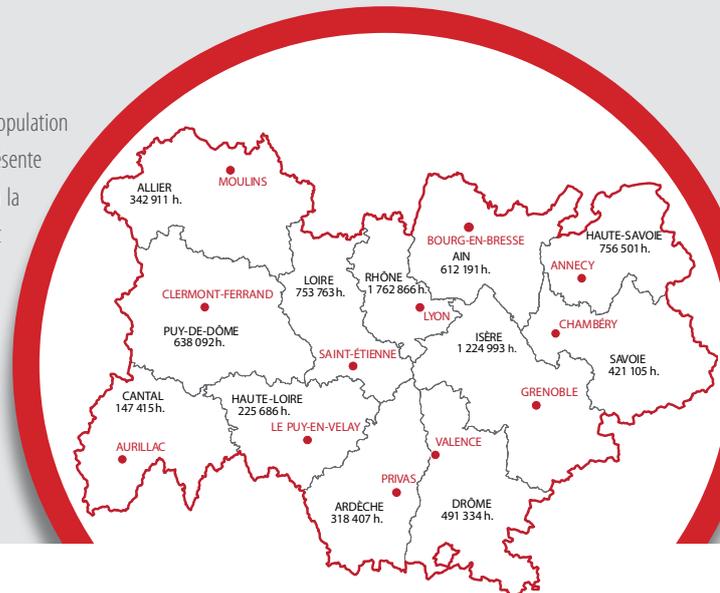


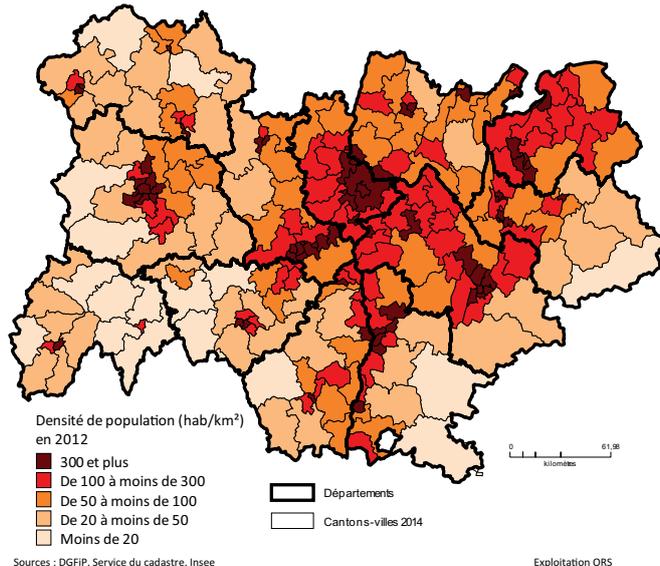
QUELLE SANTÉ EN AUVERGNE RHÔNE-ALPES ?

Deuxième région la plus peuplée de France, Auvergne Rhône-Alpes compte 12% de la population métropolitaine et occupe 13% du territoire métropolitain. Si cette nouvelle région présente globalement une situation socio-économique et sanitaire relativement favorable par rapport à la plupart des régions françaises, les disparités sont très marquées en Auvergne Rhône-Alpes, tant au niveau géographique que social et économique.

Plus âgée et en situation plus précaire à l'ouest et au sud de la région, la population connaît un état de santé généralement moins favorable dans ces territoires, même si l'analyse infrarégionale montre une situation beaucoup moins tranchée. Plus l'analyse sera locale (canton, commune, communauté de communes, voire quartier...) plus l'observation de la santé sera en capacité d'apporter aux élus, aux décideurs, une aide réelle pour la mise en oeuvre de programmes de santé en adéquation avec les problématiques de santé et les ressources locales de chaque territoire.



