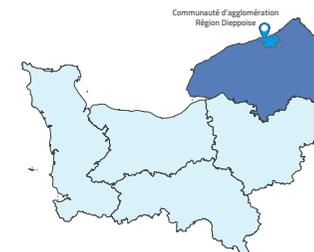


Données socio-démographiques et sanitaires de la Seine-Maritime - Chiffres clés

CONTEXTE

Rendez-vous de la santé en QPV dans la Communauté d'agglomération Région Dieppoise 2021

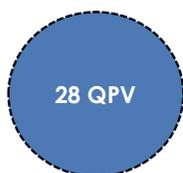
Les quartiers prioritaires (QPV) définis au 1^{er} janvier 2015 remplacent les Zones urbaines sensibles (ZUS) et les quartiers bénéficiant des anciens contrats urbains de cohésion sociale (CUCS). Les QPV sont définis sur un critère unique de concentration de pauvreté. Ces territoires cumulent des indicateurs de vie, d'emploi et de cohésion sociale dégradés comparativement à d'autres territoires.



SITUATION SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE DANS LES QPV

Sources : RP 2018

Seine-Maritime



28 QPV

Normandie



62 QPV

Communauté d'agglomération de la Région Dieppoise : 3 QPV, 5937 habitants, soit 12,8 % population de l'EPCI

NOMBRE D'HABITANTS EN QPV

98 498  Soit 7,8 % de la population totale du département

Seine-Maritime

189 582  Soit 5,7 % de la population totale en région

Normandie

5 441 002  Soit 8,2 % de la population totale en France

France (y compris DOM-TOM)

POPULATION TOTALE

1 255 883  Seine-Maritime

3 327 477  Normandie

66 732 538  France (y compris DOM-TOM)

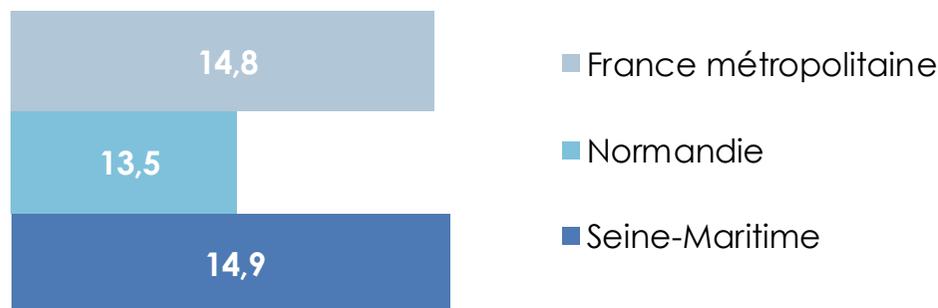
Dans la Communauté d'agglomération de la région dieppoise :

- Une **baisse du nombre d'habitants** depuis 2013
- Une **part de familles monoparentales avec enfant de moins de 25 ans plus importante** (30,6 %) que la région et à l'échelle nationale (23,5 % et 24,4 %)
- Une **part plus importante de personnes âgées de 75 ans et plus vivant seule** (43,9 %) qu'en région et en France métropolitaine (39,8 % et 38,4 %)
- Une **espérance de vie à la naissance chez les hommes la plus faible de Normandie** : 74,5 ans contre 77,5 ans. Les femmes ont aussi une espérance de vie plus faible que la moyenne régionale : 83,9 ans contre 84,7 ans

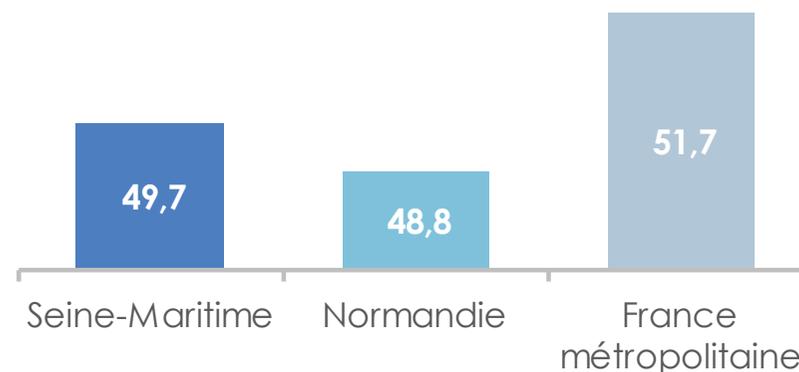
QUELQUES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

Sources : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal en géographie au 01/01/2021, Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFiP ; Données CNAMTS, RSI, CCMSA, Calculs Fonds CMU ; Odenor - BRS, 2016

Taux de pauvreté en 2018 (en %)



Part des ménages fiscaux imposés en 2018 (en %)



Taux de recours à la CMU-C en 2015 (en %)



- Un **taux de pauvreté plus important et une part de ménages fiscaux imposés plus importante** qu'en région,
- Un **taux de recours à la CMU-C plus important** par rapport à la région et la France métropolitaine,
- **22,8% des seinomarins (secteur Rouen/Elbeuf/Dieppe) déclarent avoir renoncé aux soins** contre 25,8 % à l'échelle nationale.

Encart méthodologique

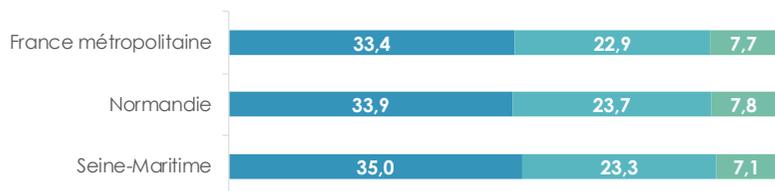
Le **taux de pauvreté** correspond à la proportion d'individus (ou de ménages) dont le niveau de vie est inférieur pour une année donnée à un seuil. Le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. On privilégie en Europe le seuil de 60 % du niveau de vie médian.

