côte d'Azur, la problématique relative au mal logement est importante et peut prendre différentes formes. La pression foncière et les difficultés d'accès à un logement décent concernent une large partie de la région, en particulier les zones touristiques et les pôles urbains. En conséquence, de nombreux ménages sont en situation de suroccupation de leur logement (7,0 % : 2^{ème} rang national), notamment dans les Alpes-Maritimes (11,1 %) et les Bouches-du-Rhône (7,2 %). A noter que ce chiffre est en baisse depuis 2009 (- 9 %), comme en France (- 8 %) (Source : Insee RP 2009-2020).

Par ailleurs, en 2020, plus d'1 logement sur 6 (16,7 %) avait une date de construction antérieure à 1946 dans la région, une proportion moins élevée qu'en France (20,5%), sauf dans les centres anciens de certaines villes et dans certaines zones rurales et de montagne (Source : Insee RP 2020). Les logements anciens comportent de nombreux risques potentiels pour la santé de ses occupants (présence de plomb, humidité, manque d'isolation, ancienneté des installations, risque d'accidents domestiques, ...). Dans les territoires alpins plus spécifiquement, 20 à 30 % des ménages sont en situation de précarité énergétique, une proportion bien supérieure à la moyenne nationale (14,6 %) (Source : Observatoire National de la Précarité Énergétique 2023).

DES SPÉCIFICITÉS RÉGIONALES EN MATIÈRE DE POPULATION

Une population dense, inégalement répartie et en augmentation

En 2020, la population de la région s'élevait à 5 098 666 habitants et représentait 7 % de la population de France métropolitaine (7^e région de France en nombre d'habitants). L'essentiel de la population est concentré sur le littoral et dans la vallée du Rhône, tandis que 15 % de la population réside dans une commune de moins de 2 000 habitants. La région présente une densité de population (162,4 habitants par km²) nettement plus élevée que la moyenne nationale (106,2 habitants par km²), malgré de fortes disparités territoriales. Les Bouches-du-Rhône (402,6 habitants/km²) et les Alpes-Maritimes (255,3 habitants/km²) sont particulièrement peuplés, contrairement aux départements alpins (23,9 et 25,3 habitants/km²) (Source : Insee RP 2020). En 2020, Provence-Alpes-Côte d'Azur était la 2^{ème} région française qui comptait le moins d'habitants âgés de moins de 25 ans (27,4 %), derrière la Nouvelle-Aquitaine (France : 29,6 %). Ce territoire comptait à la fois moins d'enfants (16,6 % de 0-14 ans) et de jeunes (16,0 % de 15-24 ans) qu'en France (respectivement 17,8 et 17,5 %), sauf dans certains territoires comme le pourtour de l'étang-de-Berre. Entre 2014 et 2020, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur a enregistré en moyenne une croissance de sa population de + 0,4 % par an, un rythme un peu plus élevé qu'en France (+ 0,3 %). Le solde naturel (+ 0,2 %) et le solde migratoire (+ 0,2 %) de la région contribuent pour moitié à la croissance démographique, contrairement à la tendance nationale (respectivement + 0,3 % et + 0,0 %). Le Var est le département qui a gagné le plus d'habitants (+ 0,7 % par an), malgré le vieillissement de sa population. Les zones rurales non isolées sont particulièrement attractives, contrairement aux pôles urbains (Source : Insee RP 2014-2020).

Environ une personne sur cinq âgée de 75 ans ou plus à l'horizon 2050

En 2020, 11,4 % de la population était âgée de 75 ans ou plus (3^{ème} rang national ; France : 9,5 %). Les séniors étaient particulièrement nombreux dans le Var (12,8 %), les Alpes-Maritimes (12,6 %) et les Alpes-de-Haute-Provence (12,6 %). D'après les projections de l'Insee, 19,5 % de la population régionale sera âgée de 75 ans ou plus à l'horizon 2070 (Source : Insee, modèle Omphale (scénario central 2022)).

Les personnes âgées vivant seules sont plus souvent en situation de précarité et d'isolement social et sont plus sujettes au fait de se négliger et à la perte d'autonomie. En

2020, environ 224 000 personnes âgées de 75 ans ou plus vivaient seules dans leur domicile (42,3 %), une proportion (42,3 %) proche de la moyenne nationale (42,5 %). Elles étaient cependant plus nombreuses dans les grandes villes et dans les territoires ruraux les plus isolés.