Densité de population, Auvergne Rhône-Alpes, 2012



12% des Français métropolitains habitent en Auvergne Rhône-Alpes

Au 1er janvier 2012, les 7,7 millions d'habitants de la région Auvergne Rhône-Alpes sont très inégalement répartis sur le territoire. Le Rhône et l'Isère dépassent chacun le million d'habitants, alors que cinq départements comptent moins de 500 000 habitants : le Cantal, la Haute-Loire, l'Ardèche, l'Allier et la Drôme. La densité de population varie ainsi de 26 habitants au km² dans le Cantal à 543 dans le Rhône, les zones peu denses se situant essentiellement à l'ouest de la région, mais également au sud et sud-est.

La population de la région Auvergne Rhône-Alpes a connu, sur la période 2007-2012, un rythme de croissance plus élevé que celui de la France métropolitaine, soit 0,9% par an dans la région contre 0,5% par an en France [1].

Si la structure par âge de la région est très proche de celle de la France métropolitaine, d'importantes disparités infrarégionales sont à souligner, avec un vieillissement accentué de la population dans les zones les moins densément peuplées.

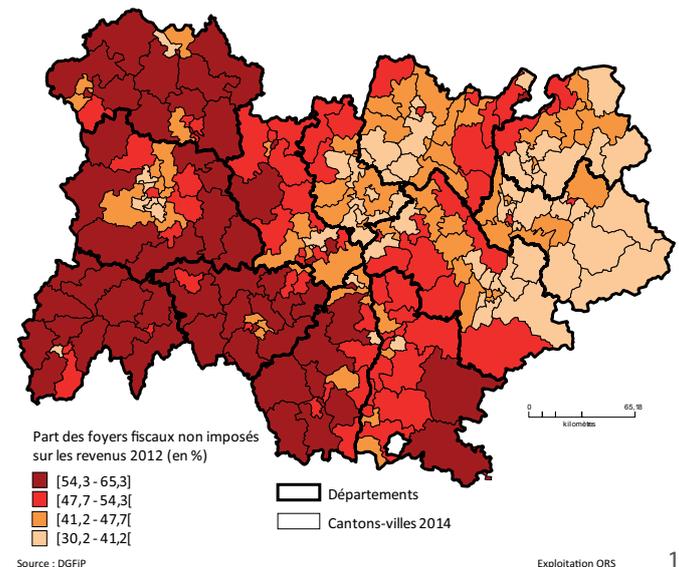
Un revenu médian élevé, mais une précarité importante à l'ouest et au sud de la région

Malgré un revenu disponible médian de 20 340 euros par unité de consommation en 2012 dans la région Auvergne Rhône-Alpes, revenu le plus élevé des régions après l'Île-de-France, 12,3% des habitants de la région sont en situation de pauvreté, percevant des revenus inférieurs à 987 euros par mois*.

La part des foyers fiscaux non imposés sur les revenus, indicateur révélateur des bas revenus, est particulièrement élevée dans une grande partie ouest de la région comme dans le sud ; cette part dépasse les 50% dans six départements : la Loire, la Drôme, l'Ardèche, l'Allier, la Haute-Loire et le Cantal. Dans ces départements, seules les plus grandes villes semblent épargnées.

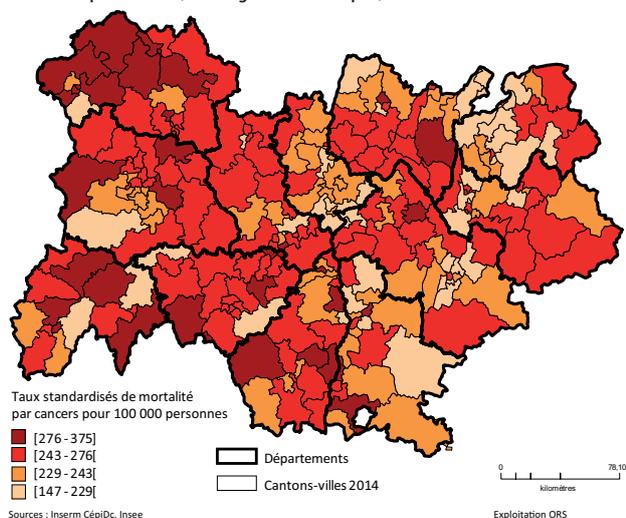
*Seuil de pauvreté pour la France métropolitaine en 2012, correspondant à 60% du revenu médian métropolitain