Le **taux de recours à la CMU-C** correspond à la part des personnes ayant recours à la CMU-C pour des soins parmi les personnes éligibles à la CMU-C (éligibilité estimée notamment selon les conditions de ressources). Depuis le 1er novembre 2019, la CMU-C est remplacée par la C2S (Complémentaire santé solidaire)

SITUATION SANITAIRE

Sources : Inserm-CépiDc, Insee

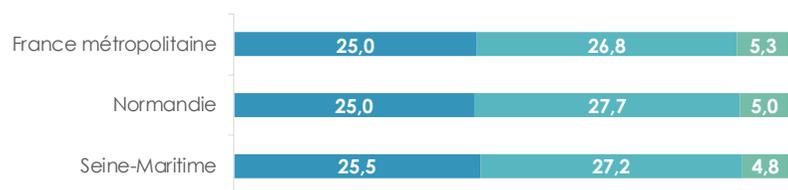
Principales causes de décès chez les hommes (2009-2015)
(en %)



- Tumeurs
- Maladies de l'appareil circulaire
- Causes externes de morbidité et de mortalité (accident de la circulation, chutes accidentelles, suicides, etc.)



Principales causes de décès chez les femmes (2009-2015)
(en %)



- Tumeurs
- Maladies de l'appareil circulaire
- Causes externes de morbidité et de mortalité (accident de la circulation, chutes accidentelles, suicides, etc.)

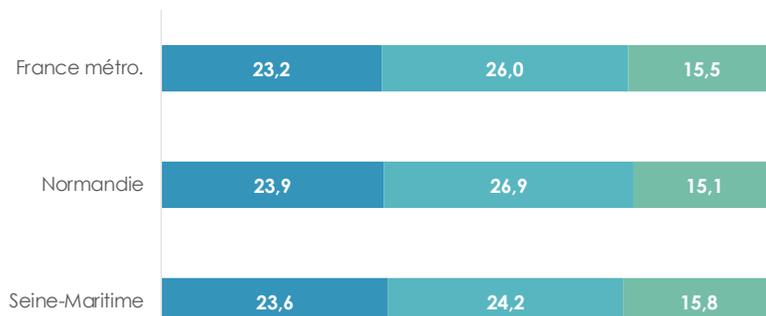


Principales causes de nouvelles admissions en affection de longue durée chez les hommes (2009-2015) (en %)



- Tumeurs
- Maladies de l'appareil circulaire
- Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

Principales causes de nouvelles admissions en affection de longue durée chez les femmes (2009-2015) (en %)



- Tumeurs
- Maladies de l'appareil circulaire
- Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

- Les principales causes de mortalités en France tout comme en Seine-Maritime sont **les tumeurs, maladies de l'appareil circulaire et les causes externes (accidents de la circulation, chutes accidentelles, etc.)**.
- Les **cancers** sont comme en France la première cause de mortalité prématurée (avant 65 ans).
- Dans le département, **les principales causes de nouvelles affections longue durée** sont chez les hommes comme chez les femmes les maladies de **l'appareil circulaire, viennent ensuite les tumeurs et maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques**.

! TCM pour
100 000 habitants

Taux comparatifs de mortalité (2013-2015)

		Seine-Maritime	Région	France métropolitaine
TCM générale	Ensemble	797,6*	776,9*	727,0
		1068,7*	1039,0*	952,6
		607,2*	587,4*	562,5
TCM Cancers	Ensemble	241,6*	230,2*	214,4
		345,9*	325,2*	295,8
		169,4*	162,5*	156,1
TCM Maladies cardio-vasculaires	Ensemble	194,4*	190,4*	173,1
		257,8*	252,9*	223,3
		152,4*	147,6*	137,7
TCM prématurée (avant 65 ans)	Ensemble	214,6*	205,8*	178,1
		301,0*	286,1*	243,5
		133,8*	128,7*	115,9

* : différence significative comparée à la France métropolitaine

- Dans le département, on observe un **taux de mortalité (TCM) générale et prématurée (avant 65 ans) chez les hommes plus élevé** par rapport au taux national.
- Une **offre de professionnels de 1^{er} recours et une densité de spécialistes libéraux ou mixtes globalement moins défavorables qu'en région** mais inférieure au plan national.
Les professionnels de santé sont plus jeunes (moins de 55 ans) par rapport à la région sauf les gynécologues et ophtalmologues : respectivement 63,3 % et 65,7 % d'entre eux ont 55 ans et plus (contre 61,1 % et 56,3 % en Normandie).

Encart méthodologique

Taux Comparatif de Mortalité (TCM) : Pour comparer globalement la mortalité dans des populations différentes, on ne peut utiliser le taux brut de mortalité car il ne tient pas compte des différences de structure d'âge de ces populations. Les taux comparatifs de mortalité éliminent les effets de la structure par âge et par sexe et autorisent les comparaisons entre les sexes et les échelons géographiques.

Pour plus d'informations :

Association
ORS-CREAI
Normandiewww.orscreainormandie.orgNORMANDIE
ÉTUDES
OBSERVATION[Accéder à l'espace open data](#)

SOCIAL • MÉDICO-SOCIAL • SANTÉ

SCORE
Santéwww.scoresante.org

Association ORS-CREAI Normandie
Espace Robert Schuman - 3 Place de l'Europe
14 200 Hérouville-Saint-Clair
Téléphone : 02 31 75 15 20
Site Internet : www.orscreainormandie.org

Pour en savoir plus : l.lechat@orscreainormandie.org

Réalisation : ORS-CREAI Normandie, novembre 2021

Maquettage : Elodie BROUDIN, ORS-CREAI Normandie