Des écarts de rémunérations importants conjugués à une pauvreté et des inégalités sociales marquées

En 2020, le revenu annuel médian s'élevait à 22 050 € dans la région, mais il variait du simple au triple selon les communes (12 520 – 40 260 €). Les revenus les plus élevés étaient relevés sur le littoral des Alpes-Maritimes et à l'est des Bouches-du-Rhône et les plus faibles dans certains secteurs du Vaucluse et des Alpes-de-Haute-Provence. Le taux de pauvreté¹ s'élevait à 17,0 % dans la région (3^{ème} rang national). Les habitants des quartiers prioritaires (49,4 %), les jeunes âgés de moins de 30 ans (24,9 %) et les habitants du Vaucluse (19,5 %) étaient particulièrement touchés (Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, (Filosofji)).

Loin de se limiter aux adultes, la pauvreté touche aussi les enfants par le biais de leurs parents et principalement des familles monoparentales : le taux de pauvreté des personnes vivant dans une famille monoparentale atteint 18 %, contre 7 % des couples avec enfants et 3 % des couples sans enfants (Source : Observatoire des inégalités 2021). En 2020, environ 703 000 familles comptant au moins un enfant de moins de 25 ans résidaient dans la région (29,8 % des ménages). Parmi elles, 3 sur 10 (29,2 %) étaient monoparentales, la proportion la plus élevée de France métropolitaine (26,2 %), notamment dans les départements des Bouches-du-Rhône (30,5 %) et des Alpes-de-Haute-Provence (29,9 %). La proportion de familles monoparentales est en augmentation dans la région (+11,5 % par rapport à 2009), comme en France métropolitaine (+ 17,5 %) (Source : Insee RP 2009-2020).

La région se caractérise également par des inégalités sociales importantes. En 2020, le rapport entre les revenus des 10 % des ménages les plus pauvres et les 10 % les plus aisés était de 7,2, le 2^{ème} le plus élevé de France derrière l'Île-de-France (8,2). Il était particulièrement élevé dans les Bouches-du-Rhône (8,8) et dans les pôles urbains urbains de la région, notamment à Marseille (22,1) et à Avignon (16,4) ; il était par contre moins élevé dans les départements alpins (4,4 dans les Hautes-Alpes et 5,2 dans les Alpes-de-Haute-Provence). Entre 2014 et 2020, le rapport interdécile des revenus a augmenté dans les Bouches-du-Rhône (+ 7,3 %), mais il est resté relativement stable dans les autres départements de la région (Source : Insee, Direction générale des finances publiques (DGFiP), Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) 2014-2020).

UNE OFFRE DE SOINS IMPORTANTE, MAIS INÉGALEMENT RÉPARTIE SUR LE TERRITOIRE

La région la mieux dotée de France en professionnels de santé libéraux

En 2020, la région présentait les densités les plus élevées de France pour différentes professions de santé libérales, comme les médecins généralistes (105 pour 100 000 ; France : 84), les chirurgiens-dentistes (74 pour 100 000 ; France : 54), les masseurs-kinésithérapeutes (172 pour 100 000 ; France : 116), ou encore les orthophonistes (42 pour 100 000 ; France : 32). Elle occupait également le 2^{ème} rang national pour les infirmiers libéraux (267 pour 100 000 ; France : 154). Seule la densité de sage-femmes libérales était proche de la moyenne nationale (24 pour 100 000 ; France : 23) (Source : FNPS 2022).

Plus d'un tiers des médecins généralistes libéraux âgés de 60 ans ou plus

En 2022, 5 343 médecins généralistes libéraux étaient en activité dans la région, soit une densité de 105 médecins généralistes pour 100 000 habitants, la plus élevée de France métropolitaine. Cependant, la densité médicale relevée variait, selon les départements, entre 85 pour 100 000 dans le Vaucluse et 132 pour 100 000 dans les Hautes-Alpes (Source : FNPS 2022). De plus, 2 % de la population régionale résidait à plus de 10 minutes en voiture du médecin généraliste le plus proche, notamment dans les massifs alpins et dans les zones frontalières des Alpes-de-Haute-Provence avec le Var et les Alpes-Maritimes (Source : FNPS – Insee Distancier METRIC, calculs ARS 2022).