Part des foyers fiscaux non imposés, Auvergne Rhône-Alpes, 2012

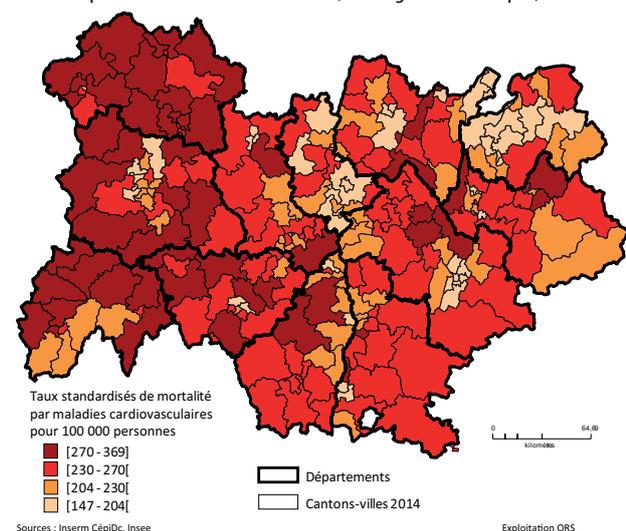


La situation sanitaire, appréhendée par des indicateurs généraux tels que les taux de mortalité, apparaît globalement plus favorable dans la région qu'en France métropolitaine. Sur la période 2008-2012, le taux standardisé de mortalité générale en Auvergne Rhône-Alpes est inférieur au taux national (856 pour 100 000 habitants, versus 889), cette sous-mortalité étant particulièrement marquée dans le Rhône, l'Isère et la Haute-Savoie, alors qu'une surmortalité importante est observée dans les quatre départements auvergnats. Les différences observées entre territoires se retrouvent quel que soit le sexe, même si les écarts sont un peu moins marqués chez les femmes que chez les hommes. Les taux de mortalité féminins sont également très inférieurs aux taux masculins sur tous les territoires.

Mortalité par cancers, Auvergne Rhône-Alpes, 2008-2012



Mortalité par maladies cardiovasculaires, Auvergne Rhône-Alpes, 2008-2012



Le diabète, une prévalence élevée

Après les maladies cardiovasculaires, mais juste devant les cancers, le diabète se situe en deuxième place parmi les pathologies motivant une prise en charge en Affection de longue durée (ALD), c'est à dire offrant une exonération du ticket modérateur. La prévalence du diabète (ALD) augmente régulièrement dans la population. En Auvergne Rhône-Alpes, 287 680 personnes bénéficient en 2013 d'une ALD pour diabète (type 1 et type 2), soit un taux régional de prévalence (4,2 pour 100 habitants) légèrement inférieur au taux national (4,3). Pour cette pathologie, souvent plus fréquente chez les populations défavorisées urbaines, l'analyse de la prévalence au niveau cantonal apporte des éléments de connaissance importants. Si l'on retrouve des taux de prévalence très bas dans de nombreux cantons de l'Ain, la Savoie et la Haute-Savoie (territoires plutôt favorisés), sont concernées également par une faible prévalence du diabète de larges zones du Cantal, de la Haute-Loire et de l'Ardèche, territoires plutôt ruraux et défavorisés. À l'inverse, d'autres territoires également défavorisés et ruraux, comme de nombreux cantons dans l'Allier, la Loire, le Puy-de-Dôme ou encore l'Isère, présentent des taux de prévalence du diabète élevés, voire très élevés. Parmi les origines du diabète de type 2, les facteurs