En 2022, plus d'un tiers des médecins généralistes (37,1 %) installés dans la région étaient âgés de plus de 60 ans (3^{ème} rang national ; France : 32,0 %). Les départements des Alpes-de-Haute-Provence (47,6 %), du Var (40,2 %) et du Vaucluse (40,0 %) étaient les plus concernés par le vieillissement des médecins généralistes (Source : FNPS – Insee 2022).

¹ Revenu inférieur à 60 % du revenu fiscal médian

Une baisse de l'effectif de médecins généralistes plus marquée qu'en France

Entre 2012 et 2022, l'effectif de médecins généralistes libéraux en exercice dans la région a baissé de 9,4 %, à un rythme plus rapide qu'en France (- 6,3 %). Cependant, tous les territoires n'ont pas été touchés de façon équivalente : les baisses les plus importantes ont été relevées dans le Vaucluse (- 17,3 %) et dans les centres urbains (par exemple, - 28,6 % à Avignon, - 19,1 % à Toulon ou encore - 15,0 % à Aix-en-Provence). A l'inverse, les départements du Var (- 5,7 %) et des Hautes-Alpes (- 8,1 %) ont été les moins impactés (Source : FNPS 2012-2022).

Des structures d'exercice coordonné en développement

En novembre 2023, 136 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) labellisées étaient ouvertes dans la région : elles représentaient 5,4 % des MSP de France métropolitaine. Près d'un tiers des MSP de la région (31,6 %) étaient localisées dans les Bouches-du-Rhône. A l'inverse, les départements alpins en comptaient moins (8,1 % dans les Hautes-Alpes et 11,0 % dans les Alpes-de-Haute-Provence).

La région compte également 56 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (10,4 % des CPTS de France métropolitaine) : elles couvrent largement le territoire régional, à l'exception du nord des Alpes-de-Haute-Provence, du sud-est des Hautes-Alpes et d'une partie du Moyen Pays des Alpes-Maritimes (Source : FINESS 2023).

La moitié de l'offre de spécialistes libéraux concentrée dans 4 communes

En 2022, 6 054 médecins spécialistes libéraux (hors médecine générale) étaient en exercice dans la région, soit une densité de 119,1 pour 100 000 habitants. Cependant, la moitié de l'offre spécialisée (50,2 %) était concentrée dans 4 communes : Marseille (25,7 %), Nice (12,5 %), Aix-en-Provence (7,0 %) et Toulon (5,1 %). A l'inverse, avec une densité de 45,6 médecins spécialistes pour 100 000 habitants, 2,5 fois inférieure à la moyenne régionale, le département des Alpes-de-Haute-Provence était le moins doté.

En 2022, la moitié des spécialistes libéraux (50,2 %) exerçaient en secteur 1, malgré de fortes disparités départementales. Les départements alpins présentaient les proportions les plus élevées (74,7 % dans les Alpes-de-Haute-Provence et 64,6 % dans les Hautes-Alpes). Celui des Alpes-Maritimes (38,2 %) se démarquait au contraire par une proportion bien inférieure aux autres départements (Source : DRSM Paca-Corse 2022).

8 % de la population à plus de 30 minutes du service d'urgences le plus proche

En 2022, il fallait en moyenne 25 minutes pour se rendre dans le service d'urgences le plus proche, un temps de trajet médian proche de la moyenne nationale (24 minutes). Cependant, ce temps de trajet variait, selon les communes, entre 0 et 125 minutes. Ainsi, environ 8 % de la population résidait à plus de 30 minutes du service d'urgences le plus proche et environ 1 % à plus de 60 minutes, principalement dans les massifs alpins (Source : FINESS - SAE - ARS - INSEE Distancier METRIC, calculs ARS 2022).