Principales causes de décès : les cancers et les maladies cardiovasculaires

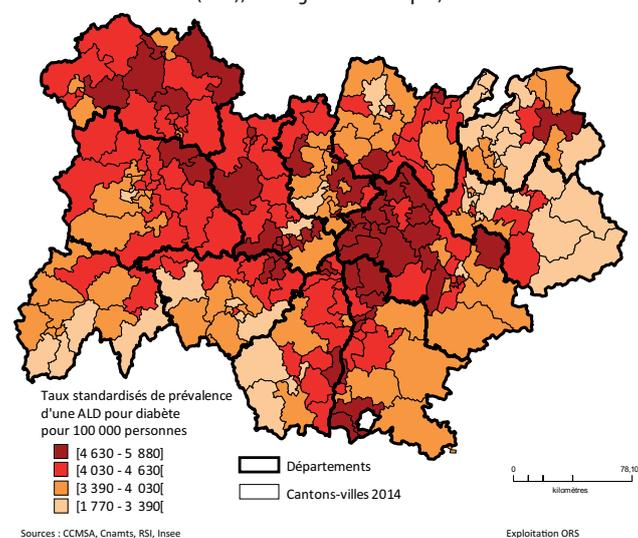
Plus de la moitié des décès, dans la région comme en France, sont dus à des cancers ou à des maladies cardiovasculaires (respectivement 28 et 26 % des décès).

Sur la période 2008-2012, 17 525 décès par cancers ont été enregistrés en moyenne par an en Auvergne Rhône-Alpes, il s'agit principalement de cancers du poumon, du côlon-rectum et de la prostate chez les hommes, et de cancers du sein, du côlon-rectum et du poumon chez les femmes. Concernant l'ensemble des décès par cancers, au niveau départemental, seul l'Allier se trouve en surmortalité significative par rapport à la France métropolitaine, mais la situation est plus contrastée au niveau cantonal. Les taux standardisés de mortalité par cancers les plus élevés se retrouvent dans plusieurs cantons de l'Allier, mais également dans plusieurs cantons du Cantal, de la Haute-Loire et de l'Ardèche. À l'inverse, les taux les plus bas sont davantage rencontrés dans la moitié est de la région, particulièrement en Haute-Savoie, dans l'Isère et le Rhône.

Deuxième cause de décès, les maladies cardiovasculaires sont responsables dans la région de 16 415 décès en moyenne par an sur la période 2008-2012. Ces maladies comprennent les cardiopathies ischémiques (angine de poitrine, infarctus du myocarde...), l'insuffisance cardiaque, les accidents vasculaires cérébraux, les maladies thromboemboliques, l'hypertension artérielle...

Pour l'ensemble des maladies cardiovasculaires, l'ouest de la région concentre les cantons ayant les taux de mortalité les plus élevés. Si quatre départements présentent des taux inférieurs au taux régional - le Rhône, la Haute-Savoie, l'Ain et l'Isère -, la carte cantonale montre surtout des taux de mortalité très faibles dans les territoires les plus urbanisés.

Prévalence du diabète (ALD), Auvergne Rhône-Alpes, 2013



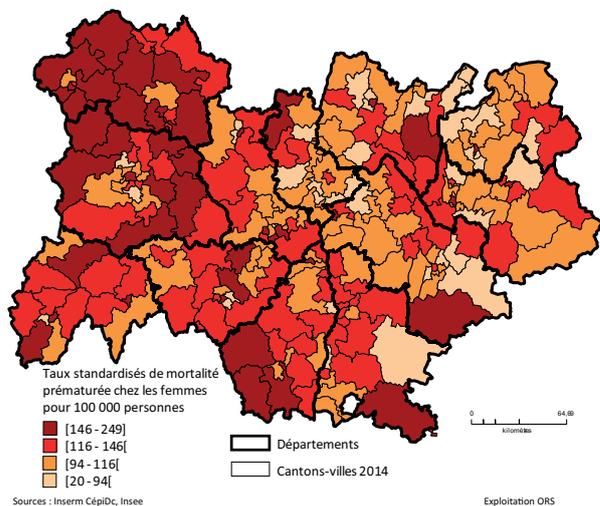
comportementaux occupent une large place (alimentation, surpoids, sédentarité...), ce qui ouvre la voie à des programmes de prévention du diabète axés sur les facteurs de risque, programmes à mettre en œuvre auprès des publics concernés, dans les territoires les plus touchés par cette pathologie.

Les décès avant l'âge de 65 ans, considérés comme évitables pour la moitié d'entre eux

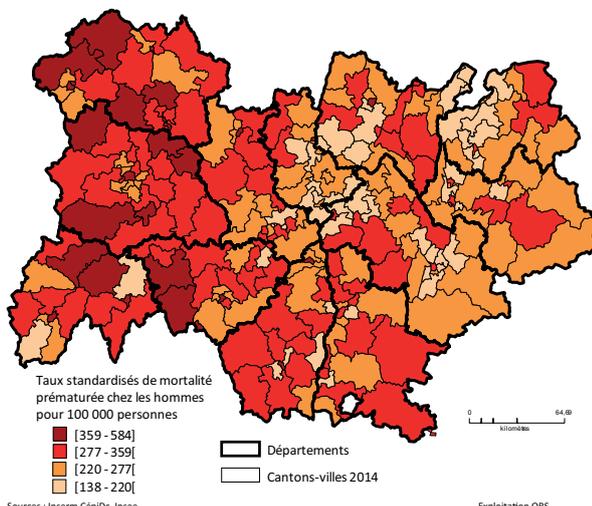
La mortalité dite « prématurée » correspond aux décès survenant avant l'âge de 65 ans. Environ la moitié de ces décès pourrait être évitée, soit par une amélioration du système de soins, soit par une diminution des facteurs de risque individuels (comportements en matière d'alcool, de tabac, d'alimentation, sédentarité, accidents, suicide...). En Auvergne Rhône-Alpes, sur la période 2008-2012, 11 576 décès prématurés ont été enregistrés par an en moyenne, avec une forte surreprésentation masculine (deux hommes pour une femme).

Chez les hommes, comme chez les femmes, les taux régionaux de mortalité prématurée sont inférieurs d'environ 10% aux taux nationaux. Au sein de la région, quel que soit le sexe, les cartes cantonales montrent une mortalité prématurée plus élevée à l'ouest et au sud de la région, avec une situation un peu plus tranchée chez les hommes : les taux les plus faibles étant plus uniformément répartis dans les cinq départements du nord-est de la région (Ain, Rhône, Isère, Savoie, Haute-Savoie).

Mortalité avant 65 ans chez les femmes, Auvergne Rhône-Alpes, 2008-2012



Mortalité avant 65 ans chez les hommes, Auvergne Rhône-Alpes, 2008-2012



Addictions et suicides, des causes évitables de décès

Les pathologies liées au tabac et à l'alcool constituent les deux premières causes évitables de décès en France. En Auvergne Rhône-Alpes comme en France, le cancer du poumon, pathologie très fortement liée à la consommation de tabac, est responsable de plus de 5 % des décès (soit 3 348 décès en moyenne par an dans la région, entre 2008 et 2012), avec les taux de mortalité les plus élevés dans l'Allier et le Rhône et les plus faibles en Haute-Savoie et Haute-Loire. Sur la même période, les maladies liées à l'alcool entraînent chaque année 1 912 décès dans la région, les taux de mortalité les plus élevés se situant dans l'Allier et le Cantal.