Un équipement important en structures sanitaires, mais une offre de structures et services pour les personnes âgées moins développée qu'en France

En 2022, la région comptait 346 établissements sanitaires, dont 3 sur 4 (74,3 %) étaient dans le secteur privé (Source : SAE 2022, exploitation FNORS). En 2021, Provence-Alpes Côte d'Azur était la région la mieux équipée de France en médecine chirurgie obstétrique (38,9 places et lits pour 10 000 habitants ; France : 34,5 pour 10 000) et en soins de suite et réadaptation pour adultes (28,6 places et lits pour 10 000 ; France : 21,9 pour 10 000) et la 2^{ème} région de France la mieux équipée en psychiatrie (14,6 places et lits pour 10 000 habitants ; France : 12,5 pour 10 000). En revanche, elle était la moins équipée en soins de longue durée : 32,2 places pour 10 000 personnes âgées de 75 ans ou plus (France : 48,1 places pour 10 000) (Source : Drees, SAE - Insee, RP 2021).

En 2021, la région présentait des taux d'équipement inférieurs à la moyenne nationale pour les différents types de structures et services médico-sociaux pour les personnes âgées. Les écarts étaient particulièrement importants pour les taux d'équipements en EHPA / EHPAD (78,1 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus ; France : 93,1 pour 1 000) et les résidences autonomie (13,9 pour 1000 contre 17,9 en France) (Source : Drees, Finess (data.gouv.fr) - Insee RP 2023).

LES NIVEAUX DE RECOURS AUX SOINS LES PLUS ÉLEVÉS DE FRANCE MÉTROPOLITAINE, CONTRAIREMENT AUX ACTES DE PRÉVENTION

Les niveaux de recours aux soins médicaux les plus élevés de France

En 2022, parmi les assurés du régime général âgés de 16 ans ou plus résidant dans la région, près d'1 sur 10 (9,4 %) n'avait pas de médecin traitant déclaré, un chiffre proche de la moyenne régionale (9,5 %), sauf dans les départements des Bouches-du-Rhône (10,6 %), des Alpes-Maritimes (10,0 %) et du Vaucluse (9,7 %) (Source : CNAM SIAM ERASME 2022). Ce chiffre est en baisse dans tous les départements de la région (- 7,9 % depuis 2020), comme en France (- 7,7 %).

La région Provence-Alpes Côte d'Azur affiche des niveaux de recours aux soins parmi les plus élevés de France métropolitaine. En 2022, 9 habitants sur 10 (90,2 %) ont consulté au moins une fois un médecin généraliste libéral dans l'année, la proportion la plus élevée de France métropolitaine (85,7 %). Seul le département des Alpes-de-Haute-Provence (82,9 %) présentait un recours inférieur à la moyenne nationale. A noter que ce chiffre est en augmentation dans la région depuis 10 ans (+ 15,5 %), comme en France (+ 14,4 %). Chaque bénéficiaire a consulté en moyenne 4,6 fois dans l'année, plus fréquemment qu'en France (4,2 actes par an en moyenne), sauf dans le Vaucluse (4,1 actes par an en moyenne) (Source : SNDS Insee 2022).

De même, un peu plus de 4 habitants sur 10 (43,1 %) ont consulté au moins une fois un médecin spécialiste dans l'année, là encore, la proportion la plus élevée de France métropolitaine (37,1 %). Seuls les départements alpins présentaient des niveaux de recours inférieurs à la moyenne nationale (30,4 % dans les Hautes-Alpes et 34,7 % dans les Alpes-de-Haute-Provence). Entre 2012 et 2022, la proportion d'assurés ayant bénéficié de soins spécialisés a diminué de 20,6 % ; la même tendance est observée en France (- 20,2 %) (Source : SNDS Insee 2012-2022).

Une réalisation de bilans buccodentaires chez les enfants de 6 ans moins importante dans le Vaucluse et chez les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire

En 2020, 43,5 % des enfants âgés de 6 ans ont bénéficié d'un bilan de santé buccodentaire ou d'une consultation chez un dentiste libéral. Les chiffres les plus faibles étaient relevés dans le département du Vaucluse (39,7 %) et les plus élevés dans les Hautes-Alpes et dans le Var (46,0 %). Par ailleurs, les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire gratuite (C2S) étaient moins nombreux à avoir bénéficié d'un bilan de prévention buccodentaire (41,1 %) que les non bénéficiaires (44,1 %). A noter que l'écart entre les bénéficiaires et les non bénéficiaires était particulièrement marqué dans le département des Hautes-Alpes (16,7 points de pourcentage) (Source : DRSM Paca-Corse 2020).