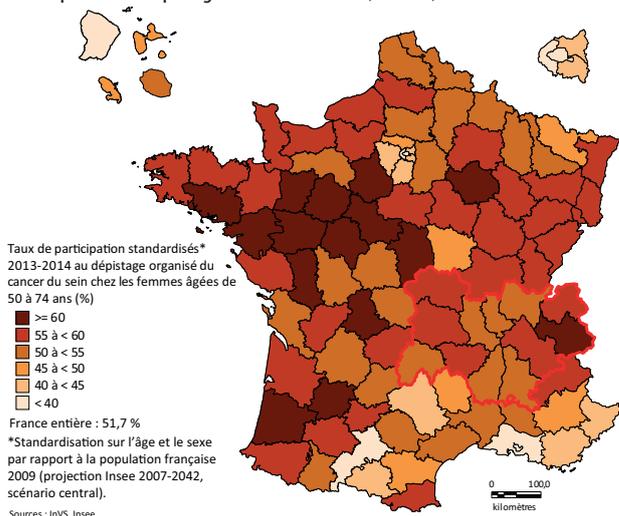
En termes de comportements, selon le Baromètre santé 2010 de l'INPES, la consommation d'alcool en Auvergne et en Rhône-Alpes serait légèrement supérieure à la consommation

nationale (8,6 % des répondants déclarent au moins trois ivresses dans l'année dans les deux régions, contre 8,1 % au niveau national), et une consommation de tabac plutôt inférieure à celle observée en France, particulièrement en Rhône-Alpes (26,1 % des Rhônalpins déclarant fumer quotidiennement contre 28,3 % des Auvergnats et 29,1 % des Français). Autre cause évitable de décès, le suicide a touché en moyenne 1 052 habitants par an sur la période 2008-2012 en Auvergne Rhône-Alpes. La sous-mortalité de la grande région par rapport à la France (14,5 pour 100 000 h versus 16,9) cache d'importantes disparités territoriales avec un taux de mortalité particulièrement bas dans le Rhône (7,4) et des taux élevés dans la Haute-Loire, l'Allier, l'Ardèche, le Puy-de-Dôme et la Loire (entre 18,6 et 20,0 pour 100 000 h).

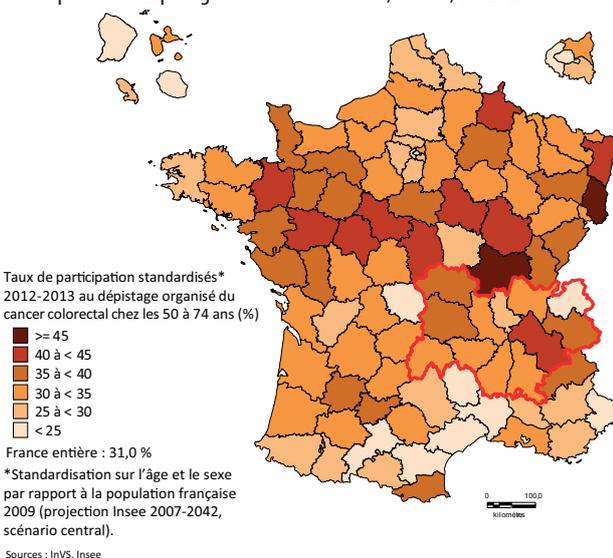
Prévention et dépistage

En France deux programmes organisés de dépistage des cancers existent, pour le cancer du sein et le cancer colorectal. Ces programmes proposent aux personnes âgées de 50 à 74 ans, tous les deux ans, un test ou examen de dépistage gratuit. De l'adhésion de la population dépend l'efficacité du programme de dépistage. Les taux de participation au dépistage du cancer du sein sont élevés dans le département de la Savoie (60,6 %) et supérieurs à 55 % dans cinq autres départements de la région. Les taux de participation au dépistage du cancer colorectal sont moins élevés, entre 22,5 % (Haute-Savoie) et 43,4 % (Isère).