Environ 2 femmes sur 3 sans recours à un gynécologue au cours des 24 derniers mois dans les Hautes-Alpes

En 2022, près de la moitié des femmes âgées de 20 à 64 ans (47,0 %) n'ont pas consulté de gynécologue libéral au cours des 24 derniers mois, la 2^{ème} proportion la plus faible de France (51,2 %). A noter que les Hautes-Alpes constituaient le département de France avec le niveau de non recours au gynécologue le plus élevé de France métropolitaine (67,2 %) (Source : CNAM SIAM ERASME 2022).

Une participation aux dépistages organisés des cancers moins élevée qu'en France, sauf dans les Hautes-Alpes

La région Provence-Alpes Côte d'Azur affiche des niveaux de participation au dépistage organisé des cancers globalement plus faibles qu'en France métropolitaine, et inférieurs aux recommandations européennes² pour différents cancers : le cancer du sein (38,9 % de participation chez les femmes âgées de 50-74 ans en 2021-2022 ; France métropolitaine : 47,7 %), le cancer du col de l'utérus (60,1 % de participation chez les femmes âgées de 50-74 ans en 2018- 2020 ; chiffre non disponible pour la France métropolitaine, 7^e rang national) et le cancer colorectal (32,6 % de participation chez les hommes et femmes âgés de 50-74 ans en 2021-2022 ; France métropolitaine : 34,3 %). A noter cependant que le département des Hautes-Alpes fait figure d'exception dans la région et présente des chiffres de participation au dépistage des cancers plus élevés qu'en France (59,2 % pour le cancer du sein, 61,5 % pour le cancer du col de l'utérus et 39,5 % pour le cancer colorectal) (Source : Santé Publique France 2018-2020 et 2021-2022).

² 70 % de participation pour les cancers du sein et du col de l'utérus et 45 % pour le cancer colorectal

Des couvertures vaccinales moins élevées qu'en France, notamment dans les Alpes-de-Haute-Provence et dans le Vaucluse

Les couvertures vaccinales relevées dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur figurent parmi les plus faibles de la France métropolitaine, chez les enfants comme chez les adultes.

En 2019, la couverture vaccinale pour le vaccin trivalent Rougeole Oreillons Rubéole (2 doses) s'élevait à 65,6 % chez les enfants âgés de 19 mois. Les départements des Alpes-de-Haute-Provence (57,7 %) et du Vaucluse (61,7 %) se distinguaient par des couvertures vaccinales particulièrement basses, contrairement à celui des Bouches-du-Rhône (68,2 %). A noter toutefois que ce chiffre est en augmentation depuis 2015 (+ 13,5 points de pourcentage) (Source : SNDS (DCIR) - Exploitation ORS Paca 2015-2019).

Par ailleurs, en 2022, un peu plus d'un tiers des filles (34,3 %) avaient reçu un schéma complet de vaccination contre les infections à papillomavirus (France : 41,0 % ; 3^{ème} rang national le plus faible derrière la Corse et l'Île-de-France). Les chiffres relevés dans les Alpes-de-Haute-Provence (28,8 %) et dans le Vaucluse (30,7 %) étaient parmi les plus bas de France métropolitaine (respectivement 2^{èmes} et 5^{èmes} rangs départementaux les plus faibles) (Source : Santé publique France - SNDS (DCIR) 2022).

Parmi les personnes âgées de 65 ans et plus, un peu plus de la moitié (51,9 %) avait été vaccinée contre la grippe sur la période 2022-2023, là encore une proportion moins élevée qu'en France (56,2 %), notamment dans les Alpes-de-Haute-Provence (50,0 %), dans les Alpes-Maritimes (50,4 %) et dans le Vaucluse (51,1 %) (Source : Santé publique France - SNDS (DCIR) 2022-2023).

Enfin, en décembre 2022, 76,0 % des habitants de la région avaient reçu une dose de vaccin contre la Covid-19 et 74,9 % avaient terminé le schéma vaccinal initial (2 doses). Les Alpes-de-Haute-Provence (72,8 %) et les Bouches-du-Rhône (73,3 %) se distinguaient par des couvertures particulièrement basses (Source : Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam), 2022).

DES INDICATEURS DE SANTÉ PLUS FAVORABLES QU'EN FRANCE, MALGRÉ DES DISPARITÉS TERRITORIALES IMPORTANTES

Une prévalence des maladies chroniques en augmentation

En 2022, 958 553 personnes étaient bénéficiaires d'une Affection de Longue Durée (ALD) dans la région, soit une prévalence standardisée de 17,2 % des assurés du régime général. Le département des Alpes-Maritimes était le seul à présenter des chiffres significativement moins élevés que dans la région (- 7,1 %). A l'inverse, les départements des Alpes-de-Haute-Provence (+ 5,0 %), des Bouches-du-Rhône (+ 3,4 %) et du Vaucluse (+ 1,6 %) se distinguaient par des chiffres significativement plus élevés (Source : DRSM Paca-Corse 2022).

En 2021, les prévalences³ les plus élevées de maladies chroniques étaient relevées pour les maladies cardio-vasculaires (6,55 % de patients traités ou pris en charge), le diabète (4,86 %), les cancers (4,79 %), les maladies respiratoires chroniques (hors mucoviscidose) (4,81 %) et les maladies psychiatriques (3,85 %) (Source : Cnam -SNDS (cartographie des pathologies version juillet 2023)).

La prévalence des maladies chroniques est en hausse dans la région, comme en France. Cette hausse s'explique par l'allongement de l'espérance de vie et les progrès de la médecine, mais aussi par les changements de mode de vie (alimentation, activité physique notamment). Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, le principal moyen de prévenir les maladies chroniques est d'agir sur quatre facteurs de risque : la consommation de tabac et d'alcool, la sédentarité et l'alimentation.

Environ 17 000 enfants et 44 000 adultes vivant avec un handicap dans la région

En 2020, on estimait qu'environ 17 000 enfants âgés de moins de 20 ans vivaient avec un handicap dans la région. Les handicaps sévères représentaient environ 12 200 cas, soit une prévalence de 10,8 cas pour 1 000 enfants âgés de moins de 20 ans. Les déficiences les plus fréquentes étaient les troubles du spectre autistique (environ 6 500 cas), les

³ La prévalence, une année donnée, correspond à la proportion de patients pris en charge pour une pathologie (ou traitement chronique ou épisode de soins) dans une population (en %). La population utilisée ici est celle de la cartographie des pathologies et des dépenses de l'Assurance Maladie.

déficiences motrices (environ 3 600 cas) et les déficiences intellectuelles sévères (environ 3 000 cas).

On estimait par ailleurs qu'environ 43 800 adultes âgés de 20 à 64 ans avec un handicap résidaient dans la région, soit un taux compris, selon les départements, entre 14,9 et 18,64 pour 1 000 adultes (*Source : Handidonnées 2021 – CREAL Paca Corse*).

Les personnes en situation de handicap présentent un cumul de problèmes de santé et de fragilités sociales. Elles sont de plus confrontées à des difficultés accrues d'accès aux soins et à la prévention, et plus largement à la vie sociale. Ainsi, en 2023, 18 % des personnes avec un handicap interrogées dans la région ont déclaré ne pas avoir pu effectuer leurs soins, un chiffre similaire à la moyenne nationale (18 %). Le taux de personnes non soignées est particulièrement élevé dans les départements alpins (30 % dans les Hautes-Alpes et 23 % dans les Alpes-de-Haute-Provence) (*Source : Baromètre Santé Handifaction 2023*). Ce résultat s'explique probablement par le fait qu'il n'existe aucun site de consultation dédié aux personnes avec un handicap dans ces territoires.

Une mortalité prématurée moins élevée qu'en France et en baisse

En 2022, l'espérance de vie à la naissance s'élevait à 79,5 ans pour les hommes (6^{ème} rang national) et 85,3 ans pour les femmes (7^{ème} rang national) dans la région (France : respectivement 79,3 ans et 85,2 ans) (*Source : Insee 2022*).

Sur la période 2016-2020, 51 759 décès ont été enregistrés en moyenne chaque année dans la région, dont environ 1 sur 2 était lié à un cancer (25,5 %) ou à une maladie de l'appareil circulatoire (21,6 %). Les maladies de l'appareil respiratoire (7,4 %), les maladies du système nerveux (6,6 %) et les traumatismes (6,4 %) constituent également des causes non négligeables de mortalité (*Source : Inserm CépiDC 2016-2020*).