Participation au dépistage du cancer du sein, France, 2013-2014



Participation au dépistage du cancer colorectal, France, 2012-2013

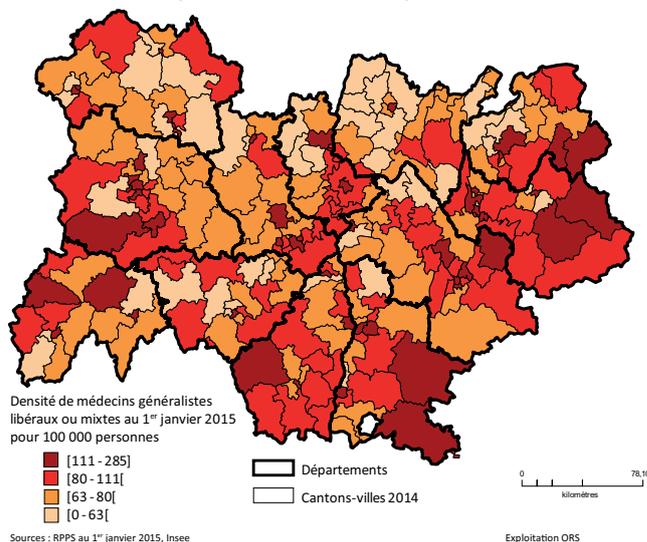


Des professionnels de santé inégalement répartis sur le territoire

Si les densités de médecins généralistes et de chirurgiens-dentistes sont similaires en Auvergne, Rhône-Alpes et France, celles des médecins spécialistes et des masseurs-kinésithérapeutes sont moins élevées sur le territoire auvergnat que sur le territoire rhônalpin. La situation s'inverse pour les infirmiers, davantage représentés en Auvergne qu'en Rhône-Alpes.

Au 1^{er} janvier 2015, la densité de médecins généralistes libéraux en Auvergne Rhône-Alpes est la même que celle observée en France (106 médecins pour 100 000 h), mais la répartition de ces médecins sur le territoire est déséquilibrée. Deux départements sont particulièrement éloignés de la moyenne régionale, l'Ain (77) et la Savoie, territoire à forte activité touristique saisonnière (131). Dans certains territoires ruraux fragiles, la part des médecins de plus de 55 ans atteint plus de 50% (contre 45% au niveau régional), c'est plus souvent le cas dans l'Ardèche, la Drôme, l'Allier et la Haute-Loire.

Densité de médecins généralistes libéraux, Auvergne Rhône-Alpes, 2015



Un environnement marqué par de nombreux risques, naturels et technologiques

Les montagnes présentes dans la région font d'Auvergne Rhône-Alpes la région métropolitaine la plus exposée au radon. Le radon est un gaz naturel radioactif provenant des sous-sols granitiques et volcaniques. Une concentration élevée en radon dans les habitations et autres locaux peut conduire à un risque sanitaire avéré (cancer du poumon) pour les habitants. Sur les 31 départements français classés prioritaires pour la mesure du radon, huit se situent en Auvergne Rhône-Alpes (dans le Massif central et les Alpes).

L'ensemble des risques majeurs, qu'ils soient naturels ou technologiques, concernent en Auvergne Rhône-Alpes une part plus importante de communes que sur le territoire métropolitain. Certains risques naturels, comme les inondations, les mouvements de terrain et les avalanches, sont concentrés plutôt dans les communes rhônalpines (Alpes et couloir rhodanien), d'autres (les feux de forêts) dans les communes auvergnates, et le risque sismique se retrouve, quant à lui, dans la presque totalité des communes de la grande région.

Les risques technologiques majeurs sont également surreprésentés en Auvergne Rhône-Alpes. Les aléas miniers sont davantage présents dans les communes auvergnates (même si le département de la Loire est aussi concerné) et les risques liés aux barrages un peu plus dans les communes rhônalpines. Les risques industriels et nucléaire, ainsi que le transport de matières dangereuses, sont particulièrement concentrés dans les communes du couloir rhodanien, et autour des grandes agglomérations comme Lyon et Grenoble.