Parmi l'ensemble des décès, environ 1 sur 7 est intervenu de façon prématurée, c'est-à-dire avant l'âge de 65 ans (13,9 %), soit une mortalité prématurée significativement moins élevée qu'en France (- 2,8 %). Dans la région, le taux de mortalité prématurée est en baisse (- 25,2 % entre 2000-2004 et 2016-2020), comme en France. Selon Santé Publique France, le tabac et l'alcool, puis la pollution atmosphérique, constituent les premières causes de mortalité évitable en France.

Des données de mortalité plus favorables qu'en France, malgré quelques points de vigilance

Globalement, les données de mortalité relevées dans la région sont plus favorables qu'en France. Ainsi, sur la période 2016-2020, une sous-mortalité significative a été observée par rapport à la France pour différentes causes de décès, telles que les cancers (- 5,6 %), dont les cancers du sein, de la prostate, du côlon-rectum et de l'utérus, les maladies de l'appareil circulatoire (- 9,6 %), la maladie d'Alzheimer (- 3,7 %), le diabète (- 9,8 %), les pathologies liées à une consommation excessive d'alcool (- 19,3 %), les accidents de la vie courante (- 1,3 %) et les suicides (- 9,3 %). A l'inverse, une surmortalité significative par rapport à la France a été relevée pour certaines maladies infectieuses, comme la grippe (+ 18,3 %), les hépatites virales (+ 54,2 %) et le Sida (+ 83,1 %), mais aussi pour les accidents de la circulation (+ 14,0 %), les noyades (+ 11,9 %), les cancers de la plèvre (+ 23,7 %) et du pancréas (+ 3,2 %) et la mortalité des 15-34 ans (+ 12,6 %) (*Source : Inserm CépiDC 2016-2020*).

Enfin, des inégalités territoriales de mortalité doivent être soulignées : les départements des Hautes-Alpes et des Alpes-Maritimes se distinguent par des données de mortalité plus favorables que dans la région, alors que les départements des Alpes-de-Haute-Provence et du Vaucluse présentent au contraire des données moins favorables.

ÉVOLUTION ET PERSPECTIVES

Si on regarde l'évolution de la situation de la région par rapport au diagnostic réalisé en 2018, on observe plusieurs évolutions favorables : tout d'abord, les données de mortalité et de démographie médicale restent plus favorables dans la région qu'en France ; ensuite, on observe dans la région, comme en France, une baisse de la mortalité prématurée, par cancers et maladies de l'appareil circulatoire. Enfin, on relève également une stabilisation de la mortalité par accidents de la vie courante et maladies de l'appareil respiratoire dans la région.

Cependant, certains points de vigilance doivent aussi être soulignés. La région reste caractérisée par des risques environnementaux, une pauvreté et des inégalités sociales marquées. Ensuite, des efforts restent à faire pour améliorer la participation au dépistage des cancers et les couvertures vaccinales, souvent bien inférieures aux moyennes nationales. Aussi, le vieillissement des médecins généralistes laisse présager une poursuite de la baisse de la démographie médicale dans les années à venir. Enfin, la lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé reste un enjeu majeur en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

SIRS PACA

Système d'Information Régional en Santé
de l'Observatoire Régional de la Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur

www.sirsepaca.org



Indicateurs :
cartes, tableaux et graphiques

Représentez sous forme cartographique les indicateurs de la thématique qui vous intéresse à différents niveaux géographiques.



Portraits de territoire :
éditez un rapport sur mesure

Réalisez sur votre territoire d'étude un portrait présentant un set d'indicateurs synthétiques, en choisissant votre territoire de comparaison.



Zonages :
sélectionnez et comparez

Sélectionnez, visualisez et comparez votre territoire d'étude à différents zonages géographiques.



Comité éditorial :

Hélène Dumesnil - helene.dumesnil@inserm.fr

Ibrahima Konate - ibrahima.konate@univ-amu.fr

© Édition Janvier 2024

ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur

Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales

27 Boulevard Jean Moulin, 13385 Marseille Cedex 5

Courriel : accueil@orspaca.org | www.orspaca.org