Part des communes classées par type de risque naturel majeur (en % des communes), 2013

	Auvergne	Rhône-Alpes	Auvergne Rhône-Alpes	France métro
Inondations	41,3	65,0	57,6	50,5
Mouvements de terrain	35,3	50,3	45,6	38,6
Avalanches	1,0	8,1	5,9	1,7
Risque sismique	94,3	100,0	98,2	58,1
Feux de forêts	40,7	26,6	31,0	16,5

Part des communes classées par type de risque technologique majeur (en % des communes), 2013

	Auvergne	Rhône-Alpes	Auvergne Rhône-Alpes	France métro
Affaissement minier	3,5	1,7	2,3	1,7
Rupture de barrage	17,6	23,7	21,7	12,9
Risque industriel	3,1	9,2	7,3	5,2
Risque nucléaire	0,0	2,1	1,4	1,0
Transport de matières dangereuses	24,0	43,2	37,2	37,4

Source : DGPR [2]

La qualité de l'air et de l'eau s'améliore mais elle est encore insuffisante dans plusieurs territoires

En matière de pollution de l'air, source potentielle pour la population de troubles respiratoires et de maladies cardiovasculaires, les données sur les différents polluants mesurés montrent une variabilité importante en fonction des conditions météorologiques, mais une concentration constante de certains polluants (dioxyde d'azote et PM10) à proximité des grands axes routiers (autoroutes, N7). Sont ainsi particulièrement concernés le Bassin lyonnais/Nord Isère, la Vallée de l'Arve, la zone urbaine des pays de Savoie et toutes les agglomérations. En concentration moyenne sur l'année 2009, l'ozone était davantage présent dans les communes auvergnates, le dioxyde d'azote et les particules PM10 dans les communes rhônalpines. Par ailleurs, la présence de pollens en quantité importante dans l'air peut entraîner de nombreux troubles allergiques, comme les pollens d'ambrosie, plante invasive qui s'est largement répandue à partir de la vallée du Rhône.

Concernant la qualité bactériologique de l'eau de consommation, plusieurs départements de la région obtiennent de moins bons résultats que la moyenne nationale : seulement 80 à 90 % de la population disposent d'une eau de bonne qualité dans l'Allier, le Cantal, la Haute-Loire, l'Ardèche, la Haute-Savoie, et encore moins en Savoie (moins de 80 %). Dans ces départements, la protection des captages d'eau, primordiale pour la sécurité sanitaire des eaux distribuées, doit encore progresser.

ORS Rhône-Alpes

9 quai Jean Moulin 69001 Lyon
Téléphone : 04 72 07 46 20 - Fax : 04 72 07 46 21
courrier@ors-rhone-alpes.org
www.ors-rhone-alpes.org

ORS Auvergne

58 allée du Pont de la Sarre 63000 Clermont-Ferrand
Téléphone : 04 73 98 75 50 - Fax : 04 73 91 55 84
secretariat.obresa@wanadoo.fr
www.ors-auvergne.org

Références bibliographiques :

- [1] Au 1^{er} janvier 2012, 7 695 000 habitants dans la grande région « Auvergne et Rhône-Alpes ». Insee Rhône-Alpes, Flash, n°4, février 2015.
- [2] Diagnostic territorial Auvergne Rhône-Alpes. Portrait cartographique et statistique 2015. DREAL Auvergne et Rhône-Alpes, mai 2015.

Définition et méthode :

Le taux standardisé de mortalité (standardisation directe) est le taux que l'on observerait dans le territoire si ce dernier avait la même structure par âge que la population de référence (Population européenne, EU27+EFTA). Les taux de mortalité présentés sont standardisés sur la structure d'âge de la population de référence. Cette standardisation rend possible les comparaisons des taux entre les territoires.